

1. Lampiran

PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Qumaria Subang

Jenis kelamin : Perempuan

Umur : 27 Tahun

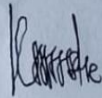
Alamat : Manutapen

Dengan ini menyatakan bahwa, saya dengan penuh kesadaran dan keikhlasan hati bersedia menjadi responden dari peneliti atas nama Ika Christ Rando mahasiswa dari poltekkes kupang jurusan kebidanan yang melakukan penelitian dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. Q.S G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 34 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERIN KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI PUSKESMAS MANUTAPEN PERIODE TANGGAL 22 MARET S/D 22 MEI 2024"

Demikian surat persetujuan ini saya buat sesuai dengan apa yang saya ketahui dan merupakan data yang benar dan saya berikan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kupang, 15 Maret 2024

Penulis



Ika Christ Rando

Responden



Ny. Qumaria Subang

2. Lampiran Buku KIA

Nomor Registrasi Ibu	:	117/2023
Nomor Urut di Kohort Ibu	:	18-05-2023
Tanggal menerima buku KIA	:	08s 269 216 530 (bid. FITRI)
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:	:	081297416287 (bid. Ima)

Nama Ibu	:	NY. DUMAPTA SUBANG
Tempat/Tgl. Lahir	:	Atar 06-08-1998
Kehamilan ke	:	2
Agama	:	Islam
Pendidikan	:	Tidak Sekolah (SD) SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	B
Pekerjaan	:	IRT
No. JKN / BPJS	:	

Nama Suami	:	M. Yanto 500
Tempat/Tgl. Lahir	:	Kumpang
Agama	:	Islam
Pendidikan	:	Tidak Sekolah/SD (SMP) SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	
Pekerjaan	:	Harapan

Alamat Rumah	:	Mantapan 23/07
Kecamatan	:	Atar
Kabupaten/Kota	:	Kupang
No. Telp. yang bisa dihubungi	:	081 237 408 591 (Adit)

Nama Anak	:		L/P*
Tempat/Tgl. Lahir	:		
Anak Ke	:		dari anak
No. Akte Kelahiran	:		
No. JKN / BPJS	:		

* Lingkari yang sesuai

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

[illegible]

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

[illegible]

PARTOGRAF

No. Register: Nama Ibu: NY. G. S Umur: 27 tahun G. 2 P. 1 A. 0 AH 1
 No. Pendaftaran: Tanggal: 22-04-2024 Jam: 14.00 Alamat: Menengah
 Kebersihan petak: Gak jam: mules sejak jam 11-12 KOTA

Denyut Jantung Janin (menit)

Air ketuban Penyusutan

Persalinan

Kontraksi

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin

Protein

Asidosis

Volume

Daftar Perawatan

1. **Asuhan**

2. **Asuhan**

3. **Asuhan**

4. **Asuhan**

5. **Asuhan**

6. **Asuhan**

7. **Asuhan**

8. **Asuhan**

9. **Asuhan**

10. **Asuhan**

11. **Asuhan**

12. **Asuhan**

13. **Asuhan**

14. **Asuhan**

15. **Asuhan**

16. **Asuhan**

17. **Asuhan**

18. **Asuhan**

19. **Asuhan**

20. **Asuhan**

21. **Asuhan**

22. **Asuhan**

23. **Asuhan**

24. **Asuhan**

25. **Asuhan**

26. **Asuhan**

27. **Asuhan**

28. **Asuhan**

29. **Asuhan**

30. **Asuhan**

31. **Asuhan**

32. **Asuhan**

33. **Asuhan**

34. **Asuhan**

35. **Asuhan**

36. **Asuhan**

37. **Asuhan**

38. **Asuhan**

39. **Asuhan**

40. **Asuhan**

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Kd	Jam	Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi uterus	Kandung Yoni	Darah yang keluar
1		12.00	120/80	90	36.5	10 cm	++	Kandung Yoni	10 ml
2		13.00	120/80	90	36.5	10 cm	++	Kandung Yoni	10 ml

Tanda Bahaya: ☐ Ibu ☐ Bayi

Tindakan (jika ada keluhan): ☐ Di rujuk ☐ Tidak di rujuk

Kupang 22-04-2024

Bidan Penolong

Bid. Maria Immanuel