

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan Ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 01 April 2017

Peneliti

**Fitri luthfiana**  
**NIM: 14621493**

## Lampiran 2

## Lampiran 3

Lampiran 4



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
Telp (0352) 481124, Fax. (0352) 461796, e-mail : [akademik@umpo.ac.id](mailto:akademik@umpo.ac.id)  
Website : [www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)

Nomor :402 /III.6/PN/017

Ponorogo, 20 Maret 2017

Lamp : 1 bendel

Hal : Pelaksanaan Laporan Tugas Akhir Continuity of care  
Prodi DIII Kebidanan FIK UNMUH Ponorogo

Kepada :  
Yth. Bidan Praktek Mandiri  
Di

Ponorogo

Assalamu'Alaikum Wr.Wb

Dalam rangka implementasi Laporan Tugas Akhir (LTA) Continuity Of Care mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, kami memberikan kesempatan bagi mahasiswa tingkat III yang telah lulus ujian proposal LTA untuk mendapatkan pasien kelolaan di Pelayanan Bidan Praktek Mandiri. Maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa kami dapat melaksanakan kegiatan tersebut sebagaimana ketentuan yang berlaku. Berikut kami lampirkan data mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan kerjasama kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb



Wakil Dekan,

Meti Verawati, S.Kep.Ns.,M.Kes.

NIK. 19800520 200302 12

Lampiran 5

**SURAT PERJANJIAN**  
**IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE**

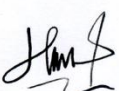
NAMA : FITRI LUTHFIANA.  
 ALAMAT : Ds. Kudu Kulon, Kec. Jetis, Kab. Ponorogo.  
 RT. RW 001/001.  
 TEMPAT TANGGAL LAHIR : Ponorogo 05 Januari 1996.  
 NIM : 19621493.  
 TINGKAT : III

Dengan ini menyatakan bahwa selama mengikuti kegiatan LTA Continuity of Care sanggup :

1. Menjaga nama baik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2. Mentaati seluruh peraturan yang berlaku di lahan praktek
3. Menyelesaikan LTA kegiatan sebagai bentuk tanggung jawab ke fakultas
4. Membuat dan menyampaikan *Informed Consent* kepada pasien binaan.
5. Sanggup dengan penuh tanggung jawab mengelola pasien binaan sesuai dengan waktu yang di tentukan prodi
6. Menanggung seluruh akibat dari perbuatan yang saya lakukan selama di lapangan.

Demikian permohonan saya buat, atas berkenaan Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan saya sampaikan terima kasih.

Mengetahui,  
Orang Tua/Wali mahasiswa

  
(... Soini ...)

Ponorogo, 27 Maret 2017

Hormat Saya,



(... FITRI LUTHFIANA ...)

Mengetahui,  
Wakil Dekan



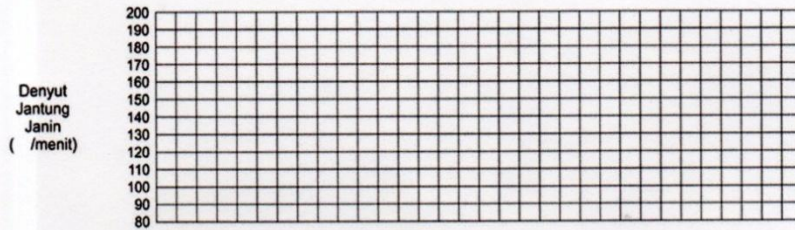
Metti Verawati, S.Kep.Ns., M.Kes  
NIK. 19800520 200302 12



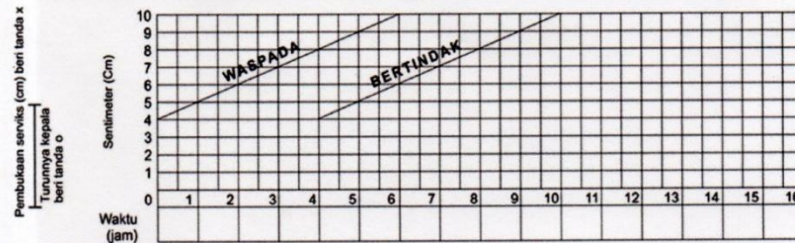
Lampiran 6

**PARTOGRAF**

No. Register  Nama Ibu : \_\_\_\_\_ Umur : \_\_\_\_\_ G. \_\_\_\_\_ P. \_\_\_\_\_ A. \_\_\_\_\_  
 No. Puskesmas  Tanggal : \_\_\_\_\_ Jam : \_\_\_\_\_ Alamat : \_\_\_\_\_  
 Ketuban pecah Sejak jam \_\_\_\_\_ mules sejak jam \_\_\_\_\_

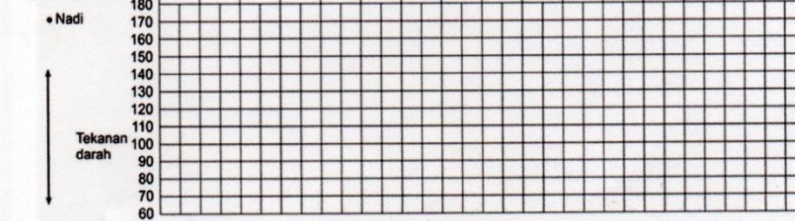


Air ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin { Protein  
 Aseton  
 Volume

**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : .....
2. Nama bidan : .....
3. Tempat Persalinan :  
 Rumah Ibu    Puskesmas  
 Polindes    Rumah Sakit  
 Klinik Swasta    Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan : .....
5. Catatan :  nujuk, 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 / T
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
12. Hasilnya : .....

**KALA II**

13. Episiotomi :  
 Ya, indikasi .....
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 : ..... menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?  
 Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?  
 Ya, alasan .....
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							
2							

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. ....
  27. Laserasi :  
 Ya, dimana .....
  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 : ..... ml
  31. Masalah lain, sebutkan .....
  32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
  33. Hasilnya : .....
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan ..... gram
  35. Panjang ..... cm
  36. Jenis kelamin : L / P
  37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
  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 .....
  39. Cacat bawaan, sebutkan :  
 Hipotermi, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
  39. Pemberian ASI  
 Ya, waktu : ..... jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan .....
  40. Masalah lain,sebutkan : .....
  - Hasilnya : .....







KAB / KOTA ..... / PUSKESMAS : ..... / .....

**SEMUA IBU HAMIL MEMPUNYAI RISIKO**

- Kehamilan Risiko Rendah (KRR) Ibu Hamil Tanpa Masalah

KEC. / PUSKESMAS : ..... / .....

- Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) Ibu Hamil dengan Masalah / Faktor Risiko Tunggal / Ganda

**Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi**

Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

1. Terjadi mulla, hamil pertama umur < 16 Th. Atau kurang	PRIMI MUDA Skor : 4	2a. Terjadi tambah hamil setelah kawin 4 tahun lebih	PRIMI TUA Skor : 4	2b. Terjadi tambah hamil pertama umur < 35 Th. Atau atas	PRIMI TUA Skor : 4	3. Terjadi cesar punya anak lagi, interval : 2 Th	ANAK TERKECIL < 2 TH Skor : 4	4. Terjadi lama punya anak lagi, interval 10 Th lebih	PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4	5. Terjadi banyak punya anak 4 atau lebih	GRANDE MULTI Skor : 4	6. Pernah mengalami keguguran / abortif / Uteri dioperasi / Uteri dioperasi ppi abortif	Skor : 4	7. Pernah mengalami keguguran / abortif / Uteri dioperasi / Uteri dioperasi ppi abortif	Skor : 4	8. Pernah mengalami keguguran / abortif / Uteri dioperasi / Uteri dioperasi ppi abortif	Skor : 4
---	------------------------	--	-----------------------	--	-----------------------	---	----------------------------------	---	--------------------------------	---	--------------------------	---	----------	---	----------	---	----------

11a. ANEMIA Pucat. Lemas badan, tidak segar, dan lesu	Skor : 4	11b. MALARIA Pena tinggi menggigit, keluar demam, sakit kepala, pusing, muntah	Skor : 4	11c. TUBERKULOSA PARU Batuk lama tidak sembuh-2, berat badan, badan lemah, keringat malam, demam, sesak	Skor : 4	12. REKAMSIAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA Bengkak pada kaki dan tangan, muntah, sakit kepala, pandangan kabur, bintik-bintik hitam di depan mata	Skor : 4	13. HAMIL KEMBAR Pinal ibu sangat membesar. Gerakan anak dalam rahim banyak tempat	Skor : 4	14. HYDROMNIEM KEMBAR AIR Pinal ibu sangat membesar. Gerakan dan anak dalam rahim banyak tempat	Skor : 4	15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN Ibu hamil tidak merasa gerakan lagi	Skor : 4	16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATESERTINUS) Ibu hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan	Skor : 4	17. LETAK SUNGSANG Skor : 8	18. LETAK LINTANG Skor : 8	19. PERDARAHAN Mengalirkan darah pada waktu hamil ini	Skor : 8	20. EKLAMPSIA Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih, pada ibu dengan keracunan kehamilan	Skor : 8
--	----------	---	----------	--	----------	---	----------	---	----------	--	----------	---	----------	--	----------	--------------------------------	-------------------------------	--	----------	--	----------

**28 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK**

PUSAT SAFE MOTHERHOOD RSUD Dr. SOETOMO / KF UNAIR SURABAYA

## Lampiran 9

**PENAPISAN IBU BERSALIN**  
**DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT**

NAMA :

TANGGAL :

JAM :

NO	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		
2	Pendarahan pervaginam		
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		
5	Ketuban pecah selama (> 24 jam)		
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		
7	Ikterus		
8	Anemia		
9	Tanda / gejala infeksi		
10	Pre-eklamsia / hipertensi dalam kehamilan		
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		
12	Gawat janin		
13	Primi para dalam fase aktif, kepala masih 5/5		
14	Presentasi bukan belakang kepala		
15	Presentasi Ganda (Majemuk)		
16	Kehamilan ganda atau gemeli		
17	Tali pusat menumbung		
18	Syok		
19	Bumil TKI		
20	Suami Pelayaran		
21	Suami / bumil bertato		
22	HIV/ AIDS		
23	PMS		
24	Anak Mahal		



Lampiran 10

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

Nama Ibu : ..... Alamat : .....  
 Pendidikan : ..... Kec / Kab : .....  
 Pekerjaan : .....  
 Haid Terakhir Tgl : ..... Perkiraan Persalinan Tgl : ..... bln  
 Durasi Kehamilan : ..... bln Di : .....

No	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV		
			Tribulan	I	II
1	Skor Awal Ibu Hamil	2			
2	Tertalu muda, hamil < 16 Th	4			
3	a. Tertalu lambat hamil, I, kawin > 4 Th	4			
4	b. Tertalu tua, hamil 1 > 35 Th	4			
5	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4			
6	Tertalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4			
7	Tertalu banyak anak, 4/lebih	4			
8	Tertalu tua, umur > 35 Th	4			
9	Tertalu pendek < 145 cm	4			
10	Pemah gagal kehamilan	4			
11	Pemah melahirkan dengan	4			
12	a. Tarikan tang/vakum	4			
13	b. Uri dirogoh	4			
14	c. Diberi infus/Transfusi	4			
15	Pemah Operasi Sesar	8			
16	Penyakit pada ibu hamil				
17	a. Kurang darah b. Mararia	4			
18	c. TBC Paru d. Payah jantung	4			
19	e. kencing Manis (Diabetes)	4			
20	f. Penyakit Menular Seksual	4			
21	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
22	Hamil kembar 2 atau lebih	4			
23	Hamil kembar air (hydramionin)	4			
24	Bayi mati dalam kandungan	4			
25	Kehamilan lebih bulan	4			
26	Letak sungsang	8			
27	Letak lintang	8			
28	Pendarahan dalam kehamilan ini	8			
29	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8			
JUMLAH SKOR					

### KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan : Melahirkan tanggal : ...../...../.....

**RUJUK DARI :**

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

**RUJUKAN DARI :**

1. Rujukan Dini Berencana (RDB)
2. Rujukan Dalam Rahim

**Gawat Obstetrik :**

Kel. Faktor Risiko I & II

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

**RUJUK KE :**

1. Bidan
2. Puskesmas
3. Rumah Sakit

**Gawat Darurat Obstetrik :**

Kel. Faktor Risiko II

1. Pendarahan antepartum
2. Eklamsia
3. Komplikasi Obstetrik
4. Pendarahan postpartum
5. Uri Tertinggal
6. 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-lain

**MACAM PERSALINAN :**

1. Normal
2. Tindakan Pervaginam
3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**

**IBU :**

1. Hidup
2. Mai, dengan penyebab
- a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklamsia
- c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2

**BAYI :**

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

**TEMPAT PERSALINAN :**

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

**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 : .....

\* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

### PERSALINAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO					
KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
					RDB	RDR	RTW
KPR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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



Lampiran 11

