

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Partisipan

LAMPIRAN PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Universitas Bina Sehat PPNI:

Nama : Teta Irayanti

NIM : 202592042

Dengan ini saya selaku mahasiswa yang akan mengadakan asuhan dengan judul “Asuhan Kebidana Pada Masa Hamil, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan KB”. Untuk kepentingan di atas saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi partisipan dalam asuhan ini. Selanjutnya saya mohon ibu untuk bersedia memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan jadwal yang dtentukan. Identitas ibu dijamin keasliannya dan tidak perlu menyantumkan nama pada lembar laporan akhir.

Demikian permohonan saya, atas ketersediaan dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Mojokerto, 10 April 2026

Hormat saya,

Teta Irayanti

Lampiran 2 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Dengan ini saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. S

Alamat : di Desa. Puri Rt 001 Rw 002 Kecamatan Puri Kabupaten

Mojokerto.

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa Profesi Bidan Universitas Bina Sehat Mojokerto, maka saya (~~Bersedia / Tidak Bersedia~~*)

Untuk berperan serta sebagai partisipan

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

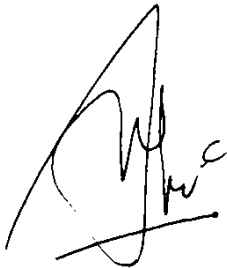
*) Coret yang tidak dipilih

Mojokerto, 10 April 2026

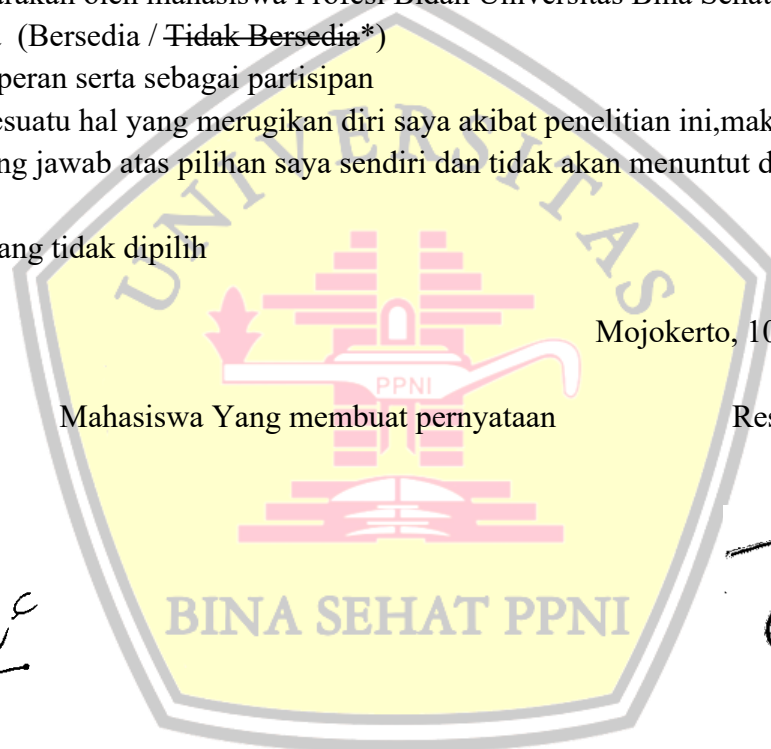
Saksi

Mahasiswa Yang membuat pernyataan

Responden



Suami ny. S



Teta Irayanti



Ny. S

Lampiran 2 Buku KIA

GRIYA USG 4D dr. Dian Kurniawati SpOG
Jl. Mulya Raya 132 Kadundung Indah
Magersari- Kota Mojokerto
HP: 08113321851

KARTU BEROBAT

No. RM: 162135
Nama: Siti - Mulatiah
Tgl Lahir: 14-6-2002
Alamat: Gondang

MOHON DIBAWA TIAP KALI BEROBAT

Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Siti - Mulatiah	Ar. Rival Ratty
NIK	3576054062003	
PEMBAYARAN	Bpk.	
NO. IKN	0005723277428	
FASKES TK 1	Karya Husada	
FASKES RUJUKAN		
GOL. DARAH	B +	
TEMPAT	Mr.	Mr.
TANGGAL LAHIR	14.06.2002	7.7.2003
PENDIDIKAN	SMA	
PEKERJAAN	Kary. Rokok gong.	
ALAMAT RUMAH	Sawa. Puri	
TELEPON	089 576 623 285	

PUSKESMAS DOMISILI:
NO. REGISTER KOHORT IBU:

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa Tgl 1/6/21 Tgl tempat	Periksa Tgl 3/6/21 Tgl tempat	Periksa Tgl 1/8/21 Tgl tempat	Periksa Tgl 3/8/21 Tgl tempat	Periksa Tgl 1/10/21 Tgl tempat	Periksa Tgl 3/10/21 Tgl tempat
17-6-2021 IMT: 21	15-7-21 44.3	50-7-21 44.3	15-8-21 44.3	15-9-21 44.3	15-10-21 44.3	15-11-21 44.3
Timbang	45	44.3	44.3	44.3	44.3	44.3
Ukur Lingkar Lengan Atas	21	21	21	21	21	21
Tekanan Darah	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80	120/80
Periksa Tinggi Rahim	13 cm	13 cm	13 cm	13 cm	13 cm	13 cm
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Status dan Imunisasi Tetanus	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Konseling	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Skining Dokter	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Tablet Tambah Darah	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Test Lab Hemoglobin (Hb)	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Test Golongan Darah	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Test Lab Protein Urine	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Test Lab Gula Darah	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
PPIA	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Tata Laksana Kasus	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Ibu Bersalin	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Taksiran Persalinan	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Inisiasi Menyusui Dini	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Periksa Payudara (ASI)	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Periksa Perdarahan	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Periksa Jalan Lahir	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Vitamin A	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
KB Pasca Persalinan	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21
Konsultasi 0-28 hari	15/7/21	15/7/21	15/8/21	15/8/21	15/9/21	15/9/21

Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak

PELAYANAN DOKTER

Pemeriksaan Dokter Trimester 1 (Usia kehamilan < 12 minggu)

(Konsep: Anamnesa dan pemeriksaan dokter umum mengenai risiko Kehamilan saat ini normal/ kehamilan berkomplikasi)

Pemeriksaan Fisik

Kesadaran umum:

	normal	tidak
Konjungtiva	normal	tidak
Silera	normal	tidak
Kulit	normal	tidak
Leher	normal	tidak
Gigi mulut	normal	tidak
THT	normal	tidak
Dada	normal	tidak
Jantung	normal	tidak
Paru	normal	tidak
Perut	normal	tidak
Tungkai	normal	tidak

USG Trimester I

HPHT: 17/06/2021, Kehamilan 12 minggu

	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
GS (Gestational Sac)	cm	
CRL (Crown-rump Length)	5.19 cm	
DJL (Denyut Jantung Janin)	166 bpm	
Sesuai usia kehamilan	11/12 minggu	
Letak janin	kearah atas/ekstrauterin	
Taksiran Persalinan	25/02/2026	

Pemeriksaan laboratorium (tanggal: 17/06/2021)

	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
Hemoglobin	gr/dL	
Colongan darah & Rhesus		
Gula darah sewaktu	mg/dL	
PPIA		
+ H	R/NR	
+ S	R/NR	
+ Hepatitis B	R/NR	
+ Lain-lain		

Kesimpulan:
Rekomendasi:
(ANC dapat dilakukan di FKTP atau rujuk ke FKRTL)

PPNI

PELAYANAN DOKTER

Pemeriksaan Dokter Trimester 1 (Usia kehamilan < 12 minggu)

(Konsep: Anamnesa dan pemeriksaan dokter umum mengenai risiko Kehamilan saat ini normal/ kehamilan berkomplikasi)

Pemeriksaan Fisik

Kesadaran umum:

	normal	tidak
Konjungtiva	normal	tidak
Silera	normal	tidak
Kulit	normal	tidak
Leher	normal	tidak
Gigi mulut	normal	tidak
THT	normal	tidak
Dada	normal	tidak
Jantung	normal	tidak
Paru	normal	tidak
Perut	normal	tidak
Tungkai	normal	tidak

USG Trimester I

HPHT: 17/06/2021, Kehamilan 12 minggu

	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
GS (Gestational Sac)	cm	
CRL (Crown-rump Length)	5.19 cm	
DJL (Denyut Jantung Janin)	166 bpm	
Sesuai usia kehamilan	11/12 minggu	
Letak janin	kearah atas/ekstrauterin	
Taksiran Persalinan	25/02/2026	

Pemeriksaan laboratorium (tanggal: 17/06/2021)

	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
Hemoglobin	gr/dL	
Colongan darah & Rhesus		
Gula darah sewaktu	mg/dL	
PPIA		
+ H	R/NR	
+ S	R/NR	
+ Hepatitis B	R/NR	
+ Lain-lain		

Kesimpulan:
Rekomendasi:
(ANC dapat dilakukan di FKTP atau rujuk ke FKRTL)

[illegible]

Lampiran 4 Keterangan Lahir

KETERANGAN LAHIR
No : 07/111/2026

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini Senin, tanggal 23-03-2026, Pukul 09.42,
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
Anak ke : 1 (satu) Usia gestasi : 39-40
Berat lahir : 3200 gr, Panjang Badan : 51 cm, Lingkar Kepala : 34 cm
di Rumah Sakit Puskesmas Puri
Alamat : Desa Tangunan
Diberi nama :
Anindita Zahra Arqifa

Dari Orang Tua:
Nama Ibu : Gh. Sulailkhah Umur : 23 tahun
NIK : 351602540602-0003
Nama Ayah : Al. Rizal Raffly Bachhar
NIK : 351611070703-0005
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Desa Puri RT 001 / RW 002, Des. Puri
Kecamatan : Puri
Kab/Kota : Magelang
Mojebearta, Tanggal 23-Maret-2026

Saksi I : (Amillah Zupri) Saksi II : (Suryaningrum)
Penolong persalinan : (Gita Bayanti)

* Untuk pertinggal dokumen Ibu/Anak



Lampiran 5 Dokumentasi Pemeriksaan ANC



Lampiran 6 Dokumentasi Kunjungan Nifas



Lampiran 7 Dokumentasi Kunjungan Neonatus



PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 jam 23/26 3	6 - 48 jam (KN1) 25/3 26	3 - 7 hari (KN2) 26/26 26	8 - 28 hari (KN3) 31/3 26
Kondisi:	Menyusu ☒	Menyusu ☒	Menyusu ☒
BB: 2900 gr	Tali Pusat ☒	Tali Pusat ☒	Tali Pusat ☒
PB: 51 cm	Vit K1* ☒	Tanda bahaya ☒	Tanda bahaya ☒
LK: 34 cm	Salap/Tetes Mata* ☒	Identifikasi kuning ☒	Identifikasi kuning ☒
Inisiasi Menyusu Dini (IMD) ☒	Imunisasi HB* ☒	Imunisasi HB* ☒	Imunisasi HB* ☒
Vit K1 ☒	Tgl/b/th: 23/26	Tgl/b/th: 26/26	Tgl/b/th: 31/26
Salap/Tetes Mata ☒	Jam: 25/3	Jam: 26/26	Jam: 31/3
Imunisasi HB ☒	Nomor Batch: 25/3	Nomor Batch: 26/26	Nomor Batch: 31/3
Tgl/b/th: 23/26	Skrining Hipotiroid Kongenital ☒	Skrining Hipotiroid Kongenital* ☐	Skrining Hipotiroid Kongenital* ☐
Jam: 23/26	*Bila belum diberikan	*Bila belum diberikan	*Bila belum diberikan
Nomor Batch:			
Masalah:	Masalah:	Masalah:	Masalah:
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama jelas petugas: Teta 26/3	Nama jelas petugas: Teta 26/3	Nama jelas petugas: Teta 26/3	Nama jelas petugas: Teta 26/3

* Catatan penting:

Nama tenaga kesehatan:

** Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk

Lampiran 8 Tabel Imunisasi

PELAYANAN IMUNISASI															
UMUR	BULAN														
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24	36	48
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas														
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	22 3														
BCG No Batch:															
Polio tetes 1 No Batch:															
DPT-HB-Hib 1 No Batch:															
Polio tetes 2 No Batch:															
DPT-HB-Hib 2 No Batch:															
Polio tetes 3 No Batch:															
DPT-HB-Hib 3 No Batch:															
Polio tetes 4 No Batch:															
Polio suntik (IPV) No Batch:															
Campak – Rubella (MR) No Batch:															
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:															
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:															

Keterangan:

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

Lampiran 9 Leaflet

Cara Menyusui

Posisi menyusui :

- Kepala menghadap payudara ibu
- Perut bayi menempel pada perut ibu
- Tidak memakai bedong bayi
- Tidak memakai sarung tangan bayi
- Tidak memakai bantal untuk menyangga badan bayi

Lama menyusui :

- Bayi baru lahir : 5-10 menit/payudara, tiap 2-3 jam
- > 1 bulan : menyusui lebih jarang tapi lebih lama. Misalnya 20-40 menit/payudara, tiap 3-4 jam
- 6 bulan : 20-40 menit/payudara, tiap 5-8 jam



Produksi ASI

Menurun apabila

- Payudara yang tidak dikosongkan
- Menyusui hanya sebentar
- Perlekatan kurang baik

Meningkat apabila

- Sering menyusui

Rendah lemak, tinggi protein dan karbohidrat, jumlah ASI sesuai kapasitas lambung bayi

PROFESI KEBIDANAN



ASI Eksklusif dan Cara Menyusui yang Benar

Posisi Menyusui



Cross-cradle hold



Cradle hold



Football hold



Lying down

Ayuh keluarga berencana



Apa itu KB?

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu usaha merencanakan jumlah dan jarak melahirkan menggunakan alat kontrasepsi

Tujuan

- Meningkatkan kepedulian masyarakat menggunakan alat kontrasepsi
- Meningkatkan kesehatan ibu dan anak
- Membentuk keluarga kecil sejahtera
- Menekan angka kematian ibu dan bayi
- menyeimbangkan jumlah penduduk di Indonesia
- Mencegah pernikahan di usia muda

Manfaat KB

- Mencegah kehamilan tidak di rencanakan
- Meningkatkan kesehatan ibu dan anak
- Mencegah terjadinya penyakit menular seksual
- Meningkatkan kecukupan ASI
- Mencegah gangguan mental keluarga
- Mengatur dan menunda kehamilan

Macam-macam kb

1. TRADISIONAL

Kalender
Mencatat hari dari siklus menstruasi untuk mengidentifikasi kapan mulai dan berakhirnya masa subur

Lendir serviks
Mengamati perubahan ciri lendir yang dikeluarkan dari serviks

Pantang Berkata
Laki-laki mengeluarkan alat kelamin segera sebelum mencapai ejakulasi

2. MODERN

Pil
alat kontrasepsi oral dengan metode pemakaiannya diminum sehari sekali pada jam yang sama setiap hari.

IUD
berbentuk plastik dan huruf T yang dipasang di dalam rahim

Suntik
digunakan dengan cara menyuntikan hormon ke dalam tubuh wanita. Suntik KB ada yang diberikan setiap 1 atau 3 bulan sekali.

Implan
berbentuk tabung plastik kecil dan fleksibel yang berisi hormon

Tubektomi
untuk wanita yang dilakukan dengan memotong dan mengikat falopi agar sel sperma tidak dapat masuk ke dalam rahim

Vasektomi
pembedahan untuk membuat pria mandul

Memakai kondom
Dipakai pada alat kelamin pria atau wanita

Spermasida
Alat kontrasepsi ini dapat membunuh sperma dan menghentikannya sebelum masuk ke dalam rahim.

Lampiran 11 Kontrol Implant

165

Lampiran 12

LEMBAR BIMBINGAN COC

NAMA :Teta Irayanti
 NIM : 202592042
 Pembimbing : Rina Mardiyana SST., Bd., M.Kes
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny "S" Umur 23 Tahun
 G1p00000 Di Desa Puri Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto



NO	TANGGAL	URAIAN	PARAF
1	29 Desember 2025	Revisi Fenomenanya sehingga perlu dilakukan COC Susun BAB 2	
2	31 Desember 2025	- BAB 1 tidak boleh ada angka atau prosentase, cukup tuliskan masalah dalam bentuk narasi Saran Perbaikan: Tegaskan bahwa solusinya adalah Continuity of Care (CoC) yang menggabungkan asuhan medis standar dengan terapi komplementer (natural terapi) untuk meminimalkan intervensi medis.	
3	5 Januari 2025	- Bab 2 Saran: silahkan menggunakan referensi 5 tahun terakhir. - Bab 3 Desain atau Jenis Laporan	
4	15 Januari 2026	ACC BAB 3 Lanjut bab 4	
4	20 Januari 2026	ACC uji COC	

LEMBAR BIMBINGAN REVISI UJIAN COC

NAMA :Teta Irayanti
 NIM : 202592042
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny “S” Umur 23 Tahun
 G1p00000 Di Desa Puri Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto
 Tanggal Ujian : 14 April 2026



NO	Penguji	URAIAN	PARAF
1	Hj. Indah Kusmindarti, S.ST.,Bd., M.Kes	REVISI - Judul kurang tepat - Kata pengantar (nama rektor) - Bab 2 (Hapus Genogram) - Lampiran (Kurang leaflet dan buku kia)	
2	Rina Mardiyana, S.ST.,Bd., M.Kes	REVISI - Kurang lembar pernyataan - Tambahkan halaman Kebersediaan Menguji - Tambahkan Lampiran Lembar (Informed Consent) Persetujuan Partisipan KB - Tambahkan Lampiran Uji Similaritas	