

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN DATA AWAL


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 : 1323/IV.6/PN/2017 3 Shafar 1439 H
 Lamp. : - 23 Oktober 2017 M
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

Kepada
 Yth. Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
 Di-
 Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2017 / 2018, maka 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 / kunjungan guna mencari data awal pada penyusunan *Laporan Tugas Akhir*. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Okvin Byan Larasati
 NIM : 14621491
 Lokasi Penelitian : RB Fauziah Pulung Ponorogo
 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.

Wasalamu 'alaikum w. w.


 Dekan
 Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200102 12

Lampiran2

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 *Continuity Of Care* Pada Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Praktek Mandiri Bidan Ponorogo**” ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo”

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya berikan. 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 terimakasih.

Ponorogo.....

Okvin Byan Larasati

NIM: 14621491

Lampiran3

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

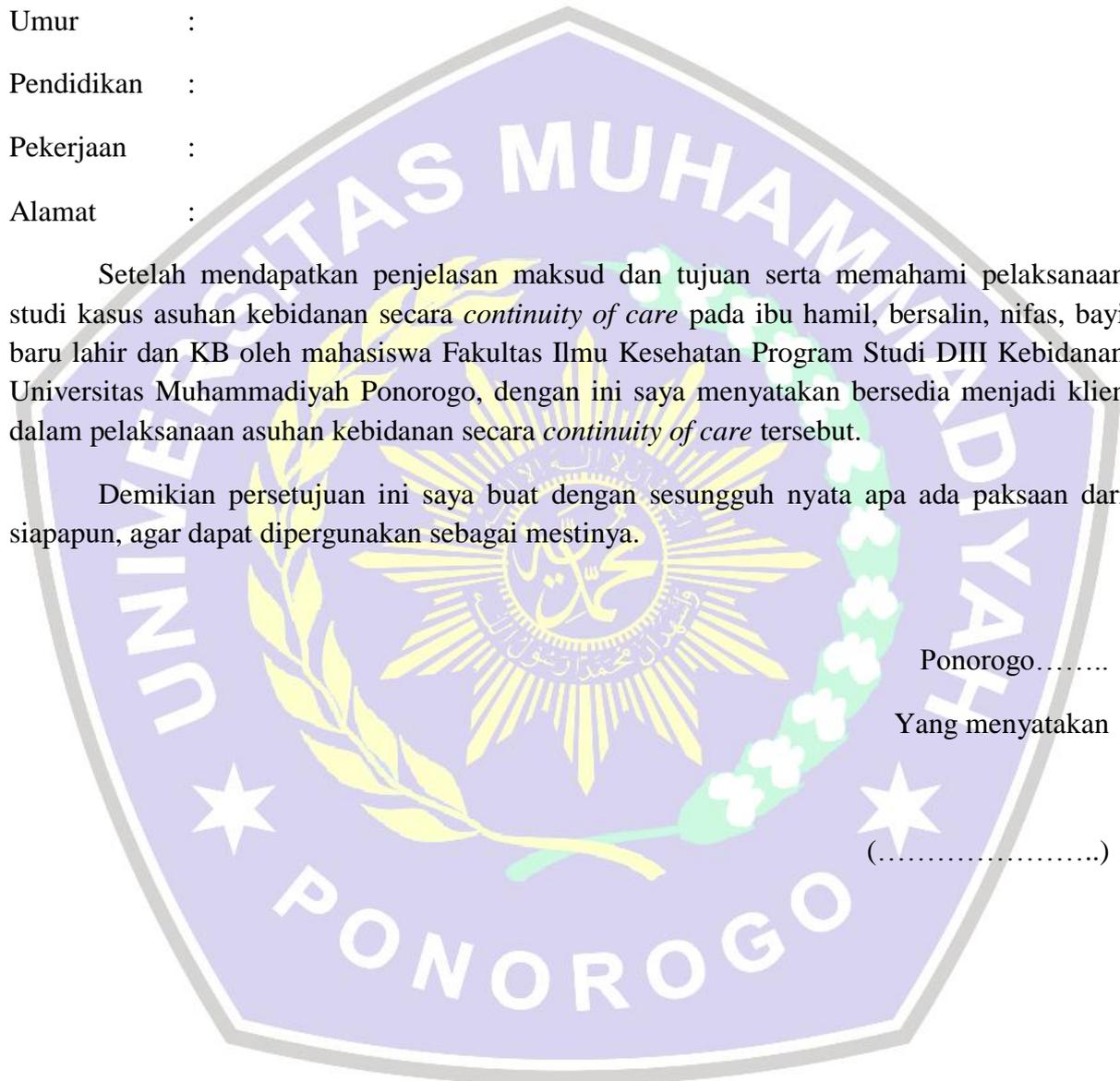
Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh nyata apa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Ponorogo.....

Yang menyatakan

(.....)



KSPR

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

Nama : Alamat :
 Umur Ibu : Kec / Kab :
 Pendidikan : Pekerjaan :
 Hamil Ke : Haid Terakhir Tgl : Perkiraan Persalinan Tgl : bl
 Periksa I
 Umur Kehamilan : bln Di :

I	II	III	IV				
			SKOR	Tribulan			
KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko		I	II	III,1	III,2
F.R.		Skor Awal Ibu Hamil	2				
	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 Th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil, I, kawin ≥ 4 Th	4				
		b. Tertalu tua, hamil 1 ≥ 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 Th	4				
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan					
		a. Tarikan tang/vakum	4				
		b. Uri diroboh	4				
		c. Diberi infus/Transfusi	4				
	10	Pemah Operasi Sesar	8				
	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hydramion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	8				
	17	Latak sungang	8				
	18	Latak lingsang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan III	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/Kelapang-kelapang	8				
		JUMLAH SKOR					

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

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

RUJUKAN DARI :

1. Rujukan Dini Berencana (RDB)	2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
2. Rujukan Dalam Rahim	3. Rujukan Terlambat (RTl)

Gawat Obstetrik :

Kel. Faktor Risiko I & II	Gawat Darurat Obstetrik :
1.	Kel. Faktor Risiko II
2.	1. Pendarahan antepartum
3.	2. Eklamsia
4.	Komplikasi Obstetrik
5.	3. Pendarahan postpartum
6.	4. Uri Tertinggal
7.	5. Persalinan Lama
	6. Panas Tinggi

TEMPAT : **PENOLONG :** **MACAM PERSALINAN :**

1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah Bidan	2. Bidan	2. Tindakan Pervaginam
3. Polindes	3. Dokter	3. Operasi Sesar
4. Puskesmas	4. Lain-lain	
5. Rumah Sakit		
6. Perjalanan		

PASCA PERSALINAN : **TEMPAT PERSALINAN :**

IBU :

1. Hidup	1. Rumah Ibu
2. Mati, dengan penyebab	2. Rumah bidan
a. Pendarahan	3. Polindes
b. Pre-eklampsia/Eklampsia	4. Puskesmas
c. Partus lama	5. Rumah Sakit
d. Infeksi	6. Perjalanan
e. Lain-2	7. Lain-2

BAYI :

1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan	6. Perjalanan
2. Lahir hidup : Appar Skor	7. Lain-2
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

*** Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG**

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA-WATAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG
			RDB	RDR	RTW	RDB	RDR	RTW
2	KPR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	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

Lampiran 5

Lembar Penapisan

PENAPISAN IBU BERSALIN

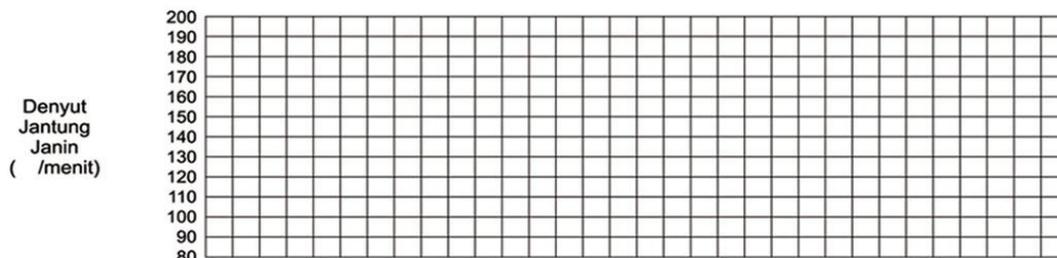
No.	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat Bedah Sesar		
2.	Perdarahan Pervaginam		
3.	Persalinan Kurang Bulan (Usia Kehamilan Kurang Dari 37 Minggu)		
4.	Ketuban Pecah Dengan Mekonium Kental		
5.	Ketuban Pecah Lama (Lebih 24 Jam)		
6.	Ketuban Pecah Pada Persalinan Kurang Bulan (Usia Kehamilan Kurang Dari 37 Minggu)		
7.	Ikterus		
8.	Anemia Berat		
9.	Tanda / Gejala Infeksi		
10.	Pre Eklamsia / Hipertensi Dalam Kehamilan		
11.	Tinggi Fundus Uteri 40 cm Atau Lebih		
12.	Gawat Janin		
13.	Primipara Dalam Fase Aktif Persalinan Dengan Palpasi Kepala Janin Masih 5/5		
14.	Presentasi Bukan Belakang Kepala		
15.	Presentasi Majemuk		
16.	Kehamilan Gemelli		
17.	Tali Pusat Menumbang		
18.	Syock		
19.	Ibu Hamil TKI		
20.	Suami Pelayaran		
21.	Suami / Ibu Hamil Bertato		
22.	HIV / AIDS		
23.	PMS		
24.	Anak Mahal		

Lampiran 7

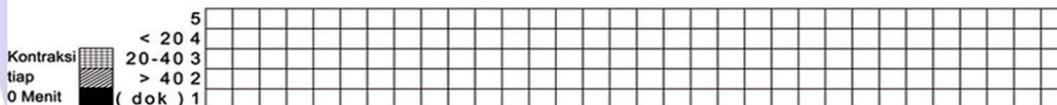
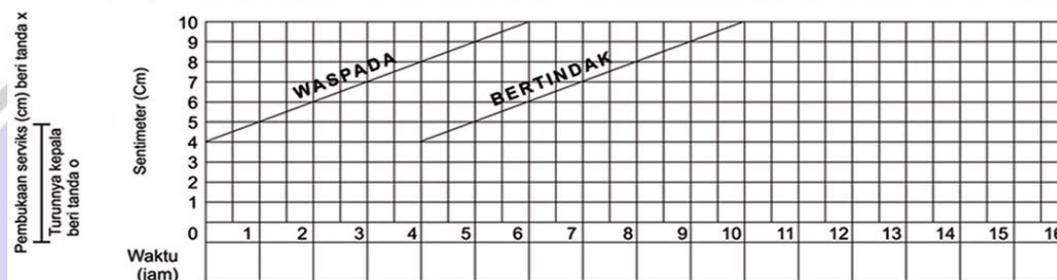
Partograf Depan

PARTOGRAF

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

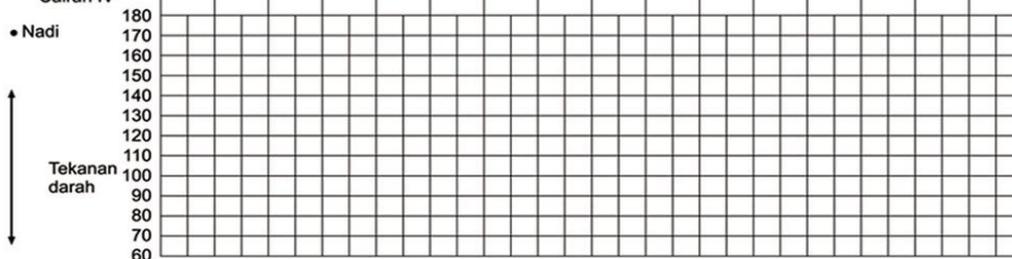


Air ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Urin { Protein
 Aseton
 Volume

Partograf Belakang

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 : 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 / 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 badangram
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
 Aspiksia 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 :

Lampiran 8

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Semester :
 Pokok Bahasan :
 Hari, tanggal :
 Waktu :
 Sasaran :
 Tempat :
 I. Tujuan intruksional umum

II. Tujuan intruksional khusus

III. Materi

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, Tanya jawab
2. Langkah-langkah

No.	Kegiatan	Waktu	Metode	Media

V. Evaluasi

Pembimbing lahan

Mahasiswa

(.....)

(Okvin Byan Larasati)

Lampiran 9

Leaflet Tanda Bahaya Masa Nifas

<p>TANDA -TANDA BAHAYA MASA NIFAS</p> <p>Jika anda melihat hal-hal berikut ini atau memperhatikan bahwa ada sesuatu yang tidak beres atau melihat salah satu dari hal-hal berikut ini, maka ibu tersebut akan perlu menemui seorang bidan dengan segera:</p> <p>→ Perdarahan post partum</p> <p>Peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam)</p>  <p>BAHAYA!</p> <p>→ Sakit kepala yang hebat</p> <p>Sakit Kepala yang terus menerus, nyeri epigastric, atau, masalah penglihatan</p> 	<p>APA ITU MASA NIFAS???</p> <p>Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pemulihan kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil</p> <p>Apakah yang dimaksud tanda bahaya masa nifas???</p> <p>suatu keadaan gawat darurat setelah proses persalinan yang membutuhkan penanganan secara khusus oleh tenaga kesehatan, karena jika tidak dilakukan tindakan segera akan mengakibatkan kerusakan jaringan atau system tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian</p>	<p>Tanda Bahaya Nifas</p>  <p>Oleh :</p> <p>OktrinByanLarasati</p> <p>D III KEBIDANAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO 2017</p>
<p>→ Payudara berubah merah, panas dan terasa sakit</p> <p>disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, puting susu yang lecet, bra yang terlalu ketat.</p>  <p>→ Infeksi pada vagina</p> <p>Beberapa tanda infeksi pada vagina:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rasa sakit di daerah vagina 2. keluar nanah dan bau tidak sedap 3. kulit vagina yang membesar dan memerah  <p>→ Ektremitas bengkak</p> <p>Gejala ini merupakan terjadi karena cairan tubuh yang mengalami kelebihan dan tubuh tidak bias mengeluarkannya dan pembengkakan ini dapat terjadi di berbagai tempat pada tubuh</p> 	<p>→ Post partum bues</p> <p>Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan dirinya sendiri</p> <p>Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur, kecemasan akan kemampuan untuk merawat bayinya dan ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi. Untuk masalah ini ibu diberi motivasi untuk menerima kenyataan dan selalu mendapat dukungan dari keluarga.</p> <p>→ DEMAM</p> <p>Terjadi peningkatan suhu tubuh yang lebih >38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi</p> <p>→ Kehilangan nafsu makan yang berlangsung unglama</p> 	<p>Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mengganggu nafsu makan, sehingga ibu tidak ingin makan. Hendaknya setelah melahirkan ibu minum yang manis untuk mengembalikan tenaga.</p>

Leaflet ASI eksklusif



3. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan bagian atas areola .

4. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh mulut bayi.

5. Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi . Usahakan sebagian besar areola dapat masuk mulut bayi , sehingga puting susu berada dibawah langit langit dan lidah bayi akan menekan asi keluar daritempat penampungan asi yang terletak dibawah areola.

Cara memperbanyak ASI

1. Menyusui sesering mungkin
2. Motivasi yang kuat untuk menyusui bayi.
3. Pemeriksaan payudara untuk meningkatkan produksi ASI juga dapat direncanakan dari jauh hari.
4. Penggunaan BH yang terlalu sempit akan mempengaruhi produksi ASI.
5. Sehabis dilahirkan bayi langsung diperkenalkan dengan payudara.
6. Untuk mengatasi keterbatasan ASI perbanyaklah makan daun katuk, bayam, daun turi (sayuran hijau lainnya) yang banyak mengandung zat untuk memperbanyak produksi ASI.



OkthinByanLarasati

Prodi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
2017



Leaflet Perawatan Bayi sehari - hari

6. Perawatan Mata Bayi (jika kotor)



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang di celupkan air hangat.

7. Perawatan Telinga Bayi (jika kotor)



Bersihkan dengan kapas bertangkai yang ujungnya di basahi air hangat

8. Menidurkan Bayi



Bayi tidur kurang lebih 16 jam/hari, pasang kelambu saat bayi tidur siang/malam dan pastikan bayi aman.

9. Memberikan ASI



Berikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan

TANDA-TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

1. Malas menyusui
2. Kejang
3. Mengantuk terus atau tidak sadar
4. Nafas cepat (>60x/m) atau nafas lambat (<20x/m)
5. Tangisan merintih
6. Tubuh tampak kuning
7. Tali pusat kemerahan atau berbau



PERAWATAN BAYI BARU LAHIR



Oleh

OktinByanLarasati



PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

BAYI BARU LAHIR (BBL)



Bayi yang lahir normal atau cukup bulan dengan lama kehamilan 37–42 minggu dan berat lahir 2500–4000 gram baik secara normal maupun operasi sesar.

APA TUJUAN PERAWATAN BBL..?

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turun
3. Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah—masalah yang memerlukan perhatian segera

Apa saja perawatan BBL yang di lakukan di rumah ???

1. Perawatan tali pusat



- Jangan beri apapun, selalu pastikan dalam keadaan kering.
- Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu
- Bungkus dengan kasa steril kering

2. memandikan bayi baru lahir



Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, dan aman lalu pakaikan baju, dan topi agar menjaga kehangatannya

3. Menjaga Kebersihan Kemaluan



Bersihkan dengan air seperti selesai BAB/BAK dan hindari menggunakan popok diapers sepanjang hari

4. Menjaga Kehangatan Bayi



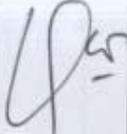
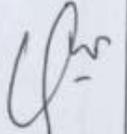
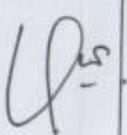
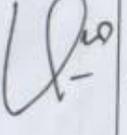
5. perawatan kuku bayi



Gunting kuku bayi setiap panjang saat dia tidur dengan hati-hati

Lampiran 10

LEMBAR KONSULTASI 1

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
		Revisi Bab I Latar Belakang.		
		Bab I. Solusi		
		Bab II. II penulisan sumber lampiran.		
		Koreksi keseluruhan		
		Acc siap ujian		

Lampiran 11

LEMBAR KONSULTASI 2

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TLP Pembimbing
1	9/17 u	REVISI M I		
	12/18	REVISI BAB 2. SP BAB II TEORI MIS CLARER		
		REVISI BAB II MSC.		
		LENGKAP COVER ISI LAMPIRAN		
	30/18	Acc via I kabom		