

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : IRNAMA SYAHARA

NIM : P2782421033

Status : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Kampus

Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya

Memohon kesediaan ibu menjadi klien yang akan diberikan asuhan kebidanan *continuity of care* mulai kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan pemilihan KB pascasalin untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan.

Demikian surat permohonan ini saya buat. Atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Magetan, 7 Februari 2024
Yang menyatakan,



Irnama Syahara
P27824220041

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Reaky Fitria.....
 Umur : 26.....tahun
 Pendidikan : SMA.....
 Pekerjaan : IRT.....
 Alamat : Pacalan 55/4 Plapran.....

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB oleh Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magetan, 7 Februari..... 2024

Yang Menyetujui


 (Reaky Fitria.....)

Lampiran 3

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : IRNAMA SYAHARA

NIM : P27824221033

Program Studi : D-III Kebidanan Kampus Magetan

Angkatan : 2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas

Akhir saya yang berjudul :

“Asuhan Kebidanan Pada Ny. “R” G3P20001 Pada Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus, dan Keluarga Berencana di Puskesmas Plaosan 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, 3 Mei 2024

Yang Menyatakan



Irnama Syahara

(P27824221033)

Lampiran 3

RIWAYAT HIDUP

Nama : Irnama Syahara
Tempat, Tanggal Lahir : Madiun, 27 April 2002
Agama : Islam
Alamat : Jalan Ngebong No.3, RT 10 RW 03 Kelurahan
Banjarejo, Kecamatan Taman, Kota Madiun

Riwayat Pendidikan :

1. MI ISLAMIYAH 01 MADIUN (2009 – 2015)
2. MTS AL-IMAN PONOROGO (2015 – 2018)
3. MAN 01 MADIUN (2018 – 2021)

Lampiran 5

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

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

Nama : NY R Umur Ibu : 26 Th.
 Hamil ke. 3 Haid Terakhir tgl. : 15-5-23 Perkiraan Persalinan tgl. : 22-2-24
 Pendidikan : Ibu SMA Suami SMA
 Pekerjaan : Ibu IRT Suami GWASTA

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2			<input checked="" type="checkbox"/>	
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				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4			<input checked="" type="checkbox"/>		
	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			<input checked="" type="checkbox"/>		
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	

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

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

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

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

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

Gawat Obstetrik : **Gawat Darurat Obstetrik :**
Kel. Faktor Risiko I & II • **Kel. Faktor Risiko III**
 1. 1. Perdarahan antepartum
 2. 2. Eklampsia
 3. • **Komplikasi Obstetrik**
 4. 3. Perdarahan postpartum
 5. 4. Uri Tertinggal
 6. 5. Persalinan Lama
 7. 6. Panas Tinggi

TEMPAT : **PENOLONG :** **MACAM PERSALINAN :**
 1. Rumah Ibu 1. Dukun Normal
 2. Rumah bidan 2. Bidan 2. Tindakan pervaginam
 3. Polindes Dokter 3. Operasi Sesar
 4. Puskesmas 4 Lain-2
 Rumah Sakit
 6. Perjalanan

PASCA PERSALINAN : **TEMPAT KEMATIAN IBU :**
IBU : Hidup 1. Rumah ibu
 2. Mati, dengan penyebab : 2. Rumah bidan
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia 3. Polindes
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 4. Puskesmas
BAYI : 5. Rumah Sakit
 1. Berat lahir : 3000 gram, Laki-Perempuan 6. Perjalanan
 2. Lahir hidup : Apgar Skor : 8-9 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)
 Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana : Ya, MAL / Sterilisasi
 2. Belum Tahu

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

Lampiran 6

TABEL SKRINING PREEKLAMPSIA

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 <input type="checkbox"/> dan atau, • 1 risiko tinggi <input type="checkbox"/> * Manifestasi klinis APS antara lain : keguguran berulang, IUFD, kelahiran premature ** MAP dihitung setiap kali kunjungan ANC		

Centang pilihan yang sesuai

Kesimpulan :

Bilamana ibu berisiko preeklamsi 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)

Sumber: *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, 2020, Halaman 9

Lampiran 7

SKRINING PERDARAHAN

Nama/Suami : Ny. R / Tn. O
 Umur : 26 Tahun
 Alamat : Pacalan, Magetan
 Status Gravida : G3P20001
 Umur Kehamilan : 37-38 Minggu
 Tanggal Skrining : 7 - 02 - 2024

	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					

Waspada Perdarahan

-

Tindak lanjut

INTERPRETASI :

Jika ada 1 "YA" = Waspada

-Perdarahan

Jika ada > 1 "YA" = Tindak lanjut

Lampiran 8

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		
	BAYI YANG LAHIR SETELAH TAHUN 1990 STATUS-NYA DIHITUNG T-2	Pernah	T2
B	RIWAYAT BIAS		
	1 Untuk WUS yang lair antara tahun 1973 s/d 1976		
	a. Kelas6		
	2 Untuk WUS yang lahir antara tahun 1977 s/d 1987		
	a. Kelas1		
	b. Kelas6		
	3 Untuk WUS yang lahir tahun 1988		
	a. Kelas1		
	b. Kelas5		
	c. Kelas6		
	4 Untuk WUS yang lahir tahun 1989		
	a. Kelas1		
	b. Kelas4		
	c. Kelas5		
	d. Kelas6		
	5 Untuk WUS yang lahir tahun 1990		
	a. Kelas1		
	b. Kelas3		
	c. Kelas4		
	d. Kelas5		
	e. Kelas6		
	6 Untuk WUS yang lahir tahun 1991		
	a. Kelas1		
	b. Kelas2		
	c. Kelas3		
	d. Kelas4		
	7 Untuk WUS yang lahir tahun 1992 s/d sekarang		
	a. Kelas1	Pernah	T3
	b. Kelas2	Pernah	T4
	c. Kelas3	Pernah	T5
C	SAAT CALON PENGANTIN		
D	SAAT HAMIL		
	a. Hamil1		
	b. Hamil2		
	c. Hamil3		
	d. Hamil4		
E	LAIN-LAIN (KEGIATAN KAMPANYE/ORI DIFTERI) CONTOH: SAAT SMA TAHUN 2003-2005 DAN AKSELERASI WUS DI BANGKALAN & SUMENEP (2009-2010), ORI DIFTERI2001		T5
STATUS IMUNISASI T SEKARANG (TOTAL IMUNISASI KOMPONEN T YANG SUDAH DIDAPATKAN)			
1. Vaksinasi bayi DPT 3 dosis dimulai sejak 1977-sekarang			
2. Vaksinansi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1984-1997 = kelas 1 laki+ perempuan (DT 2 ds) & kelas 6 perempuan (TT 2 ds)			
3. Vaksinansi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1998-2000 = kelas 1 (DT) s/d kelas 2-6 (TT)			
4. Vaksinansi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 2001- sekarang = kelas 1, 2 & 3			
5. Vaksinansi 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 9

LEMBAR RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 20-2-2024 Pukul 00.40 WIB
 Umur kehamilan : 39-40 Minggu
 Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan
 Cara persalinan : Normal Tindakan
 Keadaan ibu : Sehat Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
 Lochia berbau/lain-lain)
 Meninggal*
 KB Pasca persalinan : MAL
 Keterangan tambahan : -

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 3
 Berat Lahir : 3600 gram
 Panjang Badan : 50 cm
 Lingkar Kepala : 34 cm
 Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan tidak bisa ditentukan*

Kondisi bayi saat lahir**:

Segera menangis Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis Kelainan bawaan
 Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **::

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi HB0

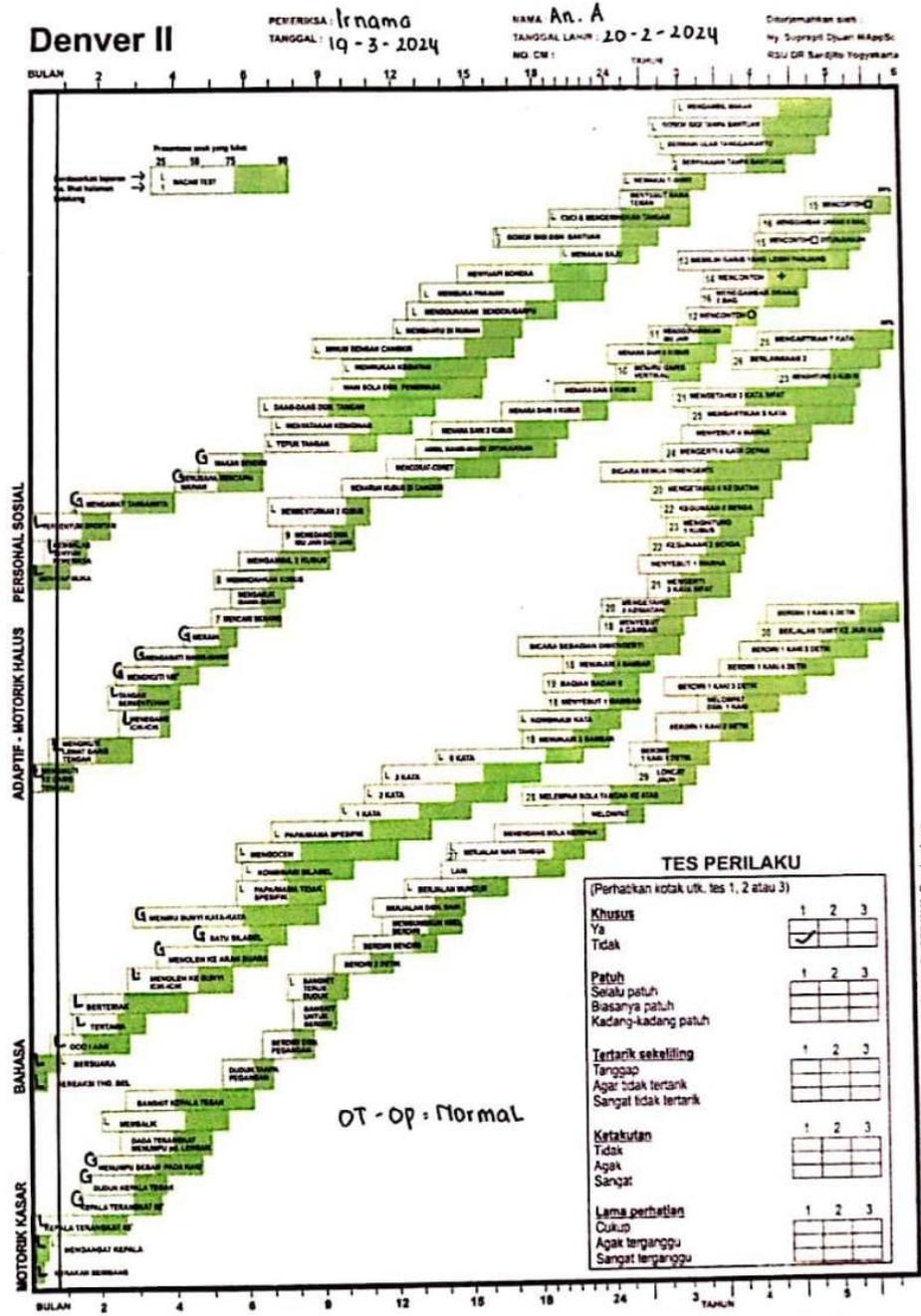
Keterangan tambahan

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Lampiran 10

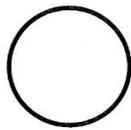
DENVER



© 1969, 1969, 1990, W.K. Frankenburg dan J.B. Dodds © 1978 W.K. Frankenburg

PETUNJUK PELAKSANAAN

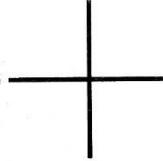
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum , berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ruitsliting 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)



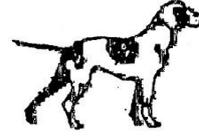
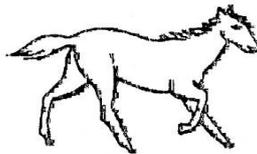
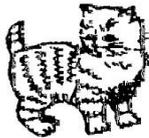
14. Lulus asal garis menyilang



15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasikan

Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

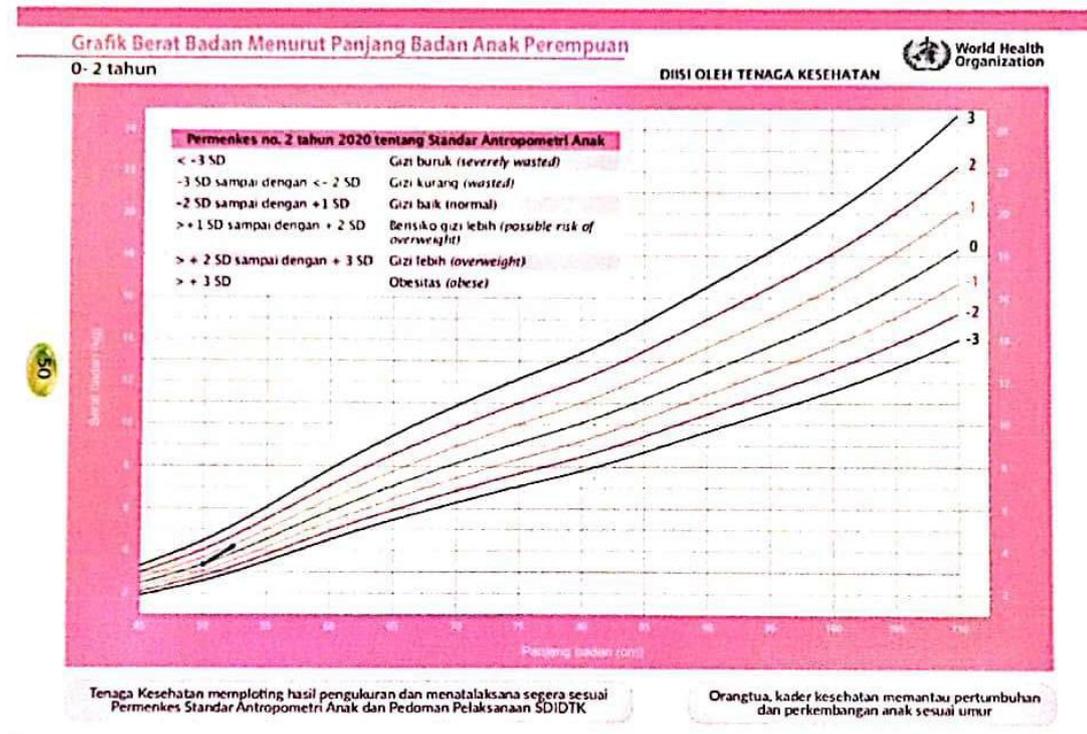
16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki dll) dihitung sebagai satu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan-lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 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 ? meringk ? 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  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.

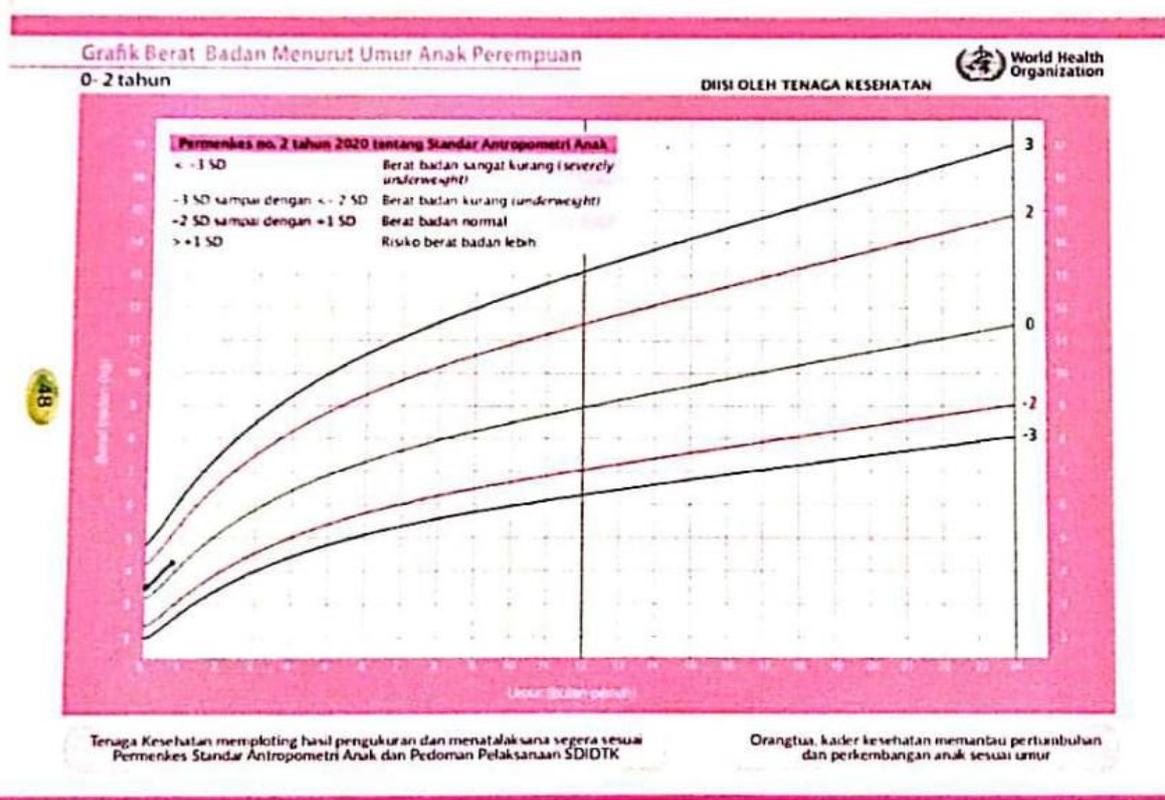
Lampiran 11

GRAFIK BERAT BADAN MENURUT PANJANG BADAN



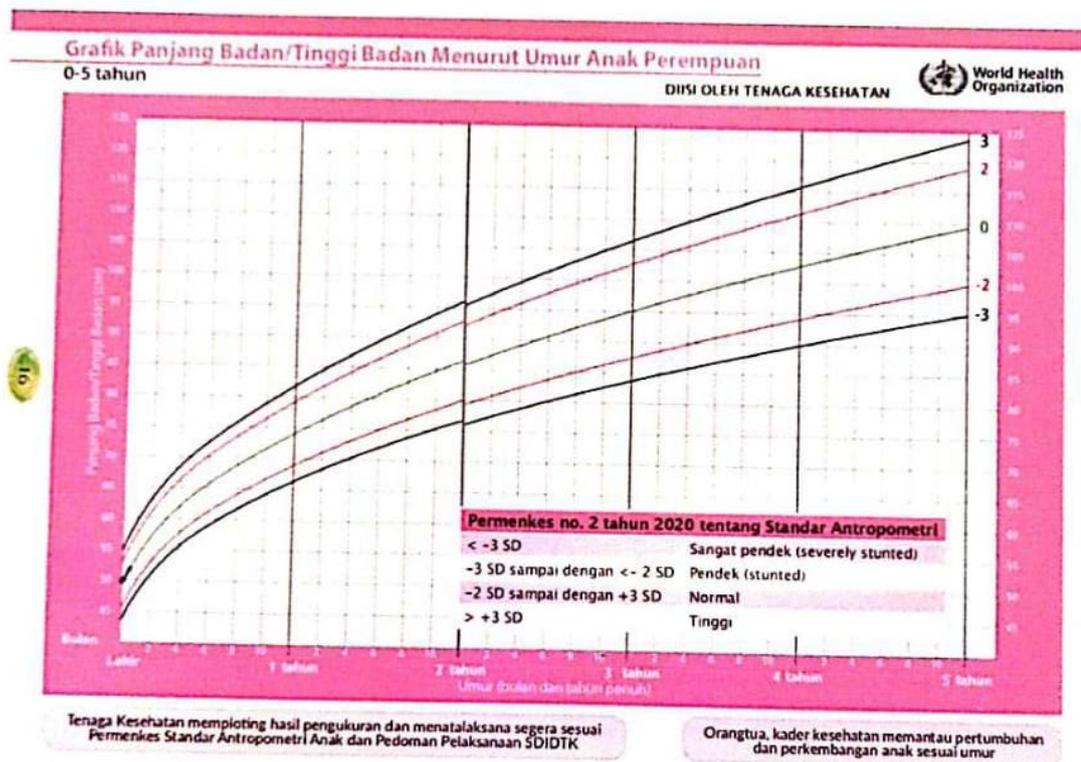
Lampiran 12

GRAFIK BERAT BADAN MENURUT UMUR



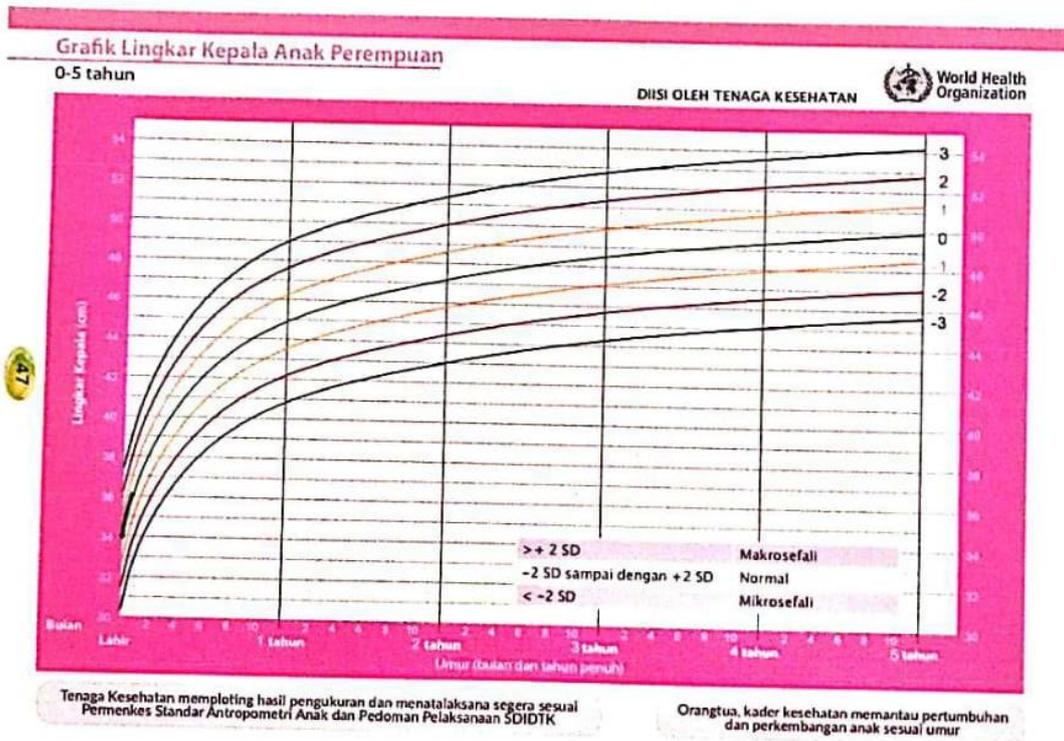
Lampiran 13

GRAFIK PANJANG BADAN MENURUT UMUR



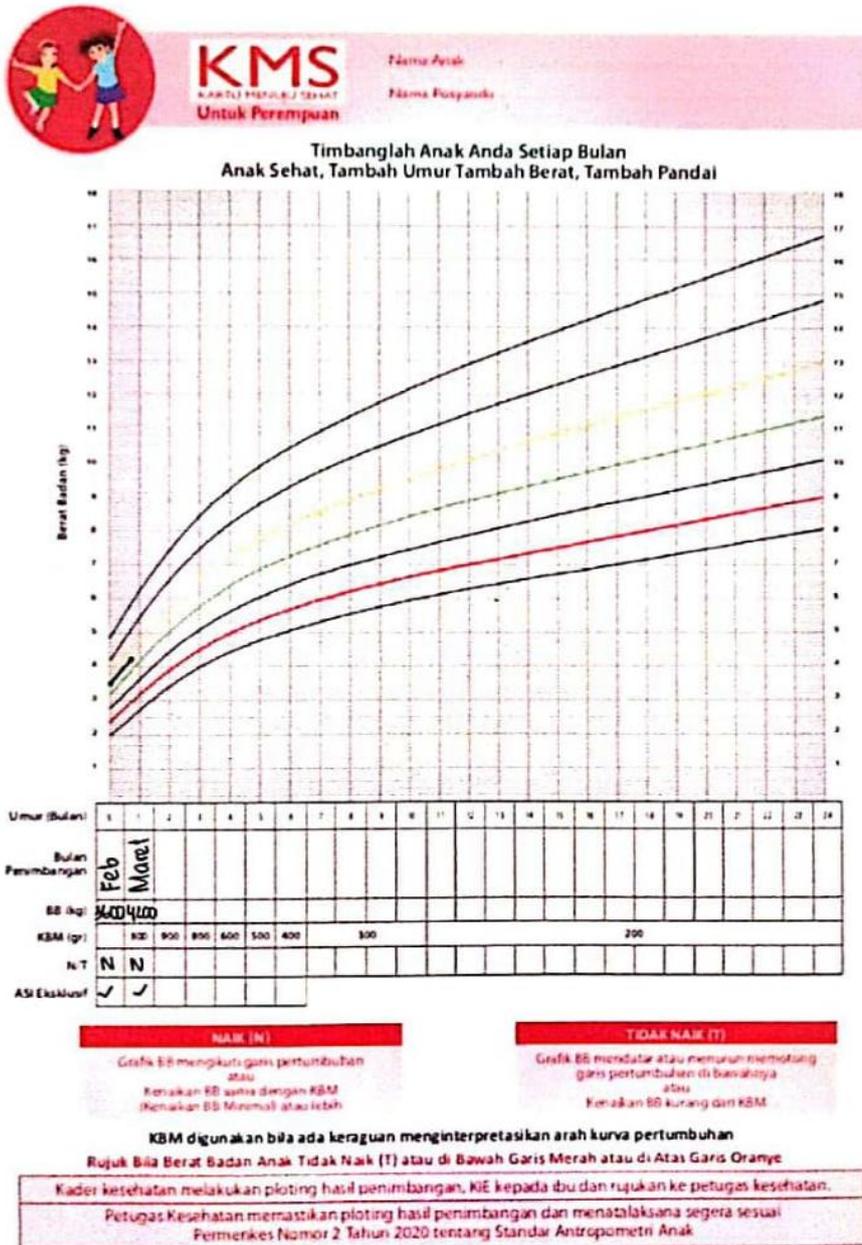
Lampiran 14

GRAFIK LINGKAR KEPALA ANAK



Lampiran 15

KARTU MENUJU SEHAT



Lampiran 16

PELAYANAN IMUNISASI

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN													2+
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18		
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	20/24													
BCG No Batch:	15/3													
Polio tetes 1 No Batch:	15/3													
DPT-HB-Hib 1 No Batch:														
Polio tetes 2 No Batch:														
DPT-HB-Hib 2 No Batch:														
Polio tetes 3 No Batch:														
DPT-HB-Hib 3 No Batch:														
Polio tetes 4 No Batch:														
Polio suntik (IPV) No Batch:														
Campak – Rubella (MR) No Batch:														
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:														
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:														

Keterangan:

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

Lampiran 17

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

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: 3600 gr PB: 50 cm LK: 34 cm 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: _____ PPIA	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input checked="" type="checkbox"/> Salep/ Tetes Mata* <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl./bl./th: _____ Jam: _____ Nomor Batch: _____ BB 3600 gr PB: 50 cm LK: 34 cm Skrining Hipotiroid Kongenital <input checked="" type="checkbox"/> *Bila belum diberikan 21 - 02 - 2024 08.00 WIB PPIA	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl./bl./th: _____ Jam: _____ Nomor Batch: _____ Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan PPIA	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/>  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka PPIA
Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:

* Catatan penting:

Nama tenaga kesehatan:

** Beri tanda strip / jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk



KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Irnama Syahara
NIM : P27824221033
Judul PTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "R" G₃P₂₀₀₀₁ Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Plaosan Kabupaten Magetan
Penguji Utama : Sunarto, S.Kep.Ns., M.M.Kes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1.	21-05-2024	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Laporan Tugas Akhir	
2.	22-05-2024	ACC Revisi Pasca Seminar Laporan Tugas Akhir	

Mengetahui
Kaprod DIII Kebidanan
Kampus Magetan

Teta Puji Rahayu, S.S.T., M.Keb.
NIP. 198002222005012009



Koordinator I



Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.
NIP. 197903122002122002



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Surabaya

Jalan Pucang Jajar Tengah No.56, Kertajaya,
Gubeng, Surabaya, Jawa Timur 60282
(031) 5027058
<https://web.poltekkesdepkes-sby.ac.id>

KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Irnama Syahara
NIM : P27824221033
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "R" G₃P₂₀₀₀₁ Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Plaosan Kabupaten Magetan
Pembimbing I : Nurwening Tyas W, S.Kep.Ns, M.M.Kes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1.	26-10-2023	Pengarahan	
2.	22-11-2023	Konsultasi BAB 1	
3.	05-12-2023	ACC BAB 1 dan lanjut BAB 2	
4.	11-12-2023	Konsultasi BAB 2	
5.	05-01-2024	Revisi BAB 2	
6.	08-01-2024	ACC BAB 2 lanjut konsul cover dan lampiran	
7.	11-01-2024	ACC Proposal Tugas Akhir	
8.	30-01-2024	Konsultasi Revisi Pasca seminar Proposal Laporan Tugas Akhir dan ACC Proposal Tugas Akhir	
9.	23-02-2024	Konsultasi BAB 3 kehamilan, persalinan, nifas	
10.	12-03-2024	ACC BAB 3 kehamilan, persalinan, nifas dan konsultasi BAB 3 neonatus, KB, BAB 4 dan BAB 5	
11.	16-05-2024	ACC laporan tugas akhir	
12.	21-05-2024	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Laporan Tugas Akhir	
13.	22-05-2024	ACC Revisi Pasca Seminar Laporan Tugas Akhir	

Koordinator I

Mengetahui

Kaprodi DIII Kebidanan
Kampus Magetan



Teta Puji Rahayu, S.S.T., M.Keb.
NIP. 198002222005012009

Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.
NIP. 197903122002122002



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Surabaya

Jalan Pucang Jajar Tengah No.56, Kertajaya,
Gubeng, Surabaya, Jawa Timur 60282
(031) 5027058
<https://web.poltekkesdepkkes-sby.ac.id>

KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Irnama Syahara

NIM : P27824221033

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "R" G₃P₂₀₀₀₁ Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Plaosan Kabupaten Magetan

Pembimbing II : Astin Nur Hanifah, S.ST, M.Kes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1.	26-10-2023	Pengarahan	
2.	22-11-2023	Konsultasi BAB 1	
3.	05-12-2023	ACC BAB 1 dan lanjut BAB 2	
4.	11-12-2023	Konsultasi BAB 2	
5.	05-01-2024	Revisi BAB 2	
6.	08-01-2024	ACC BAB 2 lanjut konsul cover dan lampiran	
7.	11-01-2024	ACC Proposal Tugas Akhir	
8.	30-01-2024	Konsultasi Revisi Pasca seminar Proposal Laporan Tugas Akhir dan ACC Proposal Tugas Akhir	
9.	23-02-2024	Konsultasi BAB 3	
10.	12-03-2024	ACC BAB 3 dan konsultasi BAB 4, BAB 5 dan sinopsis	
11.	25-04-2024	ACC BAB 3, BAB 4, BAB 5, sinopsis dan konsultasi cover dan lampiran	
12.	16-05-2024	ACC laporan tugas akhir	
13.	21-05-2024	Konsultasi Revisi Seminar Pasca Laporan Tugas Akhir	
14.	22-05-2024	ACC Revisi Pasca Seminar Laporan Tugas Akhir	

Koordinator I

Mengetahui
Kaprod DIII Kebidanan
Kampus Magetan

Teta Puji Rahayu, S.S.T., M.Keb.
NIP. 198007222005012009



Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.
NIP. 197903122002122002