

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DP” UMUR 33 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
4 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur**



Oleh:

NI KOMANG KRISTINA CANDRA DEWI

NIM: P07124325011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI PROFESI BIDAN
DENPASAR
2026**

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DP” UMUR 33 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
4 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Mata Kuliah Praktik Kebidanan Komunitas
Dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) Dan Komplementer
Program Studi Profesi Bidan**

Oleh:

NI KOMANG KRISTINA CANDRA DEWI

NIM: P07124325011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI PROFESI BIDAN
DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "DP" UMUR 33 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU 4
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Studi Kasus Dilaksanakan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

OLEH:

NI KOMANG KRISTINA CANDRA DEWI

NIM : P07124325011

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.,Keb
NIP. 1972020203162004

MENGETAHUI

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed

NIP. 196904211989032001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "DP" UMUR 33 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU 4
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur**

OLEH:

NI KOMANG KRISTINA CANDRA DEWI

NIM : P07124325011

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 27 APRIL 2026

TIM PENGUJI :

1. Bdn. Ni Made Dwi Mahayati, SST.,M.Keb (Ketua)
2. Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.,M.Keb (Sekretaris)



MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed

NIP. 196904211989032001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Komang Kristina Candra Dewi

NIM : P07124325011

Program Studi : Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2025/2026

Alamat : Jalan Sangalangit III No. 10, Penatih, Denpasar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu "DP" Umur 33 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 20 Minggu 4 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas adalah benar karya sendiri atau bukan hasil karya orang lain
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Komang Kristina Candra Dewi

NIM. P07124325011

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DP” UMUR 33 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU 4 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

**Studi Kasus Dilaksanakan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur**

ABSTRAK

Asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan diberikan untuk mendeteksi dini untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Tujuan laporan mengetahui hasil asuhan pada ibu “DP” dari kehamilan 20 Minggu 4 hari sampai 42 hari nifas. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan yang diberikan saat kehamilan trimester I sebanyak satu kali, trimester II sebanyak empat kali, dan trimester III sebanyak tiga kali. Pemeriksaan ultrasonografi dilakukan sebanyak dua kali pada trimester I dan trimester III sedangkan pemeriksaan laboratorium belum sesuai standar karena pemeriksaan dilakukan pada trimester II dan trimester III. Standar pelayanan kebidanan meliputi 12 T serta prenatal yoga dan stimulasi *brian booster*. Persalinan berlangsung secara normal lama kala II 14 menit, tidak ada komplikasi pada kala III dan kala IV asuhan yang diberikan sesuai standar dan juga memberikan ibu pijat oksitosin dan endorphen agar ibu merasa rileks, kontraksi baik, dan ASI yang keluar lancar. Bayi lahir lahir sehat, tidak ada kelainan berat badan lahir 3300 gram, panjang badan 51 cm bayi diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi setiap sebelum mandi . Nifas berlangsung normal sampai 42 hari diberikan asuhan dengan metode SPEOS. Ibu memilih menggunakan KB IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang karena ibu sudah tidak ingin memiliki anak lagi.

Kata kunci : *kehamilan, persalinan, nifas, bayi, komplementer.*

**MIDWIFERY CARE FOR A 33 YEAR OLD MULTIGRAVIDA MRS “DP”
FROM 20 WEEKS PREGNANCY 4 DAY TO 42 DAYS
POST PARTUM**

*Case Study Conducted Community Health Center Regional Technical
Implementation Work Area Unit II East Denpasar District Health Service*

ABSTRACT

Comprehensive and continuous midwifery care is provided for early detection to prevent complications that can threaten the life of the mother and baby. The purpose of this report is to determine the results of care for mother 'DP' from 20 weeks and 4 days of pregnancy until 42 days postpartum. Data collection techniques included interviews, examinations, observations, and documentation. Care provided during pregnancy was once in the first trimester, four times in the second trimester, and three times in the third trimester. Ultrasonography examinations were conducted twice in the first and third trimesters, whereas laboratory tests did not meet the standard because they were performed in the second and third trimesters. Standard midwifery services include the 12 T as well as prenatal yoga and brain booster stimulation. Labor occurred normally, with the second stage lasting 14 minutes, and there were no complications in the third and fourth stages. Care provided met the standards and included giving the mother oxytocin and endorphin massages to help her feel relaxed, ensure good contractions, and smooth breast milk flow. The baby was born healthy, with no abnormalities, a birth weight of 3300 grams, and a body length of 51 cm. The baby received complementary care in the form of baby massage before each bath. Postpartum care lasted normally up to 42 days, with care provided using the SPEOS method. The mother chose to use an IUD as a long-term contraceptive method because she no longer wants to have any more children.

Key words: pregnancy, childbirth, post partum , baby, complemneteter.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DP” UMUR 33TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU 4 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

**Studi Kasus Dilaksanakan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur**

Oleh : Ni Komang Kristina Candra Dewi (P07124325011)

Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyampaikan mengenai angka kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2024 mencapai 107,17 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini didapatkan dari jumlah kematian ibu absolut berjumlah 58 orang yang terjadi pada semua kabupaten/kota di Provinsi Bali. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Denpasar selama empat tahun terakhir menunjukkan pola yang fluktuatif. Meskipun terjadi penurunan tren AKI dari tahun 2021 hingga 2023, pada tahun 2024 justru terjadi peningkatan yang cukup signifikan, yaitu mencapai 123,2 per 100.000 kelahiran hidup.

Pencegahan kematian ibu dilakukan sejak masa kehamilan, persalinan, kali, yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat dan tinggi badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas (LILA) untuk menilai status gizi, tinggi fundus uteri, serta penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ). Pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan, salah satunya adalah bidan. Bidan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Tugas bidan meliputi pemberian pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam praktik kebidanan.

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “DP” umur 33 tahun multigravida dari usia kehamilan 20 minggu 4 hari. Kehamilan Ibu “DP” ini merupakan kehamilan fisiologis berdasarkan dari penilaian Poedji Rochjati,

mendapatkan skor 2, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas ibu berjalan secara fisiologis tanpa adanya penyulit dan ibu sangat kooperatif. Ibu belum mengetahui mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, manfaat dari prenatal yoga, dan cara untuk menstimulasi janin dengan *brain booster*. Ibu "DP" yang belum mengetahui tentang bahaya dari kehamilan trimester II ini akan mempengaruhi kemampuan ibu untuk mendeteksi tanda bahaya yang bisa terjadi pada usia kehamilan trimester kedua ini. Ibu juga belum mengetahui manfaat dari prenatal yoga dan *brain booster* dikarenakan kehamilan sebelumnya ibu belum pernah mengikuti prenatal yoga dan belum pernah mendengar mengenai *brain booster* ini yang mengakibatkan ibu melewatkan manfaat dari kedua asuhan komplementer tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas, Ibu "DP" memerlukan pendampingan dan asuhan komprehensif sesuai dengan keluhan dan kebutuhan ibu.

Tujuan penulisan ini adalah mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu "DP" umur 33 Tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 20 Minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

Ibu "DP" secara rutin dan teratur memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Pada trimester dua, Ibu "DP" melakukan kunjungan ke TPMB "YM" sebanyak dua kali kunjungan kehamilan pada trimester II, dan pada trimester ketiga juga melakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Pemeriksaan ke dokter spesialis kandungan juga sudah dilakukan baik pada trimester I, II dan trimester III. Pemeriksaan Ibu "DP" dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan sudah sesuai standar minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga.

Kadar hemoglobin Ibu "DP" dalam batas normal yaitu pada trimester pertama kadar Hb 12,6 gr/dL dan hasil hemoglobin pada trimester ketiga kadar HB 13,1 gr/dL. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah sangat penting diketahui untuk penegakan diagnose sehingga jika diketahui lebih dini akan memudahkan petugas kesehatan untuk memberikan asuhan. Pemeriksaan hemoglobin dilakukan pada trimester I dan trimester III, jika kadar hemoglobin diatas 11 gr % dikatakan tidak anemia

Pada kehamilan trimester III, ibu “DP” mengeluh sering kencing, nyeri punggung bawah dan nyeri simfisis. Keluhan sering kencing pada akhir kehamilan disebabkan oleh lightening (bagian presentasi masuk ke panggul) sehingga menekan kandung kemih. Cara untuk mengatasinya adalah menjelaskan kenapa hal tersebut terjadi, mengurangi asupan cairan sebelum tidur malam dan senam kegel (Tyastuti dan Wahyuningsih,, 2018). Penanganan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri punggung bawah ibu “DP” yaitu dengan menyarankan ibu untuk rutin mengikuti prenatal yoga. Prenatal gentle yoga secara fisik bertujuan membuat ibu hamil tetap bugar selama kehamilan, membantu ibu menjadi rileks, meningkatkan kepercayaan diri, memperbaiki sikap tubuh, menyeimbangkan dan menstabilkan tubuh ibu hamil, memperbaiki pola nafas ibu hamil, mengurangi dan menghilangkan keluhan yang dirasakan selama masa kehamilan, meningkatkan dan melancarkan peredaran darah oksigen ke seluruh tubuh, membantu mempersiapkan proses kelahiran bayi, menguatkan otot punggung, melatih otot dasar panggul, meningkatkan kualitas tidur.

Persalinan ibu “DP” berlangsung di TPMB Bdn. Yan Mona Fridayanthi, S.Tr.Keb Denpasar dan ditolong oleh bidan. Persalinan ibu “DP” merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 38 Minggu 5 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Bayi lahir pukul 00.54 wita (14/02/2026) dengan gerak aktif, tangis kuat dan jenis kelamin laki-laki

Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan sebanyak empat kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca persalinan. Asuhan yang diberikan pada ibu “DP” selama periode nifas yaitu pada dua jam *post partum*, KF I dan KN I pada 6 jam *post partum*, KF II dan KN II pada hari ketujuh,, KF III dan KN III pada hari ke-20 dan KF IV 42 hari *post partum*. Selama masa nifas berlangsung secara fisiologis sudah sesuai dengan standar.

Pengeluaran ASI ibu sudah terjadi sejak hari pertama *post partum*, saat bayi lahir, dilakukan IMD dan terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara ibu. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan menjadi meningkat setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Roesli (2019), perubahan pada payudara dapat meliputi penurunan kadar progesterone

secara tepat dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan, kolostrum sudah ada pada saat persalinan, produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan. Selama masa nifas, ibu tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI ibu dalam jumlah banyak. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI.

Bayi Ibu “DP” lahir pukul 00.54 wita, dilakukan pemotongan tali pusat 2 menit setelah lahir yaitu pukul 00.56 wita dan dilanjutkan dengan melakukan IMD kurang lebih satu jam selanjutnya diberikan salep mata gentamicin sulfat 0,3% di mata kanan dan kiri bayi untuk mencegah infeksi mata dan dilanjutkan diberikan suntikkan Vitamin K 1 mg pada pukul 02.00 wita untuk mencegah perdarahan. Bayi diberikan Imunisasi HB-0 diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K1. Perawatan bayi baru lahir diantaranya pencegahan kehilangan panas, perawatan tali pusat, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan suntikan Vitamin K 1 mg secara intramuskuler (IM) di paha kiri secara anterolateral, memberikan salep mata antibiotika pada kedua mata, memberikan imunisasi HB-0 0,5 ml secara IM, diberikan kira-kira satu sampai dua jam setelah pemberian vitamin K1 atau nol sampai tujuh hari. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan pada bayi ibu “DP” karena pemberian HB0 diberikan satu jam setelah pemberian Vitamin K1.

Kesimpulan asuhan pada masa kehamilan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi berjalan dengan fisiologis dan pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar. Bagi tenaga kesehatan agar asuhan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan berdasarkan *evidence based* serta menerapkan asuhan kebidanan berdasarkan budaya lokal.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DP” Umur 33 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 20 Minggu 4 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”. Laporan kasus ini disusun dalam rangka menyelesaikan mata kuliah praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC) dan komplementer.

Selama proses penyusunan laporan akhir ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan dan partisipasi dari berbagai pihak yang berhubungan dengan kegiatan yang dilaksanakan. Melalui kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ns.,M.Kes., sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, S.ST.,M.Biomed., sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bdn.Ni Wayan Armini, S.ST.,M.Keb., sebagai Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan.
4. Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.,M.Keb selaku pembimbing yang telah banyak memberikan masukan
5. Bdn.Yan Mona Fridayanthi, S.Tr.Keb yang telah memberikan izin kepada penulis untuk praktik serta pengambilan data yang berhubungan dengan asuhan
6. Ibu “DP” beserta keluarga yang bersedia memberikan kepercayaan kepada penulis dalam memberikan asuhan kebidanan.

7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan kasus ini, yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih memiliki banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran membangun dari pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan ini.

Denpasar, 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS.....	viii
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Penulisan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Asuhan Kebidanan.....	6
1. Konsep Asuhan Continue of Care (COC).....	6
2. Asuhan Kehamilan.....	7
3. Asuhan Persalinan.....	27
4. Asuhan Nifas	36
5. Asuhan Neonatus dan Bayi.....	50
B. Kerangka Berfikir.....	59
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	60
A. Informasi Klien atau Keluarga.....	60
B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan.....	68
C. Penatalaksanaan.....	69

D. Jadwal Kegiatan.....	70
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	75
A. Hasil.....	75
B. Pembahasan.....	113
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	128
A. Simpulan.....	128
B. Saran.....	128
DAFTAR PUSTAKA.....	130
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Perhitungan Berat Badan Berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT).....	8
Tabel 2	Program dan Kebijakan Masa Nifas.....	42
Tabel 3	Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “DP” berdasarkan Buku KIA.....	62
Tabel 4	Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan Pada Ibu “DP”	70
Tabel 5	Catatan Perkembangan Ibu”DP” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif di TPMB “YM”.....	75
Tabel 6	Catatan Perkembangan Ibu ‘DP’ Dan Bayi Baru Lahir Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan atau Kelahiran Secara Komprehensif di TPMB “YM”.....	83
Tabel 7	Catatan Perkembangan Ibu “DP” yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa Nifas Secara Komprehensif di TPMB “YM”.....	94
Tabel 8	Catatan Perkembangan Bayi Ibu “DP” yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa Kunjungan Neoanal di TPMB “YM”	104

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Berfikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DP”.....59

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 Rencana Kegiatan Kasus
- Lampiran 4 Dokumentasi
- Lampiran 5 Surat Izin Mengasuh Pasien COC
- Lampiran 6 Surat Izin Mengasuh Pasien COC dari TPMB
- Lampiran 7 Partograf
- Lampiran 8 Bukti Publikasi
- Lampiran 9 Turnitin