

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : QORIATUN NISWATUL FAIDAH

NIM : P27824220037

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 Februari 2023

Pemohon



QORIATUN NISWATUL FAIDAH
P27824220037

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SRI SUPINI

Umur : 34 tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Alamat : Ds. Selotinatah, Geneng, Dayang

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



(SRI SUPINI))

Lampiran 3

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : QORIATUN NISWATUL FAIDAH

NIM : P27824220037

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 Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan
Keluarga Berencana di Wilayah 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 Februari 2023

Yang Menyatakan



QORIATUN NISWATUL FAIDAH
P27824220037

Lampiran 4

RIWAYAT HIDUP

Nama : Qoriatun Niswatul Faidah

Tempat, Tanggal Lahir : Madiun, 11 Mei 2001

Agama : Islam

Alamat : Desa Rejosari RT.36 RW.07 Kecamatan Kebonsari

Kabupaten Madiun

Riwayat Pendidikan :

1. MIN 3 Madiun
2. MTsN 2 Madiun
3. SMAN 1 Geger Madiun

Lampiran 5

Daftar Tilik Skrining Pemeriksaan Antenatal Terpadu

Kontak ke	K1	K2	K3	K4	K5	K6	Indikasi Merujuk ke Dokter
Usia Gestasi (Minggu)	0-12		>12-24	>24-kelahiran			
Tes HIV	√	*	*	*	*	*	Reaktif
Tes Sifilis	√	*	*	*	*	*	Positif
Tes Hepatitis B	√	*	*	*	*	*	Positif
Tes Malaria (khusus daerah endemis tinggi)	√	*	*	*	*	*	Positif
Golongan Darah ABO dan rhesus	√	*		*	*	*	Rh (-)
Kadar glukosa darah sewaktu (Jika ada riwayat diabetes)	*	*	*	*	*	*	> 200
Kadar hemoglobin, hemakrit, leukosit, trombosit, MCH, MCV	√	*	*	*	*	√	<ul style="list-style-type: none"> • Hb <10 gr/dl • Leukosit >18.000 sel/uL • Trombosit <150.000 sel//uL • MCV dan MCH kurang dari normal (MCV<80 fl, MCH<27pg)
Kadar Protein Urin			√	*	*	*	Positif
Tes BTA	*	*	*	*	*	*	Positif
USG	√	*	*	*	*	√	Dicurigai ada kelainan
EKG	*	*	*	*	*	*	Dicurigai ada kelainan jantung
Pemeriksaan lain sesuai indikasi	*	*	*	*	*	*	<ul style="list-style-type: none"> • Keton urin (+) • Glukosa urin (+)

Sumber: Kementerian Kesehatan RI. 2020b. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Edisi 3. Jakarta: Kemenkes.

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 MNTE/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	✓	T1
	BAYI YANG LAHIR SETELAH TAHUN 1990 STATUS-NYA DIHITUNG T-2		
B	RIWAYAT BIAS		
1	Untuk WUS yang lair 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	✓	T2
	b. Kelas 5	✓	T3
	c. Kelas 6	✓	T4
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	✓	T5
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 :

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 (DT 2 ds) & kelas 6 perempuan (TT 2 ds)
3.	Vaksinasi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1998-2000 = kelas 1 (DT) s/d kelas2-6 (TT)
4.	Vaksinasi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 2001- sekarang = kelas 1, 2 & 3
5.	Vaksinasi 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.S Umur Ibu : 34 Th.
 Hamil ke 2 Haid Terakhir tgl : Lupa Perkiraan Persalinan tgl : 24 bl 02
 Pendidikan : Ibu SMP Suami SMP
 Pekerjaan : Ibu IRT/Buruh panggul Suami Buruh petani

I	II	III	IV					
				SKOR	Tribulan			
KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	2		I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil				
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4					
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4					
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4					
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4					
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4			4	4	
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4					
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4					
	7	Terlalu pendek ≤ 145 Cm	4			4	4	
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan :						
	a. Tarikan tang / vakum	4						
	b. Uri dirogoh	4						
	c. Diberi infus/Transfusi	4						
	10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	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					
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4						
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4						
15	Bayi mati dalam kandungan	4						
16	Kehamilan lebih bulan	4						
	17	Letak Sungsang	8					
	18	Letak Lintang	8					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8					
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
JUMLAH SKOR						10	10	

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO				
				TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
			TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	BIDAN	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKMRS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUJUKAN KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / Rujukan Dalam Rahim (RDR)
 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTIt)

Gawat Obstetrik : Gawat Darurat Obstetrik :

Kel. Faktor Risiko I & II

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

Kel. Faktor Risiko III

1. Perdarahan antepartum
2. Eklampsia
3. Perdarahan postpartum
4. Uri Tertinggal
5. Persalinan Lama
6. 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. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2

TEMPAT KEMATIAN IBU :

1. Rumah ibu
2. Rumah bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit

BAYI :

1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan
2. Lahir hidup : Apgar 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 \geq 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		
<ul style="list-style-type: none"> • 2 risiko sedang dan atau, • 1 risiko tinggi 		
[*] Manifestasi klinis APS antara lain : keguguran berulang, IJFD, kelahiran premature		
^{**} MAP dihitung setiap kali kunjungan ANC		

Centang pilihan yang sesuai

Kesimpulan : Ibu mengalami risiko sedang preeklamsia

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 : Mly.S / Tn.H
 Umur : 34 tahun
 Alamat : Dc. Selotinatah
 Status Gravida : G2P10001
 Umur Kehamilan : 39-40 minggu
 Tanggal Skrining : 19-02-2023

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		-	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 10

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN ANAMNESE

Tgl : 27-02-2023 Jam :
 His mulai tgl : Jam :
 Darah :
 Lendir :
 Ketuban pecah : belum Jam :
 Keluhan lain : DJJ tinggi

B. KEADAAN UMUM

Tensi : 135/80 mmHg
 Suhu/ Nadi : 36°C / 80x/menit
 Oedema : - / -
 Lain lain :

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

1. Palpasi : Duka
 2. DJJ : 146 x/menit
 3. His 10" : x, lama : detik
 4. VT. Tgl : 27-02-2023 Jam : 12-00 WIB
 5. Hasil : Ø 1 jari, 25% postdate, ket (+) kep HI
 6. Pemeriksa :

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		berapa kali	(cm) x (s)						
27/02	12.00	-	-	⊕ 140 x/m				VT: Ø 1 jari 25% post, ket (+) kep HI	
	14.00	1 x	15"	⊕ 136 x/m				1/4 taa Ø 1 jari longgar eff 25% ket (+) kep HI	
	19.00	2 x	20"	⊕ 146 x/m				1/4 taa Ø 1 jari longgar eff 25% ket (+) kep HI	
	20.00	2 x	20"	⊕ 146 x/m				1/4 taa Ø 1 jari longgar eff 25% ket (+) kep HI	
	22.00	3 x	25"	⊕ 150 x/m				1/4 taa Ø 1 jari longgar eff 50% STOP (Advice dr. Edy.)	

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 19-01-2023
2. Nama bidan : dr. Eddy
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Jln. A. Yani No. 90 Magetan
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y 1
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
16. Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. 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	00.50	110/70	80	36	2 jan & pst	keras, bundar	150 cc
	01.05	110/70	80		2 jan & pst	keras, bundar	
	01.20	110/70	80		2 jan & pst	keras, bundar	
	01.35	110/70	80		2 jan & pst	keras, bundar	
2	02.05	110/70	80	36	2 jan & pst	keras, bundar	50 cc
	02.35	110/70	80		2 jan & pst	keras, bundar	

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
27. Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 2880 gram
35. Panjang : 47 cm
36. Jenis kelamin : P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyuit
38. 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.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 12

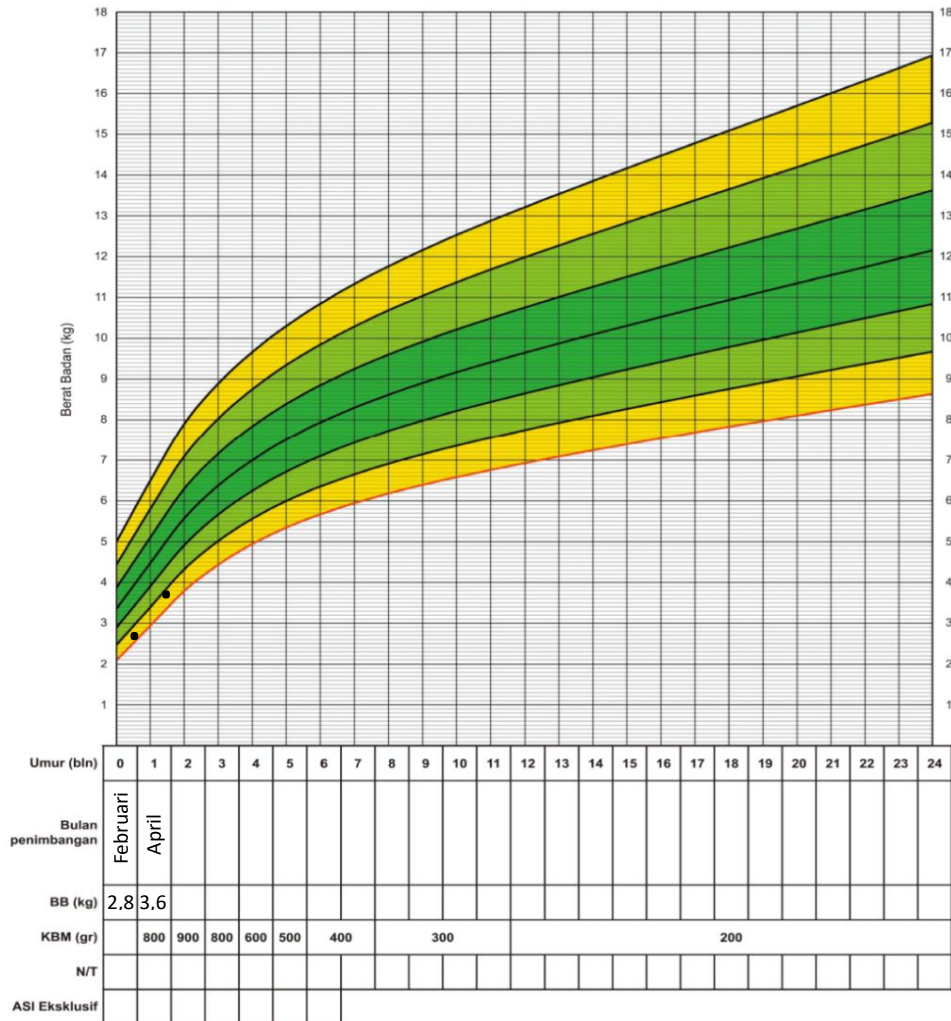
KARTU MENUJU SEHAT (KMS) UNTUK LAKI-LAKI



KMS
KARTU MENUJU SEHAT
Untuk Laki-Laki

Nama Anak : By. K
Nama Posyandu :

Timbanglah Anak Anda Setiap Bulan
Anak Sehat, Tambah Umur, Tambah Berat, Tambah Pandai



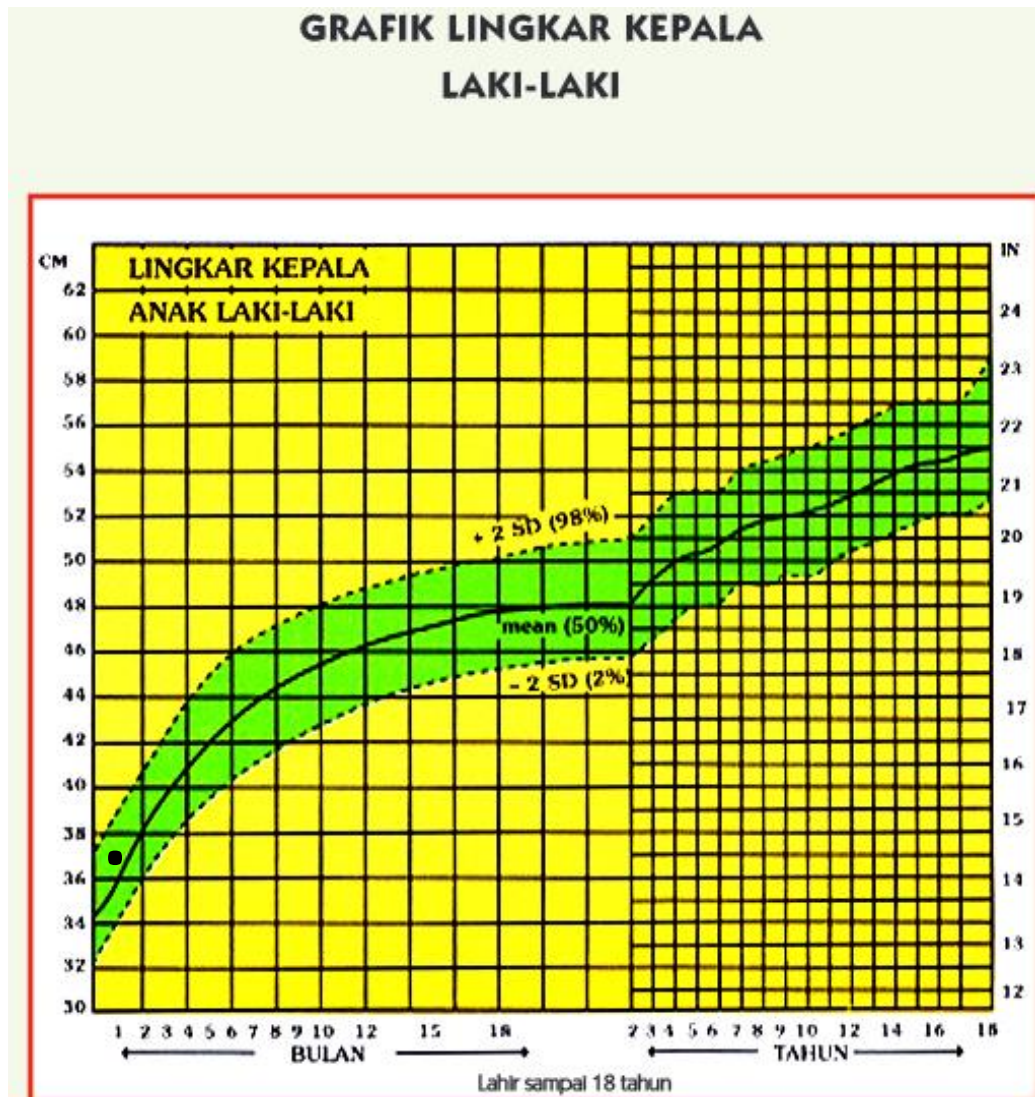
NAIK (N)
Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau Kenaikan BB sama dengan KBM (Kenaikan BB Minimal) atau lebih

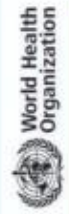
TIDAK NAIK (T)
Grafik BB mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan dibawahnya atau Kenaikan BB kurang dari KBM

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

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

Lampiran 13

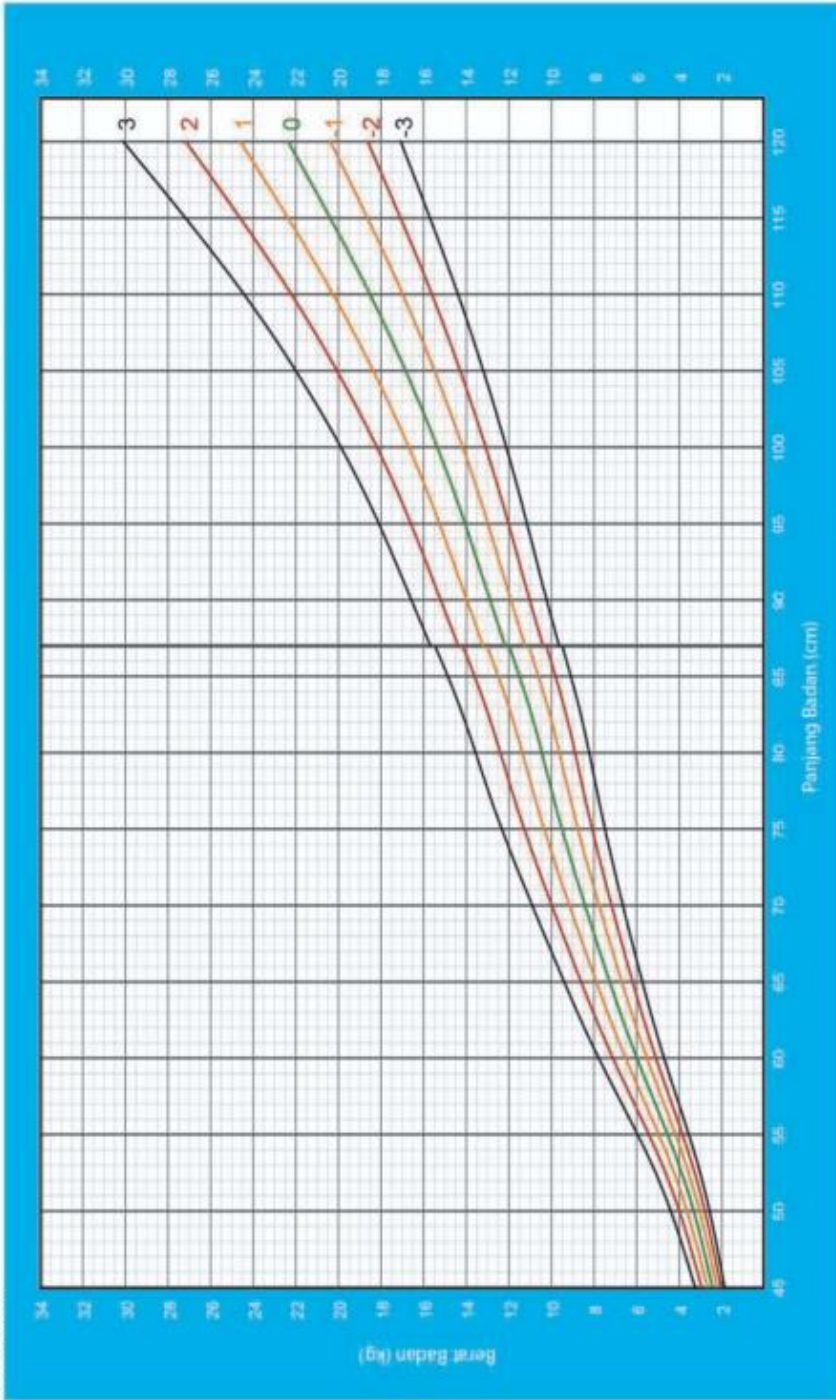




DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

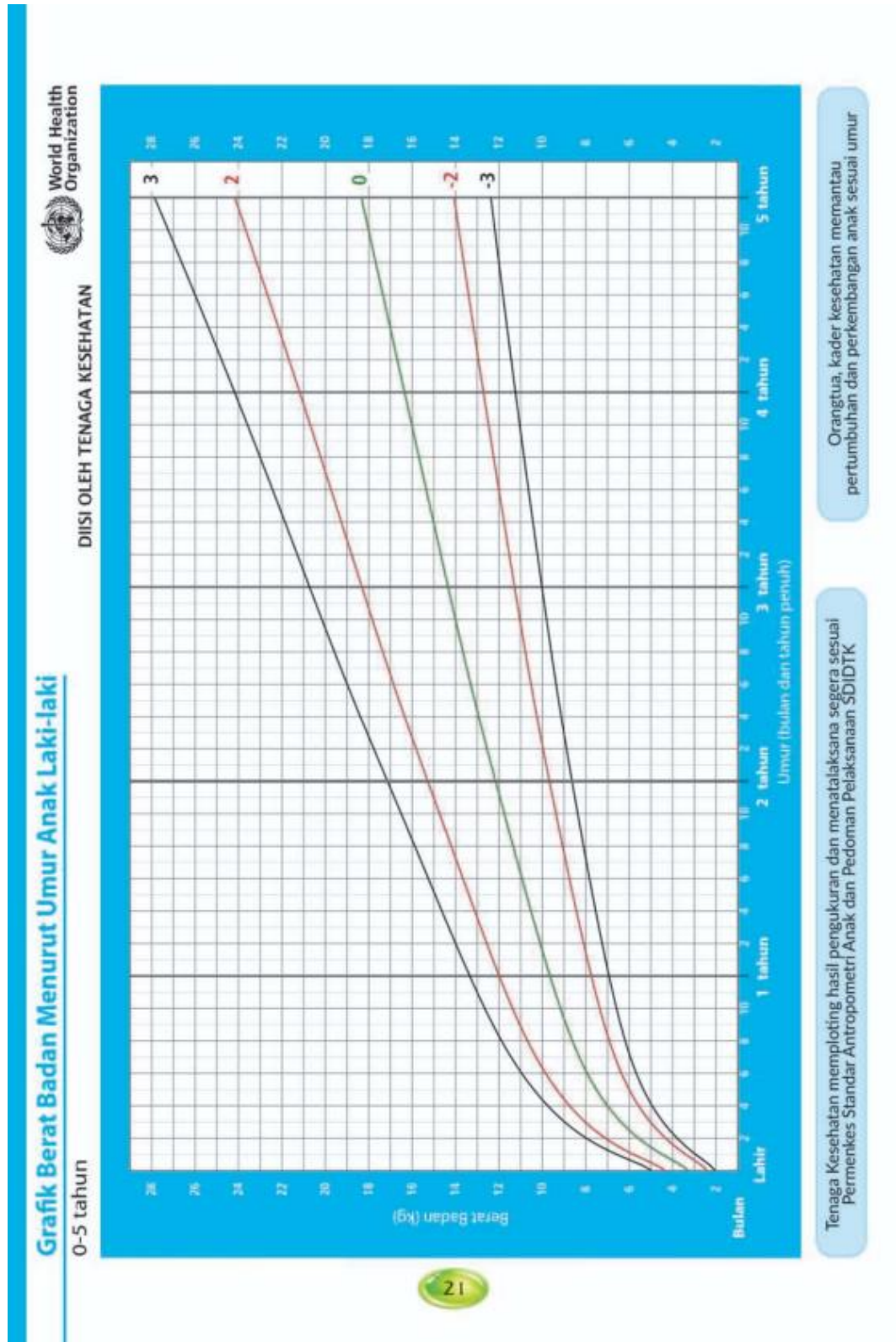
Grafik Berat Badan Menurut Panjang Badan/Tinggi badan Anak Laki-laki

0-5 tahun

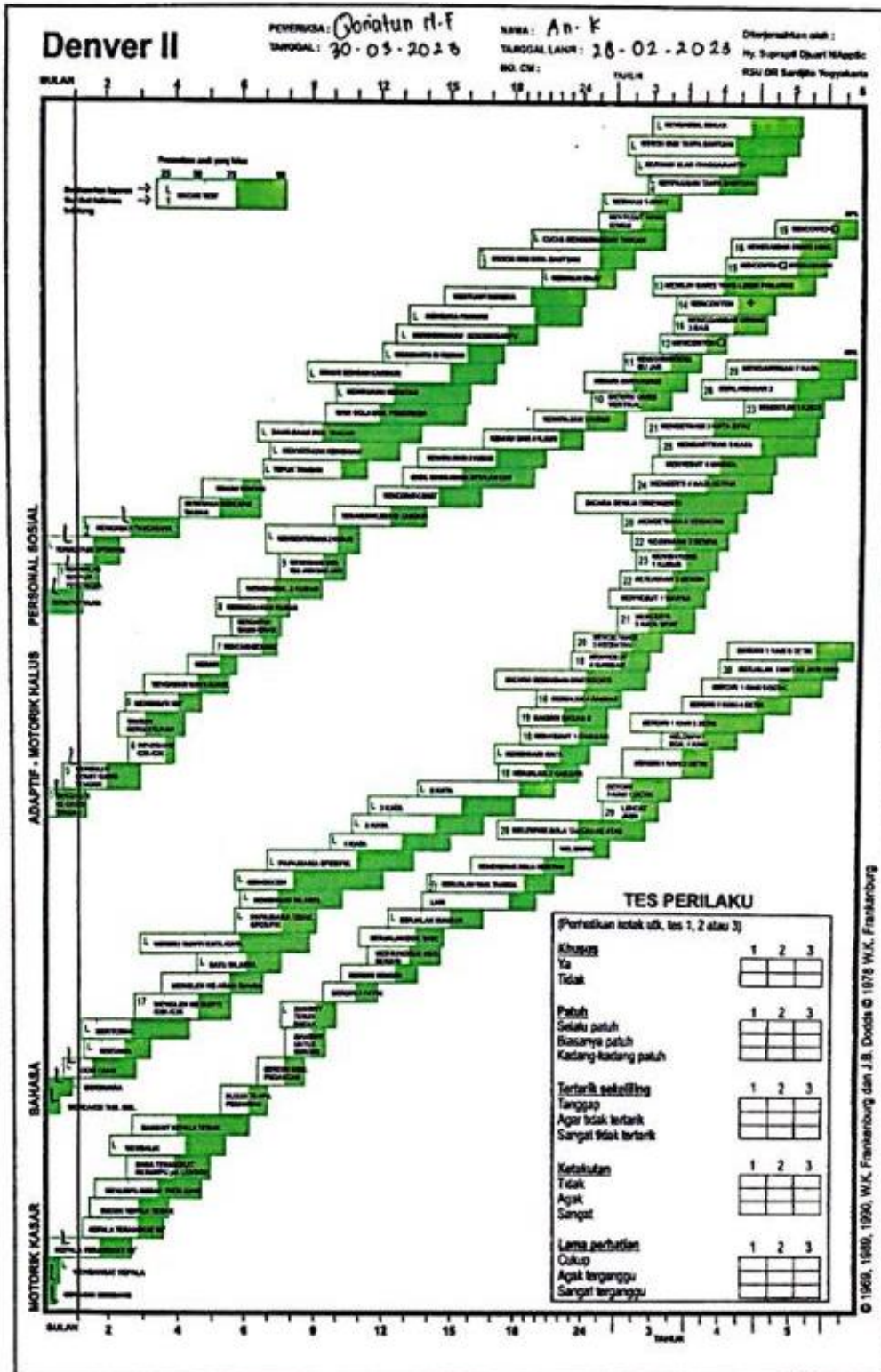


Tenaga Kesehatan memploting hasil pengukuran dan menatalaksana segera sesuai Permenkes Standar Antropometri Anak dan Pedoman Pelaksanaan SDIDTK

Orangtua, kader kesehatan memantau pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai umur

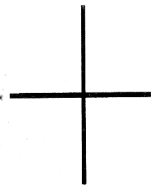
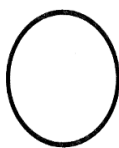


Lampiran 16



PETUNJUK PELAKSANAAN

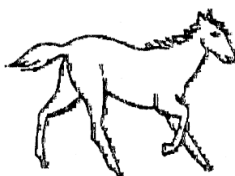
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ruitsliting 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-icik 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 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 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 ? lapar ? . 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 mengatakan 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 haya kuning). Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.
26. Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, tikus 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 ($8\frac{1}{2}$).
30. Suruh anak berjalan ke depan  \rightarrow 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 17

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:	21/23 /02													
BCG No Batch:	18/23 /03													
Polio tetes 1 No Batch:	18/23 /03													
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:

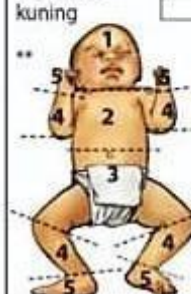
- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

8

Lampiran 18

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

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

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondisi: BB: gr 2890gr PB: cm 47cm LK: cm 34cm Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1 <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch:	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: BB: gr 2890gr PB: cm 47cm LK: cm 34cm Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/>  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka. Masalah: Dirujuk ke:** Nama jelas petugas:
Masalah:	Masalah:	Masalah:	Masalah:
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:

* Catatan penting:

.....

Nama tenaga kesehatan:

.....

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

Lampiran 19



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KE MENKES 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 : Qoriatun Niswatul Faidah
NIM : P27824220037
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny."S" Masa Kehamilan, Persalinan,
Nifas Neonatus dan Keluarga Berencana di PMB Ny. "S"
Sclothinatah Magetan
Penguji Utama : Suparji, S.ST., SKM.,M.Pd.

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1	25-01-2023	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Proposal Laporan Tugas Akhir	
2	25-01-2023	ACC Revisi Pasca Seminar Proposal Laporan Tugas Akhir	
3	22-05-2023	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	
4	23-05-2023	ACC Revisi Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	

Mengetahui
Kaprosdi 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 : Qoriatun Niswatul Faidah
NIM : P27824220037
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny."S" Masa Kehamilan, Persalinan,
Nifas Neonatus dan Keluarga Berencana di PMB Ny."S"
Selotinatah Magetan
Pembimbing I : 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	26-01-2023	Konsultasi Revisi Pasca Sidang Proposal LTA	
9	03-03-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 3	
10	06-03-2023	Konsultasi Revisi Laporan Tugas Akhir BAB 3	
11	30-03-2023	Bimbingan Kunjungan Neonatus 4 dan Kunjungan Nifas 3 di Rumah Ny."S" Selotinatah	
12	05-04-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir Revisi BAB 3 dan BAB 4	
13	12-04-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir Revisi BAB 3 dan Revisi BAB 4	
14	06-05-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 4 dan BAB 5	
15	12-05-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir Revisi BAB 4 dan BAB 5	

16	15-05-2023	ACC Laporan Tugas Akhir	ls
17	26-05-2023	Konsultasi dan ACC Revisi Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	ls

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 : Qoriatun Niswatul Faidah
NIM : P27824220037
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny."S" Masa Kehamilan, Persalinan,
Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana di PMB Ny."S"
Selotinatah Magetan
Pembimbing II : 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 Keluarga Berencana	✓
7	13-01-2023	Konsultasi Revisi Proposal BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana	✓
8	16-01-2023	Konsultasi dan ACC Proposal Laporan Tugas Akhir	✓
9	26-01-2023	Konsultasi Revisi Pasca Sidang Proposal LTA BAB I Latar Belakang, BAB 2 Hamil dan Persalinan	✓
10	27-01-2023	Konsultasi Revisi Pasca Sidang Proposal LTA BAB II Nifas, Neonatus, dan KB	✓
11	30-01-2023	Konsultasi Revisi Pasca Sidang Proposal LTA BAB II Hamil, Nifas, Neonatus, Lampiran, DAPUS, daftar singkatan	✓
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	24-02-2023	Bimbingan ANC 2 di PMB Ny."S" Selotinatah dengan dosen	✓

15	03-03-2023	Bimbingan PNC hari ke 3 di rumah pasien dengan dosen	✓
16	08-03-2023	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 3 (ANC, INC, PNC, NEO)	✓
17	20-03-2023	Konsultasi Revisi Laporan Tugas Akhir BAB 3	✓
18	04-04-2023	Konsultasi Revisi Laporan Tugas Akhir BAB 3	✓
19	12-04-2023	Konsultasi Revisi Laporan Tugas Akhir BAB 3	✓
20	09-05-2023	Konsultasi Revisi Laporan Tugas Akhir BAB 3 dan BAB 4	✓
21	11-05-2023	Konsultasi Revisi Laporan Tugas Akhir BAB 3, BAB 4 dan BAB 5	✓
22	12-05-2023	Konsultasi Revisi Laporan Tugas Akhir BAB 3, BAB 4, dan BAB 5	✓
23	15-05-2023	ACC Laporan Tugas Akhir	✓
24	22-05-2023	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 4, dan BAB 5	✓
25	26-05-2023	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	✓
26	29-05-2023	ACC Pasca Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	✓

Mengetahui
Kaprodi 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