

Lampiran 1**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Nur Zakiyah Putri Nabilah
NIM : P27824220032
Program Studi : D-III Kebidanan Kampus Magetan
Angkatan : 2020-2023

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas

Akhir saya yang berjudul :

**“Asuhan Kebidanan Pada Ny “I” G₃P₂₀₀₀₂ Masa Kehamilan Trimester III,
Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana
Di Puskesmas “P” 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, 12 Mei 2023

Penulis



Nur Zakiyah Putri N
P27824220032

Lampiran 2**RIWAYAT HIDUP**

Nama : Nur Zakiyah Putri Nabilah

Tempat, Tanggal Lahir : Sleman, 03 Desember 2001

Agama : Islam

Alamat : Jalan Sawo No 14b Rt/Rw 04/07, Selosari

Magetan

Riwayat Pendidikan :

1. SDIT Al-Uswah Magetan
2. Mts Ibnul Qoyyim Putri Yogyakarta
3. SMA Ar-Rosyidah Magetan

Lampiran 3**LEMBAR PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Zakiyah Putri Nabilah

NIM : P27824220032

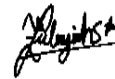
Status : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Kampus Magetan

Politeknik Kesehatan 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 perhatiannya saya mengucapkan terimakasih.

Magetan, 20 Februari 2023
Yang menyatakan,



Nur Zakiyah Putri N
P27824220032

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : IKE MARLINA

Umur : 35 Tahun

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IR7

Alamat : Tawing 10/2 Plumpung

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 sebagai mana mestinya.

Magetan, 20 februari 2023

Yang Menyetujui



(.....IKE MARLINA.....)

Lampiran 5

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 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		
B	RIWAYAT BLAS		
1	Untuk WUS yang lair antara tahun 1973 s/d 1976		
	a. Kelas 6		
2	Untuk WUS yang lahir antara tahun 1977s/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		
	b. Kelas 2		
	c. Kelas 3		
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)			T5

Keterangan : Status TT ibu T5

Lampiran 6

KARTU SKORE POEDJI ROCHJATI

Nama : Ny. I Umur Ibu : 35 Th
 Hamil ke 3, Haid terakhir : 28-04-2022 Perkiraan Lahir : 04-04-2023
 Pendidikan : SD Suami : Tn. P

I	II	III	IV				
KEL F.R	NO.	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2			2	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			4	4
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a.terikan tang/vakum	4				
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a.Kurang Darah b.Malaria					
		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				6	6

Keterangan : Kehamilan Resiko Tinggi (KRT)

Lampiran 7

SKRINING PRE EKLAMPSIA

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, IUFD, kelahiran premature		
** MAP dihitung setiap kali kunjungan ANC		

Centang pilihan yang sesuai

Kesimpulan : Ibu tidak dicurigai Preeklamsi

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

Ibu tidak dicurigai Preeklamsi

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

Lampiran 8

**TABEL SKRINING RISIKO PERDARAHAN POST PARTUM SAAT
KEHAMILAN DAN PERSALINAN**

Nama/Suami : Ny. I/ Tn. P
 Umur : 35 Th
 Alamat : Plumpung
 Status Gravida : G3P20002
 Umur Kehamilan : 33-34 minggu
 Tanggal Skrining : 20 Februari 2023

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

Waspada Perdarahan

√

Tindak Lanjut

Keterangan : terdapat 1 jawaban ya (waspada perdarahan).

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI

A. ANAMNESE

Tanggal masuk : 04-04-2023 Jam : 01.20
 His mulai tanggal : 03-04-2023 Jam : 22.30
 Darah : 01.00
 Lendir : 01.00
 Ketuban : Pecah/~~Belum~~ Jam : 01.00

B. KEADAAN UMUM

Tensi : 120/80 mmHg
 Suhu : 36°C
 Nadi : 68 x/m
 Respirasi : 20 x/m
 Odema : -

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

Palpasi perlimaan : Puki, preskep, konvergent
 VT : Tanggal 04-04-2023 Jam: 01.20
 Hasil : v/v taa, Ø 2 cm, eff 25%, ket -, preskep, HI

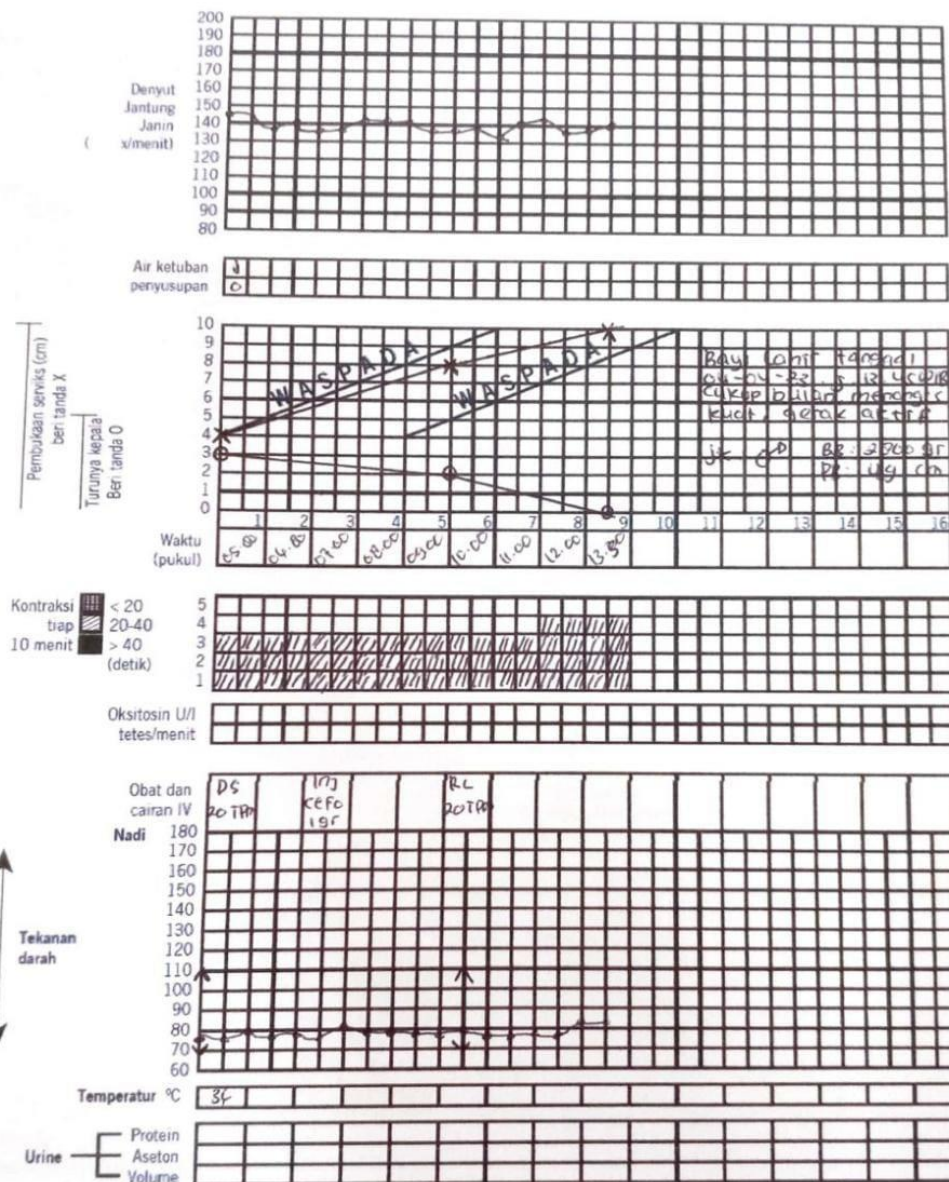
OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dalam 10"		DDJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Ket
		Berapa Kali	Lamanya						
04-04-23	01.20	3	25	136	120/80	36	68	v/v taa, Ø 2 cm, eff 25%, ket -, preskep, HI	Infus D5 20 tpm
	01.50	3	25	140					
	02.20	3	25	138					
	02.50	3	25	137					
	03.20	3	25	140					
	03.50	3	30	135					
	04.20	3	30	138					
	04.50	3	30	142					

Lampiran 10

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu Ny. I Umur 35 G 5 P 2 A 0 Hamil 40 minggu
 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal 04-04-2023 Pukul 01.20 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul 01.00 WIB Mules sejak pukul 22.30 WIB Alamat sejak pukul plumpung



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 04 - 04 - 2023
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : ☒ T
- Masalah lain, sebutkan : Kala I memanjang

- Penatalaksanaan masalah Tsb :

- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi

- Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun

- Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.

- ☒ Tidak

- Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.

- ☒ Tidak

- Masalah lain, sebutkan :

- Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit

- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan

- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan

- ☒ Tidak

- Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya,
☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	13.55	120/60	72	86 ^{cm}	Setinggi Puncuk	Bulat keras	-
	14.10	120/60	80		Setinggi Puncuk	Bulat keras	
	14.25	120/60	80		Setinggi Puncuk	Bulat keras	
	14.40	120/60	78		Setinggi Puncuk	Bulat keras	
2	15.10	110/70	78	86 ^{cm}	Setinggi Puncuk	Bulat keras	± 40cc
	15.40	120/80	74		Setinggi Puncuk	Bulat keras	

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
☒ Ya.
☐ Tidak, alasan

- Plasenta lahir lengkap (intact) ☒ Ya ☐ Tidak

- Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
a.
b.
c.

- Plasenta tidak lahir > 30 menit : ☒ Ya ☐ Tidak

- ☐ Ya, tindakan :
a.
b.
c.

- Laserasi :
☒ Ya, dimana kulit perineum
☐ Tidak

- Jika laserasi perineum, derajat : 1 2 3 4

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

- Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan
a.
b.
c.

- ☒ Tidak

- Jumlah perdarahan : ± 100 ml

- Masalah lain, sebutkan :

- Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 2800 gram

- Panjang : 49 cm

- Jenis kelamin : ☒ P ☐ L

- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit

- Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan

- ☐ Cacat bawaan, sebutkan :

- ☐ Hipotermi, tindakan :
a.
b.
c.

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

- Masalah lain,sebutkan :

- Hasilnya :

Lampiran 11

Nama : By. F

TTL : Magetan, 04-04-2023

PELAYANAN IMUNISASI														
UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	2+	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	09/23 /4													
BCG No Batch:	23/23 /4													
Polio tetes 1 No Batch:	23/23 /4													
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:														

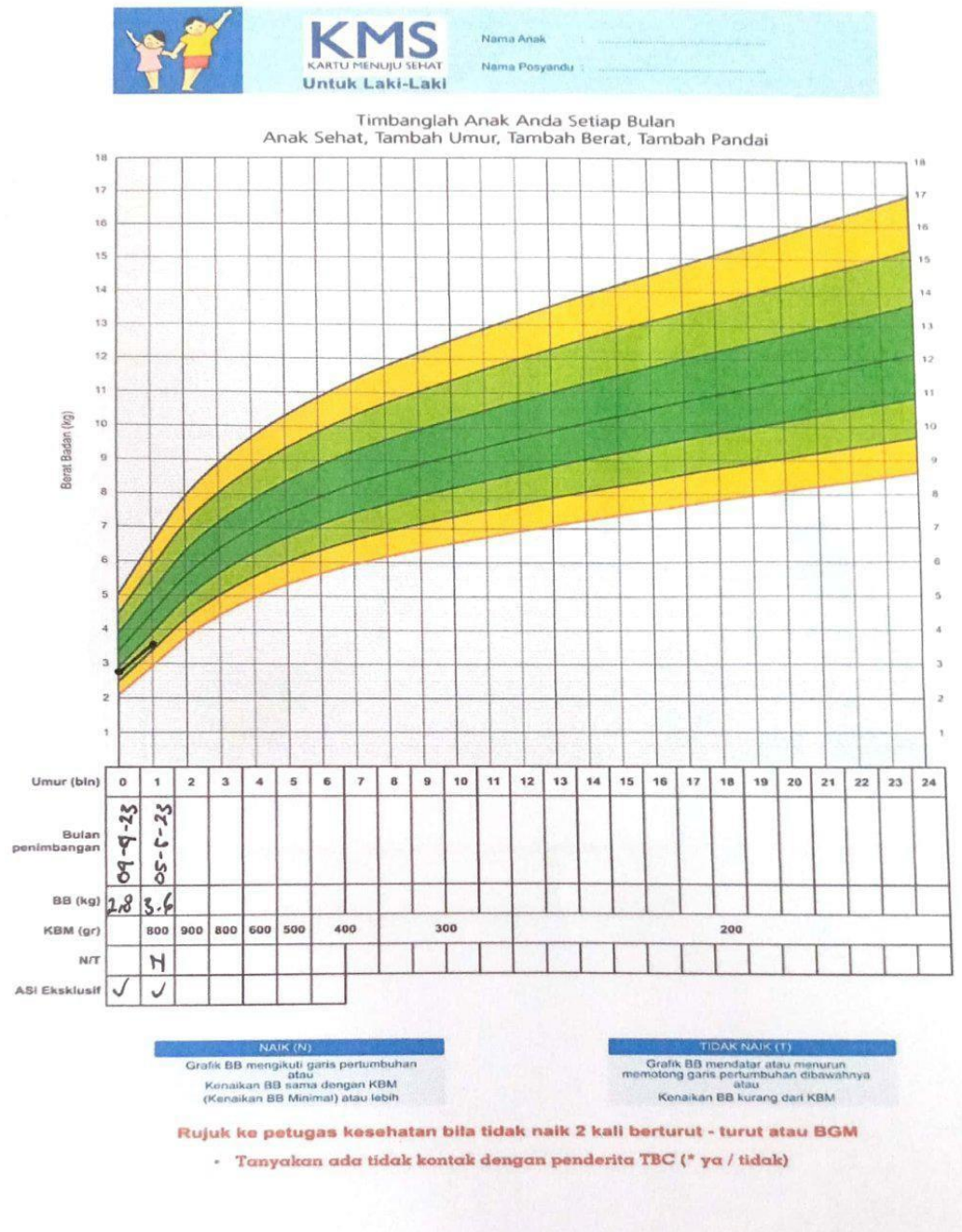
Keterangan:

- 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 12

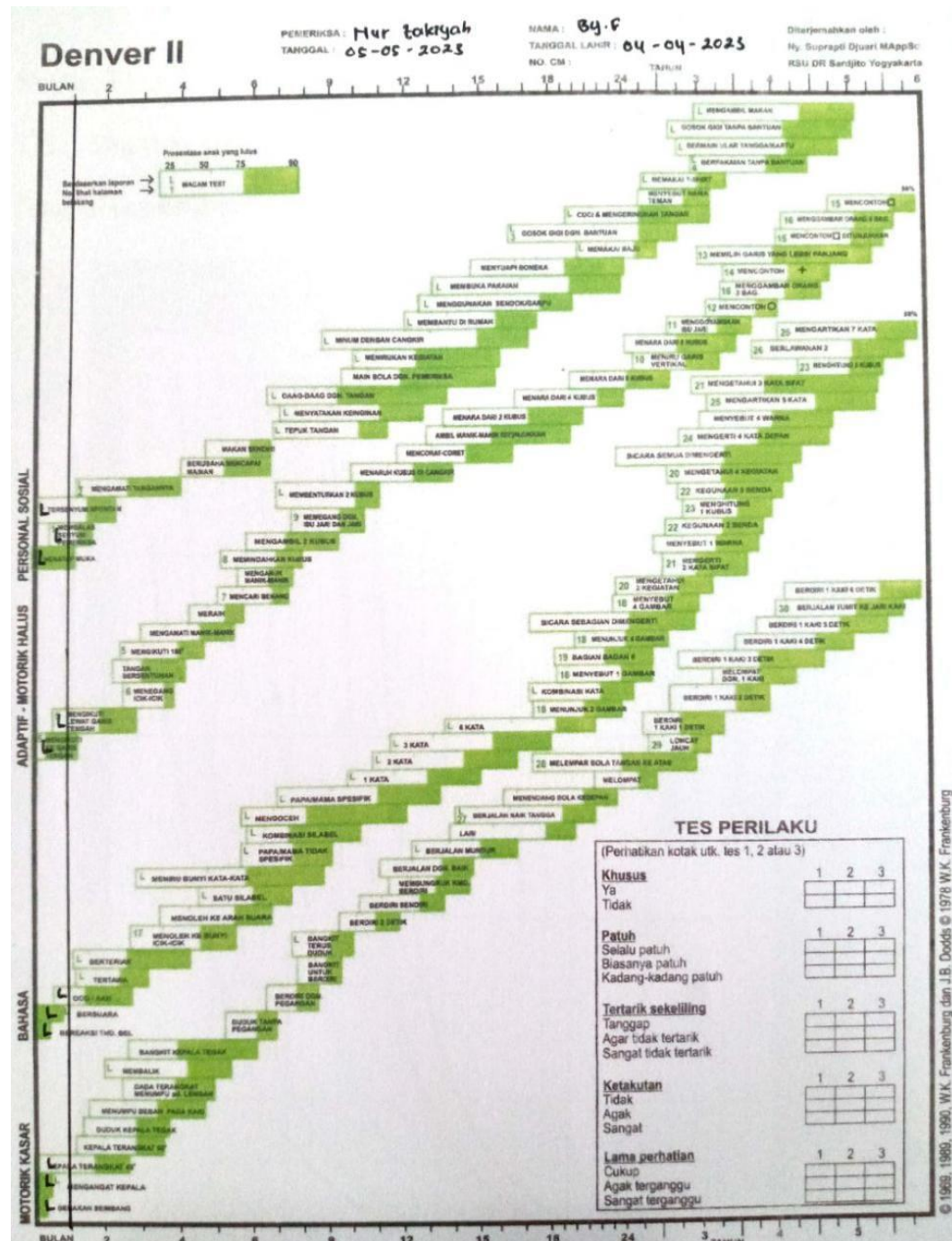
Nama : By. F

TTL : Magetan, 04-04-2023



Keterangan : titik berada pada garis warna hijau muda = kategori normal

Lampiran 13



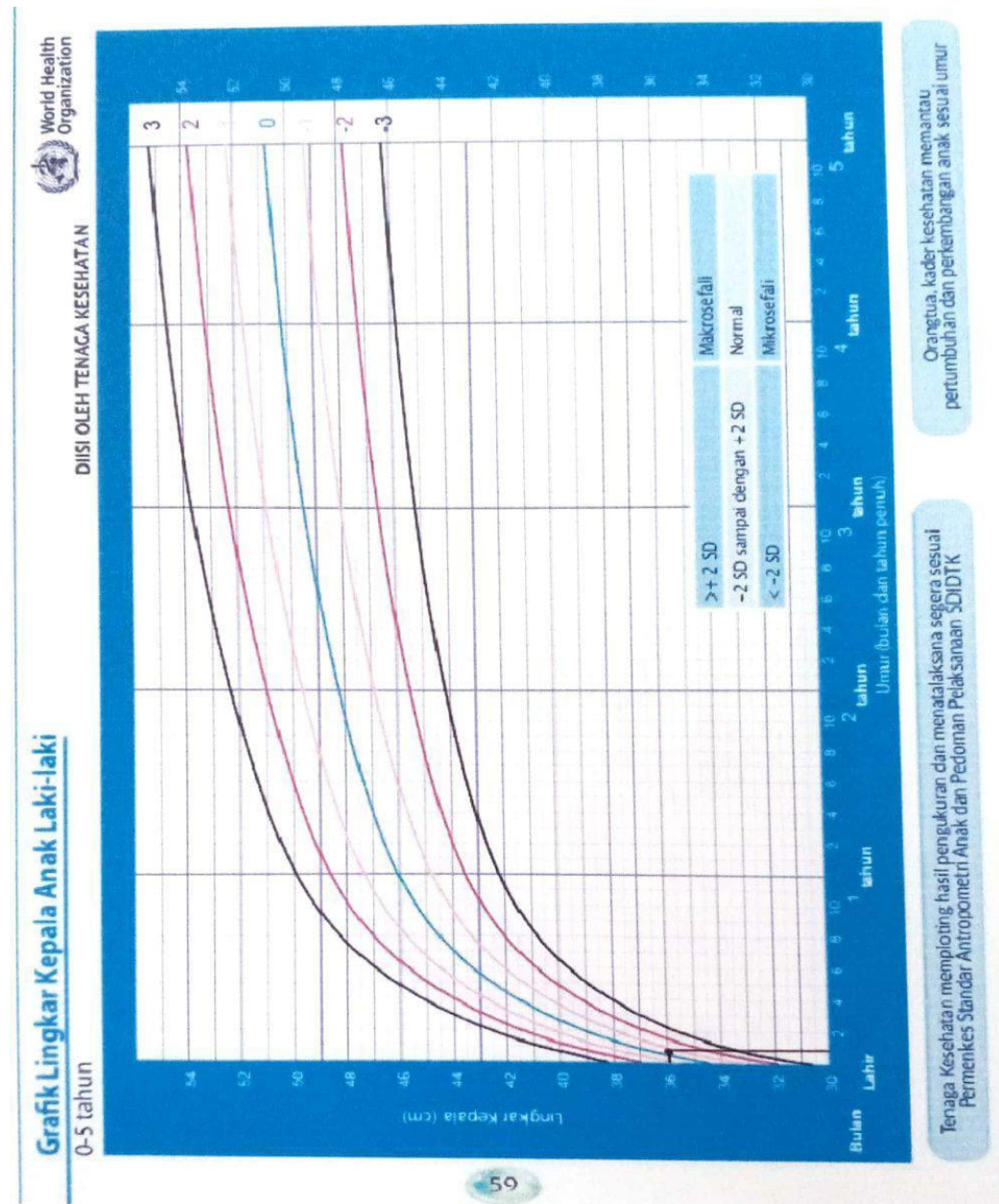
Keterangan : 0 T, 0 P : perkembangan bayi normal

Lampiran 14

Nama : By. F

TTL : Magetan, 04-04-2023

Tanggal pemeriksaan : 05-05-2023



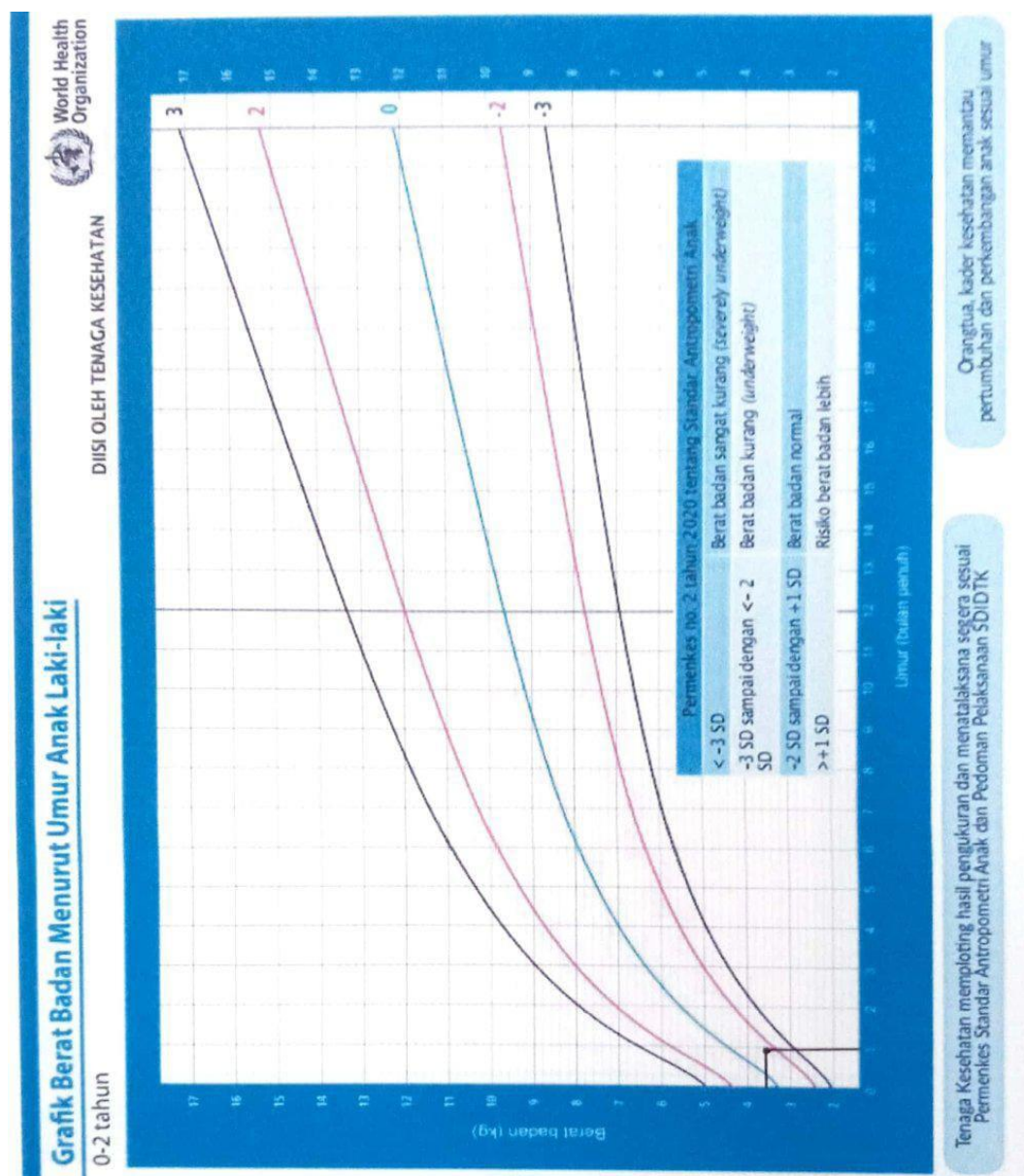
Keterangan : lingkaran kepala bayi diantara -2SD dan +2SD = lingkaran kepala normal.

Lampiran 15

Nama : By. F

TTL : Magetan, 04-04-2023

Tanggal pemeriksaan : 05-05-2023



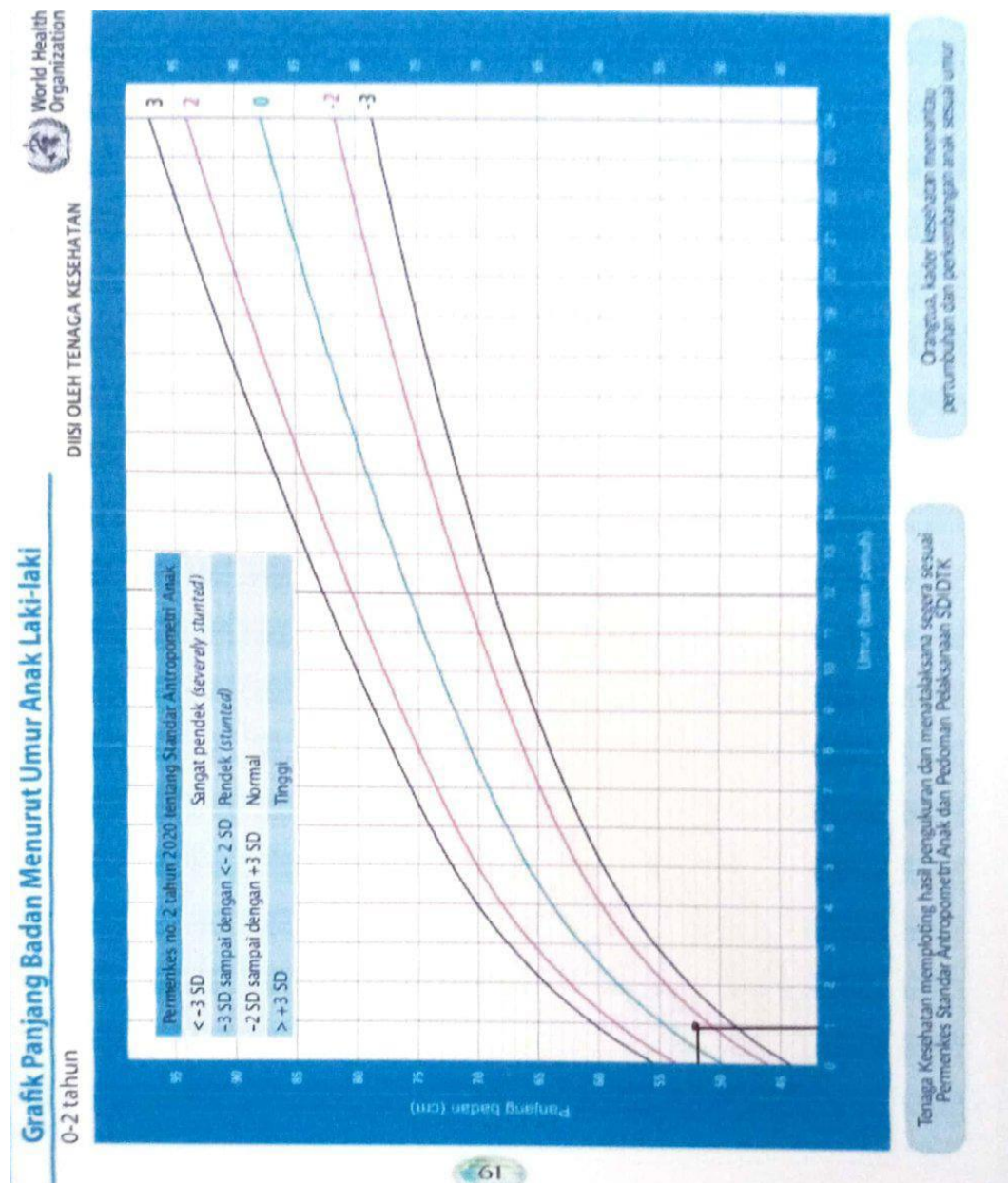
Keterangan : diantara -2 SD sampai dengan +1 SD = kategori berat badan normal

Lampiran 16

Nama : By. F

TTL : Magetan, 04-04-2023

Tanggal pemeriksaan : 05-05-2023



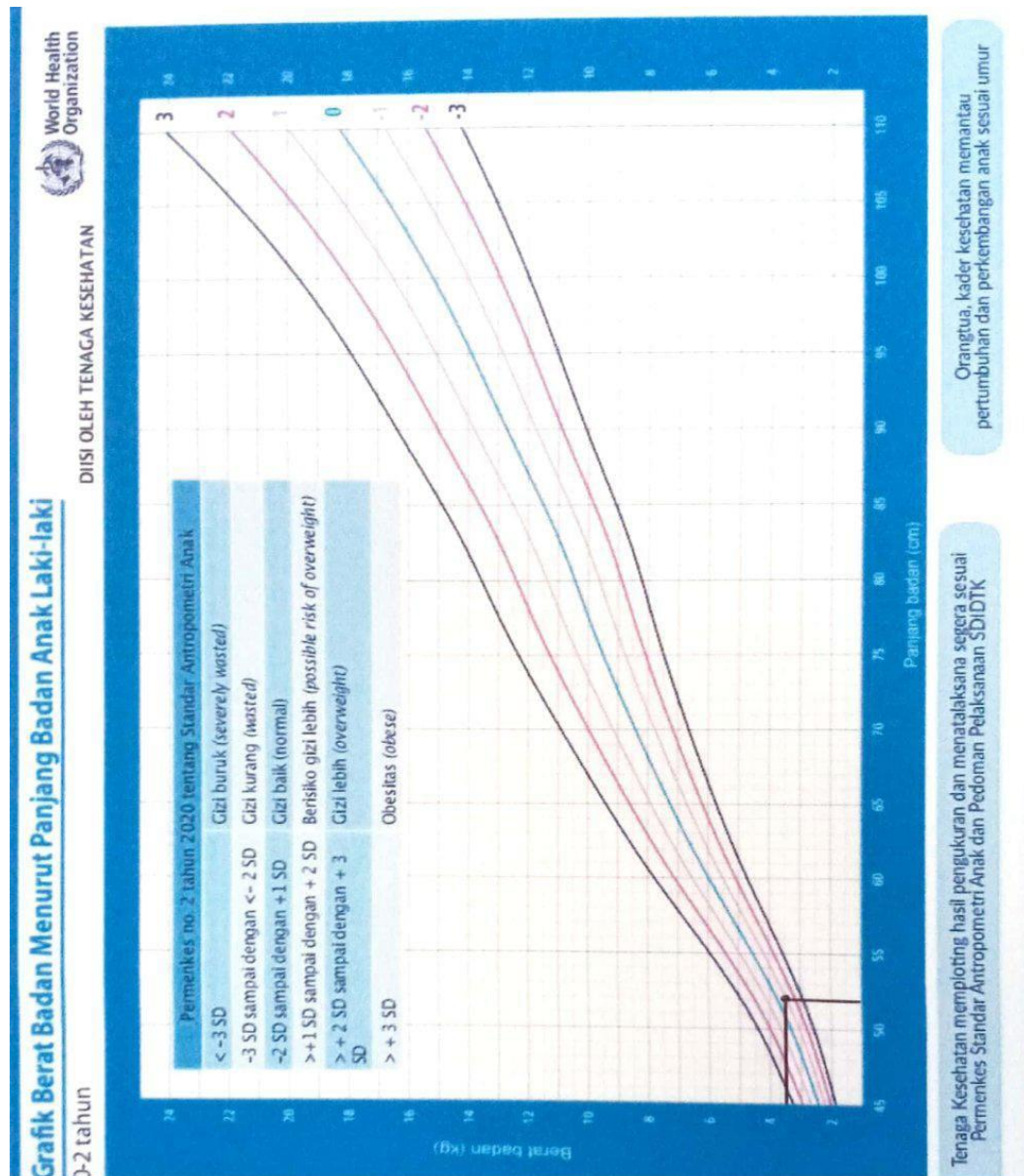
Keterangan : diantara -2 SD sampai dengan 2 SD = kategori normal

Lampiran 17

Nama : By. F

TTL : Magetan, 04-04-2023

Tanggal pemeriksaan : 05-05-2023



Keterangan : diantara -2 SD sampai dengan +1 SD = kategori gizi baik.