

Lampiran 1

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : ANNIS MUZDALIFAH
NIM : P27824220008
Program Studi : D-III Kebidanan Kampus Magetan
Angkatan : 2020

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

**“Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas,
Neonatus dan Keluarga Berencana di 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, 17 Mei 2023

Yang Menyatakan



ANNIS MUZDALIFAH
P27824220008

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ANNIS MUZDALIFAH

NIM : P27824220008

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 pascasalin untuk menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan.

Demikian surat permohonan ini saya buat. Atas perhatian ibu saya ucapkan terimakasih.

Magetan, 17 Mei 2023

Pemohon



ANNIS MUZDALIFAH
P27824220008

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

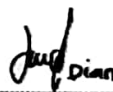
Nama : DIAN SUCI KURANI
 Umur : 27 tahun
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : WIRATA
 Alamat : Ds. Plangfrongan RT.5/RW.02 kec. Poncol
Kab. Magetan

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 pascasalin oleh Mahasiswi Prodi D III 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, 10 Februari 2023

Yang Menyatakan


 (.....)

Lampiran 4**RIWAYAT HIDUP**

Nama : Annis Muzdalifah

Tempat, Tanggal Lahir : Madiun, 21 Februari 2002

Agama : Islam

Alamat : Desa Banjarsari Kulon RT 31 RW 12 Kecamatan
Dagangan, Kabupaten Madiun

Riwayat Pendidikan :

1. MI Thoriqul Huda Beketok
2. MTs. Al Istiqomah Dungus
3. MAN 2 Kota Madiun

Lampiran 5

DAFTAR TILIK SKRINING PEMERIKSAAN PENUNJANG

Kontak ke	K1	K2	K3	K4	K5	K6	Indikasi merujuk ke dokter
Usia gestasi (minggu)	0-12		>1224	>24 kelahiran			
Tes HIV	√	*	*	*	*	*	Reaktif
Tes Sifilis	√	*	*	*	*	*	Positif
Tes Hepatitis	√	*	*	*	*	*	Positif
Tes Malaria (khusus daerah endemi tinggi)	√	*	*	*	*	*	Positif
Golongan darah ABO dan rhesus	√						Rh (-)
Kadar glukosa darah sewaktu (jika ada riwayat DM)	*	*	√	*	*	*	>200
Kadar hemoglobin, hematocrit, leukosit, trombosit, MCH, MCV	√	*	*	*	*	√	- Hb 18.000 sel/uL - Trombosit < 80 fL, MCH <27pg)
Kadar protein urin			√	*	*	*	
Tes BTA	*	*	*	*	*	*	
USG	√	*	*	*	*	√	
EKG	*	*	*	*	*	*	
Pemeriksaan lain sesuai indikasi	*	*	*	*	*	*	

Sumber: Kementerian Kesehatan RI. 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta: Kemenkes.

Keterangan :

√ : Dilakukan pemeriksaan rutin.

* : Dilakukan pemeriksaan apabila ada indikasi.

Lampiran 6

TABEL BANTU SKRINING STATUS TT WUS, JAWA TIMUR

BAGI WUS YANG LAHIR SEBELUM TAHUN 1973, PERTANYAANHANYA PADA RIWAYAT CPW (C), SAAT HAMIL (D) DAN KAMPANYE/AKSELERASI MNT/ORI DIFTERI (E)			
NO	RIWAYAT IMUNISASI TT	PERNAH/TIDAK DIIMUNISASI DPT/DPT- HB/DT/TT/Td?	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	✓	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		
	b. Kelas 6		
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	✓	T ₃
	b. Kelas 2	✓	T ₄
	c. Kelas 3	✓	T ₅
C	SAAT CALON PENGANTIN		
D	SAAT HAMIL		
	a. Hamil 1		
	b. Hamil 2		
	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 T YANG SUDAH DIDAPATKAN)			T ₅

KETERANGAN :

1. Vaksinasi bayi DPT 3 dosis dimulai sejak 1977-sekarang
2. Vaksinansi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1984-1997 = kelas 1 laki+ perempuan (DT 2 ds) & kelas 6 perempuan (TT 2 ds)
3. Vaksinansi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1998-2000 = kelas 1 (DT) s/d kelas2-6 (TT)
4. Vaksinansi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 2001- sekarang = kelas 1, 2 & 3
5. Vaksinansi CPW/ CATIN & BUMIL TT2 dosis dimulai 1984- 2000, TH 2001-SEKARANG HARUS DISKRINING LEBIH DULU
6. Interval minimal pemberian: TT1 ke TT2= 4 minggu, TT2 ke TT3= 6 bulan, TT3-TT4= 1 tahun, TT4-TT5= 1 tahun
7. Masa perlindungan terhadap Tetanus Toxoid= T1= 0 tahun, T2= 3 tahun, T3= 5 tahun, T4= 10 tahun, T5= 25 tahun

Lampiran 7

Kartu Skor Poedji Rochjati

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI
OLEH
PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama: Ny. D Umur Ibu: 27 Th. 15/12
 Hamil ke 2 Hari Terakhir tol: 15/6 Perkiraan Persalinan lagi: 23/11
 Pendidikan: Ibu smp Suami smp
 Pekerjaan: Ibu Pedagang Suami tukang lar

KEL. F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tindakan			
				I	II	III	IV
I	1	Tertalu muda, hamil I < 16 th	2				2
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawas > 4th	4				
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
II	a. Tindakan lang / vakum	4					
	b. Uteri drogh	4					
	c. Diberi infus/Transusi	4				4	
	10	Pemati Operasi Sesar	8				
	11	Penyakit pada ibu hamil :					
	a. Kurang darah b. Malaria	4					
	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				
III	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				4
	17	Lelek Sungsang	8				
	18	Lelek Lintang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kering 2	8				
	Jumlah Skor						10

PENYULUKAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - BUKUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PEPA KUTAN	RILUKAN	TEMPAT	PEND. LONG
2	KRM	BEAN	TIRAN	RUMAH	BEAN
5-11	KRT	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN
12	KST	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN

Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Persalinan Kehamilan : 1. Puskesmas 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

RUJUKAN DARU :

1. Sendiri
2. Dukun
3. Bidan
4. Puskesmas

RUJUKAN KE :

1. Bidan
2. Puskesmas
3. Rumah Sakit

RUJUKAN :

1. Rujukan Diri Berencana (RDB) / 2. Rujukan Kapat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTs)

Gawat Obstetrik :

Kel. Faktor Risiko I & II

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

Gawat Darurat Obstetrik :

Kel. Faktor Risiko III

1. Pendarahan antepartum
2. Eklampsia
3. Komplikasi Obstetrik
4. Pendarahan postpartum
5. Uteri Tertinggal
6. Persalinan Larva
7. Panas Tinggi

TEMPAT :

1. Rumah Ibu
2. Rumah bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

PENOLONG :

1. Dukun
2. Bidan
3. Dokter
4. Lain-2

MACAM PERSALINAN :

1. Normal
2. Tindakan pervaginam
3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab :

a. Pendarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
 c. Partus larva d. Infeksi e. Lain-2

BAYI :

1. Berat lahir : gram, Laki-laki/Perempuan
 2. Lahir hidup : Aggar Skor :
 3. Lahir mati, penyebab :
 4. Mati kemudian, umur : hr, penyebab :
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab :
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana : 1. Ya, / Sterilisasi
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

Lampiran 8

TABEL SKRINING PREEKLAMPSIA

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: keguguran berulang, NFD, kelahiran premature		
** MAP dihitung setiap kali kunjungan ANC		

Centang pilihan yang sesuai

Kesimpulan : tidak ada risiko PE

Bilamana ibu berisiko preeklamsia maka pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pemeriksaan nifas dilaksanakan di Rumah Sakit.

Lakukan rujukan terencana pada ibu hamil dengan kondisi yang disebutkan di atas (tidak perlu menunggu inpartu)

Dokter Pemeriksa,

(.....)

Lampiran 9

TABEL SKRINING RISIKO PERDARAHAN POSTPARTUM SAAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN

Nama/Suami : Ny. D
 Umur : 27 th
 Alamat : Ds. Plangtrongan
 Status Gravida : Multigravida
 Umur Kehamilan : 35 - 36 mgg
 Tanggal Skrining : 17 Februari 2023

	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		✓	Korionnitis		✓
10	Riwayat SC		✓	Riwayat SC		✓
	Hasil Akhir Skrining	1	9			

Waspada Perdarahan ☒

Tindak Lanjut ☐

Ket:

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

Lampiran 10

Nama / Suami : Ny. D
 Tanggal lahir / umur : 27 th
 Alamat : Ds. Plangkrongan
 Telepon :

FORMULIR SKRINING CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19)

Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai!

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 ?		✓

CARA PENILAIAN

Pasien Dalam Pengawasan (PDP)	Orang Dalam Pemantauan (PDP)	Kesimpulan (lingkari salah satu)
Gejala No.1 + No.2 + No. 3 DAN Faktor Resiko No. 1 ATAU Gejala No.1 atau No. 2 DAN salah satu atau lebih factor resiko No.2 dan No.3	Gejala No. 1 atau No. 2 DAN fasiko No.1 ATAU Riwayat kontak erat dengan kasus COVID-19 ATAU daerah dengan kasus konfirmasi COVID-19	Pasien Dalam Pengawasan (PDP) Orang Dalam Pengawasan (ODP) Bukan Keduanya

Lampiran 11

LEMBAR OBSERVASIA. MASUK KAMAR BERSALIN
ANAMNESE

Tgl : 04-04-23 Jam : 00.15 WIB
 Hls mulai tgl : 03-04-23 Jam : 22.30 WIB
 Darah : sudah keluar
 Lendir : sudah keluar
 Ketuban pecah / belum : Jam :
 Keluhan lain : -

B. KEADAAN UMUM

Tensi : 110/80 mmHg
 Suhu/ Nadi : 36.5°C / 84 x / menit
 Oedema : pada kaki
 Lain lain : -

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

1. Palpasi : puka, Prekep
 2. DJI : 40 x / menit
 3. Hls 10" : 1 x, lama : 25 detik
 4. VT. Tgl : 04-04-23 Jam : 01.00 WIB
 5. Hasil : v/v taa, Ø 2 cm, eff 80%, ket ⊕ prekep HI, uk
 6. Pemeriksa : kadep, tidak ada bagian kecil disamping janin
 kejan jalan lahir normal

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Bidan RIA

Tanggal	Jam	Hls diam 10"		DJI	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		bagian kea	komponen						
04/23 /04	05.00	2	30	140	110/80	36 ⁵	84	v/v taa, Ø 2 cm eff 80%, ket ⊕, prekep HI, uk kadep, tidak ada bagian kecil disam- ping janin kejan jalan lahir normal	

Lampiran 12

PARTOGRAF

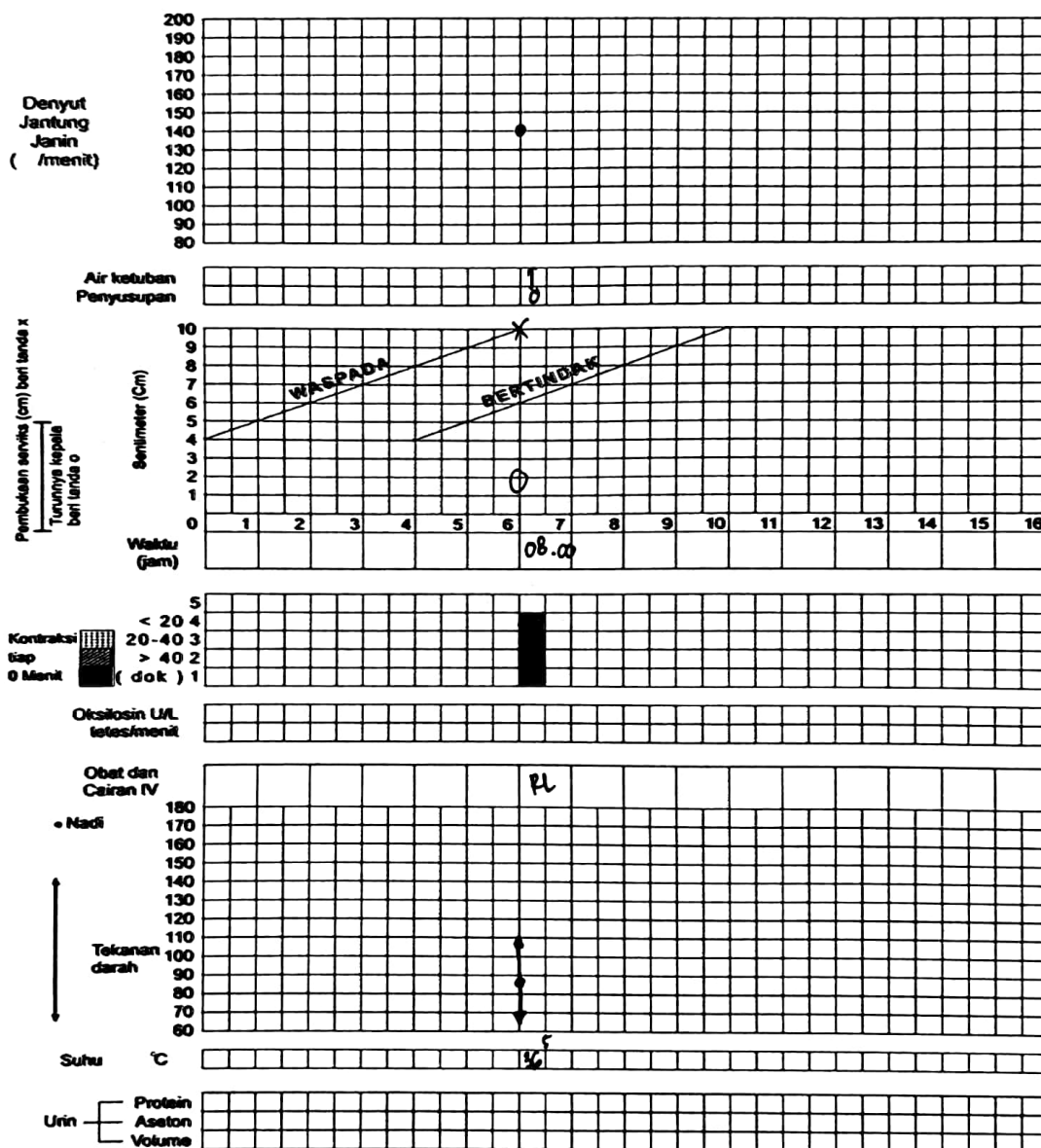
No. Register

--	--	--	--	--

 Nama Ibu : Ny. O Umur : 27 th G II P I A O
 No. Puskesmas

--	--	--	--	--

 Tanggal : 04-04-23 Jam : 08.00 WIB Alamat : Des. Pangkajene
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 22.30 WIB (03-04-23)



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 09 April 2023
- Nama Bidan : Annir
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya
- Alamat tempat persalinan : Jl. A. Yani No. 90
- Catatan : Rujuk, kala I/II/III/IV
- Alasan merujuk : -
- Tempat rujukan : -
- Pendamping saat merujuk :
 - ☐ Bidan
 - ☐ Teman
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y / 1
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tsb : -
- Hasilnya : -

KALA II

- Episiotomi :
 - ☒ Ya, indikasi : -
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ suami
 - ☐ teman
 - ☐ tidak ada
 - ☐ keluarga
 - ☐ dukun
- Gawat janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan : -
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil : -
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan : -
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : -

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini :
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya : -
- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10IU IM?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan : -
 - Penjepitan tali pusat : 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan : -
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan : -

24. Masase fundus uteri?

- ☒ Ya
- ☐ Tidak, alasan : -

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

-
-

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit :

- ☒ Tidak
- ☐ Ya, tindakan : -

27. Laserasi :

- ☒ Ya, dimana : mukosa vagina, perineum, kulit Perineum
- ☐ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4

Tindakan :

- ☒ Perawatan, dengan / tanpa anestesi
- ☐ Tidak dijahit, alasan : -

29. Atomia uteri :

- ☐ Ya, tindakan : -
- ☒ Tidak

30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan ± 150 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya : -

KALA IV

- Kondisi ibu: baik TD: 110/80 mmHg
- Nadi: 80 x/mnt Napas: 21 /mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : -

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : 3525 gram
- Panjang badan : 52 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Pemeriksaan bayi baru lahir (Baik) Ada penyulit
- Bayi lahir :

Normal, tindakan :

- ☒ mengeringkan
- ☒ menghangatkan
- ☒ rangsang taktil
- ☒ memastikan IMD atau nuri menyusu segera

Asfiksia ringan/pucat/hiru/lemas, tindakan :

- ☐ mengeringkan
- ☐ menghangatkan
- ☐ rangsang taktil
- ☐ biarkan jalan napas
- ☐ pakailah selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu

Cacar bawaan, sebutkan : -

Hipotermi, tindakan :

-
-
-

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir

- ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
- ☐ Tidak, alasan : -

40. Masalah lainnya, sebutkan :

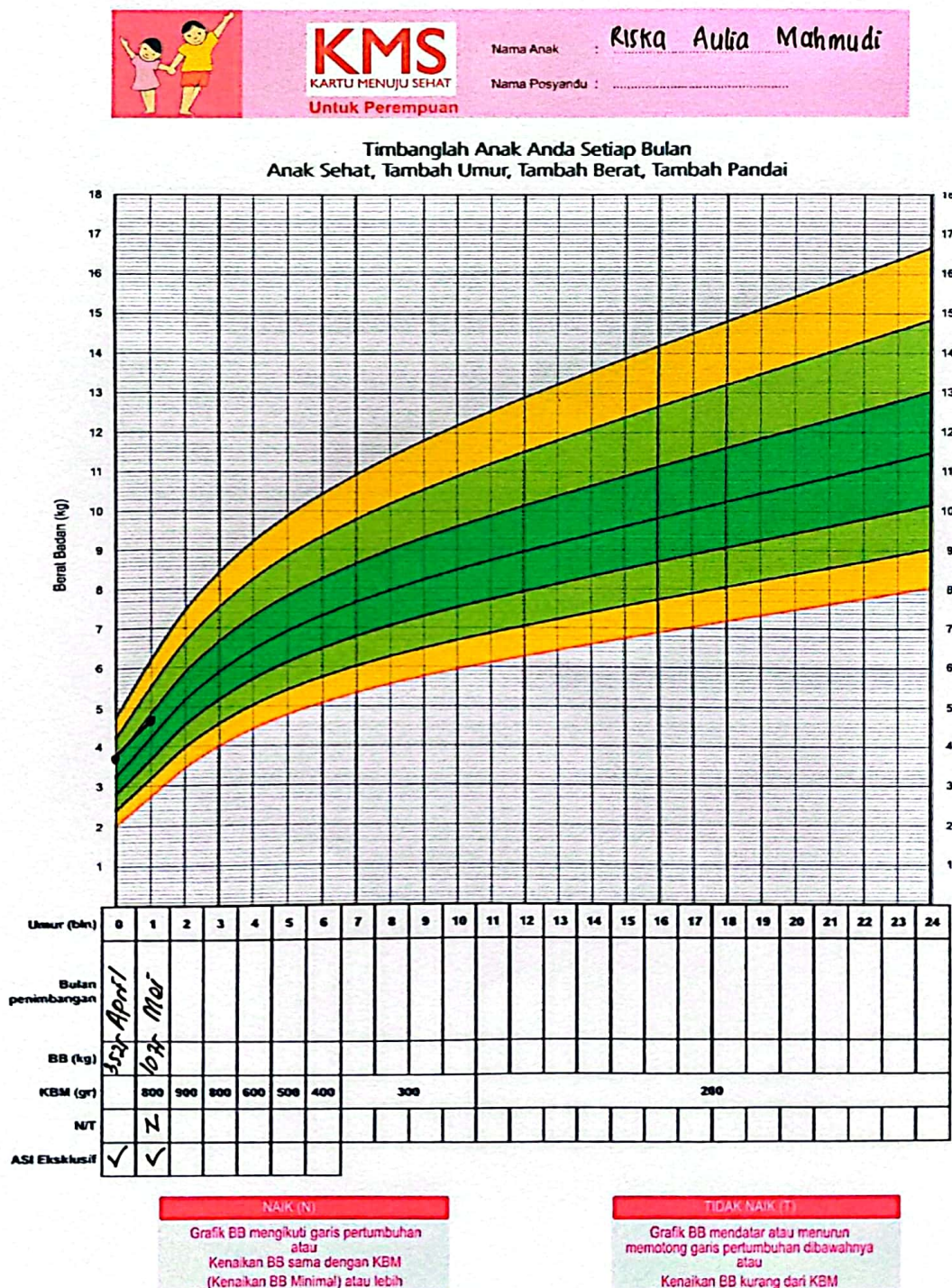
Hasilnya : -

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	09.00	110 / 70	80	36.4	2 Jan & prt	Keras	Kosong	± 10cc
	09.15	110 / 80	80		2 Jan & prt	Keras	Kosong	± 20cc
	09.30	110 / 70	80		2 Jan & prt	Keras	Kosong	± 30cc
	09.45	110 / 70	82		2 Jan & prt	Keras	Kosong	± 40cc
2	10.15	110 / 80	80	36.5	2 Jan & prt	Keras	Kosong	± 50cc
	10.45	110 / 80	82		2 Jan & prt	Keras	Kosong	± 50cc

1.2. Partograf Halaman Belakang

Lampiran 13

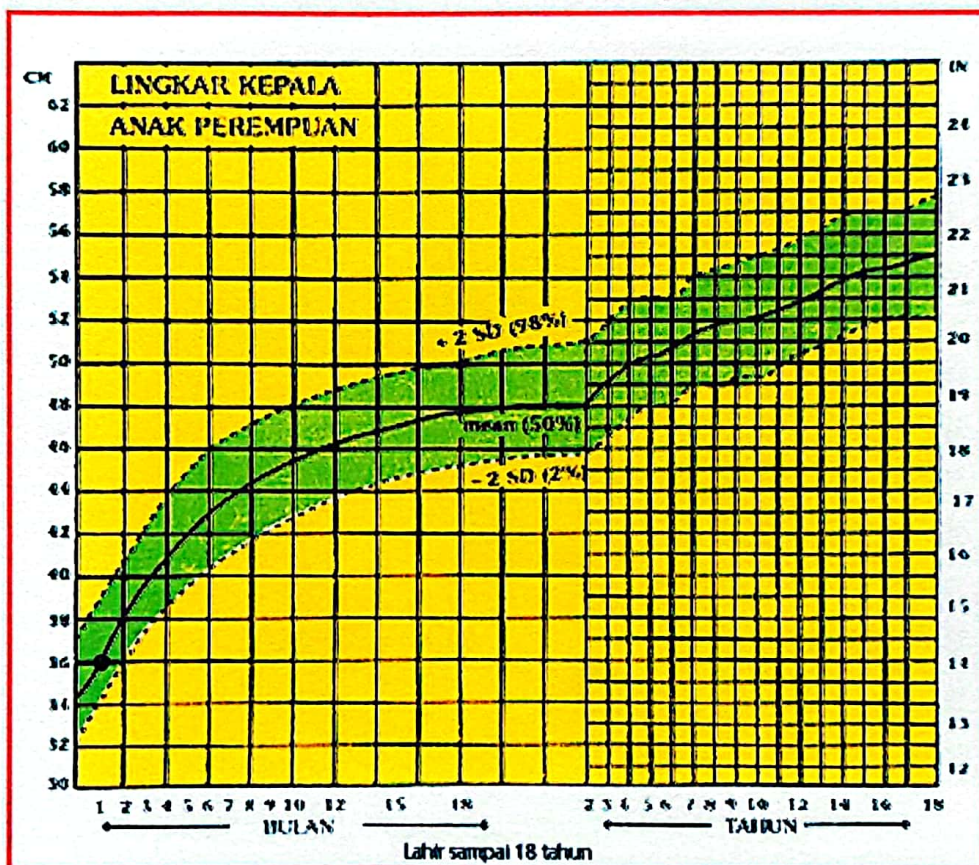
KARTU MENUJU SEHAT (KMS) UNTUK PEREMPUAN

Rujuk ke petugas kesehatan bila tidak naik 2 kali berturut - turut atau BGM

- Tanyakan ada tidak kontak dengan penderita TBC (* ya / tidak)

Lampiran 14

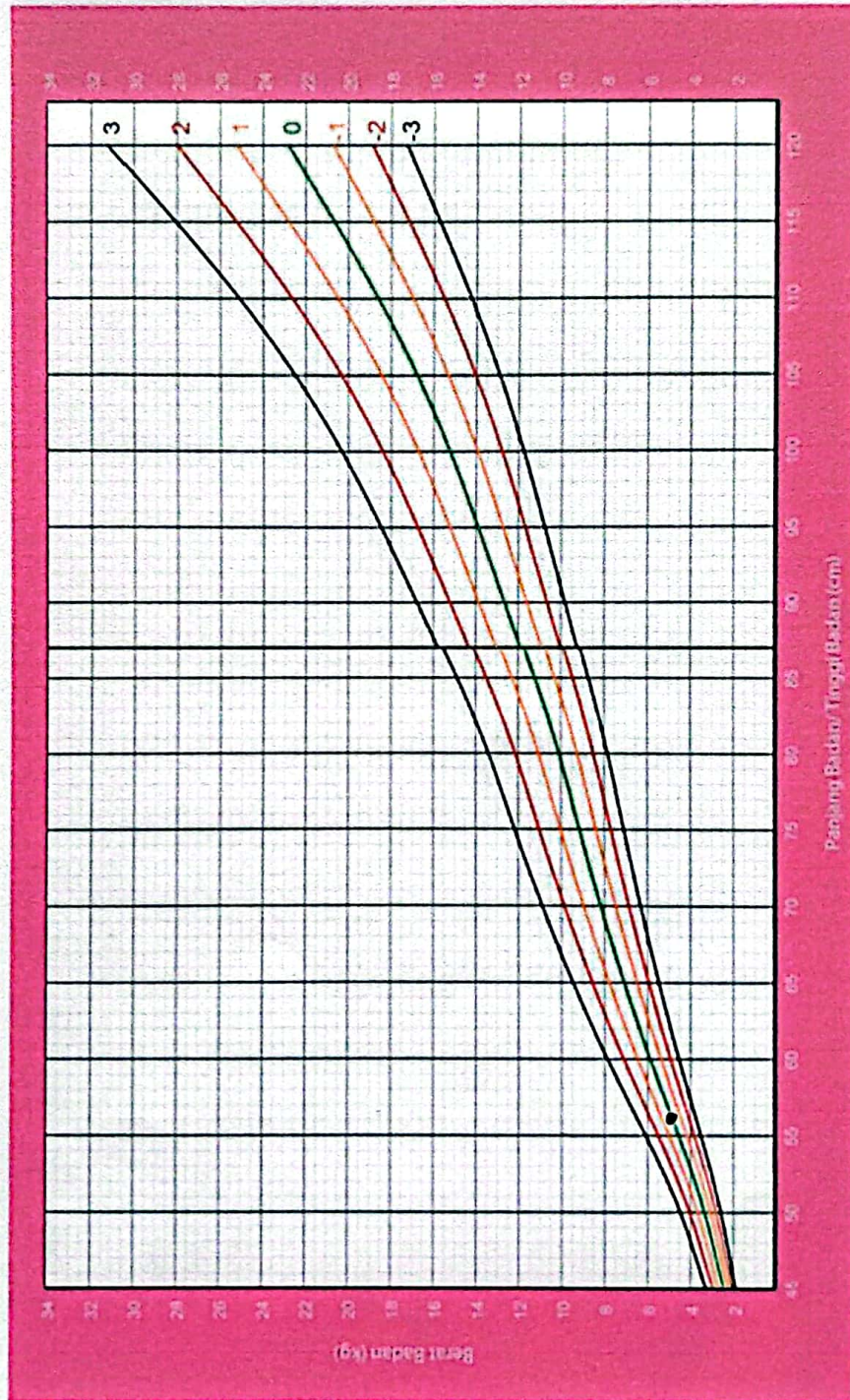
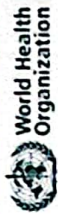
GRAFIK LINGKAR KEPALA PEREMPUAN



Grafik Berat Badan Menurut Panjang Badan/Tinggi Badan Anak Perempuan

0-5 tahun

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN



Tenaga Kesehatan memploting hasil pengukuran dan menatalaksana segera sesuai Permenkes Standar Antropometri Anak dan Pedoman Pelaksanaan SDIDTK

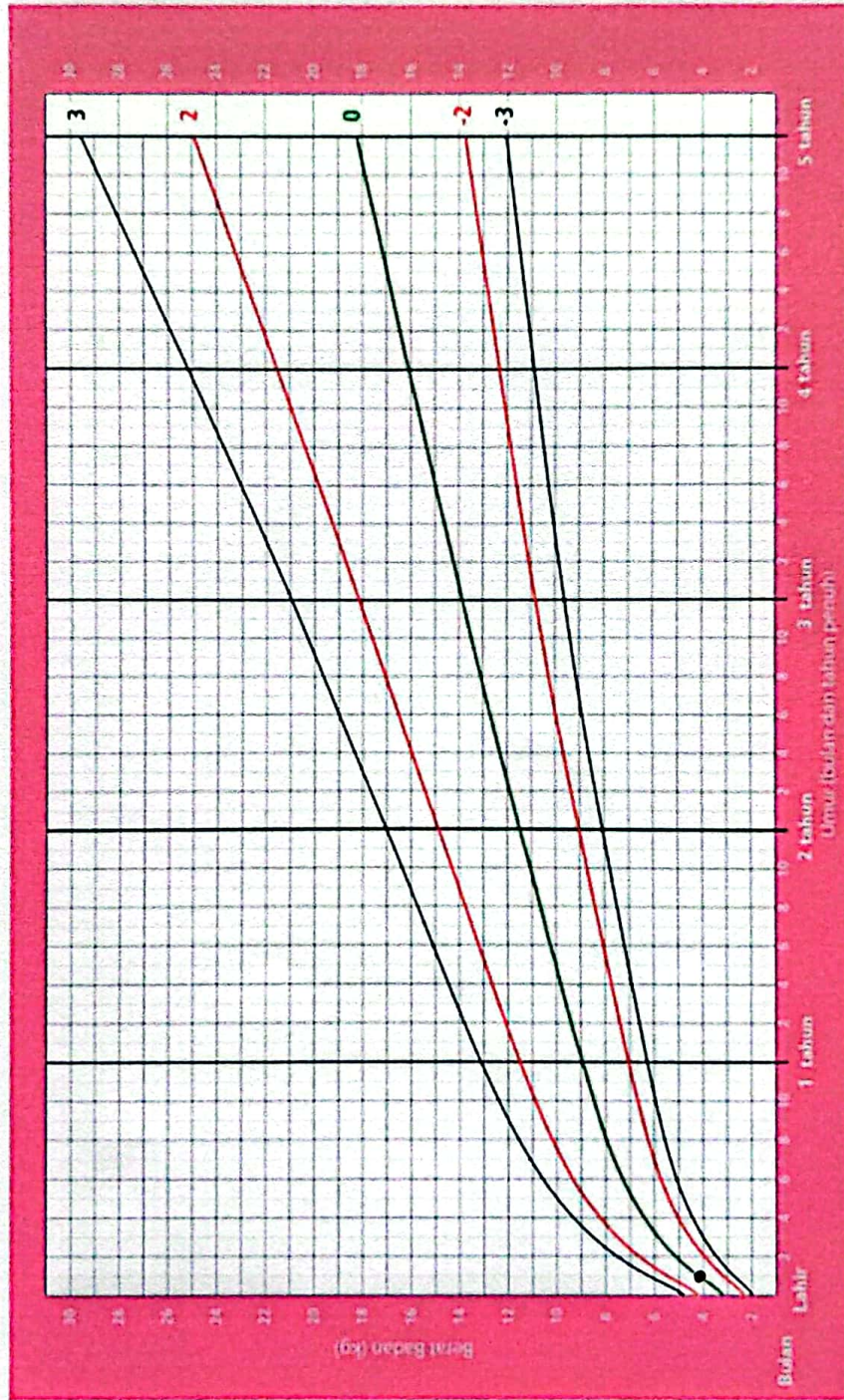
Orangtua, kader kesehatan memantau pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai umur



Gratik Berat Badan Menurut Umur Anak Perempuan

0-5 tahun

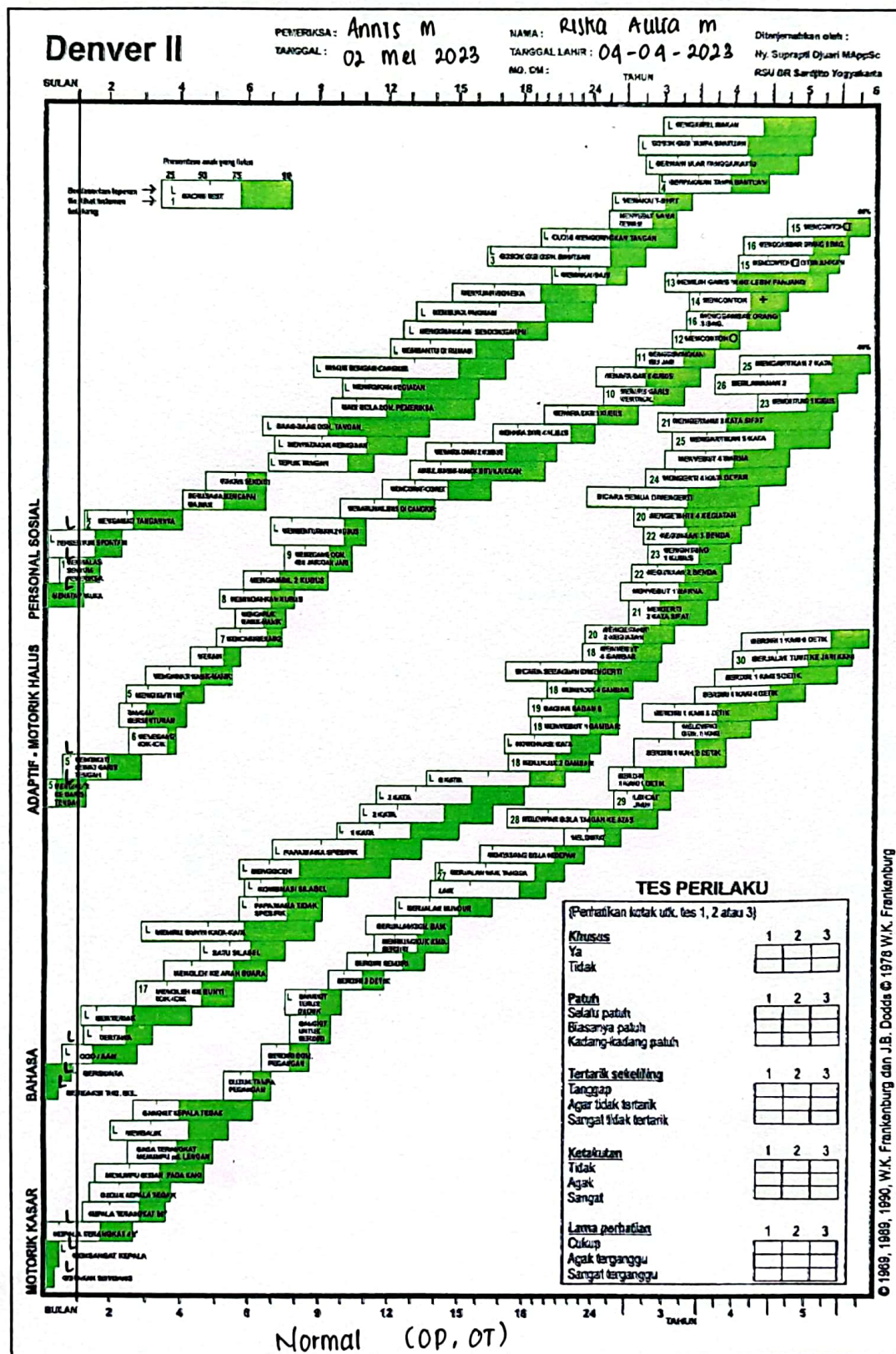
DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN



Tenaga Kesehatan memploting hasil pengukuran dan menataklaksana segera sesuai Permenkes Standar Antropometri Anak dan Pedoman Pelaksanaan SIDITK

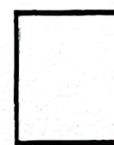
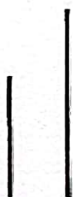
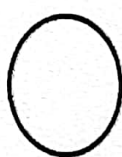
Orangtua, kader kesehatan memantau pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai umur

Lampiran 17



PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ruitsling di belakang.
5. Gerakan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain ± 20 cm di atas muka anak.
6. Lulus bila anak memegang icik-ikik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya 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. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.

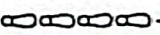


12. Lulus bila ujung saling bertemu, gagal bila gerakan terus melingkar.
13. Garis mana yang lebih panjang? Putar kertas sampai terbalik (lulus Bila 3 dari 3 atau 5 dari 6)
14. Lulus asal garis menyilang
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasi - kan

Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki dll) dihitung sebagai satu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan-lahan dekat telinga anak. Ulangi 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, perut rambut. Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak: mana yang terbang?, meong? bicara? menggonggong? meringik? Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanya kepada anak: Apa yang kau lakukan bila dingin? capai? laper? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanya kepada anak: Apa gunanya cangkir? Apa gunanya kursi? Apa gunanya pensil? Jawaban harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengataikan 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, bukan baya kuning). Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.
26. Tanya kepada anak: Jika kuda itu besar, ukur 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 3/4").
30. Suruh anak berjalan ke depan  Tumit berjarak $\pm 2\frac{1}{2}$ 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 18

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

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

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KM1)	3 - 7 hari (KM2)	8 - 28 hari (KM3)
Kondisi: BB: 3525gr PB: 32 cm LK: 34 cm Inisiasi Menyusu Dini (IKID) ☒ Vit K1 ☒ Salep/Tetes Mata ☒ Imunisasi HB ☒ Tgl/bl/th: 04-04-23 Jam: 10.00 WIB Nomor Batch: 3650922	Menyusu ☒ Tali Pusat ☐ Vit K1* ☐ Salep/Tetes Mata* ☐ Imunisasi HB* ☐ Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: BB: gr PB: cm LK: cm Skrining Hipotroid Kongenital ☒ <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu ☒ Tali Pusat ☐ Tanda bahaya ☐ Identifikasi kuning ☐ Imunisasi HB* ☐ Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: Skrining Hipotroid Kongenital* ☐ <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu ☒ Tali Pusat ☐ Tanda bahaya ☐ Identifikasi kuning ☐  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -
Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -
Nama jelas petugas: Annis m	Nama jelas petugas: Annis m	Nama jelas petugas: Annis m	Nama jelas petugas: Annis m

* Catatan penting:

.....

Nama tenaga kesehatan:

.....

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

Lampiran 19

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas												
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch: 3650922	04/23 /04												
BCG No Batch:	05/23 /04												
Polio tetes 1 No Batch:	05/23 /04												
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 20

Metode Hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntikan dan susuk)	YA	TIDAK
Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		✓
Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan		✓
Apakah mengalami perdarahan/perdarahan bercak antara haid setelah senggama		✓
Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata		✓
Apakah pernah sakit kepala hebat atau gangguan visual		✓
Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (edema)		✓
Apakah pernah tekanan darah di atas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (diastolic)		✓
Apakah ada massa atau benjolan pada payudara		✓
Apakah anda sedang minum obat-obatan anti kejang (epilepsi)		✓
AKDR (semua jenis pelepas tembaga dan progestin)		
Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu		
Apakah klien (pasangan) mempunyai pasangan sex yang lain		
Apakah pernah mengalami infeksi menular sex (IMS)		
Apakah pernah mengalami penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		
Apakah pernah mengalami haid banyak (lebih 1-2 pembalut tiap 4 jam)		
Apakah pernah mengalami haid lama (lebih dari 8 hari)		
Apakah pernah mengalami dismenorhea berat yang membutuhkan analgetika dan/atau istirahat baring		
Apakah pernah mengalami perdarahan/perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		
Apakah pernah mengalami gejala penyakit jantung valvular atau congenital		

INTERPRETASI :

- Apabila ada jawaban "YA" pada pertanyaan haid terakhir= pastikan ibu tidak hamil
- Apabila ada jawaban ≥ 1 "YA" pada pertanyaan lain= ibu tidak boleh memakai kontrasepsi

Lampiran 21



**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 : Annis Muzdalifah
NIM : P27824220008
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny."S" Masa Kehamilan, Persalinan,
Nifas Neonatus dan Keluarga Berencana di PMB Ny. "S"
Selotinatah Magetan
Penguji Utama : Triana Septianti, S.SiT., M.Keb

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	25-01-2023	Konsultasi Revisi Pasca Sidang Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan dan Persalinan	
2	26-01-2023	Konsultasi Revisi Pasca Sidang Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 2 Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana	
3	27-01-2023	Acc Revisi Pasca Sidang Proposal Laporan Tugas Akhir	
4	29-05-2023	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	
5	31-05-2023	ACC Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	

Mengetahui
Kaprod D III Kebidanan Kampus
Magetan

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

Koordinator Akademik

Ayesha Hendriana N., S.S.T., M.Keb
NIP. 198409282008122003



**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 : Annis Muzdalifah

NIM : P27824220008

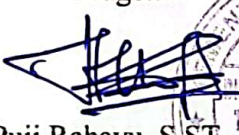
**Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny."S" Masa Kehamilan, Persalinan,
Nifas Neonatus dan Keluarga Berencana di PMB Ny. "S"
Selotinatah Magetan**

Pembimbing I : Nani Surtinah, S.ST., S.SiT., M.Pd

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	26-08-2022	Pengarahan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir	✓
2	12-09-2022	Konsultasi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 1 Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan, Sasaran, Tempat, Waktu, Manfaat dan Keaslian Laporan Kasus	✓
3	21-12-2022	Konsultasi Revisi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan dan Persalinan	✓
4	23-12-2022	Konsultasi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 2 Nifas dan Neonatus	✓
5	04-01-2023	Konsultasi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 2 Keluarga Berencana	✓
6	10-01-2023	Konsultasi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 2 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB	✓
7	13-01-2023	Konsultasi Revisi Proposal BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana	✓
8	17-01-2023	Konsultasi dan ACC Proposal Laporan Tugas Akhir	✓
9	01-02-2023	Konsultasi Revisi Pasca Sidang Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 2 kehamilan	✓
10	02-02-2023	Konsultasi Revisi Pasca Sidang Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 2 Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB	✓
11	03-02-2023	Acc Revisi Pasca Sidang Proposal Laporan Tugas Akhir	✓
12	17-02-2023	Bimbingan ANC 1 di PMB Ny."S" Selotinatah dengan dosen	✓
13	20-02-2023	Konsultasi BAB 3 ANC kunjungan 1	✓
14	03-03-2023	Bimbingan ANC 2 di PMB Ny."S" Selotinatah dengan dosen	✓
15	16-03-2023	Konsultasi BAB 3 ANC kunjungan 1 dan 2	✓
16	03-04-2023	Konsultasi BAB 3 kunjungan ANC 1, 2 dan 3	✓
17	06-04-2023	Konsultasi BAB 3 ANC, INC, PNC KF 1 dan NEO KN 1	✓

18	08-04-2023	Konsultasi revisi BAB 3 ANC, INC, PNC KF 1, NEO KN 1	h
19	10-04-2023	Bimbingan PNC hari ke-6 di rumah pasien dengan dosen	h
20	10-05-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 3 (ANC, INC, PNC, NEO) dan BAB 4	h
21	15-05-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 3, BAB 4 dan BAB 5	h
22	17-05-2023	ACC Laporan Tugas Akhir	h
23	25-05-2023	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 4, dan BAB 5	h
24	30-05-2023	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 4 dan BAB 5	h
25	30-05-2023	ACC Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	h

Mengetahui
Kaprod D III Kebidanan Kampus
Magetan


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



Koordinator Akademik


Ayesha Hendriana N., S.S.T., M.Keb
NIP. 198409282008122003



**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 : Annis Muzdalifah
NIM : P27824220008
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny."S" Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas Neonatus dan Keluarga Berencana di PMB Ny. "S" Selotinatah Magetan
Pembimbing II : Dr. Agung Suharto, APP., S.Pd., M.Kes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	17-11-2022	Pengarahan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir	
2	25-11-2022	Konsultasi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 1	
3	27-12-2022	Konsultasi Revisi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 1 dan Konsultasi BAB 2 Kehamilan dan Persalinan	
4	05-01-2023	Konsultasi Revisi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan dan Persalinan	
5	11-01-2023	Konsultasi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 2 Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana	
6	13-01-2023	Konsultasi Revisi Proposal Laporan Tugas Akhir BAB 1 dan BAB 2	
7	16-01-2023	ACC Proposal Laporan Tugas Akhir	
8	27-01-2023	Konsultasi Revisi Pasca Sidang Proposal Laporan Tugas Akhir	
9	30-01-2023	Acc Revisi Pasca Sidang Proposal Laporan Tugas Akhir	
10	02-05-2023	Bimbingan Kunjungan Neonatus 3 dan Kunjungan Nifas 3 di Rumah Ny."D" Plangkrongan	
11	03-05-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 3	
12	05-05-2023	Konsultasi Revisi Laporan Tugas Akhir BAB 3	
13	09-05-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir Revisi BAB 3 dan BAB 4	
14	12-04-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir Revisi BAB 3 dan Revisi BAB 4	
15	05-05-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 4 dan BAB 5	
16	12-05-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir Revisi BAB 4 dan BAB 5	
17	15-05-2023	ACC Laporan Tugas Akhir	

18	05-06-2023	Konsultasi dan ACC Revisi Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	
----	------------	---	---

Mengetahui
Kaprodi D III Kebidanan Kampus
Magelang



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

Koordinator Akademik



Ayesha Hendriana N., S.S.T., M.Keb
NIP. 198409282008122003