

LAMPIRAN – LAMPIRAN



Lampiran 1. Tabel Tahapan Rencana Penelitian

Rencana Penelitian

NO	Rencana Kegiatan	Bulan																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Melakukan pendekatan dengan bidan																				
2	Menentukan pasien & informed consent																				
3	Melakukan asuhan kehamilan TM 3 kunjungan pertama																				
4	Melakukan asuhan kehamilan TM 3 kunjungan ke dua																				
5	Melakukan asuhan persalinan																				
6	Melakukan asuhan kebidanan nifas 1 minggu																				
7	Melakukan asuhan kebidanan nifas 2 minggu																				
8	Penyusunan LTA																				
9	Bimbingan kasus LTA																				
10	Pendaftaran ujian LTA																				
11	Ujian LTA																				

Lampiran 2. Surat ijin permohonan TPMB

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *Bdn. Desak made Kusarini S.MkEb.*
NIP : *197004181991032006*
No. KTA IBI : *5108.1800.0205.*
Alamat : *160 Dagon mangi Desa Sarimekan Buleleng*

Menyatakan bahwa saya bersedia memberikan ijin untuk praktek bidan ekstra di PMB yang saya kelola kepada mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas nama:

No.	Nama	NIM	Semester
1.	Ni Kadek Yuli Mudianti	2306091001	5
2.	Kadek Ita Dwi Payani	2306091012	5

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.
Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,



(Bdn. Desak made Kusarini S.MkEb.)

Lampiran 3. *Informed Consent* Penelitian

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Lengkap : Ni Nyoman Sarmini
Tanggal Lahir : 27-02-1998
NIK : 5108017112910083
Alamat : Bd. Widurbari, Ds. Padang Bulia

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Kadek Ita Dwi Payani, NIM 2306091012 mahasiswa di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

Surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Singaraja, 28-02-2025

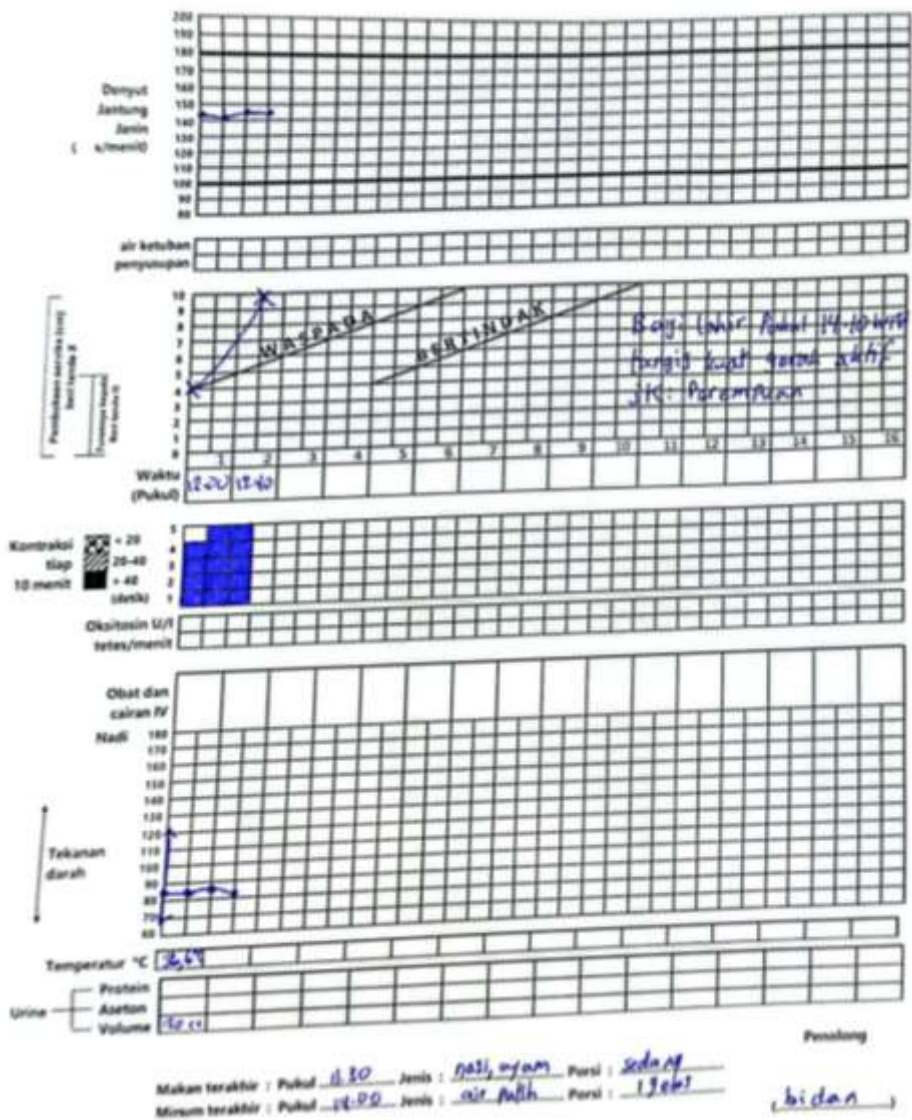


(Ni Nyoman Sarmini)

Lampiran 4. Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu/Bapak ANI s.n. KT Umur 33,34 G.P.2 A.0 Hamil 39 minggu
 RS/Prokesmas/RS Masuk Tanggal : 12-03-2026 Pukul : 12.00 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul 13.40 WIB Mules sejak pukul 07.00 WIB Alamat : Bd. hider bawari



Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 12-03-2026 Penolong Persalinan: Bidan
 Tempat persalinan: [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [] Lainnya TAMB
 Alamat tempat persalinan

KALA I

[] Partograf melewati garis waspada

[] Lain-lain, Sebutkan

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:

Bagaimana hasilnya?

KALA II

Lama Kala II: 30 menit Episiotomi: tidak [] ya, Indikasi:

Pendamping pada saat persalinan: suami [] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada

Gawat Janin: [] miringkan Ibu ke sisi kiri [] minta Ibu menarik napas [] episiotomi

Distosia Bahu: [] Manuver Mc Robert Ibu merangking [] Lainnya

Penatalaksanaan untuk masalah tersebut:

Bagaimana hasilnya?

KALA III

Lama Kala III: 15 menit Jumlah Perdarahan: 80 ml

a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit?

[] ya [] tidak, alasan

Pemberian Oksitosin ulang (2x)?

[] ya [] tidak, alasan

b. Pemegangan tali pusat terkendali?

[] ya [] tidak, alasan

c. Masase fundus uteri?

[] ya [] tidak, alasan

Laserasi perineum derajat 2 Tindakan:

[] mengeluarkan secara manual [] merujuk

[] tindakan lain

Atonia uteri: [] Kompresi bimanual interna

[] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [] Oksitosin drip

Lain-lain, sebutkan:

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:

Bagaimana hasilnya?

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan: 2.800 gram Panjang: 48 cm Jenis Kelamin: Lb Nilai APGAR: 10/10

Pemberian ASI < 1 jam 1 ya [] tidak, alasan

Bayi baru lahir pucat/biru/temas: [] mengeringkan [] menghangatkan [] bebaskan jalan napas

[] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan:

[] Cacat bawaan, sebutkan:

[] Lain-lain, sebutkan:

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:

Bagaimana hasilnya?

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	14.40	110/70	80x/mnt	36,9°C	2jt d. pusat	kuat	tdk penuh	± 50 ml
	14.55	110/70	80x/mnt		2jt d. pusat	kuat	tdk penuh	± 50 ml
	15.10	120/90	80x/mnt		2jt d. pusat	kuat	tdk penuh	± 50 ml
	15.25	120/90	80x/mnt		2jt d. pusat	kuat	tdk penuh	± 50 ml
2	15.55	110/70	80x/mnt	36°C	2jt d. pusat	kuat	tdk penuh	± 50 ml
	16.25	120/70	80x/mnt		2jt d. pusat	kuat	tdk penuh	± 50 ml

Masalah Kala IV:

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:

Bagaimana hasilnya?

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
1	12-3-2026	• Semua nifas	1ta	menawarkan payudara
2	12-3-2026	• Breast care	1ta	ASI eksklusif
3	12-3-2026	• ASI	1ta	perawatan tali pusat
4	12-3-2026	• Perawatan Tali Pusat	1ta	keuntungan nifas
5	12-3-2026	• KL	1ta	gizi ibu nifas
6	12-3-2026	• Gizi	1ta	imunisasi BGD
7	12-3-2026	• Imunisasi	1ta	

Lampiran 5. Skrining Preeklampsia Ibu Hamil

Dokter Tetap Kesehatan

Skrining Preeklampsia

Usia kehamilan < 20 minggu

! Jika ibu berisiko preeklampsia maka pemeriksaan kehamilan, proses melahirkan dan pemeriksaan nifas dilaksanakan di Rumah Sakit. Lakukan rujukan terencana pada ibu hamil dengan kondisi yang disebutkan di atas (tidak perlu menunggu inpartu)

Kriteria	Risiko Sedang	Risiko Tinggi
Anamnesis		
Multipara Dengan Kehamilan oleh Pasangan Baru	-	
Kehamilan dengan Teknologi Reproduksi Berbantu, Bayi Tabung, Obat Induksi Ovulasi	-	
Usia > 35 Tahun	-	
Nullipara		
Multipara yang jarak Kehamilan Sebelumnya > 10 Tahun	-	
Riwayat Preeklampsia pada Ibu atau Saudara Perempuannya	-	
Obesitas Sebelum Hamil (BMI > 30 kg/m ²)	-	
Multipara Dengan Riwayat Preeklampsia Sebelumnya		-
Kehamilan Multiple		-
Diabetes dalam Kehamilan		-
Hipertensi Kronik		-
Penyakit Ginjal		-
Penyakit Autoimun, SLE		-
Anti Phospholipid Syndrome*		-
Pemeriksaan Fisik		
Mean Arterial Pressure > 90 mmHg **	-	
Proteinuria (Urin Celup > +1 pada 2x Pemeriksaan Berjarak 6 Jam atau Segera Kuantitatif 300 mg/24 Jam)	-	
* Mendeteksi sindrom APS dengan uji koagulasi berjarak 12-18 jam sebelum melahirkan ** Berdasarkan data APD dengan cara pengukuran berjarak 12-18 jam sebelum melahirkan Proteinuria Proteinuria pada Kehamilan < 20 Minggu +1 < 30 mg/24 jam +2 > 30 mg/24 jam	ibu hamil dengan risiko tinggi akan mengalami komplikasi - 1 risiko sedang dan 2 risiko tinggi - 1 risiko tinggi	

Beri tanda x menunjukkan yang terpenuhi

Kesimpulan: ibu berisiko rendah

Skrining Diabetes Melitus Gestasional pada Usia Kehamilan 24 - 28 Minggu

Pemeriksaan	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
Gula Darah Puasa	g/dL	
Gula Darah 2 Jam Post Prandial	g/dL	

Tanggal Periksa: _____

Dokter Pemeriksa

dr. Ketut Irmayanti

NIDK 1201004204111000

NIDK 1201004204111000

DAMPAK TIDAK MENGGUNAKAN KB PASCA PERSALINAN ATAU MASA NIFAS

BAGI IBU
01

- Kehamilan terlalu dekat setelah persalinan dapat mengganggu pemulihan tubuh ibu
- Risiko anemia dan kelelahan meningkat karena tubuh belum siap hamil kembali
- Beban fisik dan emosional bertambah, terutama saat merawat bayi baru lahir
- Risiko komplikasi kehamilan pada kehamilan berikutnya lebih tinggi

02
BAGI BAYI

- Kurang optimalnya perhatian dan perawatan, karena ibu belum pulih sepenuhnya
- Risiko berat badan lahir rendah pada kehamilan berikutnya
- Pola menyusui dapat terganggu jika ibu hamil terlalu cepat
- Yumbuh kembang anak kurang optimal akibat jarak kelahiran yang terlalu dekat

PERAN TRI HITA KARANA (PAWONGAN) DALAM MEMBANTU PEMILIHAN KB PASCA PERSALINAN ATAU MASA NIFAS

Komunikasi terbuka antara ibu dan suami mengenai kondisi tubuh, perasaan, dan kesiapan menggunakan KB.

Saling menghargai pendapat dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dan aman bagi ibu.

Dukungan keluarga, baik secara emosional maupun praktis, selama masa pemulihan nifas.



MERENCANAKAN KELUARGA DALAM HARMONI

KB bukan hanya tentang metode, tapi juga tentang komunikasi dan keputusan bersama

Oleh:
Kadek Ra Dwi Puryani (2306091012)
Dosen Pembimbing 1
Bdn. Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., N.Keb
Dosen Pembimbing 2
Dr. Bdn. Luh Mertusari, S.ST., M.Pd

Sumber: Buku KIA 2024, Kemenkes 2021

TAHUKAH BUNDA APA ITU KB PASCA PERSALINAN?

Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) merupakan penggunaan kontrasepsi yang dilakukan setelah ibu melahirkan hingga masa nifas, yaitu 42 hari setelah melahirkan saat organ reproduksi masih dalam proses pemulihan.

PENTINGNYA KB PASCA PERSALINAN

- Mencegah kehamilan terlalu cepat
- Mendukung pemulihan kondisi ibu
- Menurunkan risiko komplikasi kehamilan
- Membantu keluarga merencanakan masa depan

**TIPS MEMILIH METODE KB
YANG AMAN BAGI IBU PASCA
PERSALINAN**

- Sesuai dengan kondisi tubuh ibu
- Perhatikan status menyusui
- Diskusikan bersama suami
- Pertimbangkan kenyamanan dan rencana jarak kehamilan
- Konsultasikan dengan tenaga kesehatan

METODE KONTRASEPSI PASCA PERSALINAN/MASA NIFAS

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

- Metode Operasi Wanita (MOW)
Metode kontrasepsi permanen (KB steril) untuk wanita dengan cara mengikat atau memotong saluran tuba falopi
- Metode Operasi Pria (MOP)
Metode kontrasepsi permanen (KB steril) untuk wanita dengan cara mengikat atau memotong saluran tuba falopi
- Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)
AKDR dilapisi tembaga dan bekerja dengan mencegah sperma masuk ke tuba falopi sehingga tidak dapat bertemu dengan sel telur. Pada ibu setelah melahirkan, AKDR dapat langsung dipasang segera setelah plasenta lahir.
- Implan
Metode kontrasepsi hormonal jangka panjang berupa batang kecil yang ditanam di bawah kulit lengan atas.

Metode Kontrasepsi Non Jangka Panjang

- Pil KB
Pil hormon estrogen-progesteron atau progesteron saja untuk mencegah ovulasi.
- Kondom
Berbentuk selubung tipis yang dipasang pada alat kelamin pria atau wanita saat berhubungan.
- Suntik 3 bulan
Kontrasepsi hormonal mengandung hormon progesteron untuk mencegah kehamilan dengan menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan menipiskan dinding rahim.



Lampiran 7. Dokumentasi Asuhan

1) Dokumentasi ANC



2) Dokumentasi INC



3) Dokumentasi Nifas





4) Dokumentasi Neonatus





**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEBIDANAN**

**Jl. Udayana No. 11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email: @fkundiksha.ac.id**

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Kadek Ita Dwi Payani
NIM : 2306091012
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"NS" Di TPMB "DK" Wilayah Kerja Puskesmas
Buleleng I Kabupaten Buleleng Tahun 2026

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing

--	--	--	--

Singaraja.....2026

Pembimbing I

Bdn. Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., M.Keb
NIP. 199007222019032010





**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEBIDANAN**

**Jl. Udayana No. 11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email: @fkundiksha.ac.id**

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Kadek Ita Dwi Payani
NIM : 2306091012
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"NS" Di TPMB "DK" Wilayah Kerja Puskesmas
Buleleng I Kabupaten Buleleng Tahun 2026

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing

--	--	--	--

Singaraja.....2026

Pembimbing II

Dr. Bdn. Luh Mertasari, S.ST., M.Pd

NIP. 198011152006042015

