

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN "NI" DI TPMB "KK" WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SERIRIT I KABUPATEN
BULELENG TAHUN 2026**

TUGAS AKHIR



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**



- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN, validitas dokumen elektronik ini bisa dicek menggunakan aplikasi mobile VeryDS oleh BSrE
- Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan elektronik yang keabsahannya dapat diakses melalui scan QRCode yang terdapat pada sertifikat ini.



**Balai Besar
Sertifikasi
Elektronik**



- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN, validitas dokumen elektronik ini bisa dicek menggunakan aplikasi mobile VeryDS oleh BSrE
- Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan elektronik yang keabsahannya dapat diakses melalui scan QRCode yang terdapat pada sertifikat ini.



**Balai Besar
Sertifikasi
Elektronik**

TUGAS AKHIR

DIAJUKAN UNTUK MELENGKAPI TUGAS DAN MEMENUHI SYARAT-SYARAT UNTUK MENCAPAI GELAR AHLI MADYA KEBIDANAN

	
Pembimbing I	Dr. Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd. NIP.197908022006042008
Pembimbing II	Sumiati, S.Tr.Keb., M.Keb. NIP.199503102024062001



- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN, validitas dokumen elektronik ini bisa dicek menggunakan aplikasi mobile VeryDS oleh BSrE
- Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan elektronik yang keabsahannya dapat diakses melalui scan QRCode yang terdapat pada sertifikat ini.

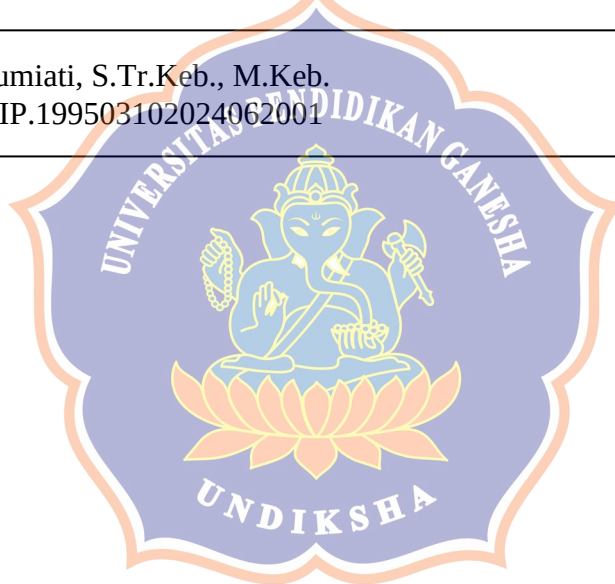


**Balai Besar
Sertifikasi
Elektronik**

Tugas Akhir oleh Nadya Sanjaya Putri ini
telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada tanggal 21 Juli 2026

Dewan Penguji

Ketua	Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes. NIP.198907172020122022
Anggota	Bd. Luh Citrarasmi Dara Mestika, S.Tr.Keb., M.Keb. NIP.199801072024062003
Anggota	Dr. Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd. NIP.197908022006042008
Anggota	Sumiati, S.Tr.Keb., M.Keb. NIP.199503102024062001



- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN, validitas dokumen elektronik ini bisa dicek menggunakan aplikasi mobile VeryDS oleh BSrE
- Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan elektronik yang keabsahannya dapat diakses melalui scan QRCode yang terdapat pada sertifikat ini.



**Balai Besar
Sertifikasi
Elektronik**

Diterima oleh Panitia Ujian Fakultas Kedokteran
Universitas Pendidikan Ganesha
guna memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan

Menyetujui

Ketua Ujian	dr. I Putu Suriyasa, M.S., PKK., Sp.OK NIP.1948110520180501381
Sekretaris Ujian	Dr. Luh Ari Arini, S.ST., M.Biomed. NIP.199108282018032001



- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN, validitas dokumen elektronik ini bisa dicek menggunakan aplikasi mobile VeryDS oleh BSrE
- Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan elektronik yang keabsahannya dapat diakses melalui scan QRCode yang terdapat pada sertifikat ini.



Balai Besar
Sertifikasi
Elektronik

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN "NI" DI TPMB "KK" WILAYAH KERJA PUSKESMAS SERIRIT I KABUPATEN BULELENG TAHUN 2026

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Diploma 3 Kebidanan Pada Program Studi D3 Kebidanan
Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha**



Oleh
Nadva Sanjaya Putri
NIM. 2306091032

**PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
SINGARAJA
2026**

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Kehamilan trimester III merupakan periode yang sering disertai berbagai perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan yang dapat memengaruhi kesejahteraan ibu. Untuk mencegah ketidaknyamanan dan komplikasi yang dapat timbul selama masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui dan layanan Keluarga Berencana dilaksanakan pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan yang dikenal sebagai *continuity of care* (COC) untuk menjamin kesehatan ibu dan bayi.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “NI” di TPMB “KK” dan dilakukan secara deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di TPMB “KK” wilayah kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng dari tanggal 17 Februari 2026 sampai dengan 16 Maret 2026 dengan subjek penelitian dalam kasus ini adalah seorang perempuan “NI” G3P2A UK 36 Minggu 5 Hari Preskep Puka U Janin Tunggal Hidup Intrauteri yang diberikan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan sampai nifas 2 minggu. Adapun metode pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Pengumpulan data ini menggunakan instrument format pengkajian asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

Asuhan kebidanan pada perempuan “NI” diawali dengan melakukan pendekatan dan membangun hubungan saling percaya selama kunjungan antenatal di TPMB “KK”. Pada kunjungan pertama dan kunjungan kedua, ibu tidak mengeluhkan adanya ketidaknyamanan yang mempengaruhi kondisi ibu dan janin. Hasil pemeriksaan menunjukkan ibu dengan kehamilan fisiologis. Ibu diberikan Konseling, Informasi dan edukasi (KIE) mengenai kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dan kalsium, tanda bahaya kehamilan trimester III, serta persiapan persalinan.

Pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari perempuan “NI” datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul yang menjalar ke bagian punggung bawah semakin sering sejak pukul 18.00 Wita serta sudah terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan dalam ibu sudah pembukaan 5 cm, ibu memasuki persalinan kala I fase aktif, diberikan terapi nonfarmakologis berupa *counter pressure massage* pada area sacrum sebagai salah satu teknik manajemen nyeri persalinan yang bertujuan meningkatkan rasa nyaman serta memberikan dukungan fisik dan psikologis proses persalinan. Melakukan observasi dan pemantauan kala I, berlangsung selama ± 4 jam sejak ibu datang ke TPMB. Kala II berlangsung selama 7 menit tanpa ada penyulit, bayi lahir pukul 01.52 Wita, jenis kelamin perempuan, tangis kuat dan gerak aktif. Kala III berlangsung selama 5 menit, plasenta lahir lengkap tanpa ada penyulit, dan kala IV berlangsung selama 2 jam tanpa ada laserasi, perdarahan tidak aktif serta kontraksi uterus kuat.

Asuhan kebidanan pada masa nifas dimulai dari KF 1 yaitu pada nifas 6 jam, KF 2 yaitu pada nifas 3 hari dan KF 3 yaitu pada nifas 14 hari. Asuhan yang diberikan selama masa nifas yaitu melakukan pemeriksaan trias nifas, KIE tanda

bahaya nifas sebagai upaya deteksi dini terjadinya komplikasi. Pada kunjungan nifas 14 hari diberikan konseling mengenai KB dan Ibu serta suami sudah memiliki rencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah masa nifas 42 hari dengan mempertimbangan kondisi dan keberlangsungan ibu memberikan ASI Eksklusif.

Asuhan bayi baru lahir usia 30 menit pertama diberikan asuhan pemeriksaan fisik, pemberian salep mata erlamycetin 1% pada mata sebelah kanan dan kiri bayi serta pemberian injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 paha kiri bayi secara *intramuscular* sudut 90°. Usia 2 jam bayi diberikan asuhan imunisasi hepatitis B 0,5 mL secara *intramuscular*, di 1/3 paha kanan *anterolateral* untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Pada KN 1 yaitu usia 7 jam bayi diberikan asuhan berupa memandikan bayi. Pada KN 2 dilakukan pengambilan sampel darah untuk melakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Pada KN 3 saat berusia 14 hari dilakukan pemantauan kesehatan bayi dan tumbuh kembang bayi serta menjadwalkan pemberian imunisasi BCG.

Berdasarkan hasil asuhan komprehensif yang diberikan kepada perempuan “NI”, pada masa kehamilan tidak terdapat kesenjangan pada teori dengan lapangan. Pada proses persalinan terdapat beberapa kesenjangan dengan teori JNPK-KR, (2017) yaitu tidak dilakukan pemeriksaan adanya belitan tali pusat. Pada penilaian awal bayi baru lahir didapatkan bayi cukup bulan, menangis kuat, bernapas spontan dan bergerak aktif, namun dilakukan pengisapan lendir menggunakan *delee* untuk menghilangkan sisa lendir yang sekiranya masih terdapat di jalan nafas. IMD tidak dilaksanakan secara optimal sesuai standar, karena bayi hanya dilakukan *bounding attachmen* dengan ibu selama ± 5 menit, kemudian segera dihangatkan dan dilakukan perawatan bayi baru lahir. Penjepitan dan pemotongan tali pusat tidak dilaksanakan sesuai standar karena dilakukan diatas *underpad* dan kain ibu. Pada nifas, tidak terdapat kesenjangan pada teori dengan lapangan. Pada bayi baru lahir/neonatus, tidak terdapat kesenjangan pada teori dengan lapangan.

Dapat disimpulkan, kondisi ibu dan bayi perempuan “NI” dalam keadaan fisiologis tanpa adanya komplikasi dan telah dilakukan asuhan komprehensif sesuai prosedur, meskipun masih ditemukan beberapa kesenjangan antara teori dengan aktual di lapangan, diharapkan dapat dilaksanakan sesuai standar pelayanan yang berlaku dengan meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur, kompetensi tenaga kesehatan, serta penerapan *evidence based practice* guna meningkatkan kualitas pelayanan dan derajat kesehatan ibu serta bayi.

SURAT PERNYATAAN KEASLIAAN NASKAH

Nama : Nadya Sanjaya Putri
Tempat, Tanggal Lahir : Seririt, 26 Mei 2005
NIM : 2306091032
Program Studi : D3 Kebidanan
Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"NI" Di TPMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas
Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2026

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya di Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan asuhan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.

Dalam naskah Tugas Akhir ini, tidak ada karya atau pendapat yang ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara jelas dicantumkan dalam daftar Pustaka. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini saya bersedia menerima sanksi akademik, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Singaraja,



Nadya Sanjaya Putri
NIM. 2306091032

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa atas anugerah dan rahmat-Nya, penulis akhirnya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “NI” Di TPMB “KK” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2026”. Laporan ini disusun sebagai bagian dari penyelesaian Pendidikan Program Studi D3 Kebidanan di Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam pelaksanaannya, laporan tersusun melalui proses yang panjang serta penulis memperoleh banyak dukungan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak yang sangat berarti. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan rasa hormat dan terimakasih yang tulus kepada:

- 1) Prof. Dr. I Wayan Lasmawan M.Pd selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan kesempatan yang telah diberikan untuk menyusun laporan tugas akhir.
- 2) Prof. Dr. M. Ahmad Djojosugito, dr., SpOT(K), MHA, MBA. Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan kesempatan yang telah diberikan untuk menyusun laporan tugas akhir.
- 3) Dr. Luh Ari Arini, S.ST., M.Biomed selaku Koordinator Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas motivasi dan izin yang telah diberikan.
- 4) Dr. Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan masukan dalam penyelesaian laporan tugas akhir.
- 5) Sumiati, S.Tr.Keb., M.Keb selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan masukan dalam penyelesaian laporan tugas akhir.
- 6) Bdn. Kadek Krisnasari, S.ST.Keb selaku pemilik tempat praktik mandiri bidan yang telah membimbing dan memberikan izin untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif.
- 7) Klien beserta keluarga yang telah bersedia diberikan asuhan sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan laporan tugas akhir.
- 8) Keluarga saya yang telah memberikan motivasi, dukungan psikologi dan dukungan finansial selama saya menempuh perkuliahan di Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.
- 9) Teman-teman mahasiswa angkatan 2023 dan adik tingkat yang telah memberikan dukungan selama belajar di Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih memiliki keterbatasan dan belum sepenuhnya sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun sebagai bahan perbaikan serta berharap laporan ini bermanfaat menambah wawasan bagi para pembaca.

Singaraja, 10 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN LOGO.....	ii
HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN PANITIA UJIAN TUGAS AKHIR... ..	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Mahasiswa.....	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	5
1.4.3 Bagi Tempat Penelitian	6
1.4.4 Bagi Masyarakat.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Asuhan <i>Continuity of Care</i>	7
2.1.1 Kehamilan.....	6
2.1.1.1 Pengertian Kehamilan Trimester III	6
2.1.1.2 Perubahan-Perubahan Fisiologi dan Psikologis Kehamilan	6
2.1.1.3 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	13
2.1.1.4 Keluhan Lazim Pada Ibu Hamil Trimester III.....	19
2.1.1.5 Tanda Bahaya Dalam Kehamilan	26
2.1.1.6 Penatalaksanaan Dalam Kehamilan.....	30
2.1.2 Persalinan.....	36
2.1.2.1 Pengertian Persalinan	36
2.1.2.2 Tanda-Tanda Persalinan	37
2.1.2.3 Tahapan Persalinan.....	38
2.1.2.4 Mekanisme Persalinan.....	41
2.1.2.5 Adaptasi Fisiologi dan Psikologis Persalinan	45

2.1.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan.....	49
2.1.2.7 Penatalaksanaan dalam Proses Persalinan (Kala I-IV).....	50
2.1.3 Bayi Baru Lahir.....	57
2.1.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir.....	57
2.1.3.2 Perubahan Fisiologi Bayi Baru Lahir.....	57
2.1.3.3 Penilaian Awal	63
2.1.3.4 Tatalaksana Bayi Baru Lahir sampai Umur 2 Jam.....	64
2.1.4 Nifas	72
2.1.4.1 Pengertian Nifas	72
2.1.4.2 Perubahan dan Adaptasi Fisiologi dan Psikologis Masa Nifas.....	73
2.1.4.3 Tanda Bahaya Masa Nifas.....	82
2.1.4.4 Penatalaksanaan Masa Nifas.....	84
2.1.4.5 Keluarga Berencana (KB) Masa Nifas.....	86
2.2 Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan.....	90
2.2.1 Manajemen Asuhan Kebidanan.....	90
2.2.2 Pendokumentasian SOAP	93
2.3 Landasan Hukum.....	105
2.3.1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.....	105
2.3.2 Permenkes No.28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.....	106
2.3.3 Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual.....	107
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	108
3.1 Jenis Penelitian	108
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	108
3.3 Subjek Penelitian.....	109
3.4 Rencana Penelitian	109
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	111
3.5.1 Metode Pengumpulan Data.....	111
3.5.2 Instrument Pengumpulan Data.....	114
BAB 4 TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	116
4.1 Tinjauan Kasus.....	116
4.1.1 Tinjauan Kasus Ibu.....	116
4.1.1.1 Data Subjektif (Hari Selasa, Tanggal 17 Februari 2026, Jam 19.00 WITA)....	116
4.1.1.2 Data Objektif (Hari Selasa, Tanggal 17 Februari 2026, Jam 19.15 WITA)	126
4.1.1.3 Analisa.....	129
4.1.1.4 Penatalaksanaan	129
4.1.1.5 Catatan Perkembangan	130

4.1.2 Tinjauan Kasus Bayi	130
4.1.2.1 Data Subjektif (Tanggal 2 Maret 2026 Pukul 01.52 WITA)	147
4.1.2.2 Data Objektif (Tanggal 2 Maret 2026 Pukul 01.52 WITA)	149
4.1.2.3 Analisa	149
4.1.2.4 Penatalaksanaan	149
4.1.2.5 Catatan Perkembangan	150
4.2 Pembahasan	158
4.2.1 Pembahasan Kasus Ibu	158
4.2.1.1 Data Subjektif	158
4.2.1.2 Data Objektif	165
4.2.1.3 Analisa	172
4.2.1.4 Penatalaksanaan	176
4.2.2 Pembahasan Kasus Bayi	186
4.2.2.1 Data Subjektif	186
4.2.2.2 Data Objektif	190
4.2.2.3 Analisa	191
4.2.2.4 Penatalaksanaan	194
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	197
5.1 Simpulan	197
5.1.1 Asuhan Pada Ibu	197
5.1.1.1 Data Subjektif	197
5.1.1.2 Data Objektif	197
5.1.1.3 Analisa	198
5.1.1.4 Penatalaksanaan	199
5.1.2 Asuhan Pada Bayi	199
5.1.2.1 Data Subjektif	199
5.1.2.2 Data Objektif	200
5.1.2.3 Analisa	200
5.1.2.4 Penatalaksanaan	201
5.2 Saran	201
5.2.1 Bagi Mahasiswa	201
5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	201
5.2.3 Bagi Tempat Penelitian	202
5.2.4 Bagi Masyarakat	202
DAFTAR PUSTAKA	203

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alur Penatalaksanaan Fisiologis Kala Dua Persalinan	54
Gambar 2. 2 Bagan Alur Manajemen Bayi Baru Lahir	63
Gambar 2. 3 Bagan Alur Manajemen Bayi Baru Lahir Normal	64



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan Berdasarkan Indeks Masa Tubuh	12
Tabel 2. 2 Menu Harian Yang Direkomendasikan Untuk Ibu Hamil	13
Tabel 2. 3 Jadwal Pemberian Imunisasi TD	17
Tabel 2. 4 Involusi Uteri	75



DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BMR	: <i>Basal Metabolic Rate</i>
COC	: <i>Continuity of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPP	: <i>Hemorrhagia Post Partum</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IU	: International Unit
JNPK-KR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
PAP	: Pintu Atas Panggul
TPMB	: Tempat Praktik Mandiri Bidan
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
USG	: Ultrasonografi

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Time Table* Pelaksanaan Asuhan
- Lampiran 2. Surat Permohonan Praktik
- Lampiran 3. Surat Pernyataan Kesiediaan Tempat Praktik Klinik Kebidanan
- Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Partograf
- Lampiran 7. Media Edukasi *Counter Pressure Massage*
- Lampiran 8. Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 10. Dokumentasi Asuhan

