

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. W
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN
BDN. ERNA LIDIAWATI, S. KEB KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2024**



Nama : Nova Iswanda Septiani

NPM : 245491557128

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
TAHUN 2024**

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. W
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN
BDN. ERNA LIDIAWATI, S. KEB KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2024**

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Profesi Bidan
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional Jakarta



Nama : Nova Iswanda Septiani

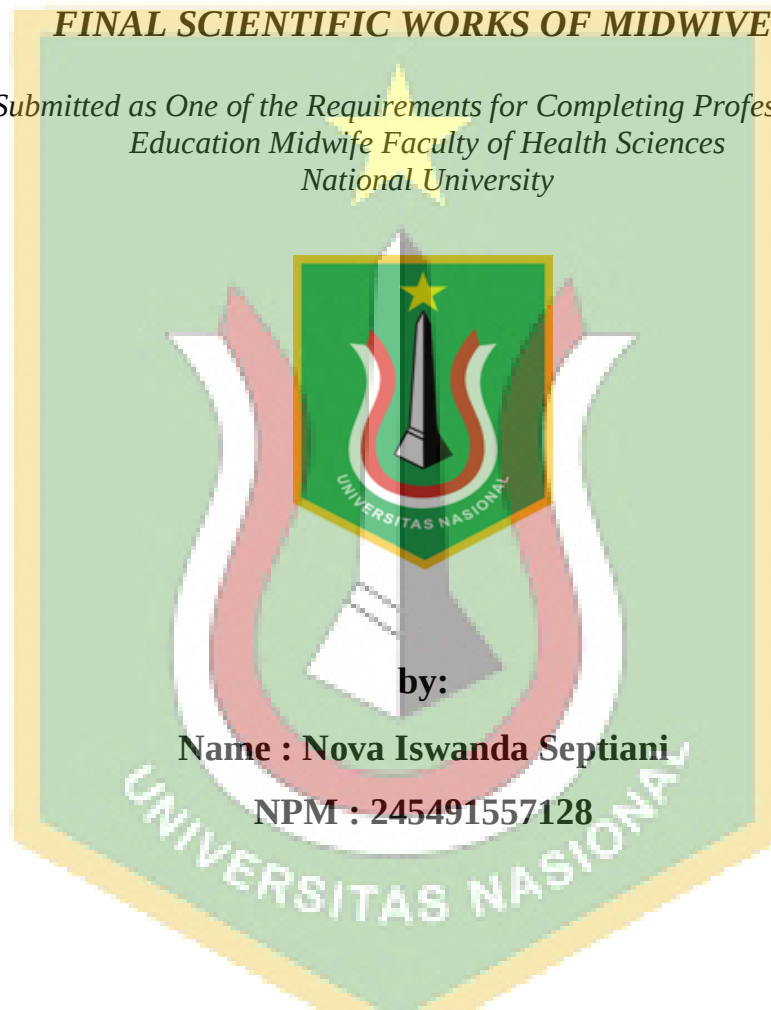
NPM : 245491557128

**PROGAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
TAHUN 2024**

***A CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE FOR Mrs. “W” AT
DI MIDWIFE PRACTICE BDN. ERNA LIDIAWATI, S. KEB
KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2024***

FINAL SCIENTIFIC WORKS OF MIDWIVES

*Submitted as One of the Requirements for Completing Professional
Education Midwife Faculty of Health Sciences
National University*



by:

Name : Nova Iswanda Septiani

NPM : 245491557128

**MIDWIFE PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS NASIONAL
JAKARTA
2024**

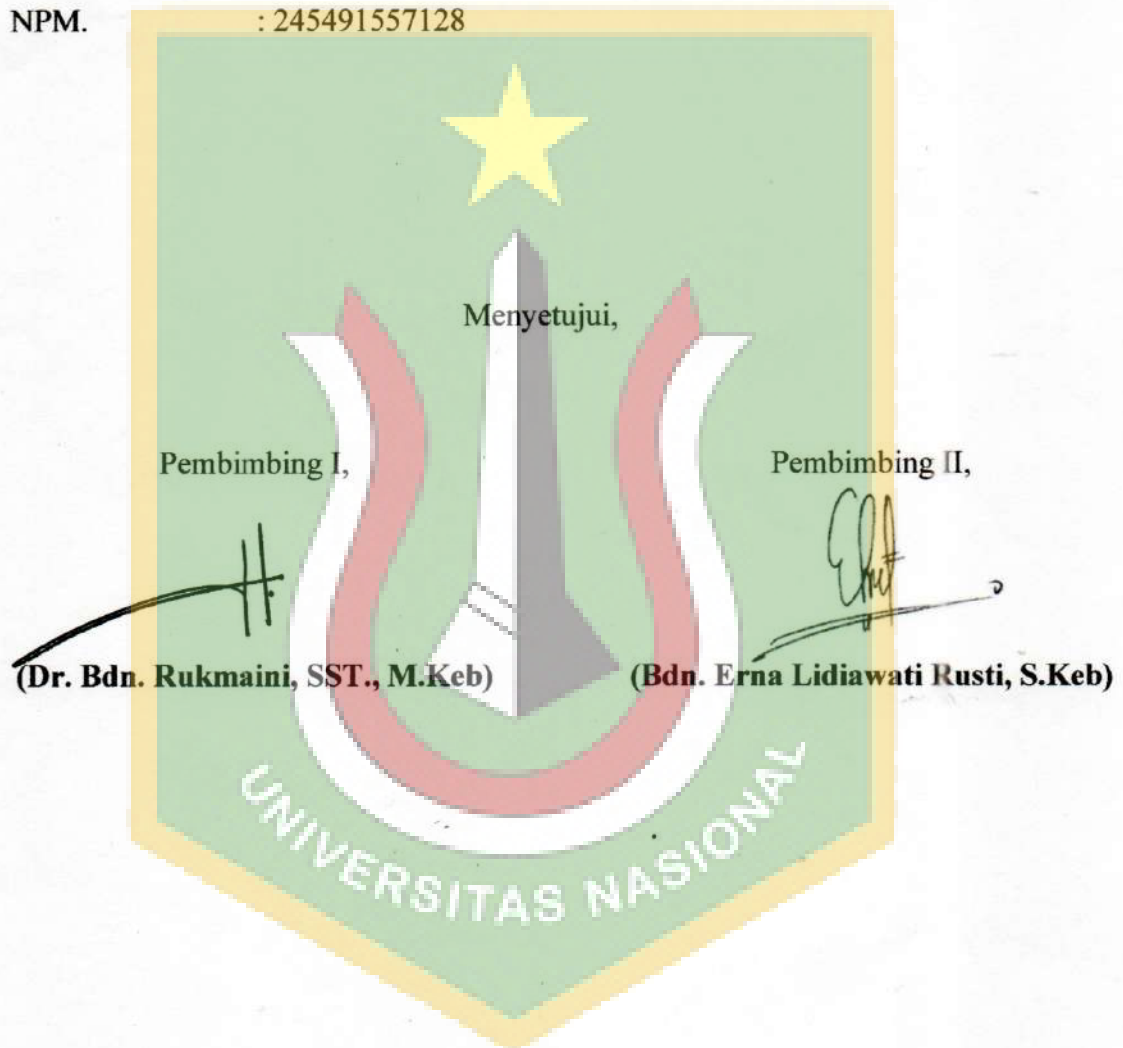
HALAMAN PERSETUJUAN MAJU UJIAN KIAB

Judul KIAB : Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. W Di TPMB Bdn. Erna

Lidiawati R, S. Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024

Nama Mahasiswa : Nova Iswanda Septiani

NPM. : 245491557128



HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH UJIAN KIAB

Judul KIAB : Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. W Di TPMB Bdn. Erna

Lidiawati R, S. Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024

Nama Mahasiswa : Nova Iswanda Septiani

NPM. : 245491557128

Menyetujui,

Penguji I : Bdn. Putri Azzahroh, S.ST., M.Kes

(.....)

Penguji II : Dr Bdn. Rukmaini, SST, M.Keb.

(.....)

Penguji III: Bdn. Erna Lidiawati Rusti, S.Keb

(.....)

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. W DI TPMB BDN. ERNA LIDIAWATI R, S.KEB KABUPATEN BANDUNG JAWA BARAT

Oleh:
NOVA ISWANDA SEPTIANI
245491557128

Telah dipertahankan dihadapan Penguji KIAB
Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
Pada tanggal 17 Januari 2025

Pembimbing I

(Dr. Bdn. Rukmaini, SST., M.Keb)

Pembimbing II,

(Bdn. Erna Lidiawati Rusti, S.Keb)

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional Jakarta



(Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL**

**NOVA ISWANDA SEPTIANI
245491557128**

KARYA AKHIR ILMIAH BIDAN

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. W DI TEMPAT PRAKTIK
MANDIRI BIDAN BDN. ERNA LIDIAWATI, S. KEB KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2024**

Rangkuman Kasus

Asuhan komprehensif yaitu asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga dapat mendeteksi serta mengantisipasi dini adanya faktor resiko kelainan, pencegahan, dan penanganan komplikasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. W secara komprehensif di TPMB Bdn. Erna Lidiawati, S.Keb.

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W menggunakan studi kasus (*case study*) dengan cara *continuity of care*. Asuhan yang sudah diberikan kepada Ny. W yaitu ANC, Persalinan, Kunjungan Nifas (KF), Kunjungan Neonatal (KN). Kemudian diberikan asuhan komplementer seperti jus bayam dan tomat, *birthball*, pijat oksitosin, *breastcare* dan pijat bayi. Hasil dari asuhan kebidanan komprehensif ini Ny. W melahirkan di TPMB Bdn. Erna Lidiawati, S.Keb pada tanggal 24 November 2024, bayi lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, serta keadaan bayi normal. Terdapat anemia ringan pada kehamilan namun pada persalinan, nifas dan bayi baru lahir tidak terdapat masalah.

Kesimpulan pada asuhan kebidanan komprehensif yaitu dilakukan ANC sebanyak 2 kali ditemukan masalah anemia ringan namun sudah teratasi, Persalinan dilakukan secara APN, Kunjungan Nifas (KF) sebanyak 4 kali tanpa ada penyulit dan pasien sudah menggunakan kontrasepsi IUD, Kunjungan Neonatal (KN) sebanyak 3 kali tanpa adanya penyulit. Disarankan kepada TPMB dapat mempertahankan mutu pelayanan baik dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan mempertahankan asuhan komplementer.

Kata Kunci: Anemia Ringan, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Komplementer, Birthball, Aromaterapi Lavender, Pijat Bayi

Daftar Pustaka: 80 (2010-2024)

**MIDWIFERY PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES**

NASIONAL UNIVERSITY

NOVA ISWANDA

SEPTIANI

245491557128

**MIDWIFE'S FINAL SCIENTIFIC WORK, JANUARY 2025 CONTINUITY
OF MIDWIFERY CARE FOR MRS S WITH BREAST
ENGORGEMENT AT TPMB MIDWIFE ERNA LIDIAWATI RUSTI, S.KEB,
BANDUNG REGENCY, WEST JAVA, 2024**

CASE SUMMARY

Continuity of Care (COC) is a service aimed at establishing partnerships between midwives and clients, enabling continuous care throughout the reproductive age and early detection of potential risks from pregnancy, childbirth, and delivery to the first six weeks postpartum. This COC aimed to manage continuous midwifery care for Mrs. W at TPMB Midwife Erna Lidiawati Rusti, S.Keb, Kutawaringin, Bandung Regency, West Java, in 2024. Comprehensive midwifery care for Mrs. S was provided through a case study approach using the continuity of care model, encompassing pregnancy, childbirth, postpartum, and neonatal care. Complementary care methods included the use of a birth ball, warm compresses, and baby massage. The results showed that Mrs. S's pregnancy progressed well, although she experienced back pain during the first antenatal visit. Birth ball techniques were introduced to alleviate the discomfort. Labor occurred spontaneously at term via vaginal delivery on October 14, 2024. To reduce labor pain, Mrs. S used a gym ball, and no complications were found. Labor lasted 5 hours. Postpartum monitoring was conducted up to 40 days, with uterine involution progressing well. On the second postpartum visit (KF 2) on day 6, nipple soreness was noted and managed through education on proper breastfeeding techniques. The newborn cried strongly, had active muscle tone, reddish skin, and was female. Early initiation of breastfeeding (EIB) was successfully performed for 1 hour. During the neonatal period, monitoring and baby massage were conducted to stimulate growth. In conclusion, comprehensive midwifery care included 4 ANC visits, childbirth following the Normal Delivery Care (APN) approach, 4 postpartum visits, and 3 neonatal visits without complications. Complementary care was provided based on the mother's and baby's needs. It is recommended that TPMB Erna Lidiawati Rusti maintain high standards of service in midwifery care for pregnancy, childbirth, postpartum, and newborns, while continuing to incorporate complementary care practices.

Keywords: Mild Anemia, continuity of care, birth ball, baby massage

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini penulis:

Nama : Nova Iswanda Septiani

NPM : 245491557128

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W di Tempat
Praktik Mandiri Bidan Bdn. Erna Lidiawati, S. Keb
Tahun 2024

Menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber yang dikutip telah dicantumkan dengan benar. Sepanjang pengetahuan penulis, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Jakarta, November 2024

UNIVERSITAS NASIONAL

METERAI
TEMPEL
480EBAMX141678549

Nova Iswanda Septiani

KATA PENGANTAR

Puji syukur Saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas pertolongannya sehingga Stase Continuity of Care (COC) dapat diikuti secara menyeluruh dan telah selesai disusun sebagai laporan Karya Ilmiah Akhir Bidan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W di Tempat Praktik Mandiri Bidan Bdn. Erna Lidiawati, S. Keb Tahun 2024”.

Tujuan dari penyusunan laporan Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) ini adalah mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan Ny. W di Tempat Praktik Mandiri Bidan Bdn. Erna Lidiawati, S. Keb Tahun 2024 dan didokumentasikan menggunakan metode SOAP dengan baik dan benar.

Saya menyadari bahwa penulisan KIAB ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya *Ridho Illahi*, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar penulis mengucapkan “*Alhamdulillahillobbil’alamin*” beserta terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional.
2. Dr. Bdn. Rukmaini, S.ST, M.Keb, selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional sekaligus sebagai pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Bidan;
3. Bdn. Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb selaku Kepala Program Studi Pendidikan Pofesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional;

4. Bdn. Erna Lidiawati, S. Keb., selaku pembimbing II yang telah bersabar dan memberikan dukungan penuh dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir Bidan penulis.
5. Seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran.
6. Tempat Praktik Mandiri Bidan Bdn. Erna Lidiawati, S. Keb., yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di tempat praktiknya.
7. Ny. W dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam pembuatan KIAB penulis.
8. Ibunda tercinta yaitu Ibunda Ai Nuhayati dan Ibunda Noneng Rosmayanti. Ayahanda terkasih Ayahanda Wawan Suparwan dan Ayahanda Endang, Suami terkasih Syahrul Yoga Pratama serta anak2 sholeh M. Keanu Shakeel P. Serta M. Azel Arsenio A. yang telah memberikan waktu, dukungan, motivasi dan doa sampai selesainya KIAB ini.
9. Rekan seperjuangan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional yang senantiasa memberikan dukungan dan semangatnya.

Semoga Allah SWT memberikan balasan dan berkah kepada semua pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan KIAB ini, dan bila dalam penulisan ini ada kekurangan dan kelemahan penulis dengan segala kerendahan hati memohon kritik dan saran demi perbaikan dimasa yang akan datang.

Jakarta, Januari 2025

Nova Iswanda Septiani

DAFTAR ISI

halaman

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN MAJU UJIAN KIAB	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH UJIAN KIAB	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penyusunan KIAB	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat KIAB	8
1.4.1 Bagi Lahan	8
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	8
1.4.3 Bagi Klien	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Asuhan Kehamilan	10
2.1.1 Definisi Kehamilan	10
2.1.2 Tanda – Tanda Kehamilan	12

2.1.3	Klasifikasi Kehamilan	15
2.1.4	Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada Kehamilan Trimester III	15
2.1.5	Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester III	17
2.1.6	Ketidaknyamanan dalam Kehamilan dan Penatalaksanaan	18
2.1.7	Kebutuhan Klien pada Kehamilan Trimester III	22
2.1.8	Komplikasi pada Kehamilan Trimester III	24
2.1.9	Konsep Antenatal Care (ANC) Standar Pelayanan Antenatal (10 T) Menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021	25
2.1.10	Asuhan Komplementer Pada Masa Kehamilan	29
2.2	Asuhan Persalinan	33
2.2.1	Pengertian Persalinan	33
2.2.2	Klasifikasi atau Jenis Persalinan	34
2.2.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	36
2.2.4	Tahapan Persalinan	37
2.2.5	Mekanisme Persalinan	39
2.2.6	Asuhan Persalinan Normal (APN)	42
2.2.7	Partograf	52
2.2.8	Komplikasi	54
2.2.9	Asuhan Komplementer Pada Persalinan	29
2.3	Asuhan Nifas	61
2.3.1	Definisi Masa Nifas	61
2.3.2	Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas	61
2.3.3	Perubahan Psikologis pada Masa Nifas	74
2.3.4	Kebutuhan Klien pada Masa Nifas	75
2.3.5	Komplikasi pada Masa Nifas	79
2.3.6	Kunjungan Masa Nifas	91
2.3.7	Standar Pelayanan Nifas	93
2.3.8	Teori Terkait Asuhan Komplementer pada Masa Nifas	94
2.4	Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)	99
2.4.1	Definisi BBL dan Neonatus	99
2.4.2	Pemeriksaan Fisik BBL dan Neonatus	99

2.4.3	Kebutuhan Klien pada BBL dan Neonatus	104
2.4.4	Komplikasi pada BBL dan Neonatus	110
2.4.5	Penatalaksanaan Awal Bayi Segera Setelah Lahir	115
2.4.6	Teori Terkait Asuhan Komplementer	122
2.5	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	148
2.5.1	Manajemen Kebidanan	148
2.5.2	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif	154
2.5.3	Diagnosa Nomenklatur	154
2.5.4	Kewenangan Bidan Menurut Permenkes 28 tahun 2017	157
2.6	Peta Konsep	164
BAB III PERKEMBANGAN KASUS		
3.1.	Manajemen Asuhan Kebidanan dalam Masa Kehamilan	165
3.2.	Manajemen Asuhan dalam Persalinan	179
3.3.	Manajemen Asuhan pada Masa Nifas	194
3.4.	Manajemen Asuhan pada BBL dan Neonatus	207
BAB IV PEMBAHASAN		
4.1	Kehamilan	233
4.2	Persalinan	227
4.3	Nifas	231
4.4	Bayi Baru Lahir	235
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Simpulan	237
5.2	Saran	238
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	14
Tabel 2.2 Tafsiran berat badan janin	18
Tabel 2.3 Involusi Uterus	60
Tabel 2.4 Pengeluaran Lochea Selama Post Partum	72
Tabel 2.5 Diagnosa Nomenklatur Kebidanan	134



DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 2.1. Perahan cara India	128
Gambar 2.2. Peras dan putar	131
Gambar 2.3. Telapak kaki	132
Gambar 2.4. Tarikan lembut jari	132
Gambar 2.5. Gerakan peregangan	133
Gambar 2.6. Titik tekan	133
Gambar 2.7. Punggung kaki	133
Gambar 2.8. Peras dan putar pergelangan kaki	134
Gambar 2.9. Perahan cara Swedia	134
Gambar 2.10. Gerakan menggulung	134
Gambar 2.11. Gerakan akhir	135
Gambar 2.12. Mengayuh sepeda	135
Gambar 2.13. Gerakan sepeda kaki diangkat	136
Gambar 2.14. Bulan Matahari	136
Gambar 2.15. Gerakan I Love U	137
Gambar 2.16. Gelembung	137
Gambar 2.17. Jantung besar	138
Gambar 2.18. Kupu-kupu	138
Gambar 2.19. Memijat ketiak	139
Gambar 2.20. Perahan cara India	139
Gambar 2.21. Peras dan putar	140
Gambar 2.22. Membuka tangan	140
Gambar 2.23. Putar jari-jari	141
Gambar 2.24. Punggung tangan	141
Gambar 2.25. Peras dan putar pergelangan tangan	141
Gambar 2.26. Perahan cara Swedia	142
Gambar 2.27. Gerakan menggulung	142
Gambar 2.28. Menyetrika dahi	143

Gambar 2.29.	Menyetrika alis	143
Gambar 2.30.	Senyum I	144
Gambar 2.31.	Senyum II	144
Gambar 2.32.	Senyum III	145
Gambar 2.33.	Lingkar kecil di rahang	145
Gambar 2.34.	Belakang telinga	145
Gambar 2.35.	Gerakan maju mundur	146
Gambar 2.36.	Gerakan menyetrika	146
Gambar 2.37.	Gerakan menyetrika dan mengangkat kaki	147
Gambar 2.38.	Gerakan melingkar	147
Gambar 2.39.	Gerakan menggaruk	148



DAFTAR SINGKATAN

AC	: <i>Air Conditioner</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APTT	: <i>Activated Partial Thromboplastin Time</i>
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BT	: <i>Bleeding Time</i>
BTA	: Basil Tahan Asam
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
C	: Celcius
Cc	: <i>cubicle centimeter</i>
Cm	: Centimeter
CT	: <i>Clotting Time</i>
COC	: <i>Continuity of Care</i>
Depkes	: Departemen Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Fe	: Besi
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
Gr	: Gram

GDS	: Gula Darah Sewaktu
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
HAP	: <i>Haemorrhagia Antepartum</i>
Hb	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Hmt	: Haematokrit
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
IgA	: <i>Immunoglobulin A</i>
IgG	: <i>Immunoglobulin G</i>
IgM	: <i>Immunoglobulin M</i>
IM	: Injeksi Intramuskular
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: International Units
IV	: Intravena
JNPK-KR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KF	: Kunjungan Nifas
Kg	: Kilogram
KH	: Kelahiran Hidup
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
Kkal	: Kilokalori
KN	: Kunjungan Neonatus
K1	: Kunjungan Pertama
K4	: Kunjungan Keempat
K6	: Kunjungan Keenam
LBK	: Letak Belakang Kepala

LH	: <i>Luteinising Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
m ²	: meter persegi
Mg	: Milligram
ml	: Milliliter
Mm	: Millimeter
mm ³	: milimeter kubik
mmHg	: milimeter Merkuri
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
NaCl	: Natrium Klorida
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PRC	: <i>Packed Red Cells</i>
O ₂	: Oksigen
PaCO ₂	: Tekanan Parsial Karbondioksida
PaO ₂	: Tekanan Parsial Oksigen
PAP	: Pintu Atas Panggul
PATKKI	: Perkumpulan Ahli Terapi Komplementer Komprehensif Indonesia
pH	: <i>Potential of Hydrogen</i>
PT	: <i>Prothrombin Time</i>
Pu-Ka	: Punggung Kanan
PX	: <i>Procesus Xifoideus</i>
RBC	: <i>Red Blood Cell</i>
Rh	: Rhesus
RS	: Rumah Sakit
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
TB	: Tinggi Badan

TBC	: <i>Tubercle bacillus</i>
TD	: Tekanan Darah
Td	: Tetanus diphtheria
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
UUK	: Ubus-Ubus Kecil
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WB	: <i>Whole Blood</i>



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat permohonan pengambilan data dari FIKes ke tempat pengambilan klien
- Lampiran 2 Surat balasan dari tempat pengambilan klien
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Lembar Konsultasi Bimbingan KIAB
- Lampiran 5 Dokumentasi pada setiap pemberian manajemen asuhan kebidanan

