

Lampiran 1

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Dermawati Tatu Ridja

Umur : 21 Tahun

Nama Suami : Fredias Kopa Anduanara


Umur : 24 Tahun

Alamat : Banjar Tengah Kelod, Gulingan

No. Telp : 081237268044 / 085232536950

Saya mendapatkan penjelasan dan pengertian dengan sepenuhnya tentang pembinaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus, dan bayi sampai umur 42 hari dari mahasiswa Prodi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas nama I Gusti Ayu Agung Cynthia Puspita Dewi, saya telah memahami tujuan dari pembinaan. Maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang dibina berkaitan dengan penulisan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu "DT" Umur 21 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 37 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas".

Mengetahui,  
Suami



(Fredias Kopa Anduanara)

Badung,  
Yang Membuat Pernyataan



( Dermawati Tatu Ridja )

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK LAPORAN KASUS

Denpasar, 6 Februari 2026

Kepada :

Yth. Ibu "DT" di Tempat

Dengan Hormat,

Saya I Gusti Ayu Agung Cynthia Puspita Dewi selaku Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar akan membuat Usulan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu "DT" Umur 21 Tahun Primigravida Dari Usia Kehamilan 37 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas". Berdasarkan tujuan tersebut, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi subjek dalam laporan ini. Saya menjamin kerahasiaan, identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan. Kesediaan ibu sangat saya harapkan untuk kelancaran proses penyusunan laporan ini. Demikian lembar permohonan menjadi subjek laporan kasus ini saya buat atas kerjasama dan bantuannya saya mengucapkan terimakasih.

Penulis



I Gusti Ayu Agung Cynthia Puspita Dewi  
NIM.P07124123020

Lampiran 3

**JADWAL KEGIATAN**

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Tahap Persiapan</b>																
	a. Menentukan Klien	■	■	■	■												
	b. Konsultasi Klien				■	■	■	■	■								
<b>2</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>																
	a. Pelaksanaan asuhan selama kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas					■	■	■	■	■	■	■	■				
<b>3</b>	<b>Tahap Pengakhiran</b>																
	a. Bimbingan dan penyusunan laporan tugas akhir					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	b. Seminar laporan tugas akhir															■	■
	c. Perbaikan laporan tugas akhir															■	■
	d. Pengesahan laporan tugas akhir															■	■

## Lampiran 4

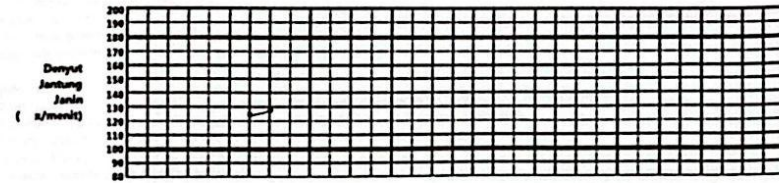
**RENCANA ANGGARAN**

No	Kegiatan	Volume	Unit cost	Jumlah
1	ATK dan Pengadaan			
	a. Print	5	30.000	300.000
	b. Fotocopy	5	15.000	75.000
	c. Jilid	2	5.000	10.000
2	Transportasi			
	a. Transformasi ke Puskesmas	5	10.000	100.000
	b. Transpormasi ke Rumah pasien LTA	6	10.000	100.000
3	Bingkisan Pasien	3	100.000	300.000
	Jumlah			885.000

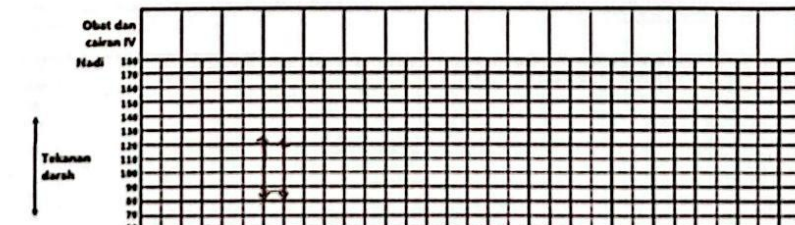
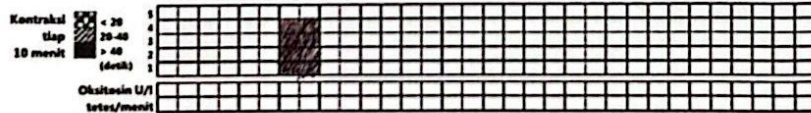
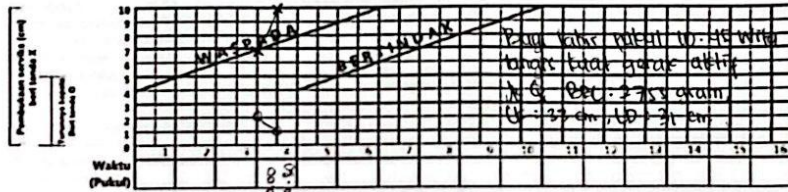
Lampiran 5 Patograf

**PARTOGRAF**

No. Register 1111111111 Nama Ibu/Bapak: Ny. "DT" / Tn. "FK" Umur: 21 / 25 G.L.P.A.A. Hamil 40 minggu  
 RS/Puskesmas/RS 1111111111 Masuk Tanggal: 02/08/2016 Pukul: 10:00 WIB  
 Ketuban Pecah sejak pukul \_\_\_\_\_ WIB Mules sejak pukul 01:00 WIB Alamat: Bt. Tengah kelad, Gulingan.



air ketuban penyusutan 10/0



Obat dan cairan IV \_\_\_\_\_  
 Nadi \_\_\_\_\_  
 Temperatur °C 38.75  
 Urine { Protein \_\_\_\_\_  
           Aseton \_\_\_\_\_  
           Volume 200ml

Makan terakhir: Pukul 08:00 Jenis: Nasi, daging, sayur, tempe dan sayur  
 Minum terakhir: Pukul 08:00 Jenis: air Putih Part: Sedang  
 Papadong [Signature]  
 CUPA TO

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 02 Maret 2026 Penolong Persalinan: Bidan dan dr. Umum  
 Tempat persalinan: [ ] rumah ibu [ ] Puskesmas [ ] Klinik Swasta [ ] Lainnya: Puskesmas Mangwi  
 Alamat tempat persalinan: Jl. Bisti Ngurah Rai, Mangwi Kari

KALA I

[ ] Partograf melewati garis waspada  
 [ ] Lain-lain, Sebutkan: .....  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: .....  
 Bagaimana hasilnya?: .....

KALA II

Lama Kala II: 15 menit Episiotomi: [ ] tidak [x] ya. Indikasi: Perineum ketu  
 Pendamping pada saat persalinan: [x] suami [ ] keluarga [ ] teman [ ] dukun [ ] tidak ada  
 Gawat Janin: [ ] miringkan ibu ke sisi kiri [ ] minta ibu menank napas [ ] episiotomi  
 Distosia Bahu: [ ] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [ ] Lainnya .....  
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut: .....  
 Bagaimana hasilnya?: .....

KALA III

Lama Kala III: 15 menit Jumlah Perdarahan: 100 ml  
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [x] ya [ ] tidak, alasan .....  
 Pemberian Oksitosin utang (2x)? [ ] ya [ ] tidak, alasan .....  
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? [x] ya [ ] tidak, alasan .....  
 c. Masase fundus uteri? [x] ya [ ] tidak, alasan .....  
 Laserasi perineum derajat 1 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: 2955 gram Panjang: 49 cm Jenis Kelamin: W Nilai APGAR: 8, 9, 9  
 Pemberian ASI < 1 jam [x] ya [ ] tidak, alasan .....  
 Bayi baru lahir pucat/biru/emas: [x] mengeringkan [x] menghangatkan [x] bebaskan jalan napas  
 [x] 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	11.10 Wita	121/78 mmHg	69x/mnt	36,7°C	2 JL Pst	Baik	tdk penuh	tidak aktif
	11.25 Wita	121/78 mmHg	67x/mnt		2 JL Pst	Baik	tdk penuh	tidak aktif
	11.40 Wita	121/76 mmHg	66x/mnt		2 JL Pst	Baik	tdk penuh	tidak aktif
2	11.55 Wita	123/81 mmHg	62x/mnt		2 JL Pst	Baik	tdk penuh	tidak aktif
	12.15 Wita	110/85 mmHg	62x/mnt	36,7°C	2 JL Kl	Baik	tdk penuh	tidak aktif
	12.35 Wita	115/80 mmHg	79x/mnt		2 JL Pst	Baik	tdk penuh	tidak aktif

Masalah Kala IV: .....  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: .....  
 Bagaimana hasilnya?: .....

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
1.	02 Maret 2026	• Semua nifas	Bidan dan Cynthia	KIE hasil pemeriksaan
2.	02 Maret 2026	• Breast care		KIE tanda bahaya masa nifas
3.	02 Maret 2026	• ASI		KIE cara massage fundus uteri
4.	02 Maret 2026	• Perawatan Tali Pusat		KIE untuk memberikan ds setiap 2 jam.
		• Kl		
		• Gizi		
		• Imunisasi		

Lampiran 6

**DOKUMENTASI KEGITAN**

Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu”DT” dari Kehamilan 37 Minggu Sampai  
42 Hari Masa Nifas

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan



2. Asuhan Kebidanan Persalinan



### 3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai usia bayi 42 hari



### 4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Menyusui



## Lampiran 7 Surat Izin Mengasuh



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD. PUSKESMAS MENGWI I**  
Jl. I Gusti Ngurah Rai, Br. Panca Dharma Mengwitani, Kec. Mengwi,  
Kab. Badung 80351. Telp (0361) 829769, WhatsApp +6281459045405,  
Laman <https://puskesmasmengwi1.badungkab.go.id/>



**SURAT PERSETUJUAN ASUHAN KEBIDANAN (CONTINUITY OF CARE)**  
Nomor : 400.7.14.2/527/PuskMgl

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr M Ngurah Arya Yogie Kharsna, M.Kes  
NIP : 198306162008031001  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Mengwi I

Dengan ini memberikan persetujuan kepada mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama Mahasiswa : I Gusti Ayu Agung Cynthia Puspita Dewi  
NIM : P07124123020  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar  
Program Studi : D-III Kebidanan  
Jadwal Praktek : 16 Maret 2026 s/d 31 Mei 2026

Untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care / COC*) terhadap pasien di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pendampingan: Mahasiswa wajib melakukan asuhan di bawah pengawasan Bidan Koordinator (Bikor) yang ditunjuk sebagai Mentor/Preseptor Lahan (CI)
2. Etika & Privasi: Mahasiswa wajib menjaga kerahasiaan data medis pasien dan mematuhi kode etik kebidanan serta standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di Puskesmas.
3. Informed Consent: Mahasiswa wajib meminta persetujuan langsung dari pasien (beserta keluarga) sebelum memulai asuhan.
4. Ruang Lingkup: Asuhan meliputi pemantauan masa kehamilan (ANC), persalinan (INC), nifas (PNC), bayi baru lahir (BBL), hingga Keluarga Berencana (KB).

Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Mangupura, 5 Mei 2026

Telah ditandatangani secara elektronik oleh  
Kepala UPTD Puskesmas Mengwi I  
dr. M. Ngurah Arya Yogie Kharsna M.Kes  
NIP.198306162008031001



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN. Keabsahan dapat diakses melalui pindai QRCode yang tersedia pada dokumen ini atau tautan berikut.

<https://tte.badungkab.go.id/doc/91c60daabe8f2620fa48d21373109de>

Informasi dan nanduan terkait pemeriksaan keabsahan dokumen tersedia pada <https://tte.badungkab.go.id>

Lampiran 9

**HASIL TURNITIN**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "DT" UMUR 21 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU SAMPAI  
42 HARI MASA NIFAS (1).pdf

ORIGINALITY REPORT

<b>20%</b>	<b>10%</b>	<b>11%</b>	<b>12%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper	<b>16%</b>
<b>2</b>	<b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b> Internet Source	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>Dwi Yuliawati, Innas Tiara Ardhiani. "INCREASING THE KNOWLEDGE OF MOTHERS AND FAMILIES ABOUT THE PROBLEMS THAT OFTEN ARISE IN NEWBORNS THROUGH THE PROGRAM KIPRAH INDONESIA RRI MALANG", Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services), 2023</b> Publication	<b>&lt; 1%</b>
<b>4</b>	<b>Astuti Dyah Bestari, Didah Didah, Ariyati Mandiri, Neneng Martini. "Pemetaan Kesehatan Ibu dan Anak melalui Pendekatan Participatory Rural Appraisal (PRA)", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024</b> Publication	<b>&lt; 1%</b>
<b>5</b>	<b>Hilya Nabila, Dedes Fitria. "Neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan", Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2023</b> Publication	<b>&lt; 1%</b>

Lampiran 10

Bukti Bimbingan Tugas Akhir

[Edit](#)

**Data Skripsi Mahasiswa**

<b>N I M</b>	P07124123020
<b>Nama Mahasiswa</b>	I Gusti Ayu Agung Cynthia Puspita Dewi
<b>Info Akademik</b>	Fakultas : Jurusan Kebidanan - Program Studi Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Semester : 6

[Skripsi](#) | [Bimbingan](#) | [Jurnal Ilmiah](#) | [Syarat Sidang](#) | [Sidang Skripsi](#)

**Skripsi**

<b>Judul</b>	Asuhan Kebidanan Pada Ibu DT Umur 21 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 37 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas
<b>Topik</b>	Asuhan Kebidanan
<b>Judul (EN)</b>	Midwifery Care Of Mrs DT Age 21 Years Old Primigravida From Gestation 27 Weeks Until 42 Day Of Postpartum Period
<b>Topik (EN)</b>	Midwifery Care
<b>Tgl Mulai</b>	
<b>Tgl Selesai</b>	

**Dosen Pembimbing**

<b>Dosen Pemb.1</b>	198007122002122001 - Dr. I KOMANG LINDAYANI, SKM,SST,M.Keb
<b>Dosen Pemb.2</b>	197202021992032004 - NI NYOMAN SUINDRI, S.Si.T.,M.Keb.

**Abstrak**

Abstrak TA

[Skripsi](#) | [Bimbingan](#) | [Jurnal Ilmiah](#) | [Syarat Sidang](#) | [Sidang Skripsi](#)

**Bimbingan**

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	198007122002122001 - Dr. I KOMANG LINDAYANI, SKM,SST,M.Keb	Melakukan bimbingan LTA bab 1 sampai 4	Perbaiki latar belakang	29 April 2026	✓	
2	198007122002122001 - Dr. I KOMANG LINDAYANI, SKM,SST,M.Keb	Melakukan bimbingan LTA mengenai tata tulis	Perhatikan panduan	4 Mei 2026	✓	
3	198007122002122001 - Dr. I KOMANG LINDAYANI, SKM,SST,M.Keb	Melakukan bimbingan LTA mengenai tata tulis pada tabel	Perbaiki	5 Mei 2026	✓	
4	198007122002122001 - Dr. I KOMANG LINDAYANI, SKM,SST,M.Keb	Melakukan bimbingan LTA mengenai materi asuhan kebidanan kehamilan sampai peralihan	Perhatikan kesesuaian dengan standar	6 Mei 2026	✓	
5	198007122002122001 - Dr. I KOMANG LINDAYANI, SKM,SST,M.Keb	Melakukan bimbingan LTA mengenai asuhan kebidanan pada neonatus	Perhatikan asuhan yang tidak sesuai standar	7 Mei 2026	✓	
6	198007122002122001 - Dr. I KOMANG LINDAYANI, SKM,SST,M.Keb	Melakukan bimbingan LTA mengenai susunan pada lampiran	perbaiki	8 Mei 2026	✓	
7	198007122002122001 - Dr. I KOMANG LINDAYANI, SKM,SST,M.Keb	Melakukan bimbingan LTA mengenai penomoran halaman	Revisi	11 Mei 2026	✓	
8	198007122002122001 - Dr. I KOMANG LINDAYANI, SKM,SST,M.Keb	Melakukan konsultasi jadwal ujian	ACC	12 Mei 2026	✓	
9	197202021992032004 - NI NYOMAN SUINDRI, S.Si.T.,M.Keb.	Melakukan bimbingan LTA dari bab 1 sampai 4	perbaiki latar belakang dan tujuan	29 April 2024	✓	
10	197202021992032004 - NI NYOMAN SUINDRI, S.Si.T.,M.Keb.	Melakukan bimbingan LTA mengenai tata tulis	perbaiki penomoran, margin dan citasi	4 Mei 2026	✓	
11	197202021992032004 - NI NYOMAN SUINDRI, S.Si.T.,M.Keb.	Melakukan bimbingan LTA mengenai materi bab 3	perbaiki rencana asuhan	5 Mei 2026	✓	
12	197202021992032004 - NI NYOMAN SUINDRI, S.Si.T.,M.Keb.	Melakukan bimbingan LTA mengenai isi tabel pada asuhan persalinan	perbaiki SOAP	6 Mei 2026	✓	
13	197202021992032004 - NI NYOMAN SUINDRI, S.Si.T.,M.Keb.	Melakukan bimbingan LTA mengenai pembahasan	perhatikan penggunaan singkatan lanjutan	7 Mei 2026	✓	
14	197202021992032004 - NI NYOMAN SUINDRI, S.Si.T.,M.Keb.	Melakukan bimbingan LTA mengenai urutan pemeriksaan VT		8 Mei 2026	✓	
15	197202021992032004 - NI NYOMAN SUINDRI, S.Si.T.,M.Keb.	Melakukan bimbingan LTA mengenai kerangka konsep	perbaiki sesuaikan dengan kasus	11 Mei 2026	✓	
16	197202021992032004 - NI NYOMAN SUINDRI, S.Si.T.,M.Keb.	Melakukan bimbingan mengenai surat asuhan	lengkapi	12 Mei 2026	✓	

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Gusti Ayu Agung Cynthia Puspita Dewi  
NIM : P07124123020  
Program Studi : Diploma III  
Lingkungan Jurusan : Kebidanan  
Tahun Akademik : 2025/2026  
Alamat : Br. Basa Marga, Tabanan  
Nomor HP/Email : 081936680883/cynthiagck6@gmail.com

Dengan ini menyerahkan berkas LTA dengan Judul:

Asuhan Kebidanan Pada Ibu 'DT' Umur 21 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 37 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas.

1. Dan Menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 29 Mei 2026  
Yang Membuat Pernyataan



I Gusti Ayu Agung Cynthia Puspita Dewi  
NIM. P07124123020