

Lampiran 01



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
 Website : www.umpo.ac.id

Nomor : 1142/IV.6/PN/2018 01 Shafar 1440 H
 Lamp. : - 10 Oktober 2018
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

Kepada
 Yth. Dinas Kesehatan
 Di-
 Ponorogo

Assallamu'alaikum wr.wb

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018/2019, mahasiswa/mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (*penelitian/riset sederhana*) lingkup kebidanan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa/mahasiswi kami dalam mengadakan survey / nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut:

Nama : Mufrida Eka Yulianingrum
 NIM : 16621569
 Lokasi Penelitian : PMB Yuni Siswati, S.ST M.Kes
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ny. X secara *Continuity of care*
 dari hamil sampai KB

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasallamu'alaikum wr.wb



Salisty Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200302 12

Lampiran : 02



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 1478 /IV.6/PB/2018

Lamp. :

Hal : Permohonan lahan LTA

19 Rabi'ul Awal 1440 H
 26 November 2018

Kepada :

Yth. Bidan Anni Istiqomah A.Md.Keb

Di

Ponorogo

Assalamu'Alaikum w. w.

Sehubungan telah selesainya proposal mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa kami dapat melaksanakan Praktik *Continuity of Care* di Bidan Praktek Mandiri (BPM) sebagaimana ketentuan yang berlaku.

Adapaun nama mahasiswa sebagai berikut :

NAMA : MUFRIDA EKA YULIANINGRUM.

NIM : 16621569

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum w. w.



Dulistywo Andarmoyo. S.Kep.Ns., M.Kes.
 19791215 200302 12

Lampiran : 03

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada masa hamil sampai dengan KB”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi DIII 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 digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo, 10 Juli 2019.



Mufrida Eka Yulianingrum

Lampiran : 04

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMET CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Liyanasari

Umur : 30 tahun

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Ds. Gombang, Kec. Slahung, Kab. Ponorogo

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB. Oleh mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo 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 mestinya.

Ponorogo, 10 Juli 2019



Yang menyatakan

(Dwi Liyanasari)

Lampiran : 05

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. D Umur : 30 tahun

Alamat :Ds. Gombang, Slahung Ponorogo

Adalah tindakan sebagai diri saya/Orang tua/Suami/Keluarga dari penderita :

Nama : Tn. B Umur : 38 tahun

Alamat :Ds. Gombang, Slahung, Ponorogo

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan KELUARGA BERENCANA dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan tindakan :

Suntik KB, Pemasangan/Pelepasan IUD, Pemasangan/Pelepasan Implant, Kondom, dsb

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila kemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan maka kami akan menuntut sesuai hokum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 12 Agustus 2019

Pukul 16.00 WIB

Yang member penjelasan



Penderita,

[Signature]

Keluarga/saksi

[Signature]

Lampiran 06

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

Nama: NYD Umur Ibu: 30 Th.
 Hamil ke: 2 Haid Terakhir tgl: 15/10/18 Perkiraan Persalinan tgl: 22 bl 7/19
 Pendidikan: Ibu SMA Suami SMA
 Pekerjaan: Ibu IPT Suami SWASTA

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Tertalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 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	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan:					
	a. Tindakan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10. Pemah 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					
III	17	Laki-Sungsang	8				
	18	Laki-Lintang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan III	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang 2	8				
JUMLAH SKOR							2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEL. RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENJ. LANG.	RUJUKAN	RDB	RDR	RTW
2	SKR	BIDAN	BIDAN DIRUMAH	RUMAH	POLINDES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKMRS	BIDAN DOKTER				
11	KRT	BIDAN 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) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terambat (RTt)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.

Gawat Darurat Obstetrik
 • Kel. Faktor Risiko III
 1. Perdarahan antepartum
 2. Eklampsia
 • Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. Un Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Penjalanan
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 6. Penjalanan
BAYI : 1. Berat lahir gram Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup. Appar 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)
 * Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab
 Pemberian ASI * Ya 2. Tidak

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

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

Lampian 07

**PENAMPISAN IBU BERSALIN DETEKSI KEMUNGKINAN
KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah Caesar		√
2.	Perdarahan pervaginaan		√
3.	Kehamilan kurang bulan		√
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		√
5.	Ketuban pecah lama (> 12 jam)		√
6.	Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan		√
7.	Ikterus		√
8.	Anemia berat		√
9.	Preeklamsia berat/eklamsi		√
10.	Tinggi Fundus Uteri >40 cm dan <25 cm		√
11.	Demam >30°C		√
12.	Gawat Janin		√
13.	Presentasi bukan belakang kepala		√
14.	Tali pusat menumbung		√
15.	Gemelli		√
16.	Presentasi majemuk		√
17.	Primipara fase aktif palpasi 5/5		√
18.	Shock		√
19.	Hipertensi	√	
20.	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah)		√
21.	Tinggi Badan <140 cm		√
22.	Kehamilan diluar kandungan		√
23.	Post term pregnancy		√
24.	Partus tak maju (Kala I, Kala II taka maju)		√
25.	Kehamilan dengan mioma uteri		√
26.	Kehamilan dengan Riwayat penyakit Tertentu (hepatitis, HIV)		√

Lampiran 08

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mufrida Eka Yulianingrum

NIM : 166221569

Pokok Bahasan : Tanda – Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

Sasaran : Ibu hamil trimester III Ny. D

Tempat : PMB Anni Istiqomah A.Md., Keb

Tanggal Pelaksanaan : 10 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian persalinan
2. Persiapan persalinan
3. Tanda dan bahaya pada ibu hamil
4. Persiapan menghadapi persalinan

C. Materi:

Tanda – Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan:

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-Langkah :

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukaan /salam pembuka	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Pemberian materi	2. Memperhatikan	
3 Menit	1. Tanya jawab	1. Bertanya	
	2. Penutup/salam	2. Menjawab salam	

Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan kembali mengenai pengertian persalinan, persiapan persalinan, tanda dan bahaya pada ibu hamil, persiapan menghadapi persalinan.



(Anni Istiqomah A.Md.Keb)

Ponorogo, 10 Juli 2019

Mahasiswa

(Mufrida Eka Yulianingrum)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mufrida Eka Yulianingrum

NIM : 166221569

Pokok Bahasan : Tanda bahaya kehamilan

Sasaran : Ibu hamil trimester III Ny. D

Tempat : PMB Anni Istiqomah A.Md., Keb

Tanggal Pelaksanaan : 10 Juli 2019

Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Diharapkan ibu dapat memahami tanda bahaya kehamilan
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:
1. Pengertian tanda bahaya kehamilan
 2. Macam-macam tanda bahaya
- C. Materi:
Tanda bahaya persalinan
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 2. Media : Leafleat
 3. Langkah-Langkah :

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audiece	Media
7 Menit	1. Pembukan /salam pembuka 2. Pemberian materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leafleat
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan kembali mengenai pengertian tanda bahaya kehamilan, macam-macam tanda bahaya



Ponorogo, 10 Juli 2019

Mahasiswa

(Mufrida Eka Yulianingrum)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mufrida Eka Yulianingrum

NIM : 166221569

Pokok Bahasan : Gizi seimbang ibu nifas

Sasaran : Ny. D

Tempat : Rumah Ny. D

Tanggal Pelaksanaan : 22 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang gizi seimbang ibu nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian gizi seimbang
2. Tanda kekurangan gizi
3. Cara mengatasi kekurangan gizi
4. Kebutuhan kalori dan zat gizi pada ibu post partum

C. Materi:

Gizi seimbang ibu nifas

D. Kegiatan Penyuluhan:

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-Langkah :

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukan /salam pembuka 2. Pemberian materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leaflet
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan kembali mengenai pengertian persalinan, persiapan persalinan, tanda dan bahaya pada ibu hamil, persiapan menghadapi persalinan.



(Anni Istiqomah A Md.Keb)

Ponorogo, 22 Juli 2019

Mahasiswa

(Mufrida Eka Yulianingrum)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mufrida Eka Yulianingrum

NIM : 166221569

Pokok Bahasan : Macam-macam KB

Sasaran : Ny. D

Tempat : Rumah Ny. D

Tanggal Pelaksanaan : 12 Agustus 2019

Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Diharapkan ibu dapat memahami tentang macam-macam KB
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:
1. Pengertian KB
 2. Macam-macam KB
 3. Keuntungan dan Kerugian KB
- C. Materi:
Macam-macam KB
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-Langkah :

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukan /salam pembuka 2. Pemberian materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leaflet
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan kembali mengenai pengertian KB, macam-macam KB, keuntungan dan kerugian KB



Ponorogo, 12 Agustus 2019

Mahasiswa

(Mufrida Eka Yulianingrum)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mufrida Eka Yulianingrum

NIM : 166221569

Pokok Bahasan : Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Sasaran : Ny. D

Tempat : Rumah Ny. D

Tanggal Pelaksanaan : 22 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:

1. Macam-macam tanda bahaya pada bayi baru lahir
2. Penyebab bayi baru lahir meninggal
3. Pentingnya mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir

C. Materi:

Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

D. Kegiatan Penyuluhan:

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-Langkah :

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
7 Menit	1. Pembukaan /salam pembuka	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Pemberian materi	2. Memperhatikan	
3 Menit	1. Tanya jawab	1. Bertanya	
	2. Penutup/salam	2. Menjawab salam	

Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan kembali mengenai macam-macam tanda bayaha pada bayi baru lahir, penyebab bayi baru lahir meninggal, pentingnya mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir



Ponorogo, 22 Juli 2019

Mahasiswa

(Mufrida Eka Yulianingrum)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mufrida Eka Yulianingrum

NIM : 166221569

Pokok Bahasan : Imunisasi

Sasaran : Ny. D

Tempat : Rumah Ny. D

Tanggal Pelaksanaan : 12 Agustus 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang imunisasi

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian imunisasi
2. Manfaat imunisasi
3. Jadwal imunisasi

C. Materi:

imunisasi

D. Kegiatan Penyuluhan:

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-Langkah :

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukaan /salam pembuka	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Pemberian materi	2. Memperhatikan	
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan kembali mengenai pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, jadwal imunisasi



Ponorogo, 22 Juli 2019

Mahasiswa

(Mufrida Eka Yulianingrum)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mufrida Eka Yulianingrum

NIM : 166221569

Pokok Bahasan : KB MAL

Sasaran : Ny. D

Tempat : Rumah Ny. D

Tanggal Pelaksanaan : 12 Agustus 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang KB MAL

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian KB MAL
2. Syarat KB MAL
3. keuntungan dan kerugian KB MAL

C. Materi:

KB MAL

D. Kegiatan Penyuluhan:

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-Langkah :

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukaan /salam pembuka 2. Pemberian materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leaflet
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan kembali mengenai pengertian KB MAL, syarat KB MAL, keuntungan dan kerugian KB MAL.


 (Anni Istiqomah As.Md.Keb)

Ponorogo, 22 Juli 2019

Mahasiswa,



(Mufrida Eka Yulianingrum)

Lampiran 09

NIK : 8502015510890001

Nomor Registrasi	: LD 937.12 / 2018.
Nomor Urut	: 5 Def 2018
Tanggal menerima buku KIA	: Bdt. Rehu / 082 337 46 862.
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan	:

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu	: Dni Lianasari
Tempat/Tgl lahir	: Ponorogo, 15 Okt 1989 (29 thn)
Kehamilan ke	: II Anak Terakhir umur: 6,5 tahun 2013.
Agama	:
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	: O
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga.
No. JKN	:

Nama Suami	: Bagus Permadi
Tempat/Tgl lahir	: Surabaya, 31 Januari 1981 (38 thn)
Agama	: Islam.
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:
Pekerjaan	: Swasta.

Alamat Rumah	: Sawotatap, RT : 5 RW : 5.
Kecamatan	: Gedangan.
Kabupaten/Kota	: Sidoarjo.
No. Telpn yang bisa dihubungi	: 083 833 807 833.

Nama Anak	:
Tempat/Tgl Lahir	: L/P*
Anak Ke	: dari anak
No. Akte Kelahiran	:

* Lingkari yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

15-10-2019
Hari Pertama Hasil Terakhir (HPTA), tanggal:
Nan Takam Persalinan (NTP), tanggal:
Umur: 23 7 2019
Non KEK () KEK ()
Tinggi Badan: 160 cm

Table with 7 columns: Tgl, Keadaan Kejang, Tekanan Darah (mmHg), Berat Badan (kg), Umur Kehamilan (Minggu), Tinggi Fundus (cm), Letak Janin Kep/Su/Li, Denyut Jantung Janin Meak.

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

5 Jumlah persalinan 1 Jumlah keguguran 0
G1 P1 A
Hamil ke: 5 Jumlah persalinan 1 Jumlah lahir mati 0
Jumlah anak hidup 1 Jumlah lahir anak 1
Jumlah anak lahir kurang bulan 0
Jarak kelahiran ini dengan persalinan terakhir (bulan/tahun) 1-5-19
Status imunisasi imunisasi TT terakhir
Pendidikan persalinan terakhir: Spontan/Normal
Cara persalinan terakhir: [] Spontan/Normal [] Tindakan

Table with 5 columns: Kalk Berangk, Hasil Pemeriksaan Laboratorium, Tindakan (pemeriksaan TTT, Fe, temb, jumlah, umpan balik), Nasihat yang disampaikan, Keterangan (Tempat Pelayanan Nama Pemeriksa (Paref)), Kapan Harus Kembali.

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Tg	Keluhan Selama	Takaran Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Keti Sulis	Denyut Jantung Janin / Menit
20/19	Sakit perut	110/80	78 1/2	2 1/6	32	3/4	138
21/19	Sakit perut	110/80	80	2 1/6	32	3/4	138
22/19	Sakit perut	110/80	80	2 1/6	32	3/4	138



Bidan, dokter dan tenaga kesehatan mengingatkan keluarga untuk segera mengurus AKTE KELAHIRAN dan Syurat mengurus akte kelahiran, (2) nama dan identitas dokter/bidan/penolong kelahiran (3) KK orang tua, (4) KTP orang tua, (5) Kutipan Akta Nikah/Akta Perkawinan orang tua.

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian Tt, Fe, terapi rujukan, umpam baik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+	-	tx B12, folic acid, Fe	disampaikan	-	19/19
-/+	-	tx B12, folic acid, Fe	disampaikan	-	19/19

Lampiran 10

PERSALINAN NORMAL**60 Langkah Asuhan Persalinan****Kala – dua – tiga – empat**

KEGIATAN	
I. MELIHAT TANDA DAN GEJALA KALA DUA	
1.	Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua. <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ibu mempunyai keinginan untuk meneran. ➢ Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya. ➢ Perineum menonjol. ➢ Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN	
2.	Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3.	Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4.	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5.	Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6.	Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DENGAN JANIN BAIK	
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah # 9).
8.	Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
9.	Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).

KEGIATAN	
10.	<p>Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 180 kali / menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.
IV. MENYIAPKAN IBU & KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN.	
11.	<p>Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan. • Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
12.	<p>Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).</p>
13.	<p>Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran • Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran. • Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang). • Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. • Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu. • Menganjurkan asupan cairan per oral. • Menilai DJJ setiap lima menit. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. <p>Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.
V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI.	
14.	<p>Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.</p>
15.	<p>Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.</p>
16.	<p>Membuka partus set.</p>
17.	<p>Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.</p>



KEGIATAN	
VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI	
Lahimya kelapa	
18.	Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Mengajarkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bempas cepat saat kepala lahir. <ul style="list-style-type: none"> • Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir DeLee disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.
19.	Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20.	Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi : <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. • Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.
21.	Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Lahir bahu	
22.	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Mengajarkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
Lahir badan dan tungkai	
23.	Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24.	Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat panggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR	
25.	Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).
26.	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.
27.	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

KEGIATAN
28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai.
30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR
Oksitosin
31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
Penegangan tali pusat terkendali
34. Memindahkan klem pada tali pusat
35. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu.
Mengeluarkan plasenta.
37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. • Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit : <ul style="list-style-type: none"> - Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. - Menilai kandung kemih dan mengkateeterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu. - Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. - Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya. - Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

KEGIATAN
<p>38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.
Pemijatan Uterus
<p>39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).</p>
VIII. MENILAI PERDARAHAN
<p>40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.
<p>41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.</p>
IX. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN
<p>42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.</p>
<p>43. Menceleupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.</p>
<p>44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.</p>
<p>45. Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.</p>
<p>46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.</p>
<p>47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.</p>
<p>48. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.</p>

KEGIATAN
EVALUASI
<p>49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. • Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. • Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. • Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri. <p>Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.</p>
50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
51. Mengevaluasi kehilangan darah.
<p>52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan. • Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
Kebersihan dan keamanan
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
Dokumentasi
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Lampiran 11

 **BIDAN PRAKTEK MANDIRI**
ANNI ISTIQOMAH, Amd. Keb.
Ds. Gombang Kec. Slahung Kab. Ponorogo  **Bidan Delima**
PELAKSANAAN KEPERAWATAN 1998

Tgl 16-7-2019
Kepada :
Yth. Kuang Betsalin
RSU Darmayu
di
Ponorogo

Assalamu'alaikum Wr. Wb.
Bersama ini kami kirimkan pasien dengan :

Nama : Ny. Lianasari
Umur : 30 tahun
Alamat : Ds. Gombang, Slahung, Ponorogo


Anamnesa : G2P1A0 uk 39 minggu, mengeluarkan lendir darah, sering kencing,

Pemeriksaan : TD : $110/100$, DJJ \oplus $140x/m$, VT \emptyset 9 cm

Diagnosa sementara : PE

Mohon pemeriksaan dan penatalaksanaan lebih lanjut.
Terima kasih

Ponorogo, 16-7-2019


Anni Istiqomah, Amd. Keb.





Lampiran 12


No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	25/18	BAB 2	REVISI BAB 2	[Signature]
2	29/18	BAB 2	REVISI ASC BAB 2	[Signature]
3	2/18	BAB I & 6	REVISI GAMBAR PNE	[Signature]
4	20/18	BAB I & 6 Keg. 1 & 6 Cuti 1 & 6	REVISI Keg. 1 & 6 Cuti 1 & 6	[Signature]
5	1/2019	Free ya	Free ya	[Signature]

5

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	5/18	BAB II	REVISI	[Signature]
2	7/18	BAB II	REVISI	[Signature]
3	8/18	BAB II	REVISI	[Signature]
4	14/18	BAB II & 2	REVISI	[Signature]
5	15/2019	Free ya	Free ya	[Signature]

6

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	25 Okt 2018	Revisi Bab I.		
2	30 Okt 2018	Revisi Bab I dan Bab II melengkapi		
3	05 Feb 2019	Revisi lembar persetujuan, Daftar Pustaka, Daftar tabel & Gambar.		
4	06 Feb 2019	Siap ujian proposal		

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	22/1/19	Bab III	REVISI	
2	9/As 2019	BAB III IV V	REVISI	
3	16/8 2019	ACC Siap ujian LTA		