

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden Sebagai Klien dalam Pengambilan Kasus

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. N. A

Umur : 31 Tahun

Agama : Kristen

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Alamat : Oelomin

Dengan ini memberikan surat persetujuan untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bertujuan untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir dari mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang

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

Responden



Ny. N. A

Kupang, 15 Juni 2025

Mahasiswa



Kadek I. W. Widyawati

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

Kementerian Kesehatan
PoliTekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliha, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0280) 8200256
<https://politekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

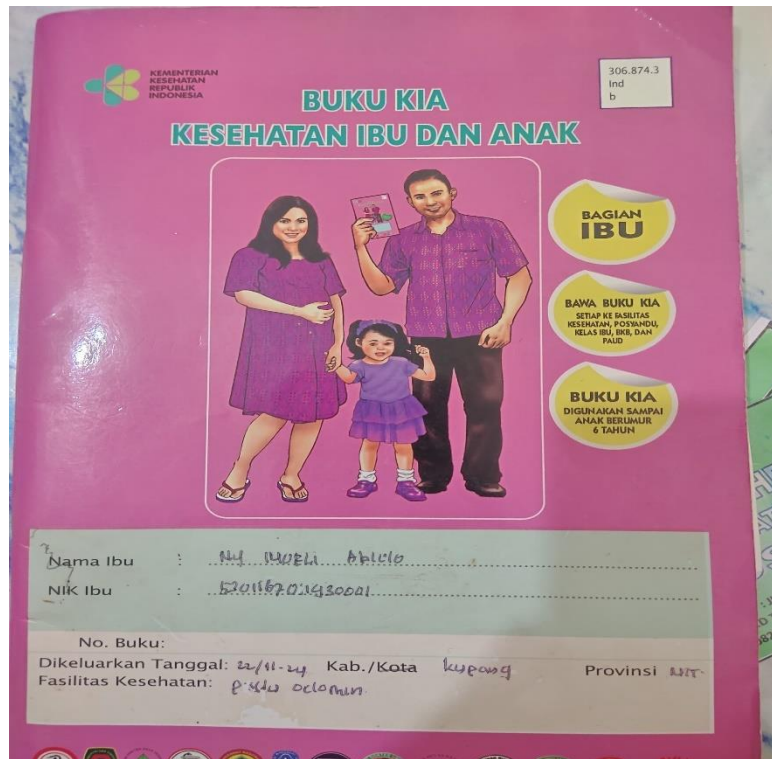
Mahasiswa : Kadec Ivi Winda Widyawati
NIM : P05303240220625
Pembimbing : Ni Luh Made Diah P.A., SST., M.Kes.
Judul : Asuhan kebidanan berkelanjutan Pada NY.N.A Gp2A/42
Me 42 minggu 1 hari Janin tunggal hidup intra uterin
letak kepala dengan kehamilan resiko tinggi di TPMB
Cicilia Eunda Kira tanggal 10 Juni s/d 03 Agustus 2025.

No	Hari/tgl	Materi Bimbingan	Paraf
1.	23/06/2025	konsultasi LTA BAB I	
2.	24/06/2025	konsultasi Revisi LTA BAB I	
3.	26/06/2025	konsultasi PLTA BAB II-III	
4.	30/06/2025	konsultasi LTA BAB IV	
5.	07/07/2025	konsultasi Revisi LTA BAB II-III	
6.	10/07/2025	konsultasi LTA BAB IV, kasus.	
7.	15/07/2025	konsultasi Revisi LTA BAB IV - Daftar	
8.	08/08/2025	konsultasi revisi setelah ujian LTA	
9.	09/08/2025	konsultasi revisi LTA BAB 1 - daftar pustaka	
10.	10/08/2025	revisi LTA bab 1-9 + daftar pustaka	
11.	11/08/2025	konsultasi revisi bab 1 - lampiran	
12.	12/08/2025	Acc LTA	

Pembimbing

Ni Luh Made Diah P.A.

Lampiran 3 Buku KIA



PERNYATAAN IBU/ KULUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

44 P2 A1 AH2 - Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: 20-11-2024	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa Tgl: 11/24 tempat: Puskesmas	Periksa Tgl: 20/24 tempat: Puskesmas	Periksa Tgl: 18/24 tempat: Puskesmas	Periksa Tgl: 24/24 tempat: Puskesmas	Periksa Tgl: 26/24 tempat: Puskesmas	Periksa Tgl: 26/24 tempat: Puskesmas
BB: 46				51		
Ukur Lingkar Lengan Atas	23,5		24	26		
Tekanan Darah	99/65		92/44 mmHg	90/60		
Periksa Tinggi Rahim	24,4 (-)		24			
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin			⊕ Hable.			
Status dan Imunisasi Tetanus	TT 3		TT 3			
Konseling	ya		ya			
Skrining Dokter						
Tablet Tambah Darah						
Test Lab Hemoglobin (Hb)	13		12,4			
Test Golongan Darah	B					
Test Lab Protein Urine						
Test Lab Gula Darah				0,8		
PPIA						
Tata Laksana Kasus						
Ibu Bersalin Taksiran Persalinan: 4/11/24	Fasyankes:		Rujukan: ke poskade ons 4/11/24 di puskesmas			
Inisiasi Menyusu Dini						
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:		
Periksa Payudara (ASI)						
Periksa Perdarahan						
Periksa Jalan Lahir						
Vitamin A						
KB Pasca Persalinan						
Konseling						
Tata Laksana Kasus						
Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak		

Lampiran 4 Kartu Skor Poedji Rochjati

I Kel · F.R ·	II No.	III Masalah atau Faktor Resiko	Skor	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 tahun	4				
		Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur \geq 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				4
	9	Pernah melahirkan dengan : Tarikan tang / vakum Uri dirogoh Diberi infuse / transfuse	4 4 4 4				
10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	a. Penyakit pada Ibu Hamil: darah	4				
		b. Malaria					
		c. TBC paru	4				
		d. Payah jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
	f. Penyakit menular seksual	4					
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak Sungsang	4					
18	Letak Lintang	8					
19	Perdarahan Dalam Kehamilan ini	8					
20	Preeklamsi Berat/Kejang-kejang	8					
Jumlah Skor						6	

CATATAN PERSALINAN 2025

1 Tanggal: 20 JUNI 2025

2 Nama bidan: _____

3 Tempat persalinan: Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah sakit
 Klinik swasta lainnya

4 Alamat tempat persalinan: Jln. Sangkar Mas No 1 A - NBS

5 Catatan: rujuk, kala I/II/III/IV

6 Alasan merujuk: _____

7 Tempat rujukan: _____

8 Pendamping saat merujuk: Bidan Teman Dukun Keluarga Tidak ada

Masalah dalam kehamilan / persalinan ini: Gawat darurat Perdarahan HDK Inteksi Lainnya

KALA I

10 Partograf melewati garis waspada: Ya / Tidak

11 Masalah lain: _____

12 Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

13 Hasilnya: _____

KALA II

14 Epsiotomi: Ya, Indikasi Tidak

15 Pendamping saat persalinan: Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun

16 Gawat Janin: Ya, tindakan yang dilakukan _____
 Tidak

17 Distasia bahu: Ya, tindakan _____
 Tidak

18 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya: _____

KALA III

19 Inisiasi menyusui dini: Ya Tidak, alasannya _____

20 Lama kala III: 4 menit

21 Pemberian oxytocin 10 ul: Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan _____

Penjepit tali pusat: _____ menit setelah bayi lahir

22 Pemberian ulang oxytocin (2 x): Ya Tidak, alasan _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

JAM KE	WAKTU	TENSI	NADI	SUHU	TINGGI FUNDUS UTERI	KONTRAKSI LUTERUS	KANDUNG KEMIH	DARAH YANG KELUAR
1	12.43	90/60 mmHg	80 x/m	36,2°C	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	50 cc
	13.00	90/60 mmHg	80 x/m	36,2°C	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	30 cc
	13.15	90/60 mmHg	80 x/m	36,2°C	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	20 cc
2	13.30	90/60 mmHg	80 x/m	36,2°C	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	20 cc
	14.00	90/60 mmHg	80 x/m	37,2°C	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	15 cc
	14.30	90/60 mmHg	80 x/m	37,2°C	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	15 cc

Tanda bahaya: Ibu: _____ Bayi: _____

Tindakan (jelaskan di catatan kasus): Di rujuk Tidak di rujuk


Tanda Tangan Penolong: _____ Mengetahui: _____ Kepala Puskesmas Aik

Bidan Koordinator: _____

- dr. Purnandani N. Panaitan =

Lampiran 6 Kartu KB

K/1/KB/18



KARTU PESERTA KB

NOMOR INDUK KEPENDUDUKAN : 530116 709300001

NAMA PESERTA KB : NY. NOFLI. ABLELU

TANGGAL LAHIR/UMUR ISTRI : 30 - 11 - 93 / 31 TAHUN


ALAMAT : Desa oelomin

PENGUNAAN ASURANSI : BPJS Kesehatan Lainnya Tidak

NAMA FASKES KB/JARINGAN/ JEJARING : _____

KODE FASKES KB/JARINGAN/ JEJARING :

Dtdo 25/6/2025



BIDAN

PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN KB

KILLA, A.Md.Keb

TRB : 19 02 5 2 2 20 - 3259029

ALAT/OBAT/CARA KONTRASEPSI	KB Implant	
TGL/BLN/THN MULAI DIPAKAI	2 5 - 0 6 - 2 5	
TGL/BLN/THN DICABUT/DILEPAS (KHUSUS IMPLAN/IUD)	2 5 - 0 6 - 2 8	

TANGGAL KUNJUNGAN ULANG	KETERANGAN	PARA
25/6/2025	Pasang KB implant	A
28/6/2025	Control ulang	A
25/6/2028		