

# LAMPIRAN





**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Ni Wayan Suwirthi  
NIM : 202215901016  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu “ SU” Usia 35 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang dikonsultasikan	Perbaikan yang diberikan	Tanda tangan pembimbing
1.	sabtu , 27-5-2023	1. Bab I	2. Latar belakang ditambahin tujuan dari penelitian lebih di perjelas. 3. Sistematika penulisan diperbaiki 4. Rumusan masalah diperbaiki kata-katanya dan dirapika.	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, SST.,M.Keb
2.	senin, 29-5-2023	1. Bab II	1. Ditambahkan teori pada pembahasan dan sumber nya pakai yang terbaru jangan lewat dari 10 tahun. 2. Dipembahasan ditambahkan lagi materi tentang kontrasepsinya.	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, SST.,M.Keb

3.	Selasa, 30/5/2023	1. Bab III	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada perkembangan kondisi ibu di buat dari trimester III sampai 42 hari menggunakan kontrasepsi di buat soalnya</li> <li>2. Penatalaksanaanya ditambahin ibu mengertidan paham</li> </ol>	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, SST.,M.Keb
4.	Kamis, 1/06/2023	1. BAB III dan BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ditambahkan soap 2 jam post partum</li> <li>2. Buat soap pemberian imunisasi bayu</li> <li>3. Di perbaiki sistematika penulisan.</li> </ol>	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, SST.,M.Keb
5.	Jumat, 2/06/2023	1. BAB V DAFTAR PUSTAKA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berbaiki sistematka penulisan.</li> </ol>	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, SST.,M.Keb
6.	Sabtu 3/06/2023	1. BAB V DAFTAR PUSTAKA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ACC</li> </ol>	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, SST.,M.Keb



**YAYASAN KARTINI BALI**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI**  
Jln. Piranha No 2 Pegok Sesetan Denpasar. Telp (0361) 720471  
E-mail : [info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id](mailto:info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id)  
Web : [www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id](http://www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Ni Wayan Suwirthi  
NIM : 202215901016  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu “ SU” Usia 35 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang dikonsultasikan	Perbaikan yang diberikan	Tanda tangan pembimbing
1.	sabtu , 03-06-2023	1. BAB 1 Sampai Daftar Pustaka	1. Perbaiki tata penulisan 2. Kelengkapan laporan di lengkapi.	Maria Gabriela Yuniati, SST.,M.Keb
2.	Minggu, 04-06-2023	1. BAB 1 Sampai Daftar Pustaka	1. Daftar pustaka atur spasinya dan jaraknya lihat di pedoman 2. Daftar pustaka perhatikan tata penulisannya.	Maria Gabriela Yuniati, SST.,M.Keb
3.	Kamis, 08-06-2023	1. BAB 1 Sampai Daftar Pustaka	1. Penatalaksanaan ditambahkan ibu mengerti dengan penjelan yg diberika. Atau ibu mengerti dengan informasikan yg diberikan. 2. Perbaiki spasi penulisan lihat di pedoman.	Maria Gabriela Yuniati, SST.,M.Keb
4.	Minggu, 11-06-2023	1. BAB 1 sampai daftar pustaka	ACC	Maria Gabriela Yuniati, SST.,M.Keb

## Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Subjek Penelitian

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Klungkung, 2 Pebruari 2023

Kepada:

Yth. Ni Nengah Sudiasih

di

tempat

Dengan hormat,

Saya Ni Wayan Suwirthi, selaku mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kartini Bali akan mengadakan asuhan kebidanan dalam bentuk studi kasus, untuk Laporan *Continuity of Care* dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. “SU” Usia 35 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023”**. Berdasarkan tujuan tersebut, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden asuhan kebidanan dalam Laporan *Continuity of Care* ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan.

Kesediaan ibu dalam asuhan kebidanan ini sangat saya harapkan untuk kelancaran asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini. Atas kerjasamanya dan bantuannya, saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Penulis

Ni Wayan Suwirthi  
NIM. 202215901016

## Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden Studi Kasus

### LEMBAR PERSETUATAN MENJADI RESPONDEN STUDI KASUS

#### (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Nengah Sudiasih

Umur : 35 tahun

Alamat: Banjar Tribuana, Desa Kusamba, Klungkung

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang maksud dan tujuan asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan Tugas Akhir ini:

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "SU" Usia 35 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023

Nama Penulis : Ni Wayan Suwirthi

Lokasi Penelitian : Praktik dokter Putu Ngurah Pradnya Wibawa, S.Ked Jalan Kusanegara, Desa Kusamba, Klungkung, Bali

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan Tugas Akhir ini dengan sadar, sukarela, dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini, saya tanda tangani agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Klungkung, 5 Pebruari 2023

Subjek Penelitian

Ni Nengah Sudiasih

### Lampiran 3. Lembar Pernyataan Orisinalitas

#### LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ni Wayan Suwirthi  
Tempat/Tgl Lahir : Lembongan, 07 Januari 1967  
Program Studi : Profesi Bidan  
NIM : 202215901016

dengan ini menyatakan bahwa Laporan COC berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny. “SU” Usia 35 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023”** benar bebas karya orisinal saya dan bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat Penulis

Ni Wayan Suwirthi  
NIM. 202215901024

Lampiran 5. Pormulir Bukti Pemberian Asuhan Kebidanan

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN  
ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ny. SU  
 Umur : 35 Tahun  
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
5 Pebruari 2023, 17.30 Wita	Ibu datang ke bidan untuk memeriksakan kehamilananya, tidak ada keluhanan ibu mengatakan gerak janin aktif.	TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,6°C, Pernafasan: 20 x/menit. BB: 71 kg. pembesaran perut sesuai usia kehamilan dengan arah memanjang Pemeriksaan Leopold: Leopold I: TFU tiga jari dibawah Prosesus Xiphoideus (PX), pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II: Disebelah kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, disebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan dapat digoyangkan. Leopold IV : Kedua tangan bertemu (Konvergen).	G3P2A0 UK 33 minggu 1 hari preskep U pukiT/H intrauterin	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang didapat, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>Memberikan ibu dan suami KIE mengenai tanda bahaya kehamilan TW III, ibu dan suami memahami</li> <li>Memberikan ibu suplemen yaitu SF1x200 mg, Vit C 1x50 mg, ibu menerima suplemen yang diberikan</li> <li>Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang dua minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu memahami dan bersedia untuk kontrol ulang.</li> </ol>		
			135			



FORMULIR BUKTI PEMBERIAN  
ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ny. SU  
 Umur : 35 Tahun  
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Tgl/jam	S	O	A	P	ParaKet
30 Maret 2023 13.00 Wita	Ibu mengatakan sakit perut yang dirasakan semakin kuat dan sering serta ada keinginan untuk meneran, ibu merasakan ada tekanan pada anusnya dan merasakan ada air merembes dari kemaluannya.	KU baik, Kesadaran: <i>compos mentis</i> , TD: 110/70 mmHg, Nadi: 72 x/menit, Suhu: 36,8°C, Pernafasan: 20 x/menit, kontraksi kuat, kantong kemih tidak penuh, His: 5 x 10" ~ 40". DJJ (+)140 x/menit. 10 cm, eff 100%, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUKposisi depan,tidak teraba molase, penurunan kepala di Hodge III <sup>+</sup> , tidak teraba bagiankecil janin dan talipusat, kesan panggul normal.	G3P2A0UK 40 minggu 5 hari preskep U puki T/H Intra Uteri Partus Kalal fase aktif.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu bahwa ibu sudah memasuki kala persalinan. Ibu sudah paham dan siapuntuk bersalin.</li> <li>2. Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi persalinanyang nyaman, ibu memilih posisi setengah duduk.</li> <li>3. Membimbing ibu untuk meneran yang efektif, ibu meneran saat ada his dan tampak kemajuan kepalajanin.</li> <li>4. Memantau DJJ di sela-sela kontraksi,DJJ (+) 135 x/menit.</li> <li>5. Menolong persalinan sesuai APN, bayi lahir pukul 13.30 Wita, segera menangis, warna kulit kemerahanJK perempuan</li> </ol>	

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN  
ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ny. SU  
 Umur : 35 Tahun  
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
31 Maret 2023 11.00 Wita	Ibu mengatakan kondisinya baik dan terasa sedikit nyeri pada luka jaritan	KU baik, Kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,7°C. Payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada pembengkakan. TFU3 jari di bawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, genetalia tampak pengeluaran lochea rubra kurang lebih 1/3 pembalut, tidak ada oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.	P3A0 partus spontan nifas 1 hari + laserasi grade II	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengerti kondisinya saat ini.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya</li> <li>3. Memfasilitasi ibu untuk melakukan pijat oksitosinguna memperlancar pengeluaran ASI,</li> <li>4. Memberikan ibu KIE mengenai teknik perawatan luka perineum yaitu tetap menjaga luka perineum tetap kering</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas,</li> <li>6. Menganjurkan ibu meminum obat yang sudah diberikan sesudah makan, obat sudah diminum.</li> <li>7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 3 hari lagi yaitu tanggal 02 April 2023, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</li> </ol>		

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN  
ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ny. SU  
 Umur : 35 Tahun  
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
31 Maret 2023 11.30 Wita	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya	Postur tubuh tungkai dan lengan fleksi gerak aktif, tangis bayi kuat, ku baik, S: 36,9°C, HR: 140 x/menit, R: 24x/menit, BB 3100 gr, tidak ada refraksi dada dan nafas cuping hidung, pada abdomen terdapat bising usus, tali pusat bersih dan sudah terbungkus dan tidak ada pendarahan maupun infeksi, ikterus tidak ada, BAB (+) satu kali berwarna kecokelatan, BAK (+) 2 kali.	NCB + SMK lahir spontan umur 1 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan ibu dan keluarga kondisi bayi saat ini, ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan pada ibu dan keluarga untuk membawa bayi sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu dan keluarga mengerti penjelasan bidan</li> <li>3. Mengingatkan tanda dan bahaya pada bayi, ibu mengingat tanda dan bahaya pada bayi</li> <li>4. Mengingatkan kepada ibu jadwal imunisasi yaitu tgl 10 april 2023</li> </ol>		



Lampiran 7 . Dokumentasi Asuhan



