

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
NY. SITI SAUDAH, S. ST PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

NABILLA

NIM : 16621551

PRODI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2019

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
NY. SITI SAUDAH, S. ST PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli
Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Oleh:

NABILLA

NIM : 16621551

PRODI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

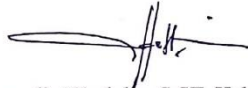
2019

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 22 JULI 2019

Oleh :

Pembimbing I



Fetty Rosyadia Wachdln, S.ST, Keb., M.PH

NIDN. 0712069102

Pembimbing II



Ririn Ratnasari, S.ST., M.kes

NIDN. 0705098502

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nabilla

NIM : 16621551

Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul : “**Asuhan Kebidanan Continuity of Care Masa Hamil Sampai Dengan KB**” adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya,

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 22 Juli 2019

Yang menyatakan



Nabilla
Nabilla
16621551

Mengetahui

Pembimbing I

Fetty Rosyadia W, S.ST, Keb., M.PH
NIDN. 0712069102

Pembimbing II

Ririn Ratnasari, S.ST., M.kes
NIDN. 0703098502

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI D III
KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONOROGO
PADA TANGGAL 1 AGUSTUS 2019

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI


TANDA TANGAN

KETUA : Inna Sholicha Fitriani, S.ST., M. kes
ANGGOTA I : Nur Hidayati, S.SiT., M. kes
ANGGOTA II : Ririn Ratnasari, S.ST., M. kes



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan




Sulistyo Andarmoyo S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0715127903

SINOPSIS

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Pemeriksaan dan pengawasan secara berkesinambungan dan komprehensif sejak masa kehamilan sampai dengan keluarga berencana mutlak diperlukan, karena keadaan yang semula fisiologis sewaktu waktu dapat menjadi patologis yang dapat berpengaruh pada kesejahteraan ibu dan janin pada saat mengandung, saat persalinan, masa nifas, keluarga berencana hingga mempengaruhi masa pertumbuhan bayi kedepannya. Sehingga diperlukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* yang mengacu pada standart asuhan yang tertuang dalam KEMENKES RI No. 938/Menkes/SK/VIII/2007.

Tujuan penulis yaitu mampu memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) dengan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan pendokumentasian asuhan kebidanan secara SOAPIE.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode jenis kualitatif deskriptif berupa penelitian dengan metode observasi lapangan atau pendekatan studi kasus (*Case Study*).

Hasil dokumentasi asuhan kebidanan pada Ny. S G₂P₁₀₀₀₁ usia 29 tahun yaitu : kunjungan kehamilan dilakukan dua kali, dimulai dari usia kehamilan 38 minggu yang dilaksanakan pada tanggal 09 April 2019 dan kunjungan kedua dilaksanakan pada tanggal 17 April 2019. Hasil pengkajian pada kehamilan ditemukan bahwa ibu termasuk pada kehamilan resiko tinggi dengan skor 6 yaitu terdiri dari 2 skor untuk skor awal ibu hamil dan 4 skor untuk terlalu cepat hamil lagi (<2 tahun), dan ibu memiliki keluhan yang fisiologis selama kehamilan. Pada usia kehamilan 40 minggu melahirkan secara spontan, presentasi belakang kepala, persalinan ditolong oleh bidan. Bayi lahir pada tanggal 24 April 2019 pukul 12.15 WIB. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak otot aktif, jenis kelamin perempuan, berat lahir 3400 gram, panjang badan 49 cm, langsung dilakukan IMD, plasenta lahir spontan dan lengkap 10 menit setelah bayi lahir, perdarahan 100 cc. Kunjungan nifas dilakukan tiga kali yaitu 6 jam postpartum, 7 hari postpartum, dan 29 hari postpartum. Pada kunjungan neonatus tidak ditemukan tanda-tanda kegawatdaruratan. Tidak ada keluhan pada ibu, bayi telah mendapatkan ASI yang cukup, menganjurkan ibu ke posyandu guna mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal untuk bayinya. Setelah masa nifas ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD pada tanggal 3 Juni 2019.

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. S yang dimulai dari hamil trimester III usia kehamilan 38 minggu sampai dengan KB, sudah dilaksanakan. Keadaan ibu dan bayi dalam batas normal, tidak didapatkan adanya masalah yang patologis. Harapannya bidan dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan sesuai standart profesi kebidanan yang dilakukan secara *Continuity of Care* sehingga dapat dilakukan deteksi dini adanya kegawatdaruratan dan dapat tertangani dengan baik.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny. S Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di PMB Ny. Siti Saudah, S. ST Ponorogo”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D.III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dalam hal ini, Penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Drs. H. Sulton, M.Si. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulisty Andarmoyo, S. Kep. Ns. M. Kes. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari, S.ST., M. Kes selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan pembimbing II yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Fetty Rosyadia, S.ST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

5. Bidan Siti Saudah, S.ST, yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Kedua orang tuaku Papa Landung Risyanto, Mama Purwati, adikku Dafa Destiafin, dan Olis Novendi tersayang, yang telah memberikan doa, dukungan, kasih sayang, dan perhatian yang diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai tepat pada waktunya.
7. Sahabatku Hanani Anggraeni, yang telah memberikan support untuk mengejar Laporan Tugas Akhir ini selesai tepat waktunya.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Ponorogo, 22 Juli 2019

NABILLA

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman judul luar	i
Halaman sampul dalam	ii
Lembar persetujuan	iii
Lembar pernyataan keaslian tulisan	iv
Lembar pengesahan	v
Sinopsis	vi
Kata pengantar	vii
Daftar isi	ix
Daftar tabel	xii
Daftar gambar	xiv
Daftar singkatan	xvi
Daftar lampiran	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	8
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	8
1.4 Ruang Lingkup	10
1.5 Manfaat	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Kehamilan	14
2.1.1 Pengertian Kehamilan	14
2.1.2 Fisiologi Kehamilan	16
2.1.3 Tanda Gejala Kehamilan	21
2.1.4 Perubahan Fisiologi dalam Kehamilan	27
2.1.5 Perubahan Psikologis Ibu Hamil	35
2.1.6 Kebutuhan Dasar Selama Masa Kehamilan	37

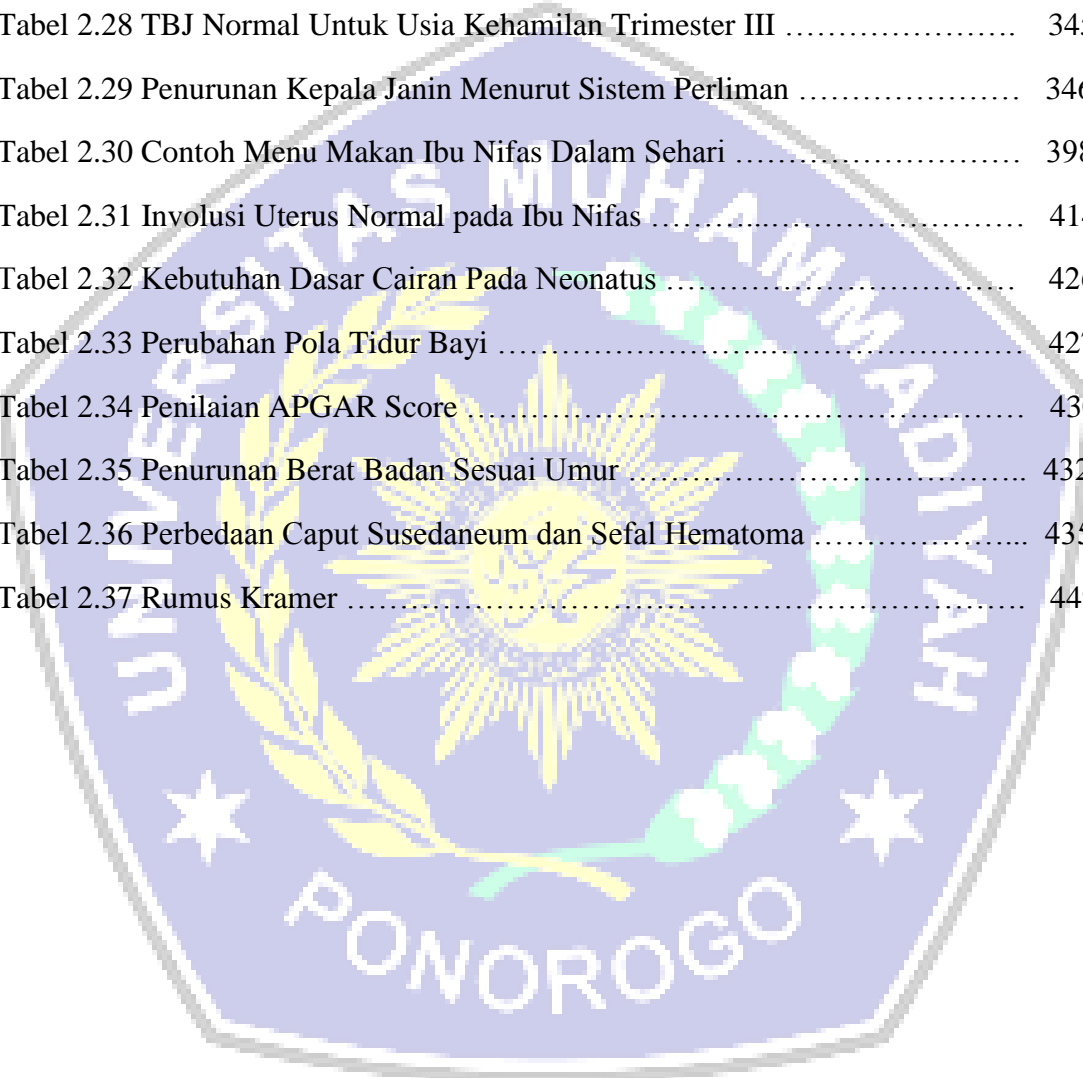
2.1.7	Hormon Yang Mempengaruhi Kehamilan	48
2.1.8	Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan	50
2.1.9	Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan	55
2.1.10	Diagnosis Kehamilan	58
2.1.11	Standar Asuhan Kebidanan	61
2.2	Konsep Dasar Persalinan	65
2.2.1	Pengertian Persalinan	65
2.2.2	Jenis Persalinan	66
2.2.3	Sebab Mulainya Persalinan	67
2.2.4	Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	70
2.2.5	Fisiologi Persalinan	72
2.2.6	Kala Persalinan	77
2.2.7	Tanda - Tanda Persalinan	84
2.2.8	Kebutuhan Dasar Selama Persalinan	85
2.2.9	60 Langkah APN	91
2.2.10	Tanda dan Gejala Persalinan	105
2.2.11	Partograf	109
2.2.12	Masalah Dalam Persalinan	111
2.2.13	Komplikasi Persalinan	113
2.2.14	Lima Benang Merah	116
2.2.15	Pencegahan Infeksi	125
2.3	Konsep Dasar Nifas	150
2.3.1	Pengertian Nifas	150
2.3.2	Proses Masa Nifas	150
2.3.3	Tahapan Masa Nifas	152
2.3.4	Perubahan Fisiologis Masa Nifas	153
2.3.5	Perubahan Psikologis Masa Nifas	158
2.3.6	Kebutuhan Dasar Kesehatan Pada Ibu Masa Nifas	159
2.3.7	Asuhan Nifas	163
2.3.8	Komplikasi Masa Nifas	165
2.3.9	Permasalahan Dalam Masa Nifas	167
2.3.10	Perawatan Masa Nifas	171
2.4	Konsep dasar Neonatus	173
2.4.1	Pengertian Neonatus	173
2.4.2	Tanda-tanda BBL	174
2.4.3	Klasifikasi BBL	175
2.4.4	Perubahan Fisiologis	177
2.4.5	Proses BBL	183
2.4.6	Masalah-masalah Pada Bayi Baru Lahir	186
2.4.7	Tanda-tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	191
2.4.8	Asuhan Bayi Baru Lahir	192
2.4.9	Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir	199
2.4.10	Penyuluhan Sebelum Bayi Pulang	202

2.5	Konsep Dasar Keluarga Berencana	206
2.5.1	Pengertian Keluarga Berencana	206
2.5.2	Tujuan Keluarga Berencana	207
2.5.3	Sasaran Keluarga Berencana	207
2.5.4	Ruang Lingkup	208
2.5.5	Jenis-Jenis Kontrasepsi	209
2.5.6	Kontrasepsi Sederhana Tanpa Alat	211
2.5.7	Kontrasepsi Sederhana dengan Alat	215
2.5.8	Kontrasepsi Hormonal	219
2.5.9	Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD)	244
2.5.10	Kontrasepsi Mantap MOW	253
2.6	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan	259
2.7	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	323
2.8	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Masa Nifas	390
2.9	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	424
2.10	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	458
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN		
3.1	Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	479
3.2	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	503
3.3	Asuhan Kebidanan Masa Nifas	529
3.4	Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	551
3.5	Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	577
BAB IV PEMBAHASAN		
4.1	Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	587
4.2	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	592
4.3	Asuhan Kebidanan Masa Neonatus	595
4.4	Asuhan Kebidanan Pada Nifas	597
4.5	Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	600
BAB V PENUTUP		
5.1	Kesimpulan	602
5.2	Saran	604
DAFTAR PUSTAKA		606
LAMPIRAN		614

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin	20
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald	28
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold	28
Tabel 2.4 Perhitungan Berat Badan Berdasarkan IMT	34
Tabel 2.5 Kecukupan Gizi Hamil Widya Karya Pangan Dan Gizi Tahun 1993	41
Tabel 2.6 Imunisasi Tetanus Toxoid	47
Tabel 2.7 Diagnosa Kehamilan	59
Tabel 2.8 Diagnosis Banding Nulipara Dan Multipara	60
Tabel 2.9 Diagnosa Kala dan Fase Persalinan	79
Tabel 2.10 Raterasi Durasi Kala Satu Dan Kala Dua Persalinan	80
Tabel 2.11 Tabel TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	154
Tabel 2.12 APGAR SKOR	175
Tabel 2.13 Perkembangan Sistem Pulmonal	177
Tabel 2.14 Rumus Kramer	188
Tabel 2.15 Pemberian Imunisasi pada Bayi Baru Lahir	196
Tabel 2.16 Kebutuhan Dasar Cairan dan Kalori Pada Neonates	199
Tabel 2.17 Jadwal Pemberian Imunisasi	205
Tabel 2.18 Rekomendasi Penambahan Berat Badan Berdasarkan IMT	278
Tabel 2.19 TFU Berdasarkan Leopold pada Trimester III	283
Tabel 2.20 Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlimaan	290
Tabel 2.21 Tinggi Fundus Uteri	293
Tabel 2.22 Tafsiran Berat Janin Berdasarkan Usia Kehamilan	294
Tabel 2.23 Hasil Pemeriksaan Kadar Haemoglobin	300

Tabel 2.24 Kategori Berat Badan	334
Tabel 2.25 Derajat laserasi	338
Tabel 2.26 TFU berdasarkan leopold pada trimester III	340
Tabel 2.27 Perkiraan Usia Kehamilan dalam Minggu dan TFU dalam cm	344
Tabel 2.28 TBJ Normal Untuk Usia Kehamilan Trimester III	345
Tabel 2.29 Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perliman	346
Tabel 2.30 Contoh Menu Makan Ibu Nifas Dalam Sehari	398
Tabel 2.31 Involusi Uterus Normal pada Ibu Nifas	414
Tabel 2.32 Kebutuhan Dasar Cairan Pada Neonatus	426
Tabel 2.33 Perubahan Pola Tidur Bayi	427
Tabel 2.34 Penilaian APGAR Score	430
Tabel 2.35 Penurunan Berat Badan Sesuai Umur	432
Tabel 2.36 Perbedaan Caput Susedaneum dan Sefal Hematoma	435
Tabel 2.37 Rumus Kramer	449



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Konsepsi	17
Gambar 2.2 Proses Implantasi Atau Nidasi	18
Gambar 2.3 Pertumbuhan Janin Dalam 40 Minggu	21
Gambar 2.4 Pemeriksaan Fundus Uteri Untuk Menentukan Umur Kehamilan	29
Gambar 2.5 Proses Descent	74
Gambar 2.6 Proses Penurunan Kepala Janin	77
Gambar 2.7 Mekanisme Pelepasan Plasenta	82
Gambar 2.8 Penurunan Kepala Perlimaan	107
Gambar 2.9 Hodge I-IV	108
Gambar 2.10 Penerapan Rumus Kramer	188
Gambar 2.11 Alat Kontrasepsi Kondom	216
Gambar 2.12 Alat Kontrasepsi Pil	220
Gambar 2.13 Alat Kontrasepsi Suntik Progesterin	226
Gambar 2.14 KB Implan	236
Gambar 2.15 Kontrasepsi AKDR	244
Gambar 2.16 MOW	253
Gambar 2.17 Posisi Leopold I	283
Gambar 2.18 Pemeriksaan Fundus Uteri	284
Gambar 2.19 Posisi Leopold II	285
Gambar 2.20 Posisi Leopold III	286
Gambar 2.21 Posisi Leopold IV	288
Gambar 2.22 Letak Punctum Maksimum	295
Gambar 2.23 Pemeriksaan Fundus Uteri untuk Menentukan Umur Kehamilan	340
Gambar 2.24 Letak Punctum Maksimum	348
Gambar 2.25 Melahirkan bahu depan bahu belakang	364
Gambar 2.26 Sangga susur pada proses melahirkan bayi	365
Gambar 2.27 Ubun-ubun sutura dan diameter kepala bayi yang cukup bulan	433

Gambar 2.28 Ukuran-ukuran kepala bayi433

Gambar 2.29 Daerah bayi kuning untuk rumus krammer448



DAFTAR SINGKATAN



AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
COC	: Continuity of Care
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: Depo Medroksi Orogesteron Asetat
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EDD	: Estimated Date Of Delivery
EMAS	: Expanding Maternal and Neonatal Survival
Hb	: Hemoglobin
HCG	: Human Chronic Gonadotropin
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia

Ig A	: Immunoglobulin A
Ig G	: Immunoglobulin G
Ig M	: Immunoglobulin M
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Index Massa Tubuh
IUD	: Intra Uterine Device
IUGR	: Intra Uterine Growth Retardation
K 1	: Kunjungan Kehamilan Pertama
K4	: Kunjungan Kehamilan Keempat
KB	: Keluarga Berencana
KBI	: Kompresi Bimanual Interna
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatal
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KU	: Keadaan Umum
KF 1	: Kunjungan Nifas pertama
KF 2	: Kunjungan Nifas kedua
KF 3	: Kunjungan Nifas ketiga
KN 1	: Kunjungan Neonatus Pertama
LH	: Lutenizing Hormon
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LMP	: Last Menstrual Period
LOA	: Left Occiput Anterior

LOT	: Left Occiput Tranfese
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MSH	: Melanocyte Stimulating Hormone
MTBM	: Managemen Terpadu Bayi Muda
NCB	: Neonatus cukub Bulan
NST	: Non Stress Test
OA	: Occiput Anterior
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PAPIAH	: Partus Aterm Premature Imature Abortus Hidup
PAPAH	: Partus Aterm Premature Abortus Hidup
PH	: Power of Hydrogen
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PMT	: Periode Menstruasi Terakhir
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Komprehensif
PRP	: Penyakit Radang Panggul
PTP	: Pintu Tengah Panggul
PUS	: Pasangan Usia Subur
RH	: Rhesus
ROT	: Right Occiput Tranfese
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
SOAPIE	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi
TBC	: Tuberculosis
TBJ	: Tafsiran Berat Janin

TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TORCH	: Toxoplasmosis, Rubella, Citomegalovirus, Herves Simplek
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: TandaTanda Vital
USG	: Ultrasonografi
UUB	: Ubun-Ubun Besar
UK	: Usia Kehamilan
UUK	: Ubun-Ubun Kecil
VT	: Vaginal Toucher
WHO	: World health Organization



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal Dinkes	614
Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal PMB	615
Lampiran 3 Permohonan Lahan LTA	616
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden	617
Lampiran 5 Lembar Persetujuan (<i>Informat Consent</i>)	618
Lampiran 6 Informed consent KB	619
Lampiran 7 Kartu Skor Puji Rochjati	620
Lampiran 8 Lembar Buku KIA	621
Lampiran 9 Lembar Penapisan Ibu Bersalin	622
Lampiran 10 Lembar Observasi	623
Lampiran 11 Lembar Partograf	624
Lampiran 12 60 Langkah APN	626
Lampiran 13 60 Langkah Pemasangan IUD	631
Lampiran 14 Satuan Acara Penyuluhan dan Leaflet	636
Lampiran 15 Lembar Konsultasi	654