

Lampiran 1 :**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandaatanganan di bawah ini, saya:

Nama : HANIFA FIRDA ARIVANKA

NIM : P27824219017

Program Studi : DIII Kebidanan

Kampus Magetan Angkatan : 2019/2020

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan

Tugas Akhir saya yang berjudul :

**"ASUHAN KEBIDANAN PADA NY."S" KEHAMILAN TRIMESTER
III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB PMB NY. "S" SELOTINATAH, MAGETAN"**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat,
maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Magetan, 23 Mei 2022

Penulis



Hanifa Firda Arivanka

NIM : P27824219017

Lampiran 2 :**RIWAYAT HIDUP**

Nama : Hanifa Firda Arivanka
Tempat, Tanggal Lahir : Magetan, 10 Februari 2001
Agama : Islam
Alamat : Jalan Sawo RT01/ RW04 Selosari, Magetan.
Riwayat Pendidikan :

1. TK USAHA TAMA
2. SDN SELOSARI KOMPLEK
3. SMP NEGERI 1 MAGETAN
4. SMA NEGERI 3 MAGETAN

Lampiran 3 :**LEMBAR PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hanifa Firda Arivanka

NIM : P27824219017

Status : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Kampus Magetan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

Memohon kesediaan ibu menjadi klien yang akan diberikan asuhan kebidanan *continuity of care* mulai kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan pemilihan KB untuk menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan.

Demikian surat permohonan ini saya buat. Atas perhatian ibu, saya ucapkan terima kasih.

Magetan, 25 Mei 2022

Yang Menyatakan,



Hanifa Firda Arivanka
NIM : P27824219017

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

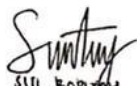
Nama : Ny. Siti Rodiyah
Umur : 37 tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT (Ibu Rumah Tangga)
Alamat : Selohnatah

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB oleh Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magetan, ..21.. Februari 2022

Yang Menyetujui


(.....Siti Rodiyah.....)

Lampiran 5

Kriteria Gejala dan Manifestasi Klinis Infeksi COVID-19

Kriteria Gejala	Manifestasi klinis	Penjelasan
Tanpa Gejala	Tidak ada gejala Klinis	Pasien tidak menunjukkan gejala apapun
Sakit ringan	Sakit ringan tanpa komplikasi	Pasien dengan gejala non-spesifik seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot. Perlu waspada pada usia lanjut dan <i>immunocompromised</i> karena gejala dan tanda tidak khas.
Sakit sedang	Pneumonia ringan	Pasien Remaja atau Dewasa dengan tanda klinis pneumonia (demam, batuk, <i>dyspnea</i> , napas cepat) dan tidak ada tanda pneumonia berat. (frekuensi napas) : <2 bulan $\geq 60x/menit$; 2–11 bulan $\geq 50x/menit$; 1–5 tahun $\geq 40x/menit$; >5 tahun $\geq 30x/menit$), serta tidak ada tanda pneumonia berat.
Sakit Berat	Pneumonia berat/ISPA berat	Pasien remaja atau dewasa dengan demam atau dalam pengawasan infeksi saluran napas, ditambah satu dari : • frekuensi napas $>30x/menit$, • distress pernapasan berat, atau saturasi oksigen (SpO ₂) $<90\%$ pada udara kamar. Tanda lain dari pneumonia yaitu tarikan dinding dada dan napas cepat. Diagnosis ini berdasarkan klinis; pencitraan dada dapat membantu penegakan diagnosis dan dapat menyingkirkan komplikasi.
Sakit Kritis	<i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i> (ARDS)	Onset: baru terjadi atau perburukan dalam waktu satu minggu. Pencitraan dada (CT scan toraks, atau ultrasonografi paru): opasitas bilateral, efusi plura yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya, kolaps paru, kolaps lobus atau nodul. Penyebab edema: gagal napas yang bukan akibat gagal jantung atau kelebihan cairan. Perlu pemeriksaan objektif (seperti ekokardiografi) untuk menyingkirkan bahwa penyebab edema bukan akibat hidrostatik jika tidak ditemukan faktor risiko.

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI

Lampiran 6

Alur Pelayanan ANC



Gambar 5.1 Alur Pelayanan Antenatal di Era Adaptasi Kebiasaan Baru

Lampiran 7

Contoh Porsi Makan Ibu Hamil Untuk Kebutuhan Sehari

Bahan Makanan	TM I	TM II dan TM III	Keterangan
Nasi atau Makanan Pokok	5 porsi	6 porsi	1 porsi = 100 gr atau $\frac{1}{4}$ gelas nasi
Protein hewani seperti : ikan, telur, ayam dan lainnya	4 porsi	4 porsi	1 porsi = 50 gr atau 1 potong sedang ikan 1 porsi = 55 gr atau 1 butir telur ayam
Protein nabati seperti : tempe, tahu, dan lainnya	4 porsi	4 porsi	1 porsi = 50 gr atau 1 potong sedang tempe 1 porsi = 100 gr atau 2 potong sedang tahu
Sayur- sayuran	4 porsi	4 porsi	1 porsi = 100 gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah- buahan	4 porsi	4 porsi	1 porsi = 100 gr atau 1 potong sedang pisang 1 porsi = 100- 190 gr atau 1 potong besar papaya
Minyak/ lemak	5 porsi Minyak/ lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan	5 porsi Minyak/ lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan	1 porsi = 5 gr atau 1 sendok teh, bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya
Gula	2 porsi	2 porsi	1 porsi = 10 gr atau 1 sendok makan bersumber dari kue- kue manis, minum teh manis dan lain- lainnya

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. 2020. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta :Kementerian Kesehatan dan JICA.

Lampiran 8

TABEL BANTU SKRINING STATUS TT WUS, JAWA TIMUR

BAGI WUS YANG LAHIR SEBELUM TAHUN 1973, PERTANYAAN HANYA PADA RIWAYAT CPW (C), SAAT HAMIL (D) DAN KAMPANYE/AKSELERASI MNT/ORI DIFTERI (E)			
NO	RIWAYAT IMUNISASI TT	PERNAH/TIDAK DIMUNISASI DPT/DPT- HB/DT/TT/0?	KESIMPULAN STATUS TT?
1	2	3	4
A	RIWAYAT IMUNISASI DPT/DPT-HB SAAT BAYI		
	BAYI YANG LAHIR SETELAH TAHUN 1990		
	STATUS-NYA DIHITUNG T-2		
B	RIWAYAT BIAS		
1	Untuk WUS yang lahir antara tahun 1973 s/d 1976		
	a. Kelas 6		
2	Untuk WUS yang lahir antara tahun 1977 s/d 1987		
	a. Kelas 1	✓	T1
	b. Kelas 6	✓	T2
3	Untuk WUS yang lahir tahun 1988		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 5		
	c. Kelas 6		
4	Untuk WUS yang lahir tahun 1989		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 4		
	c. Kelas 5		
	d. Kelas 6		
5	Untuk WUS yang lahir tahun 1990		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 3		
	c. Kelas 4		
	d. Kelas 5		
	e. Kelas 6		
6	Untuk WUS yang lahir tahun 1991		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 2		
	c. Kelas 3		
	d. Kelas 4		
7	Untuk WUS yang lahir tahun 1992 s/d sekarang		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 2		
	c. Kelas 3		
C	SAAT CALON PENGANTIN	✓	T3
D	SAAT HAMIL		
	a. Hamil 1	✓	T4
	b. Hamil 2	✓	T5
	c. Hamil 3		
	d. Hamil 4		
E	LAIN-LAIN (KEGIATAN KAMPANYE/ORI/DIFTERI) CONTOH: SAAT SMA TAHUN 2003-2005 DAN AKSELERASI WUS DI BANGKALAN & SUMENEP (2009-2010), ORI DIFTERI 2001		
STATUS IMUNISASI T SEKARANG (TOTAL IMUNISASI KOMPONEN YANG SUDAH DIDAPATKAN)			

1. Vaksinasi bayi DPT 3 dosis dimulai sejak 1977- sekarang
2. Vaksinasi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1984-1997 = kelas 1 Laki + perempuan (DT2ds) & kelas 6 perempuan (TT2ds)
3. Vaksinasi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1998-2000 = kelas 1 (DT) s/d kelas 2-6 (TT)
4. Vaksinasi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 2001- sekarang = kelas 1, 2 & 3
1. Vaksinasi CPW/ CATIN & BUMIL TT2 dosis dimulai 1984-2000, TH 2001- sekarang harus diskrining lebih dulu
2. Interval minimal pemberian: TT1 ke TT2 = 4 minggu, TT2 ke TT3 = 6 bulan, TT3 - TT4 = 1 tahun, TT4 - TT5 = 1 tahun
3. Masa perlindungan terhadap Tetanus Toxoid = T1 = 0 tahun, T2 = 3 tahun, T3 = 5 tahun, T4 = 10 tahun, T5 = 25 tahun

Lampiran 9

Kartu Skor Poedji Rochjati

Nama : C. S. Sidiyasa

Umur Ibu

: 31 Th.

Hamil ke 5. Haid terakhir tgl : -

Perkiraan lhr

: 10-3-2022

Pendidikan ibu : SMP

Suami

Pekerjaan Ibu : IRT

Suami

: Ir. Maryono

I	II	III	IV
KEL F.R	NO.	Masalah / Faktor Resiko	SKOR
			Triwulan
			I II III.1 III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4
	8	Pernah gagal kehamilan	4
	9	Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum	4
II		b. uri dirogoh	4
		c. diberi infus/transfuse	4
	10	Pernah operasi sesar	8
		Penyakit pada ibu hamil a. Kurang Darah	4
		b. Malaria,	4
	11	c. TBC Paru 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	4
	14	Hydramnion	4
	15	Bayi mati dalam kandungan	4
	16	Kehamilan lebih bulan	4
	17	Letak sungsang	8
	18	Letak Lintang	8
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8
		JUMLAH SKOR	14

JML. SKOR	KEL. RESIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
1	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN/DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES, PKM, RS	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Lampiran 10

TABEL SKRINING PRE EKLAMPSIA

Dilakukan pada Usia Kehamilan < 20 Minggu

Nama/Suami : Mr. Siti Rodiyah Status Gravida : G₂P₂₀₀₀
 Umur : 37 tahun Umur Kehamilan : 28 Minggu
 Alamat : Selolintan Tanggal Skrining : 21-02-2022

Skrining Preeklampsia pada usia kehamilan < 20 minggu

Kriteria	Risiko sedang	Risiko tinggi
Anamnesis		
Multipara dengan kehamilan oleh pasangan baru	✓	
Kehamilan dengan teknologi reproduksi berbantu: bayi tabung, obat induksi ovulasi		
Umur ≥ 35 tahun	✓	
Nulipara		
Multipara yang jarak kehamilan sebelumnya > 10 tahun	✓	
Riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan		
Obesitas sebelum hamil (IMT > 30 kg/m ²)		
Multipara dengan riwayat preeklampsia sebelumnya		
Kehamilan multiple		
Diabetes dalam kehamilan		
Hipertensi kronik		
Penyakit ginjal		
Penyakit autoimun, SLE		
Anti phospholipid syndrome*		
Pemeriksaan Fisik		
Mean Arterial Pressure > 90 mmHg **		
Proteinuria (urin celup > +1 pada 2 kali pemeriksaan berjarak 6 jam atau segera kuantitatif 300 mg/24 jam)		
Keterangan Sistem Skoring:		
Ibu hamil dilakukan rujukan bila ditemukan sedikitnya		
• 2 risiko sedang dan atau,		
• 1 risiko tinggi 		
* Manifestasi klinis APS antara lain : keuguran berulang, IUFD, kelahiran premature		
** MAP dihitung setiap kali kunjungan ANC		

Lampiran 11

TABEL SKRINING RISIKO PERDARAHAN POST PARTUM SAAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN

Nama/Suami : Tly. Siti Rodiyah / Tn. Marjono
 Umur : 37 tahun
 Alamat : Selatnatah
 Status Gravidia : G3P20002
 Umur Kehamilan : 38 minggu
 Tanggal Skrining : 21-02-2022

No	FAKTOR RISIKO ANTENATAL	Ya	Tidak	FAKTOR RISIKO PERSALINAN	Ya	Tidak
1	Usia >35 tahun	✓		Induksi persalinan		✓
2	BMI >30		✓	Partus lama		✓
3	Grandemulti		✓	- Kala I		✓
4	Postdate		✓	- Kala II		✓
5	Makrosomia		✓	- Kala III		✓
6	Gemeli		✓	Epidural Analgesia		✓
7	Myoma		✓	Vakum/forcep		✓
8	APB		✓	Episiotomy		✓
9	Riwayat HPP		✓	Koriomnitis		✓
10	Riwayat SC		✓	Riwayat SC		✓
	Hasil Akhir Skrining	1				

Waspada Perdarahan

Tindak Lanjut

Ket:

1. Dalam ANC bila salah satu jawaban "Ya" waspada perdarahan
2. Tindak lanjut tergantung kasus

Lampiran 12

FORMULIR SKRINING CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19)

Nama / Suami : Ny. Sri Rodiyah Alamat : Seloknatah
 Tanggal lahir / umur : 17 tahun Telepon :

Berilah tanda centang (✓)

GEJALA

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Demam / riwayat demam < 2 minggu		✓
2.	Batuk / pilek / nyeri tenggorokan < 2 minggu	✓	
3.	Sesak napas		✓

FAKTOR RISIKO

NO.	PERTANYAAN FAKTOR RISIKO	YA	TIDAK
1.	Riwayat perjalanan ke luar negeri atau kota-kota terjangkit di Indonesia dalam waktu 14 hari sebelum timbul gejala. Asal Kota : Kapan anda datang :		✓
2.	Memiliki riwayat paparan salah satu atau lebih : a. Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19 b. Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19 ATAU ; c. Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) ATAU ; d. Memiliki demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau ada riwayat demam, memiliki riwayat perjalanan ke luar negeri atau kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan ke luar negeri		✓ ✓ ✓ ✓
3.	Apakah ada keluarga yang baik atau mudik dari daerah terjangkit ? 1. Asal Kota : 2. Kapan anda datang :		✓
4.	Apakah Anda sedang hamil ?	✓	
5.	Apakah Anda mempunyai Riwayat Penyakit Lain ?		✓

Menyatakan bahwa keterangan yang saya berikan diatas adalah BENAR. Surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat, sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun, jika dikemudian hari saya terbukti memberikan KETERANGAN PALSU, saya menyatakan sanggup dibawa ke RANAH HUKUM.

Magetan, 21 Februari 2022

Petugas Skrining

Responden

Saksi


 HANIFA FIRPA


 Matrai
 6006
 SRI RODIYAH

Lampiran 13

LEMBAR OBSERVASI

A. ANAMNESIA

Tanggal masuk : 24-02-2022 Jam : 04.30 WIB
 His mulai tanggal : 24-02-2022 Jam : 03.00 WIB
 Darah : +
 Lendir : +
 Ketuban : Pecah / Belum Jam :

B. KEADAAN UMUM

Tensi : 110/90 mmHg
 Suhu : 36,6°C
 Nadi : 80 x/mnt
 Respirasi : 21 x/mnt
 Odema : -/-

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

Palpasi perlimaan : 3/5
 VT : Tanggal 24-02-2022 Jam : 04.30 WIB
 Hasil : U tera 82 cm eff 25% ket (+) presentasi His, kesan jalan lahir normal

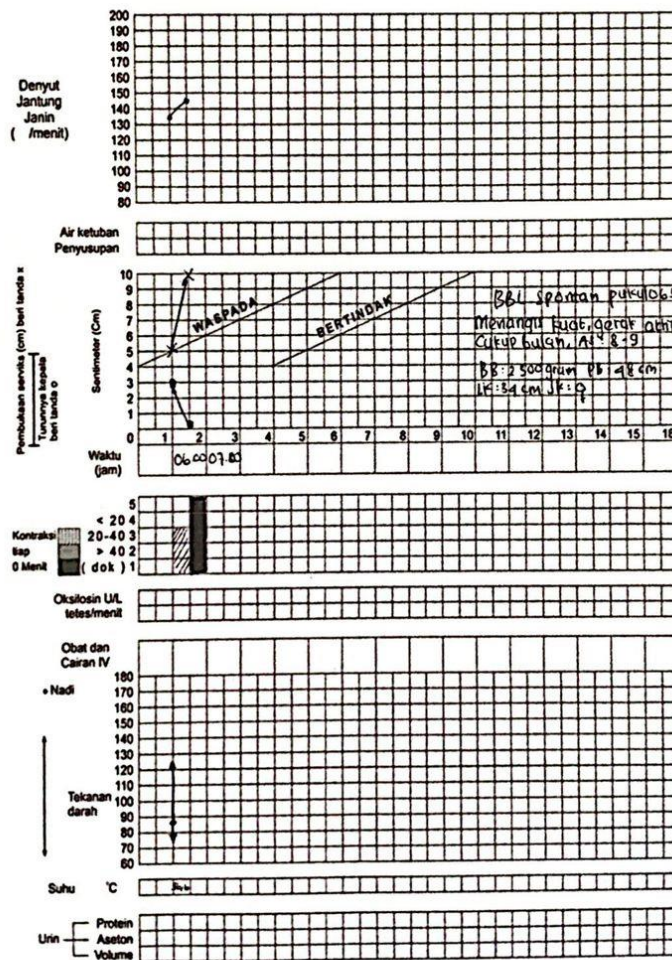
OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10 "		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Ket.
		Berapa kali	Lamanya						
24-02-2022	04.30	2x	25 detik	144	10/90	36,6°C	80	82 cm	Ket (+) Hn lendir (+) darah (+)

Lampiran 14

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : NY S Umur : 37 th G : 3 P : 2 AG
 No. Puskesmas Tanggal : 24-2-2022 Jam : 06.00 WIB Alamat : Selonding 9/1
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 03.00 WIB



CATATAN PERINATAL

1. Tanggal 19-1-2023

2. Nama bidan: _____

3. Tempat persalinan: _____
☐ Puskesmas ☐ Rumah Sakit
☐ Pondok ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: PMB Ht "J"

4. Alamat tempat persalinan: Seton 6 rumah

5. Catatan: ☐ Ajuk, kala I / II / III / IV

6. Alasan masuk: _____

7. Alasan rujukan: _____

8. Pendamping pada saat masuk: _____
☐ bidan ☐ teman ☐ suami ☐ dukun ☐ keluarga tidak ada

9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini: _____
☐ Gestasional ☐ Perdarahan ☐ HCK ☐ Infeksi PMTCT

KALAI I

10. Temuan pada fase laten: _____ Perlu intervensi: Y

11. Grafik tidak melewati garis waspada: Y

12. Masalah pada fase aktif, sebutkan: _____

13. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

14. Hasilnya: _____

KALAI II

15. Eksosom: _____
☐ Ya, indikasi ☐ Tidak

16. Pendamping pada saat persalinan: _____
☐ suami ☐ teman ☐ tidak ada
☐ keluarga ☐ dukun

17. Gawat janin: _____
☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
☐ Tidak

18. Ditosasi bahu: _____
☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
☐ Tidak

19. Masalah lain, penatalaksanaan masalah lain dan hasilnya: _____

KALAI III

20. Insersi Menyusu Dini: _____
☐ Ya ☐ Tidak, alasan: _____

21. Lama kala III: _____ menit

22. Popongan Oksitosin 10 U/ml? _____
☐ Ya, waktu: _____ menit setelah persalinan
☐ Tidak, alasan: _____

23. Pervaginasi tali pusat: _____ menit setelah bayi lahir

24. Pemberian vitamin K1 (2mg)? _____
☐ Ya, alasan: _____
☐ Tidak

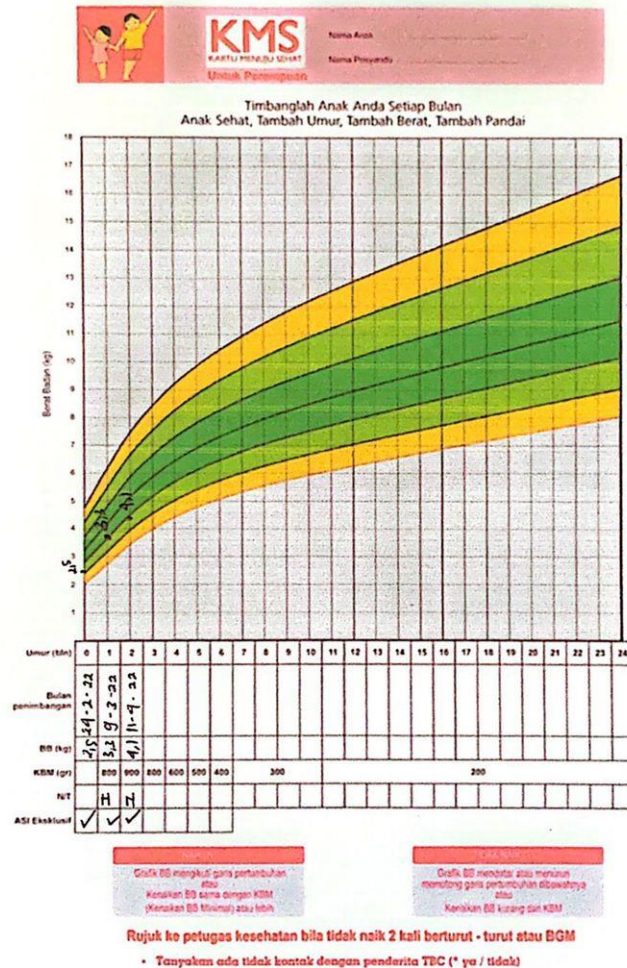
25. Pemberian pusut terkandit? _____
☐ Ya ☐ Tidak, alasan: _____

TABEL PEMERIKSAAN KALAI IV

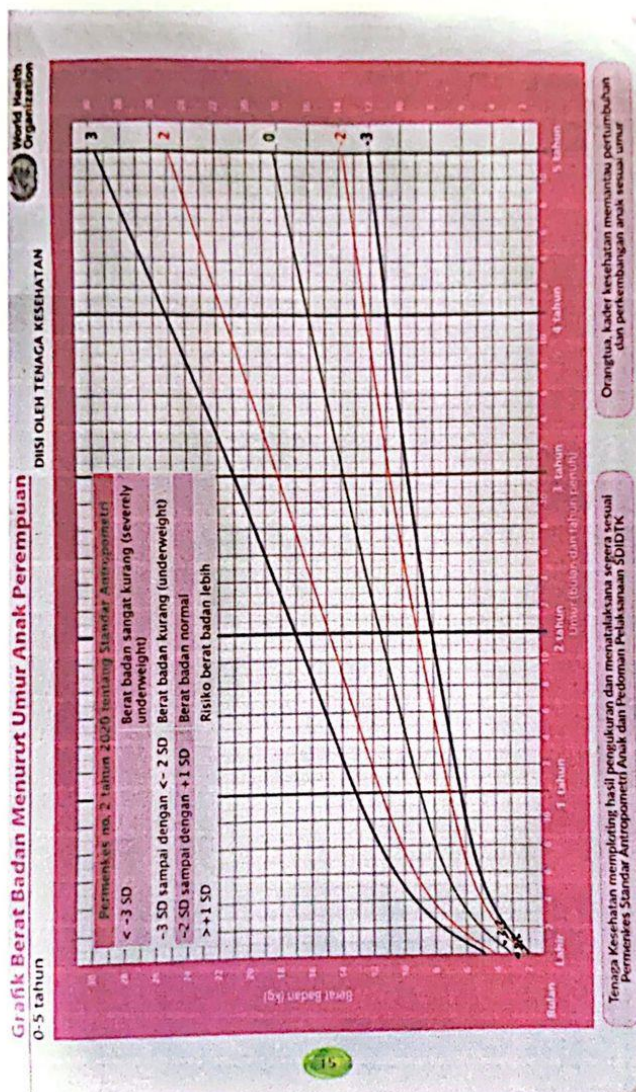
Jam	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kamb / I Uteri	I darah keluar
1	06.55	110/70	85	36,5	2 Jt & Pst	Bundak karis	-	0
	07.05	120/90	90		2 Jt & Pst	Bundak karis	-	0
	07.20	110/90	80		2 Jt & Pst	Bundak karis	-	0
	07.35	100/90	80		2 Jt & Pst	Bundak karis	-	1
	08.05	100/90	80	36,6	2 Jt & Pst	Bundak karis	G	100
2	08.55	100/90	80		2 Jt & Pst	Bundak karis	-	100

Lampiran 15

KARTU MENUJU SEHAT

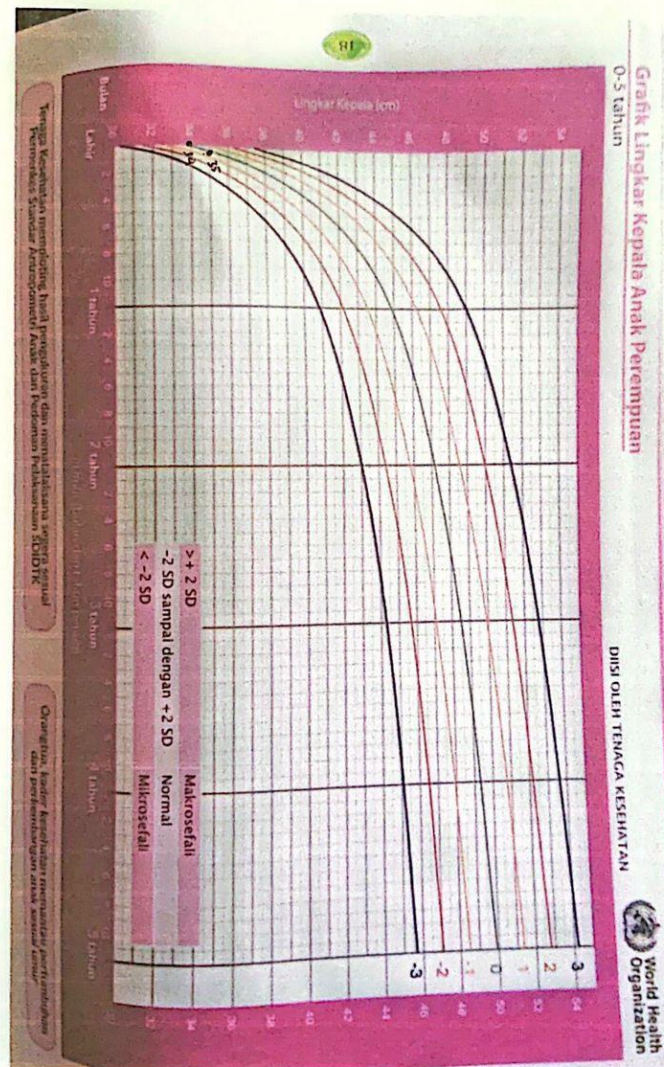


GRAFIK BERAT BADAN MENURUT UMUR



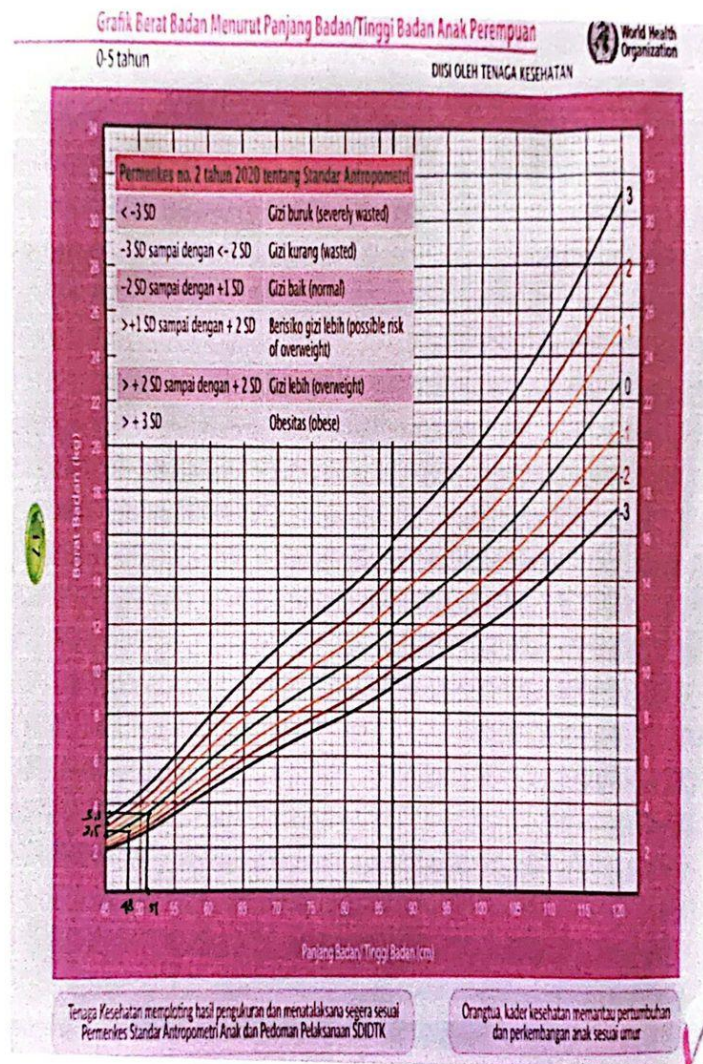
Lampiran 17

GRAFIK LINGKAR KEPALA



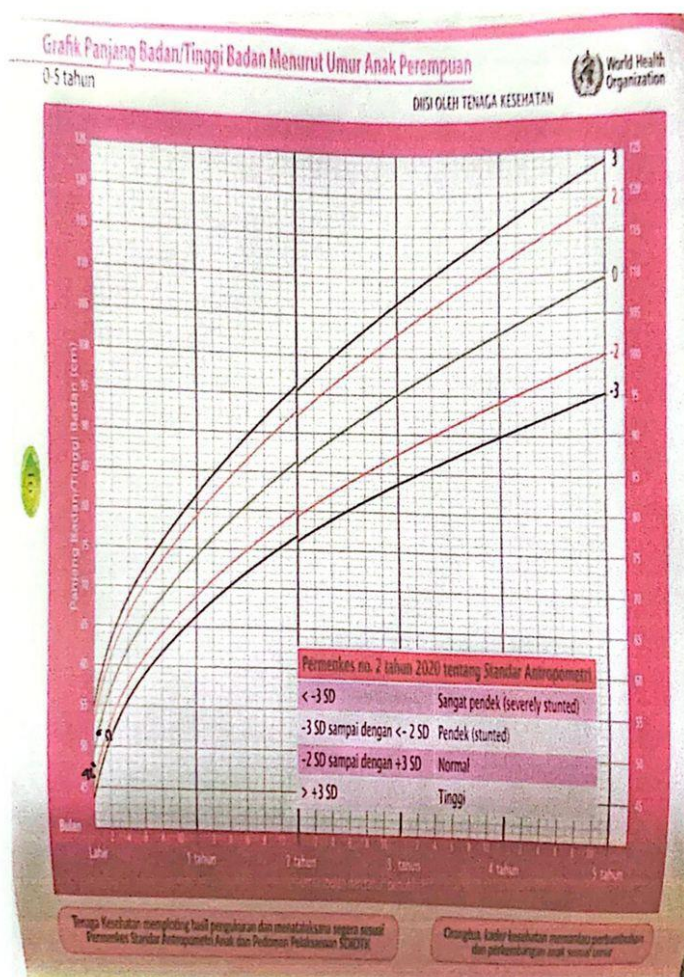
Lampiran 18

GRAFIK BERAT BADAN MENURUT PANJANG BADA



Lampiran 19

GRAFIK PANJANG BADAN/ TINGGI BADAN MENURUT UMUR



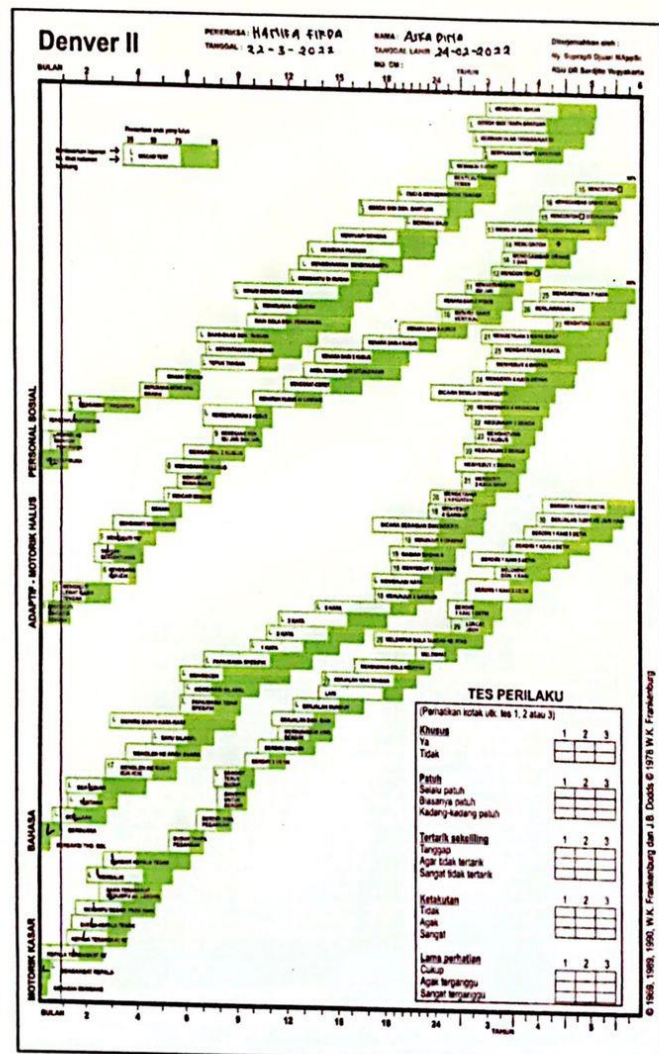
PELAYANAN IMUNISASI													
UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	18	24
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Para Petugas												
Haematis B (c 24 jam) No Batch:	14/12												
BCG No Batch:		15/12											
Polio tetes 1 No Batch:	9/12												
DPT-HB-His 1 No Batch:													
Polio tetes 2 No Batch:													
DPT-HB-His 2 No Batch:													
Polio tetes 3 No Batch:													
DPT-HB-His 3 No Batch:													
Polio tetes 4 No Batch:													
Polio Suntik (SPV) No Batch:													
Campak - Rubella (MR) No Batch:													
DPT-HB-His lanjutan No Batch:													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch:													

Keterangan:
 - Jalanan tempat pemberian imunisasi dasar
 - Warna yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
 - Warna Pemberian imunisasi. Setiap anak di kelas 1 Sekolah yang belum lengkap
 - Warna yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

[illegible]

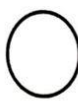
Lampiran 21

LEMBAR DENVER II



PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambatkan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat mendorong mengarahkan sikut gigi dan menahan otot pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menahan sikat, memegang bentuk/hubung di belakang.
5. Gerakan benang dengan perlahan-lehan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain ± 20 cm di atas muka anak.
6. Lulus bila anak memegang sikat sikat waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dipantulkan secara pasif dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30° atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggam tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menutuk dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



12. Lulus bila ujung saling bertemu, gagal bila gerakan terus melingkar.
13. Garis mana yang lebih panjang? Putar kertas sampai terbalik (lulus bila 3 dari 3 atau 5 dari 6).
14. Lulus asal garis menyilang.
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasikan.

- Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.
16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki di) dihitung sebagai satu bagian.
 17. Taruh satu kubus di cangkang, kocok perlahan-lehan dekat telinga anak. Utang untuk telinga lainnya.
 18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan pada anak: Tunjukkan hidung, mata telinga, mulut, tangan, kaki, penut rambut. Lulus 6 dari 6.
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak: mana yang terbang?, meong? bicara? menggonggong? mengigit? Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanya kepada anak: Apa yang kau lakukan bila dingin? capai? leper? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanya kepada anak: Apa gunanya cangkang? Apa gunanya kura? Apa gunanya pensil? Jawaban harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menahan dan mengutakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar. (1, 5).
24. Katakan kepada anak: Taruh kubus di atas meja, di bawah meja, di depan saya, di belakang saya. Lulus bila 4 dari 4 (jangan membantu anak dengan menunjuk, menggerakkan kepala atau mata).
25. Tanya kepada anak: Bola itu apa? danau? meja? rumah? pisang? korden? pagar? atap? Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari apa, atau kategori umum (seperti pisang adalah buah, bulan hays kuning). Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.
26. Tanya kepada anak: Jika tuda itu besar, itu adalah? Jika api panas, es? Jika matahari bersinar siang hari, bulan bersinar? Lulus 2 dari 3.
27. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak boleh merangkak.
28. Anak harus melempar bola di atas bahu ± 1 m (3 kaki) ke arah pemeriksa.
29. Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir ± 22 cm (8 1/2").
30. Suruh anak berjalan ke depan  Tumit berjarak ± 2 1/4 cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa dapat mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berturut-turut.
31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh.

Lampiran 22

KARTU PESERTA KB

 K/I/KB/13 KARTU PESERTA KB	
Nama Peserta KB	: <u>Ny. Siti Rodiyah</u>
Nama Suami/Istri	: <u>Tn. Muryono / Siti Rodiyah</u>
Tgl. Lahir/Umur Istri	: <u>27 tahun</u>
Alamat Peserta KB	: <u>Seloningah 9/2 Hqanboyo, Magetan</u>
Tahapan KS	:
Status Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	: ☐ Peserta JKN : ☐ Penerima Bantuan Iuran ☐ Bukan Penerima Bantuan Iuran ☐ Bukan Peserta JKN
Nomor Seri Kartu	:
Nama Faskes KB	: <u>PMB Ny. Santi Purwitaningsih</u>
Nomor Kode Faskes KB	:
..... Penanggung jawab Faskes KB/ Praktik Dokter/Praktik Bidan Mandiri, (.....)	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI KEBIDANAN MAGETAN



Jend. S. Parman No. 1 Magetan Kode Pos 63318
Phone : 0351- 895216 Fax : 0351- 891565
Email : prodikebidananmagetan@yahoo.co.id

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Hanifa Firda Arivanka
NIM : P27824219017
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas,
Nenonatus dan Keluarga Berencana.
Penguji Utama : Rahayu Sumaningsih, SST., M.Kes.

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1.	14- 02-2022	Konsultasi revisi proposal Laporan Tugas Akhir Pasca Sidang Seminar Proposal Laporan Tugas Akhir.	
2.	16-02-2022	ACC Proposal Laporan Tugas Akhir.	
3.	03-06-2022	Konsultasi revisi Laporan Tugas Akhir Pasca Sidang Seminar Laporan Tugas Akhir	
4.	06-06-2022	ACC Laporan Tugas Akhir	

Mengetahui
Kaprod D III Kebidanan Kampus Magetan

Teta Puji Rahayu, SST., M.Keb.
NIP. 19800222 200501 2 009

Koordinator Akademik

Tinuk Esti Handayani, SST, M.Kes.
NIP. 19690317 198903 2 004



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI KEBIDANAN MAGETAN



Jend. S. Parman No. 1 Magetan Kode Pos 63318
Phone : 0351- 895216 Fax : 0351- 891585
Email: prodikebidananmagetan@yahoo.co.id

Website : www.poltekkesehpkes-sby.ac.id
Email : admin@poltekkesehpkes-sby.ac.id

KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Hanifa Firda Arivanka
NIM : P27824219017
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas,
Neonatus dan Keluarga Berencana.
Pembimbing I : Dr. Agung Suharto, APP, S.Pd., M.Kes.

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1.	19-11-2021	Pengarahan LTA.	
2.	12-12-2021	Konsultasi BAB 1.	
3.	16-12-2021	Konsultasi revisi BAB 1.	
4.	30-12-2022	Konsultasi revisi BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan.	
5.	06-01-2021	Konsultasi revisi BAB 1, BAB 2 Kehamilan dan persalinan.	
6.	17-01-2022	Konsultasi revisi BAB 1, BAB 2 Kehamilan, persalinan, nifas.	
7.	26-01-2022	Konsultasi revisi BAB 1 BAB 2 Kehamilan persalinan, nifas, dan neonatus.	
8.	31-01-2022	Konsultasi revisi BAB 1 BAB 2 Kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB.	
9.	03-01-2022	Melengkapi Proposal Tugas Akhir secara keseluruhan.	
10.	07-02-2022	ACC BAB 1 dan BAB 2.	
11.	16-02-2022	Konsultasi revisi BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB Pasca seminar proposal LTA.	
12.	17-02-2022	ACC Proposal Laporan Tugas Akhir.	
13.	08-03-2022	Konsul BAB 3 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB	
14.	19-04-2022	Konsul revisi BAB 3 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB dan konsul BAB 4	
15.	11-05-2022	Konsul BAB 1, revisi BAB 3 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB dan revisi BAB 4	
16.	18-05-2022	Kosul revisi BAB 3 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB dan revisi BAB 4 dan BAB 5	
17.	19-05-2022	ACC BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 4, dan BAB 5	
18.	31-05-2022	Konsul revisi BAB 1, BAB 3, dan BAB 4 pasca seminar hasil Laporan Tugas Akhir	
19.	02-06-2022	ACC Laporan Tugas Akhir	

Mengetahui
Kaprod D III Kebidanan Kampus Magetan


Teta Puji Rahayu, SST., M.Kes.
NIP. 19800222 200501 2 009

Koordinator Akademik


Tinuk Esti Handayani, SST., M.Kes.
NIP. 19690317 198903 2 004



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI KEBIDANAN MAGETAN**



Jend. S. Parman No. 1 Magetan Kode Pos 63318
Phone : 0351- 895216 Fax : 0351- 891565
Email: prodikebidananmagetan@yahoo.co.id

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Hanifa Firda Arivanka
NIM : P27824219017
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ny "S" G3P20002 Usia Kehamilan 38 Minggu Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana.
Pembimbing II : Nana Usnawati, SST., M.Keb

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1.	23-11-2021	Pengarahan LTA.	
2.	10-12-2021	Konsultasi BAB 1.	
3.	22-12-2022	Konsultasi revisi BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan.	
4.	31-12-2021	Konsultasi revisi BAB 1, BAB 2 Kehamilan dan persalinan.	
5.	07-01-2022	Konsultasi revisi BAB 1, BAB 2 Kehamilan, persalinan, nifas.	
6.	20-01-2022	Konsultasi revisi BAB 1 BAB 2 Kehamilan persalinan, nifas, dan neonatus.	
7.	28-01-2022	Konsultasi revisi BAB 1 BAB 2 Kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB.	
8.	07-02-2022	ACC BAB 1 dan BAB 2.	
9.	14-02-2022	Konsultasi revisi BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB Pasca seminar proposal LTA.	
10.	16-02-2022	Revisi konsultasi BAB 1, BAB2 kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB pasca Seminar Proposal LTA.	
11.	17-02-2022	ACC Proposal Laporan Tugas Akhir.	
12.	14-02-2022	Konsul BAB 3 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus	
13.	08-03-2022	Konsul BAB 3 revisi Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB dan konsul BAB 4	
14.	21-03-2022	Konsul revisi BAB 3 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB dan BAB 4	
15.	25-04-2022	Konsul BAB 3 revisi Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB dan konsul BAB 4	
16.	17-05-2022	Konsul BAB 3 revisi Persalinan, dan KB, konsul revisi BAB 4 dan BAB 5	
17.	25-05-2022	ACC BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 4, BAB 5	
18.	14-06-2022	Konsul Revisi Laporan Tugas Akhir Pasca Sidang	
19.	15-06-2022	ACC Laporan Tugas Akhir	

Mengetahui
Kaprodi D III Kebidanan Kampus Magetan

Dita Puji Rahayu, SST., M.Keb.
NIP. 19800222 200501 2 009

Koordinator Akademik

Tinuk Esti Handayani, SST, M.Kes.
NIP. 19690317 198903 2 004