

Lampiran 1 Rencana Kegiatan
Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “X” Di TPMB “NP” Wilayah
kerja Puskesmas Kubutambahan I Kabupaten Buleleng Tahun 2026

NO	Rencana Kegiatan	Desember 2025				Januari 2026				Februari 2026				Maret 2026				April 2026			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Melakukan pengambilan data awal																				
2	Penyusunan proposal																				
3	Ujian Proposal																				
4	Pengurusan izin untuk melakukan penelitian																				
5	Menentukan ibu hamil trimester III UK $\geq$ 36 minggu resiko rendah dengan keluhan sering kencing																				
6	Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan sebanyak 2 kali																				
7	Memberikan asuhan kebidanan pada saat bersalin dan bayi baru lahir																				
8	Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus usia 6-48 jam (KN 1)																				
9	Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus usia 7 hari (KN 2)																				
10	Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus usia 14 hari (KN 3)																				
11	Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas hari ke-7 (KF 1)																				
12	Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas hari ke-14 (KF 2)																				
13	Menyusun Laporan Tugas Akhir																				

Lampiran 2 Surat Keterangan Ijin Praktek

SURAT PERMOHONAN

Yth:
Ibu Bidan Pemilik/Pengelola
PMB. Bdr. Ni Nyoman Parwati, S.Keb.

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Kakak Anggi Pratiwi
NIM	: 2306091010
Semester	: 5
Prodi/ Fakultas	: Ds Kebidanan / Fakultas Kebidokteran Undiksha.
Perguruan Tinggi	: Universitas Pendidikan Ganesha.
Alamat	: Ds. Bebetan. kec. sawah, br. kulug sari
No Tlp	: 082 147 287 081

Memohon kesediaan Ibu Bidan selaku pemilik /pengelola PMB memberikan kami ijin untuk melaksanakan praktek ekstra bidan di tempat ibu. Atas perhatian dan kesediaan ibu kami ucapkan terimakasih

Singaraja, 30 Desember 2025.


(Kakak Anggi Pratiwi)
NIM. 2306091010

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut di bawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “X” Di TPMB “NP” Wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Kabupaten Buleleng Tahun 2026”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya sudah mendapat penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam studi kasus ini

Singaraja,.....2026

Responden

(.....)

Lampiran 4 Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Pr R^o Umur : 24 G S P 2 A 0
 No. Puskesmas Tanggal : 19/03/2016 Jam : 08.30 Alamat : RT 10 RW 011
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 01.30 wita Des Jagadwaga

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) ber tanda x
 Tunasnya kepala ber tanda o

Waktu (jam)

Kontraksi tiap 0 Menit

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin Protein Aseton Volume

Bayi lahir pukul 14:07 wita
 tangis kuat gerak aktif
 dk pernapasan

WASPADA
 BERTINDAK

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 19/03/2026
- Nama bidan : Bidan NI Nibman Faruik
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☒ Lainnya : TPM B
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan
 - ☐ Teman
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 9 menit
- Pemberian Oksitosin 10 Uim ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☒ Ya, alasan
 - ☐ Tidak
- Pergerakan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	14:15	110/80	79	36,6 C	2 Jt bauh Pjt	baik	Kosong	± 100 cc
	14:30	110/80	80		2 Jt bauh Pjt	baik	Kosong	-
	14:45	110/80	81		2 Jt bauh Pjt	baik	Kosong	-
	15:00	110/70	85		2 Jt bauh Pjt	baik	Kosong	-
2	15:30	110/80	86	36,7	2 Jt bauh Pjt	baik	Kosong	-
	16:00	120/80	88		2 Jt bauh Pjt	baik	Kosong	5 cc

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
 - Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana
 - ☒ Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☒ Tidak dijahit, alasan
 - Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 - ☒ Tidak
 - Jumlah perdarahan : ± 100 ml
 - Masalah lain, sebutkan
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3000 gram
 - Panjang : 40 cm
 - Jenis kelamin : L / P
 - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
 - Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 5 Dokumentasi Asuhan

- Pemeriksaan ANC Pertama



- Intervensi yang diberikan kepada ibu



- Pemeriksaan ANC Kedua



- Persalinan



- Suntik Vit K



- Pemasangan IUD

**SATU-SATUNYA SUNTIKAN
3 BULANAN YANG LULUS UJI BE**

idaman

BIODATA AKSEPTOR

Nama Akseptor/Suami: Kadek (Rachma Dewi) / A Superfemor

Tanggal Lahir: 01 - 11 - 2001

Alamat: Rd. Kauh Teben, Ds. Jagawaga

Telp: 087 523 831 243

Tanggal Mulai KB: 19-03-2026

NIK: 610807411010002

TANGGAL PEMERIKSAAN ULANG

Rencana: 19-03-2026

TRICLOFEM®

Tgl/ Bln	Berat Badan	Tensi	Keterangan*
19-03-2026	55 kg	110/80 mmHg	IUD COPUT T (Paten Latin)
19-03-2026			

*data oleh Dokter/Bidan

- Nifas 2 jam



- Nifas 6 jam



- Memandikan Bayi



UNDIKSHA

- Nifas 1 minggu



- Neonatus 1 minggu



- Nifas 2 minggu



- Neonatus 2 minggu



UNDIKSHA



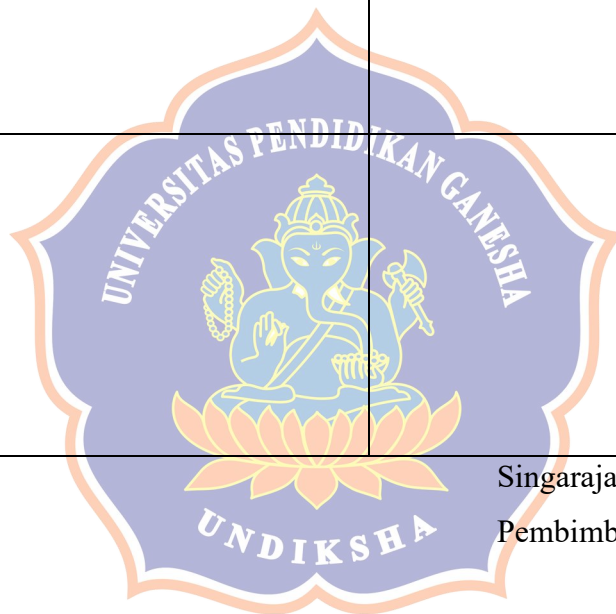
KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN

Sekretariat: Jl. Udayana No 11, Singaraja, Bali, Kode Pos: 81119

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Mahasiswa : Kadek Anggi Pratiwi
 NIM : 2306091010
 Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
 “RD” Di TPMB “NP” Wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Kabupaten
 Buleleng Tahun 2026

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing



Singaraja,.....

Pembimbing I

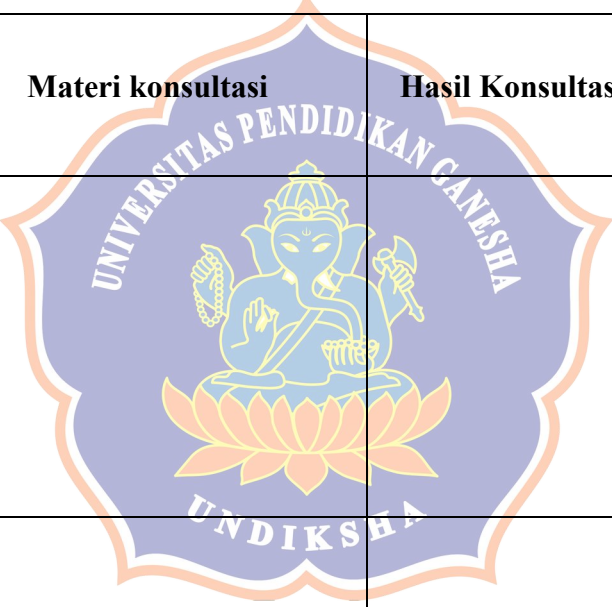
Dr. Luh Nik Armini, S.ST., M.Keb
NIP. 198307162006042009



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN
Sekretariat: Jl. Udayana No 11, Singaraja, Bali, Kode Pos: 81119

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Mahasiswa : Kadek Anggi Pratiwi
NIM : 2306091010
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada
Perempuan “RD” Di TPMB “NP” Wilayah kerja Puskesmas
Kubutambahan I Kabupaten Buleleng Tahun 2026

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
			

Singaraja,.....

Pembimbing II



Bdn. Luh Yenny Armayanti, S.ST., M.Biomed
NIP.199108022024062000