



**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY E UMUR 27
TAHUN G₂P₁A₀ DI PMB FATKHUL BAETI ROHMAH., AMD. KEB**

KARYA ILMIAH AKHIR PROFESI BIDAN

Disusun Oleh:
PUTRI ADELIA
202507010

**PROGAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN PROGAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2026**



**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY E UMUR 27
TAHUN G₂P₁A₀ DI PMB FATKHUL BAETI ROHMAH., AMD. KEB**

KARYA ILMIAH AKHIR PROFESI BIDAN

Diajukan sebagai salah satu syarat mata kuliah Asuhan
Kebidanan Berkelanjutan

Disusun Oleh:
PUTRI ADELIA
202507010

**PROGAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN PROGAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY E UMUR 27
TAHUN G₂P₁A₀ DI PMB FATKHUL BAETI ROHMAH., AMD. KEB**

Telah disetujui dan telah dinyatakan memenuhi syarat
untuk diujikan pada tanggal 21 Maret 2026

Pembimbing,



(Bdn. Juni Sofiana, S.ST., M. Keb)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi



(Bdn. Umi Laelatul Qomar, S.ST., MPH)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah akhir profesi bidan ini diajukan oleh:

Nama : Putri Adelia

NIM : 202507010

Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi

Judul KIA-N :

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY E UMUR 27
TAHUN G₂P₁A₀ DI PMB FATKHUL BAETI ROHMAH., AMD. KEB**

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar profesi bidan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu

(Bdn. Rosmawati, M.Keb)

Penguji dua

(Bdn. Juni Sofiana, M. Keb)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi



(Bdn. Umi Lailatul Qomar, S.ST., MPH)

Ditetapkan di : Gombong Kebumen

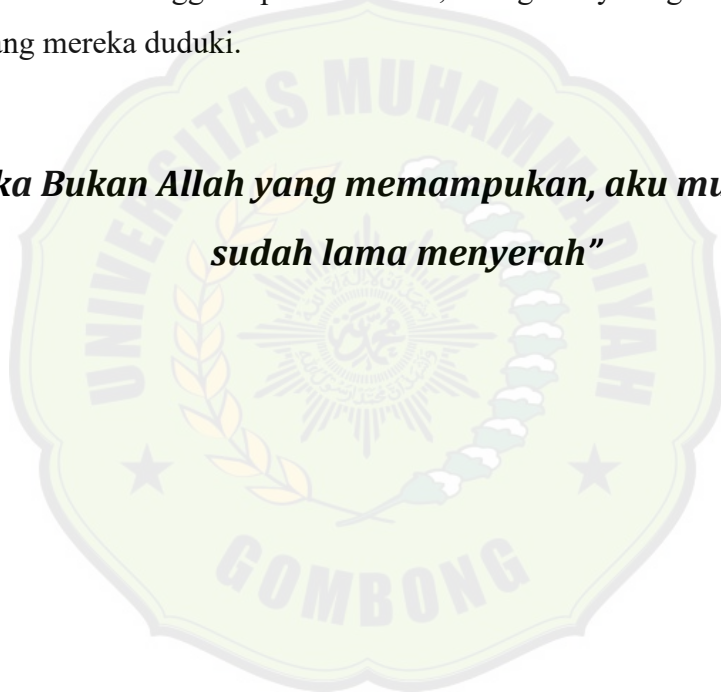
Tanggal :

MOTTO

“Selesaikan apa yang sudah kamu mulai, lewati saja badainya tetapi jangan ubah tujuannya”

Pendidikan memang menentukan cara seseorang memandang sesuatu dan merespon suatu keadaan. Selagi ada kesempatan, didik dirimu sebaik mungkin. Agar kamu paham kursi tempat dudukmu. Tapi, jangan lupa mengisi nurani. Sebab yang berpendidikan tinggi tanpa hati nurani, sering menyalahgunakan kesempatan dikursi yang mereka duduki.

“Jika Bukan Allah yang memampukan, aku mungkin sudah lama menyerah”



PERSEMBAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini saya persembahkan untuk:

Papah & Mamah tercinta

Bapak Ahmad Syarifuddin dan Ibu Septi Wulandari

Dengan segenap rasa syukur yang tak henti-hentinya ku ucapkan ke hadirat Allah SWT, izinkan aku mempersembahkan karya sederhana ini kepada dua sosok luar biasa dalam hidupku,

Engkaulah alasan terbesarku berdiri hingga di titik ini.

Papah, terima kasih atas peluh dan keringat yang kau teteskan tanpa kenal lelah. Di balik diam dan tegarmu, ada doa-doa yang tak pernah berhenti kau panjatkan untukku. Kau ajarkan arti tanggung jawab, ketulusan, dan keteguhan.

Mamah, terima kasih atas pelukan yang menenangkan dan kata-kata yang selalu menjadi penyemangat di tengah rasa putus asa. Kau ajarkan makna ketabahan, cinta tanpa syarat, dan ketulusan hati. Dalam setiap sujud dan linang air matamu, kusemakini mengerti bahwa keberhasilanku adalah harapanmu.

Kalian berdua adalah pahlawan yang tak pernah meminta gelar. Tanpa restu, doa, dan perjuangan kalian, aku bukan siapa-siapa. Jika aku terlihat hebat hari ini, itu karena kalian lebih dahulu berjuang jauh lebih hebat di belakang layar.

Skripsi ini kupersembahkan bukan hanya sebagai hasil dari proses akademik, tetapi sebagai bukti kecil dari cinta dan hormatku kepada kalian. Semoga lembaran ini menjadi awal dari keberkahan yang lebih besar, bukan hanya untukku, tapi untuk papah dan mamah yang telah mencurahkan segalanya demi masa depanku.

Terima kasih telah mencintaiku bahkan saat aku belum tahu cara membalasnya. Semoga Allah selalu melindungi dan membalas seluruh kebaikan kalian dengan surga-Nya

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar profesi di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Karya Ilmiah Akhir tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.



Gombong, 1 Mei 2026

Putri Adelia

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS

AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Putri Adelia

NIM Progam Studi : 202507010 Progam Studi Pendidikan Bidan Progam Profesi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non exclusive Royalty-Free Right) atas Karya Ilmiah Akhir saya yang berjudul:

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY E UMUR 27 TAHUN G₂P₁A₀ DI PMB FATKHUL BAETI ROHMAH., AMD. KEB

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong
Pada Tanggal:

Yang menyatakan



(Putri Adelia)

Progam Studi Pendidikan Bidan Progam Profesi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIA, Mei 2026

Putri Adelia, Juni Sofiana

Email: adeleptr76@gmail.com

INTISARI

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY E UMUR 27 TAHUN G₂P₁A₀ DI PMB FATKHUL BAETI ROHMAH., AMD. KEB

Latar belakang: Asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) merupakan pelayanan yang diberikan mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana untuk mendeteksi komplikasi secara dini dan meningkatkan kesehatan ibu serta bayi. Penerapan terapi komplementer seperti pijat oksitosin dan pijat bayi dapat mendukung keberhasilan asuhan kebidanan.

Tujuan umum: Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. E umur 27 tahun G₂P₁A₀ di PMB Fatkhul Baeti R., Amd.Keb disertai penerapan terapi komplementer.

Metode: Karya Ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan menggunakan SOAP meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

Hasil asuhan kebidanan: Asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Pada masa nifas diberikan terapi komplementer pijat oksitosin karena ASI belum lancar, dan hasilnya produksi ASI meningkat. Pada bayi usia 14 hari diberikan pijat bayi sehat untuk mendukung kenyamanan dan tumbuh kembang bayi. Ibu memilih KB suntik 3 bulan karena aman untuk menyusui dan sesuai dengan kenyamanan ibu.

Rekomendasi: Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan dan terapi komplementer sesuai kebutuhan ibu dan bayi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Kata kunci:

Continuity of Care, pijat oksitosin, pijat bayi

- 1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**
- 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

**Midwifery Professional Education Program
Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Gombong
KIA, May 2026**

**Putri Adelia, Juni Sofiana
Email: adeleptr76@gmail.com**

ABSTRACT

CONTINUITY OF CARE MIDWIFERY CARE FOR MRS. E, 27 YEARS OLD, G2P1A0 AT PMB FATKHUL BAETI ROHMAH., AMD.KEB

Background: Continuity of Care (CoC) midwifery services are comprehensive and continuous services provided during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning to detect complications early and improve maternal and infant health outcomes. The implementation of complementary therapies such as oxytocin massage and infant massage may support the success of midwifery care.

Objective: To provide comprehensive and continuous midwifery care for Mrs. E, 27 years old, G2P1A0 at PMB Fatkhul Baeti Rohmah., Amd.Keb accompanied by the application of complementary therapies.

Methods: This scientific paper employed a case study method using the midwifery management approach with SOAP documentation, including assessment, diagnosis, planning, implementation, evaluation, and documentation of continuous midwifery care.

Results: Pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning care were carried out physiologically without complications. During the postpartum period, oxytocin massage was provided as a complementary therapy due to inadequate breast milk production, and the intervention showed improvement in breast milk output. Furthermore, healthy infant massage was performed on the 14-day-old baby to promote comfort and support optimal growth and development. The mother chose the 3-month injectable contraceptive method because it was considered safe for breastfeeding and suitable for her needs.

Recommendation: Health workers are expected to enhance the implementation of continuity of care midwifery services and complementary therapies according to maternal and infant needs in order to improve the quality of midwifery care services.

Keywords: Continuity of Care, oxytocin massage, baby massage, postpartum

- 1) Student of Muhammadiyah University of Gombong**
- 2) Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong**

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah Nya serta memberikan kekuatan dan rizki-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny E Umur 27 Tahun G₂P₁A₀ Di Pmb Fatkhul Baeti Rohmah., Amd. Keb”. Terwujudnya Karya Ilmiah Akhir ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat kesehatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Kedua orang tua saya (bapak Ahmad Syarifuddin dan Ibu Septi Wulandari) yang saya cintai dan menjadi motivasi terbesar dalam hidup saya.
3. Prof. Dr. Sofyan Anif, M. Si selaku ketua rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bdn. Umi Laelatul Qomar, S.ST., MPH selaku ketua Progam Studi Pendidikan Bidan Progam Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Bdn Juni Sofiana., M. Keb Selaku pembimbing yang selalu memberikan dan menyempatkan waktu dan berbagi ilmunya untuk pembuatan skripsi ini.
6. Bdn. Rosmawati, M.Keb selaku dosen penguji dalam karya ilmiah ini.
7. Bidan Fatkhul Baeti Rohmah., Amd.Keb selaku pemilik PMB yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian di PMB beliau.

Penulis menyadari Karya Ilmiah Akhir ini masih terdapat kekurangan, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat saya harapkan. Semoga dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis khususnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Gombong, 1 Mei 2026

Putri Adelia

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Motto	iv
Persembahan.....	v
Pernyataan	vi
Intisari.....	viii
<i>Abstract</i>	ix
Kata Pengantar.....	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar	xiv
Daftar Lampiran	xv
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II Tinjauan Teori	7
A. Kehamilan.....	7
B. Persalinan.....	15
C. Nifas	19
D. Bayi Baru Lahir	23
E. Imunisasi Dasar	27
F. Keluarga Berencana.....	30
G. Komplementer	33
BAB III Manajemen Kasus	52
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	52
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	70
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	84
Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	96
Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	110
BAB IV Pembahasan.....	113
A. Kehamilan.....	113
B. Persalinan.....	117
C. Nifas	122
D. Bayi Baru Lahir	127
E. KB.....	131

F. Komplementer	133
BAB V Kesimpulan Dan Saran.....	136
A. Kesimpulan	136
B. Saran.....	137
Daftar Pustaka	
Lampiran	



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas	54
Tabel 2 Riwayat Kontrasepsi.....	55
Tabel 3 Pemantauan Kala I	73
Tabel 4 Pemantauan Kala IV.....	83



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Tinggi Fundus Uteri.....	11
Gambar 2 Jadwal Imunisasi.....	28
Gambar 3 Teknik 1 Pijak Oksitosin	36
Gambar 4 Teknik 2 Pijat Oksitosin	36
Gambar 5 Teknik 3 Pijat Oksitosin	37
Gambar 6 Teknik 4 Pijat Oksitosin	37
Gambar 7 Teknik 5 Pijat Oksitosin	38
Gambar 8 Teknik Perahan cara India	41
Gambar 9 Teknik Perahan cara Swedia.....	41
Gambar 10 Teknik Telapak Kaki	42
Gambar 11 Teknik Jari	42
Gambar 12 Teknik Punggung Kaki.....	43
Gambar 13 Teknik Menggulung	43
Gambar 14 Teknik Mengayuh Sepeda	43
Gambar 15 Teknik Menekan Perut	44
Gambar 16 Teknik Bulan Matahari.....	44
Gambar 17 Teknik I Love You	45
Gambar 18 Teknik Gelembung	45
Gambar 19 Teknik Jantung Besar	46
Gambar 20 Teknik Kupu - Kupu.....	46
Gambar 21 Teknik Perahan Cara India Bagian Tangan.....	46
Gambar 22 Teknik Perahan Cara Swedia Bagian Tangan	47
Gambar 23 Teknik Telapak Tangan	47
Gambar 24 Teknik Jari	48
Gambar 25 Teknik Menggulung	48
Gambar 26 Teknik Mengusap Wajah.....	48
Gambar 27 Teknik Menyetrika Dahi.....	49
Gambar 28 Teknik Menyetrika Alis.....	49
Gambar 29 Teknik Hidung.....	49
Gambar 30 Teknik Rahang Atas	50
Gambar 31 Teknik Rahang Bawah.....	50
Gambar 32 Teknik Belakang Telinga	51
Gambar 33 Teknik Kuda Goyang	51
Gambar 34 Teknik Menyetrika Bagian Punggung	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Uji Plagiarisme	145
Lampiran 2 Lembar bimbingan	146
Lampiran 3 Lembar Revisi	147
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i>	148
Lampiran 5 Lembar Patograf	149
Lampiran 6 SOP Komplementer	151
Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan Kebidanan TM III	162
Lampiran 8 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Persalinan	163
Lampiran 9 Dokumentasi Asuhan Kebidanan BBL	164
Lampiran 10 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas	165
Lampiran 11 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Bayi Muda	167
Lampiran 12 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Komplementer	168



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang menunjukkan kualitas layanan kesehatan, khususnya untuk ibu dan anak di suatu negara. AKI di Indonesia adalah 189 per 100.000 kelahiran hidup, menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) (BPS, 2024). Menurut data ini, Indonesia memiliki jumlah kasus AKI tertinggi kedua di ASEAN. Kejadian ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan di Indonesia untuk ibu dan bayi masih perlu ditingkatkan.

Angka kematian ibu dan bayi masih tinggi di Provinsi Jawa Tengah, dan peningkatan pelayanan kesehatan adalah fokusnya. Pada tahun 2025, data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan 270 kematian ibu dan bayi, turun sekitar 36,8% dari 427 kematian pada tahun 2024 (Dinkes, 2025). Data yang dikumpulkan didapatkan dari pemerintah Kabupaten Kebumen pada tahun 2022 menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Kabupaten Kebumen mencapai 165,2 kasus per 100.000 kelahiran hidup, atau sebanyak 29 kasus. Angka ini melebihi target yang ditetapkan, yaitu 138,12 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Ini menunjukkan bahwa perlu ada lebih banyak upaya untuk meningkatkan layanan kesehatan khususnya dibidang ibu dan anak (Dinkes, 2021).

Komplikasi masa nifas merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia karena adanya perubahan fisiologis dan psikologis yang meningkatkan risiko terjadinya masalah apabila tidak ditangani dengan baik. Beberapa komplikasi yang sering terjadi meliputi perdarahan postpartum, infeksi nifas, subinvolusi uteri, masalah menyusui, dan gangguan psikologis. Perdarahan menjadi penyebab utama kematian ibu dengan persentase 30,3% di Indonesia, 24,5% di Jawa Tengah. Selain itu, kejadian subinvolusi mencapai 23,33%, infeksi luka operasi 34,3%, bendungan ASI 43,3%, serta depresi postpartum hingga 48% (Febriana, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa

komplikasi masa nifas masih cukup tinggi, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan peningkatan kualitas asuhan nifas secara optimal. Apabila asuhan kebidanan tidak diberikan secara berkesinambungan, maka kemungkinan terjadinya komplikasi pada ibu akan semakin besar. Komplikasi yang tidak terdeteksi sejak dini dan tidak segera ditangani dapat menyebabkan keterlambatan penanganan, sehingga berpotensi memperburuk kondisi ibu dan meningkatkan risiko kematian (Raraningrum, 2025).

Perawatan obstetri berkelanjutan, yang juga dikenal sebagai *Continuity of Care* (COC), adalah salah satu metode untuk mengidentifikasi masalah pada ibu atau anak sejak dini. Dari kehamilan hingga persalinan, masa nifas, periode bayi, dan perencanaan keluarga, pendekatan ini menekankan pentingnya perawatan yang berkelanjutan. Angka kematian ibu dan anak dapat dikurangi dengan memberikan perawatan berkelanjutan yang memungkinkan pemantauan kondisi ibu dan anak secara optimal, diagnosis lebih cepat, dan pengobatan yang tepat (Widiyasari, 2021).

Dalam mendukung keberhasilan asuhan kebidanan berkelanjutan, terapi komplementer juga dapat diterapkan sebagai upaya tambahan untuk meningkatkan mutu pelayanan (Hijriani et al., 2023). Terapi komplementer mencakup berbagai metode nonfarmakologis yang dapat diberikan pada setiap tahapan, mulai dari masa kehamilan seperti senam hamil, yoga prenatal, pijat kehamilan, dan aromaterapi untuk mengurangi ketidaknyamanan, pada masa persalinan seperti teknik pernapasan, massage, hipnobirthing, dan akupresur untuk membantu mengurangi nyeri, serta pada masa nifas dan bayi seperti pijat oksitosin, perawatan payudara, dan pijat bayi sehat yang bertujuan untuk mempercepat pemulihan ibu serta mendukung tumbuh kembang bayi (Hijriani et al., 2023).

Namun demikian, pada masa nifas masih sering ditemukan permasalahan, terutama terkait pengeluaran ASI yang belum optimal. Kondisi ASI yang kurang optimal dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu serta berisiko menyebabkan komplikasi seperti bendungan ASI, mastitis, hingga abses payudara apabila tidak segera ditangani (Febriana, 2023). Permasalahan ini juga

ditemukan pada Ny. E usia 27 tahun yang mengalami ASI belum keluar secara optimal setelah persalinan sehingga bayi belum memperoleh asupan yang cukup. Kurangnya rangsangan hormon oksitosin akibat tidak lancarnya pengeluaran ASI juga dapat menghambat proses involusi uterus, sehingga berisiko menyebabkan subinvolusi dan perdarahan postpartum. Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi yang tepat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu nifas (Febriana, 2023).

Berdasarkan permasalahan tersebut, pijat oksitosin dipilih sebagai salah satu terapi komplementer pada Ny. E karena dapat merangsang hormon oksitosin yang mempengaruhi pengeluaran ASI sekaligus membantu meningkatkan kontraksi uterus. Pijat oksitosin tidak hanya membantu memperlancar ASI, tetapi juga berperan dalam mempercepat involusi uterus dan mencegah komplikasi masa nifas. Selain itu, pijat bayi juga merupakan bentuk stimulasi yang penting untuk mengoptimalkan tumbuh kembang bayi (Wahyuningsih & Kusumadewi, 2025). Meskipun bayi tidak menunjukkan keluhan, pijat bayi tetap perlu dilakukan sebagai upaya pencegahan untuk meningkatkan kualitas tidur, melancarkan peredaran darah, merangsang sistem saraf, serta mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi (Merida & Hanifa, 2021).

Sebagai lokasi penerapan asuhan kebidanan, PMB Fatkhul Baeti R., Amd.Keb di wilayah Gombong memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada ibu dan bayi. Berdasarkan data pelayanan pada periode Januari hingga April 2026, tercatat sebanyak 53 ibu hamil telah memperoleh pelayanan *antenatal care* (ANC), 4 kasus (7,5%) persalinan telah ditangani, serta 8 kasus (15,1%) dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Data tersebut menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan masih ditemukan kasus yang memerlukan tindakan rujukan guna mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pelayanan kebidanan di PMB Fatkhul Baeti R., Amd.Keb telah berjalan, namun masih diperlukan optimalisasi

dalam pemantauan kehamilan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Hal ini menjadi salah satu alasan penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. E usia 27 tahun G₂P₁A₀ mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga pelayanan keluarga berencana di PMB tersebut.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* disertai penerapan terapi komplementer pada Ny. E usia 27 tahun G₂P₁A₀ mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga pelayanan keluarga berencana di PMB Fatkhul Baeti.R Amd., Keb?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada NY. E umur 27 tahun dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, disertai pendokumentasian yang tepat serta penerapan terapi komplementer pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan bayi muda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada NY. E umur 27 tahun yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian asuhan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*).
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan persalinan pada NY. E umur 27 tahun yang mencakup pengkajian, penegakan diagnosis kebidanan, perencanaan tindakan, pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian secara berkelanjutan (*Continuity of Care*).
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada by. Ny. E yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian secara berkesinambungan (*Continuity of Care*).

- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada NY. E umur 27 tahun yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) .
- e. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada calon akseptor KB Ny. E yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian secara berkesinambungan (*Continuity of Care*).

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengetahuan tentang penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana secara komprehensif dan berkesinambungan dengan dukungan terapi komplementer (*Continuity of Care*).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa mampu mengaplikasikan teori yang telah diperoleh ke dalam praktik nyata di lapangan, khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana dengan penerapan terapi komplementer.

b. Bagi Tempat Praktik

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, serta sebagai bahan evaluasi dalam mengoptimalkan pelayanan Kesehatan yang lebih baik khususnya pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi secara terpadu dan berkesinambungan sesuai standar pelayanan.

c. Bagi Pasien

Pasien diharapkan memperoleh pelayanan asuhan kebidanan yang menyeluruh, berkesinambungan, dan sesuai dengan standar, serta mendapatkan manfaat tambahan dari penerapan terapi komplementer untuk meningkatkan kenyamanan dan kesehatan.

d. Bagi Instasi

Diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana. Mereka juga dapat membantu mencegah komplikasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Adhiestiani, N. M. E., Purnamayanthi, P. P. I., & Ekajayanti, P. P. N. (2025). Efektivitas Baby Massage Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(3), 473–477. <https://doi.org/10.33024/Hjk.V19i3.908>
- Afriany, F. S., Anjar, N., & Neny, U. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Pridjonegoro Sragen. *The Journal General Health And Pharmaceutical Sciences Research*, 2(3), 56–65. <https://doi.org/10.57213/Tjghpsr.V2i1.395>
- Aghadiati, F. (2024). Hubungan Asupan Gizi, Tinggi Fundus Uteri Dan Sosial Ekonomi Dengan Berat Bayi Lahir. *Scientia Journal*, 8(1), 338–347. <https://doi.org/10.35141/Scj.V8i1.518>
- Ahmad, I. (2024). Skrining Dan Tatalaksana Hipotiroid Kongenital. *Jurnal Malahayati*, 11(1), 57–64.
- Akbar, A., & Parhusip, T. A. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Pervaginam Dan Caesarean Section. *Jurnal Pandu Husada*, 5(2), 6–15.
- Amalia, R. (2022). 4 1,2, 4. *Penyuluhan Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin*, 4(2), 109–117.
- Ana Mariza, N. I. (2022). Penyuluhan Pentingnya Antenatal Care Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Perak Mahalayati*, 4(2), 223–233.
- Ana Zumrotun Nisaka, A. W. (2022). Edukasi Kontrasepsi Yang Tepat Untuk Ibu Menyusui. *Jurnal Imu Kebidanan*, 4, 56–59.
- Andani, E. W., & Riyanti, R. (2023). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Lama Tidur Bayi Usia 1-12 Bulan Dilmomnababyspa Wonogiri. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 253–269.
- Aprilya, T. (2024). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Lahir Bayi Di Pmb Sagita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 13, 61–70.
- Ariningtyas, N., Adhisty, Y., & Jannah, I. F. N. (2025). Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Persalinan Maryam Di Klinik Pratama Rumah Sehat Alisa Bantul Yogyakarta Tahun 2022-2023. *Jikmmy "Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta"*, VI(1), 56–68.
- Chumaidah, S., & Arifah, S. (2024). Tatalaksana Perawatan Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 2(September), 1358–1363. [File:///C:/Users/ACER/Downloads/Perawatan Pada Bayi Baru Lahir.Pdf](File:///C:/Users/ACER/Downloads/Perawatan%20Bayi%20Baru%20Lahir.pdf)
- Darmin, Rumaf Fachry, Ningsih Suci Rahayu, Mongilong Regina, Goma Metsan Arie Dharma, & Anggaria Anggi Della. (2023). Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Dan Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatanjurnal Pengabdian Masyarakat*

MAPALUS, 1, 15–21.

Diana Sriyani, Septi Tri Aksari, Dahlia Arief Rantauni, & Ellyzabeth Sukmawati. (2022). Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Masa Kehamilan Trimester Iii, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(3), 53–61. <https://doi.org/10.55606/Klinik.V1i3.588>

Dinkes. (2021). *Rencana Strategi Tahun 2021-2026 Dinas Kesehatan Dan Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana*.

Diva Mia Pacitasari, & Ellyda Rizki Wijhati. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 22. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/33>

Elvalini Warnelis Sinaga, T. N. A. (2025). Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Dengan Lilitan Tali Pusat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(01), 93–112. <https://journal.umg.ac.id/index.php/manajerial/article/view/10630>

Emilda, S. (2023). Pengalaman Ibu Dengan Proses Menyusui. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 13(26), 158–166.

Enderia Sari. (2023). Pemberian Pijat Oksitosin Untuk Peningkatan Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(2), 149–152. <https://doi.org/10.52523/jika.V1i2.68>

Enjelika, Fitri Apriyanti, M. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di PMB Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *EVIDANCE MIDWIFERY JOURNAL*, 2(3). <https://doi.org/10.31004/emj.V2i3.10350>

Fadillah Amir, N., & Nuzuliana, R. (2024). Pentingnya Perawatan Pada Bayi Baru Lahir Normal Usia 0-6 Jam. *Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 2(September), 611–618. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/506>

Fatriyani, I., & Nugraheny, E. (2022). Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 82–90.

Febriana, T. (2023). THE RELATIONSHIP OF MOTHER ' S CHARACTERISTICS WITH THE. *Indonesian Scintifif Journal Of Midewifery*, 1(2).

Fitri, A. And M. M. (2023). Pemberian Konseling Pada Ibu Nifas Hari Ke 29-42 Menggunakan Abpk Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 1–6. [Downloads/Elza+Fitri.Pdf](https://www.researchgate.net/publication/370111111)

- Fitriyani, T. (2024). Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Dengan Kepuasan Pasien Bersalin. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 1, 171–180.
- Gunardi, H., Kartasasmita, C. B., Rezeki Hadinegoro, S. S., Irawan Satari, H., Oswari, H., Pusponegoro, H. D., Batubara, J. R., Akib, A. A., Hegar, B., Yanuarso, P. B., & Wisnu Hendrarto, T. (2023). Jadwal Imunisasi Anak Usia 0 – 18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 18(5), 417–422.
- Hijriani, I., Yulidar, & Luciana, L. (2023). Aplikasi Terapi Komplementer Pijat Oksitosin Ibu Nifas Untuk Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 5(JUNI), 207–212. [Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/JPM](http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/JPM)
- Ilawat, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Diklinik Nirmala Sapni Medantahun 2021. *Jurnal Kesehatan*, 27–36.
- Irwan Sudarsih, Agustin, A. (2023). Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan Dan Riwayat Persalinan Terhadap Tindakan Sectio Caesarea. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(November), 1567–1576.
- Jayanti, N. D., & Mayasari, S. I. (2022). Pemantauan Pertumbuhan Dengan Pijat Bayi Oleh Kader Posyandu Balita Dalam Periode Emam 1000 Hpk (Hari Pertama Kehidupan). *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 766. <https://doi.org/10.31764/jpmb.V6i2.8369>
- Julita, Heni, N., & Pranoto, H. (2025). Manfaat Pijat Oksitosin Pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Komperensif Untuk Melancarkan Produksi ASI Di Kelurahan Karang Anyar Kecamatan Tarakan Barat. 4(2), 1721–1727.
- Kemenkes RI, 2024. (2024). *Upaya Menurunkan AKI Dan AKB*. 3(4), 54–60.
- Lili Ruhjana, Utami, F. P., Hidayat, & Agustine, A. (2024). Perancangan Dan Optimalisasi Alat Digital TFU Sebagai Inovasi Diagnostik Usia Kehamilan Dan Taksiran Berat Badan Janin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(2), 422–431. <https://doi.org/10.37012/jik.V16i2.2382>
- Luh Nik Armini, Made Adiantini, Made Aristia Prayudi, P. A. Suputra. (2025). Screening For Communicable And Non-Communicable Diseases Among Pregnant Women In South Kuta , Bali. *Jurnal Indonesia*, 8(September), 139–146.
- Lydia Lestari, D. (2023). Penyakit Jantung Bawaan Pada Anak. *Scientific Journal*, 2(4), 134–142. <https://doi.org/10.56260/sciena.V2i4.100>
- Maharani, I., Almaini, A., & Susanti, E. (2023). Gambaran Kembalinya Kesuburan Pasca Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dmpa Di Puskesmas Cugung Lalang Tahun 2023. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 259–264. <https://doi.org/10.37676/jm.V11i2.5110>

- Mardalena, T. I. (2025). Studi Kasus Asuhankebidanan Pada Ny. “R” P3a0 Dengan Atonia Uteri. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 3(1), 57–65.
- Maryani, D., Ayu, A., Sari, P., Hariyanti, R., Mariana, S., & Daya, P. B. (2025). *Bahaya Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi Tahun 2025 Pendahuluan World Health Organization (Who) Menyatakan Indonesia Berada Diperingkat Ketiga Tertinggi Untuk Angka Kematian Ibu Di Negara ASEAN Mencapai 9 . 900 Orang Dari 4 . 10(2).*
- Merida, Y., & Hanifa, F. N. (2021). *Pengaruh Pijat Bayi Dengan Tumbuh Kembang Bayi. Artikel Penelitian Jurnal Kesehatan.* 10(2), 27–32. <https://doi.org/10.37048/Kesehatan.V11i1.424>
- Nur Ramadani, F., Putri Dewi Amelia, R., Fadila, R., Kebidanan Prima Husada Alamat, A., Brigjen Saptadji Hadiprawira No, J., & Cilendek Barat Kec Bogor Barat Kota Bogor, K. (2025). Literatur Review: Rekomendasi Antenatal Care (Anc) Minimal 8 Kali Oleh Who Dan Implementasinya Di Indonesia. *JCCH : Journal Continuity Of Care In Healthcare*, 1(1), 38–44.
- Poppy Aprilia, Mona Rahayu Putri, & Didi Yunaspi. (2024). The Relationship Between The Role Of The Midwife And Distance To Health Facilities With Postpartum Visits In Puskesmas Working Area Tanjung Buntung Batam City In 2023. *Journal For Quality In Women's Health*, 7(1), 69–77. <https://doi.org/10.30994/Jqwh.V7i1.233>
- Pratama Jihan, Hardianti Linda Saputri, & Halida Thamrin. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. L. *Window Of Midwifery Journal*, 4(2), 142–151.
- Pristiansyah, Pranandita, N., Haritsah Amrullah, M., & Hasdiansah. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Keluarga Untuk Mencapai Keluarga Bahagia Sejahtera Melalui Program Keluarga Berencana. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 45–49. <https://ejournal.iaifa.ac.id/index.php/JPMD/Article/View/485>
- Rahmawati, M., Rahayu, R. M., Nabila, R. F., Kesehatan, F. I., & Buana, U. W. (2025). *KEKURANGAN ENERGI KRONIS Mega Rahmawati , Ria Muji Rahayu , Refi Fatma Nabila : Implementasi Asuhan Kehamilan Pada Ibu Dengan PENDAHULUAN Kehamilan Merupakan Suatu Tersebut Di Setiap 100 . 000 Kelahiran Hidup (Profil Kesehatan Indonesia , 2023). Selain . 9(2), 159–171.*
- RARANINGRUM, V. (2025). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Peran Dinas Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka.* 14(5), 453–463.
- Raufaindah, E., Muzayyana, Sulistyawati, E., Hasnita, Y., Sari, N. A. M. E., Citrawati, N. K., Yanti, N. L. G. P., Mustikawati, N., Patemah, Maryam, Meiriza, W., Wulandari, I. S., Badi'ah, A., Oviana, A., Rahayu, S., & Mayasari, D. (2022). Buku Digital Tatalaksana Bayi Baru Lahir. In *Media Sains Indonesia*.
- Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I. I. J. (2024a). *Asuhan Kebidanan Pada*

Bayi Baru Lahir (Vol. 2).

Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I. I. J. (2024b). *Buku Ajar Asuhan Nifas Dan Menyusui* (Vol. 2).

Rismayanti, E., Kerja, W., Laboy, P., Working, R., Of, A., & Jaya, L. (2023). *Evidance Midwifery Journal, Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal Di Pmb Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok*. 2(1), 1–5.

Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & Artikel Abstrak, H. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan ketidaknyamanan Trimester Iii Di Pmbernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 279. <https://Jom.Htp.Ac.Id/Index.Php/Jkt>

Rosmayanti, L. M. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Selama Persiapan Persalinan Di Desa Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 13, 128–139.

Safitri, N. A., & Syahda, S. (2024). Midwifery Care For Newborn Babies With Physiological Jaundice At PMB Nurhayati Air Tiris In 2024. *Evidance Midwifery Journal*, 3(4), 43–47. <https://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/>

Sari, I., Anggrayani, M., & Anara Fradela, F. (2025). Pentingnya Antenatal Care Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan Dan Kejadian Stunting Pada Bayi. *Indonesian Journal Of Community Empowerment (IJCE) Fakultas Ilmu Kesehatan*, 7(1), 50–54. <https://Jurnal.Unw.Ac.Id/Index.Php/IJCE/Article/Download/3941/2650/18235>

Sari, N. P., Ikhtiyaruddin, I., & Alamsyah, A. (2023). Determinants Of The Use Of Long-Term Contraception Methods In Couples Of Fertile Age In The New Normal Time In Indragiri Hilir District. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal Of Community Health)*, 9(3), 599–604.

Sari, R. A., Sharief, S. A., & Istiqamah, E. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil Pada Ny E. *Window Of Midwifery Journal*, 03(01), 32–41.

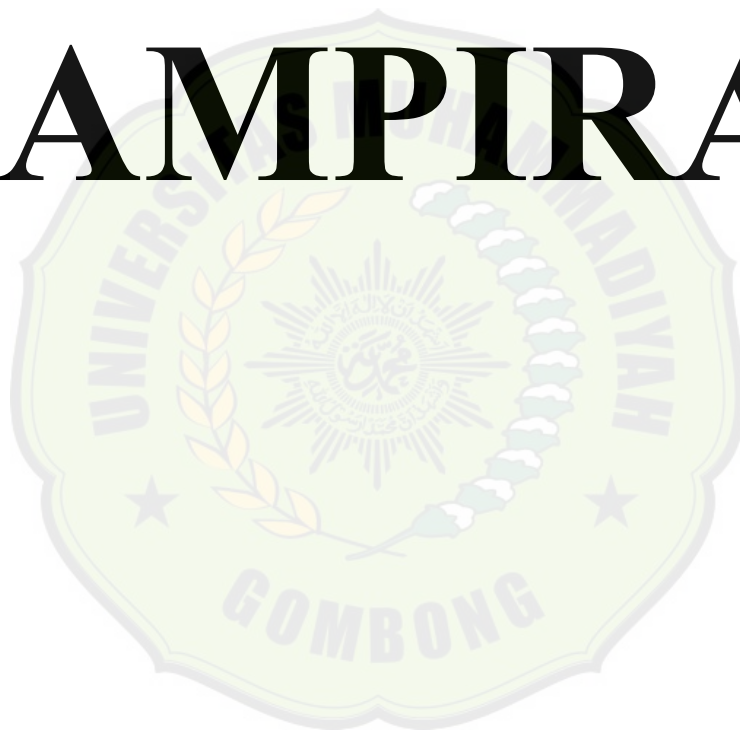
Sarinaex, M., Yunita, P., & Santi, Y. (2023). Penerapan Kombinasi Terapi Birthball Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 11(3), 63–74.

Simanullang, P., Sitopu, S. D., Girsang, E. M. P., & Hulu, Y. (2025). Pengetahuan Ibu Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi. *THE JOURNAL OF Mother And Child Health Concerns*, 4(5), 259–264. <https://Doi.Org/10.56922/Mchc.V4i5.1229>

Sumarni, Kusumastuti, S. M. (2024). Modul Praktikum Komplementer Asuhan Kebidanan Komplementer. *Asuhan Kebidanan Komplementer*, 1, 5–13.

- Syalfina, A. D., Priyanti, S., & Irawati, D. (2021). Manajemen Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta Midwifery Management In Maternal Maternity With Placenta Retention. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo*, 7(2), 150–161.
- Vina Sutratul Putri, Riona Sanjaya, Komalasari Komalasari, & Inggit Primadevi. (2025). Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Untuk Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9(1), 11–20. <https://doi.org/10.57214/Jka.V9i1.699>
- Wahyuningsih, R., & Kusumadewi, R. R. (2025). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas (The Effect Of Oxytocin Massage On Breast Milk Volume In Postpartum Mothers). *Indonesian Journal On Medical Science*, 4(2).
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226–234.
- Yanti, L., Indralia, P., & Kunci, K. (2021). Terapi Pijat Bayi Untuk Meningkatkan Berat Badan Pada Bayi. *Jurnal Kesehatan*, 10, 1–9. <https://ojs.hestiwirasriwijaya.ac.id/index.php/JSS/article/view/151/119>
- Yulida Effendi, Rauda, & Delvi Herdina. (2025). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri (TFU) Ibu Nifas Di Praktek Bidan Mandiri Bd. Sabar Mulianta Sitepu S.Tr.Keb Kecamatan Stabat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(2), 9241–9245. <https://doi.org/10.31004/Jerkin.V4i2.3102>
- Zahra, M. (2024). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Menyusui Dengan Masalah Produksi Asi Di PMB. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(4), 649–656.
- Zahro, A. L. A., Widiyanto, A., & Isnani, N. (2022). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Masalah Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Partum Spontan. *Journal Of Language And Health*, 3(2), 71–78. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>

LAMPIRAN



Lampiran 1 Hasil Uji Plagiarisme

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini Pustakawan Universitas Muhammadiyah Gombong, Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny E Umur 27 Tahun G₂P₁A₃ Di Pmb
Fatkhul Baeti Rohmah., Amd. Keb
Nama : Putri Adelia
NIM : 202507010
Program Studi : Prodi Pendidikan Profesi Bidan Progam Profesi
Hasil Cek : 24%

Gombong, 18 Mei 2026

Mengetahui,
Pustakawan Universitas Muhammadiyah Gombong


(Dh. Sundariyah)

Lampiran 2 Lembar bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN BIDAN PROGRAM PROFESI
Jl. Yos Sudarso No. 461, Tel. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Putri Adelin

NIM : 202507010

Nama Pembimbing : Bdn Juni Sofiana, S.ST, M.Keb

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Kamis, 7 April 2026	Konsul perkembangan pasien sampai nifas	<i>Putri Adelin</i>	<i>kr</i>
Rabu, 15 April 2026	Konsul bab 1-3 (lanjut bab 4.5)	<i>Putri Adelin</i>	<i>kr</i>
Selasa, 12 Mei 2026	Konsul bab 1-5 (Revisi bab 4.5)	<i>Putri Adelin</i>	<i>kr</i>
Kamis, 14 Mei 2026	Konsul revisi bab 4 dan 5 (Lengkapi lampiran)	<i>Putri Adelin</i>	<i>kr</i>
Jum'at, 15 Mei 2026	Lengkapi daftar lampiran, membunt abstract, Ace	<i>Putri Adelin</i>	<i>kr</i>
Sabtu, 16 Mei 2026	Turnitin & Ace	<i>Putri Adelin</i>	<i>kr</i>
Selasa, 25 Mei 2026	Revisi part sidang	<i>Putri Adelin</i>	<i>kr</i>
Selasa, 26 Mei 2026	Ace part sidang	<i>Putri Adelin</i>	<i>kr</i>

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi



(Bdn Juni Laetatu Qomari, S.ST., MPH)

Lampiran 3 Lembar Revisi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN BIDAN PROGRAM PROFESI
Jl. Yos Sudarso No. 461, Tel. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

LEMBAR REVISI

Mahasiswa : Putri Adelia
Penguji : Bdn. Rosmawati, M.Keb
Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny E Umur 27 Tahun
G₂P₁A₀ Di Pmb Fatkhul Baeti Rohmah..Amd.Keb

BAB	HAL	SARAN	PARAF
Abstrak	viii	Tulisan Abstrak diganti menjadi intisari	
I	v	Bagian Tujuan dihapus bagian bayi muda dan komplementer, dan ditambahkan KB	
II	35, 39	Ditambahkan terkait Sejarah pijat oksitosin, dan pijat bayi, Tinjauan Teori bayi muda dihapus	
III	77	Dibagian pemeriksaan, TTV dicantumkan lengkap	
V	134	Dibagian saran di tempat praktik dan pasien diberi masukan contoh alatnya dilengkapi	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi


(Bdn. Umi Lailatul Qomar, ST., MPH)

Lampiran 4 *Informed Consent*

SURAT PERSETUJUAN MEDIS KHUSUS

Saya Yang Bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tn. Fadlan Hidayat
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 29 Tahun
Alamat : Kemukus 1/5 Gombong
Telp : 088239475411

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri/orang tua/suami/istri/anak/wali dari:

Nama : Ny. Exsel Camelina Meta
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 27 Tahun
Alamat : Kemukus 1/5
Telp : 081211373844

Dengan ini menyatakan SETUJU/MENOLAK untuk dilakukan tindakan medis berupa:
ASUHAN KEBIDANAN SECARA BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUE OF CARE*)
Dari penjelasan yang diberikan, telah saya mengerti segala hal yang berhubungan dengan tindakan tersebut mulai dari tindakan medis sampai kemungkinan pasca tindakan yang akan diberikan.

Kemukus, 23 Maret 2026
yang membuat Pernyataan

Mahasiswa/Pelaksana



(Putri Adelia)

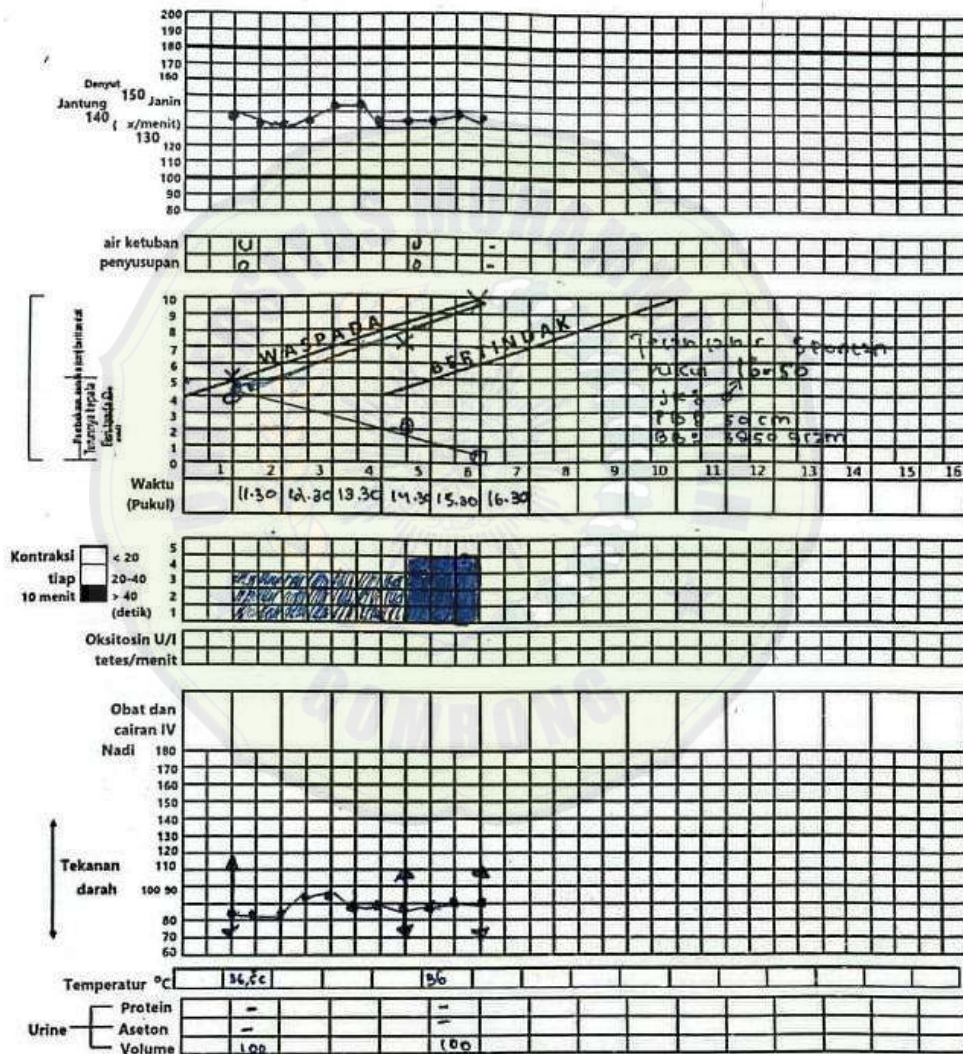


(Exsel Camelina Meta)

Lampiran 5 Lembar Patograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu/Bapak : Ny. E, Tn. F Umur : 27, 29 200 GPA Hamil 40 minggu
 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal : Rabu, 1 April 2016 Pukul : 07.00 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul WIB Mules sejak pukul 00.30 WIB Alamat : Kemurus 01/05



Makan terakhir : Pukul 15.00 Jenis : Nasi Porsi : Sedang
 Minum terakhir : Pukul 16.25 Jenis : Air Putih Porsi : Sedang

Penolong
Puuri Adgita

2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya : PMD
4. Alamat tempat persalinan : Kernukus
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV ,
6. Alasan morujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat morujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah tersebut :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
☐ Ya, indikasi
☒ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
☒ Tidak
16. Dislokasi bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
☒ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U / ml ?
☒ Ya, waktu : 5.00.00 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
23. Pengawasan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

PENANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	17.15	124 / 84	82	2 J2n, Pst	Keras	Kosong	30 cc
	19.30	120 / 84	82	2 J2n, Pst	Keras	Kosong	30 cc
	12.45	120 / 82	82	2 J2n, Pst	Keras	Kosong	20 cc
	16.00	122 / 80	81	2 J2n, Pst	Keras	Kosong	15 cc
2	18.30	120 / 82	88	2 J2n, Pst	Keras	Kosong	15 cc
	19.00	120 / 80	87	2 J2n, Pst	Keras	Kosong	10 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

Ya.

☐ Tidak, alasan :

25. Plasenta lahir lengkap (intact) / Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.

27. Lacerasi :
☒ Ya, dimana : Mukosa uterin, otot, kulit perineum
☐ Tidak

28. Jika lacerasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :

29. Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.

☐ Tidak

30. Jumlah perdarahan : 250 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :

33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3550 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : L/P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain-lain sebutkan :
- ☐ Cekat bawaan, sebutkan :
- ☐ Hipotermia, tindakan :
 a.
 b.
 c.
39. Pemberian ASI
☐ Ya, waktu : 5.00.00 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 6 SOP Komplementer

	Pijat Bayi
PENGERTIAN	Pijat bayi merupakan suatu bentuk stimulasi taktil yang dilakukan melalui sentuhan dan tekanan lembut secara sistematis
TUJUAN	1. Meningkatkan berat badan bayi 2. Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan 3. Meningkatkan daya tahan tubuh 4. Meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap 5. Membina kasih saang orang tua dengan bayi 6. Meningkatkan produksi ASI
KEBIJAKAN	Pada bai sehat dan memerlukan pemijatan
PETUGAS	
PERALATAN	Baby Oil Perlak
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. SIKAP DAN PERILAKU 1. Menyambut pasien, member salam dan memperkenalkan diri 2. Menawarkan bantuan 3. Menjelaskan maksud dan tujuan 4. Menjaga privacy klien 5. Mengawali kegiatan dengan tasmiah dan mengakhiri dengan tahmid B ISI/ CONTENT 1. Gerakan Bagian Kaki a) Perahan Cara India Pegang kaki bayi dari pangkal paha seperti memegang pemukul, lalu usap ke arah pergelangan kaki secara bergantian menyerupai gerakan memerah susu. Ulangi dengan kedua tangan sambil memijat dan memutar kaki secara lembut dari atas ke bawah agar bayi tetap nyaman dan tidak merasa sakit.  b) Perahan Cara Swedia lakukan pijatan dengan teknik perahan (Swedia) dari pergelangan tangan bayi ke arah pundak untuk membantu melancarkan aliran darah. Gerakkan kedua tangan secara bergantian dari bawah ke atas.

Selanjutnya, pijat lengan bayi dengan gerakan memeras, memutar, dan mengusap secara lembut dari pergelangan tangan hingga ke pundak.



c) Telapak Kaki

Urut telapak kaki bayi dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari atau dengan membuat lingkaran-lingkaran kecil dengan kedua ibu jari secara bersamaan pada seluruh telapak kaki bayi.



d) Jari

Pijatlah jari – jari kaki satu persatu dengan memutar menjauhi telapak kaki dan diakhiri dengan tarikan lembut pada setiap ujung jari kaki bayi. Dilakukan secara lembut supaya bayi merasakan kenyamanan.



e) Punggung Kaki

Setelah terapi pada jari kaki maka selanjutnya adalah bagian punggung kaki. Menggunakan kedua ibu jari, dengan gerakan lingkaran sekitar kedua mata kaki bagian dalam dan luar. Urutlah seluruh punggung kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian dari kaki ke arah jari atau dengan gerakan yang membuat lingkaran kecil pada kedua ibu jari secara bersamaan dari mata kaki menuju jari kaki.



- f) Gerakan Menggulung
Peganglah pangkal paha dengan kedua tangan kemudian gerakan menggulung pangkal paha menuju pergelangan kaki secara lembut dan lakukan beberapa kali.



2. Gerakan Bagian Perut

- a) Mengayuh Pedal sepeda
kemudian lakukan gerakan pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, gerakan dari atas ke bawah secara bergantian dengan tangan dan kaki.



- b) Menekan Perut
Tekuklah kedua lutut kaki bayi secara bersamaan dengan lembut ke permukaan perut bayi. Lakukan hal ini secara bergantian dimulai dengan lutut kanan dilanjutkan dengan lutut kiri secara lembut.



- c) Bulan Matahari
Lakukan gerakan lingkaran dengan ujung jari tangan kanan mulai dari perut sebelah kanan bawah sesuai arah jarum jam. Dilanjut dengan ke daerah kanan bawah, diikuti oleh tangan kiri membuat bulatan penuh seperti bentuk matahari.



d) *I Love You*

Pijat perut bayi dimulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan jari tangan kanan seolah membentuk huruf “I”. Bentuklah huruf “L” terbalik, dengan melakukan pemijatan dari kanan atas perut ke kiri atas kemudian dari kiri atas ke kiri bawah. Dilanjut dengan membentuk “U” terbalik, dimulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas kemudian ke kiri, ke bawah dan berakhir perut ke kiri bawah.



e) Gelembung

Letakkan ujung jari pada perut bayi di bagian kanan bawah dan buat gerakan dengan tekanan sesuai arah jarum jam dari kanan ke kiri bawah guna memindahkan gelembung – gelembung udara. Buatlah gerakan dengan kedua telapak tangan dari tengah dada ke samping luar sedang meratakan kertas pada buku tua.



3. Gerakan Bagian Dada

a) Jantung Besar

Letakkan ujung jari kedua tangan di ulu hati, lalu gerakkan ke atas hingga bawah leher, lanjut ke samping di atas tulang selangka, dan kembali turun ke ulu hati membentuk pola seperti gambar jantung.



b) Kupu-kupu

Mulai dengan tangan kanan memijat menyilang dari ulu hati ke bahu kanan lalu kembali ke ulu hati, kemudian lanjutkan dengan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali lagi ke ulu hati



4. Gerakan Bagian Tangan

- a) Pegang lengan bayi dengan kedua telapak tangan dari bagian pundak, seperti memegang pemukul. Lalu gerakkan tangan secara bergantian ke arah bawah berulang-ulang, menyerupai gerakan memerah susu.



- b) Perahan Cara Swedia
Lakukan pijatan dari pergelangan tangan menuju ke arah tubuh untuk membantu melancarkan aliran darah ke jantung dan paru-paru. Gerakkan kedua tangan secara bergantian dari pergelangan hingga ke pundak.



- c) Telapak Tangan
Gunakan kedua ibu jari untuk memijat telapak tangan bayi dengan gerakan memutar kecil, dimulai dari pergelangan menuju ke jari-jari.



- d) Jari
Pijat setiap jari bayi satu per satu hingga ke ujung dengan gerakan memutar, lalu akhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari



e) Menggulung

Pegang lengan bayi pada bagian atas (bahu) dengan kedua telapak tangan, lalu lakukan gerakan menggulung secara perlahan dari pangkal lengan hingga ke pergelangan tangan dan jari-jari.



5. Gerakan Bagian Wajah

a) Mengusap wajah

Tutup wajah bayi dengan kedua telapak tangan secara lembut sambil berbicara pelan, seolah-olah Anda sedang berkomunikasi berdua.



b) Menyetrika Dahi

Letakkan jari kedua tangan di tengah dahi bayi, lalu tekan dan usap perlahan ke arah kanan dan kiri seperti gerakan menyetrika.



c) Menyeyrika Alis

Letakkan jari kedua tangan di tengah alis bayi, lalu tekan dan usap perlahan ke arah kanan dan kiri seperti gerakan menyetrika.



d) Hidung (Senyum Pertama)

Letakkan kedua ibu jari di antara alis bayi, lalu tekan perlahan dari tengah ke bawah sepanjang sisi hidung menuju pipi. Setelah itu, gerakkan ke samping dan ke atas seolah membentuk senyuman.



- e) **Rahang Atas (Senyum Kedua)**
Letakkan kedua ibu jari di atas mulut, tepat di bawah hidung. Gerakkan dari tengah ke samping lalu ke atas menuju pipi, seolah membentuk senyuman.
- f) **Dagu/ rahang bawah (Senyum Ketiga)**
Letakkan kedua ibu jari di tengah dagu, lalu tekan lembut dan gerakkan dari tengah ke samping kemudian ke atas, seolah membentuk senyuman.



- g) **Belakang Telinga**
Dengan tekanan lembut, gerakkan jari-jari dari belakang kedua telinga menuju ke tengah dagu.



6. Gerakan Bagian Punggung

- a) **Gerakan Maju mundur seperti kuda goyang**
Ubah posisi bayi menjadi tengkurap melintang di depan Anda, dengan kepala di kiri dan kaki di kanan. Pijat punggung bayi dengan kedua telapak tangan menggunakan gerakan maju mundur sepanjang punggung.



	b) Gerakan Menyetrika Langkah selanjutnya, lakukan usapan dengan telapak tangan kanan seperti 158undak158 menyetrika, mulai dari 158undak hingga turun ke area pantat bayi secara lembut.  C. Teknik 1. Teruji melakukantindakandengan sistematis 2. Teruji tanggap kepada reaksi pasien dan melakukan kontak mata terhadap pasien 3. Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu 4. Teruji sabar dan teliti 5. dokumentasi
UNIT TERKAIT	1. S1 Keperawatan 2. D III Keperawatan 3. D III Kebidanan 4. S1 Kebidanan

Sumber: (Sumarni, Kusumastuti, 2024)

	Pijat Oksitosin
PENGERTIAN	Pijat oksitosin merupakan salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang dilakukan dengan memberikan rangsangan berupa pemijatan pada sepanjang tulang belakang
TUJUAN	1. Merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga memperlancar pengeluaran ASI 2. Meningkatkan produksi ASI secara bertahap 3. Memberikan efek relaksasi dan menurunkan tingkat kecemasan ibu 4. Membantu mempercepat involusi uterus melalui peningkatan kontraksi rahim 5. Mengurangi ketegangan otot pada punggung dan bahu
KEBIJAKAN	Dilakukan pada ibu nifas, khususnya yang memiliki keluhan ASI belum lancar
PETUGAS	
PERALATAN	Baby Oil Handuk
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. SIKAP DAN PERILAKU 1. Menyambut pasien, member salam dan memperkenalkan diri 2. Menawarkan bantuan 3. Menjelaskan maksud dan tujuan 4. Menjaga privacy klien 5. Mengawali kegiatan dengan tasmiah dan mengakhiri dengan tahmid B ISI/ CONTENT 1. Teknik 1 Teknik Ibu diposisikan dalam keadaan nyaman dengan posisi duduk dan badan sedikit condong ke depan sambil bertumpu pada sandaran atau meja untuk memberikan relaksasi otot punggung.  2. Teknik 2 Pemijatan diawali pada regio bahu kanan dan kiri (<i>regio scapularis</i>) menggunakan gerakan sirkular dengan ibu jari pada area otot trapezius secara perlahan sebanyak 3–4 kali, kemudian diakhiri dengan usapan lembut (<i>effleurage</i>).



3. Teknik 3

Selanjutnya dilakukan pemijatan pada area sekitar *scapula* kanan dan kiri dengan gerakan memutar menggunakan ibu jari sebanyak 3–4 kali untuk membantu relaksasi otot dan meningkatkan kenyamanan ibu, kemudian diakhiri dengan usapan ringan.



4. Teknik 4

Pemijatan dilanjutkan pada sepanjang sisi kanan dan kiri tulang belakang (*columna vertebralis*) menggunakan kedua ibu jari dengan gerakan dari arah atas ke bawah secara perlahan dan ritmis sebanyak 3–4 kali, kemudian diberikan usapan lembut.



5. Teknik 5

Tahap akhir dilakukan pemijatan menggunakan kedua tangan yang dikepalkan membentuk pola menyerupai huruf “love” pada daerah punggung, terutama sepanjang vertebra torakal hingga lumbal, secara perlahan dan berulang sebanyak 3–4 kali untuk membantu stimulasi pelepasan hormon oksitosin dan memberikan efek relaksasi pada ibu. Usap bagian tubuh yang telah dipijat dengan gerakan ke luar secara perlahan.



C. Teknik

1. Teruji melakukan tindakan dengan sistematis
2. Teruji tanggap kepada reaksi pasien dan melakukan kontak mata terhadap pasien
3. Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu
4. Teruji sabar dan teliti
5. dokumentasi

UNIT TERKAIT

1. S1 Keperawatan
2. D III Keperawatan
3. D III Kebidanan
4. S1 Kebidanan

Sumber: (Enderia Sari, 2023)

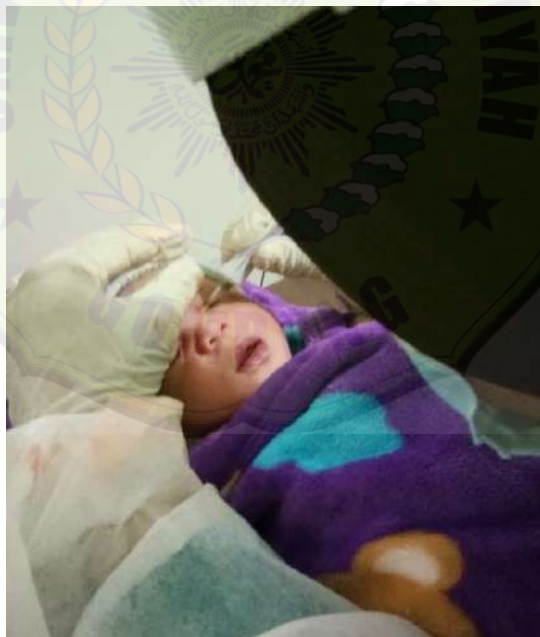
Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan Kebidanan TM III



Lampiran 8 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Persalinan



Lampiran 9 Dokumentasi Asuhan Kebidanan BBL



Lampiran 10 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas





Lampiran 11 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Bayi Muda



Lampiran 12 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Komplementer

