

Lampiran 1

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : JIHAN FORESTA ESTI ANDARINI

NIM : P27824221034

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. “P” G1P00000 Masa Kehamilan Trimester III,

Persalinan, Nifas, 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



Jihan Foresta Esti Andarini
(P27824221034)

Lampiran 2

LEMAR PERMOHONAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : JIHAN FORESTA ESTI ANDARINI

NIM : P27824221034

Status : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Kampus Magetan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Surabaya

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

Demikian surat permohonan ini saya buat. Atas perhatian ibu saya ucapkan terimakasih.

Magetan, 12 Februari 2024

Pemohon



JIHAN FORESTA ESTI ANDARINI
P27824221034

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN*(INFORMED CONSENT)*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Putriana
 Umur : 20 tahun
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Dsn. Puntukdoro

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *cointunity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, *neonates*, dan KB pascasalin oleh Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Kampus Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *cointunity of care* tersebut.

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

Magetan, 12. Februari 2024

Yang Menyatakan


 (.....Putriana.....)

Lampiran 4

RIWAYAT HIDUP

Nama : Jihan Foresta Esti Andarini

Tempat, tanggal lahir : Nganjuk, 09 November 2002

Agama : Islam

Alamat : Desa Rejoso RT 02 RW 04 Kecamatan Rejoso,
Kabupaten Nganjuk

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 1 Rejoso
2. SMP Negeri 1 Rejoso
3. SMA Negeri 3 Nganjuk

Lampiran 5

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

Nama : Ny. P

Umur Ibu : 20 Th.

Hamil ke : 1 Haid terakhir tgl : 3-6-2023

Perkiraan lahir: 10-3-2024

Pendidikan ibu : SMA

Suami : SMA

Pekerjaan ibu : IRT

Suami : Pedagang

I KELF.R	II NO.	III		IV				
		Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan				
				I	II	III.1	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2			√		
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4					
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4					
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4					
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau 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. terikan tang/vakum	4					
	b. uri dirogoh	4						
	c. diberi infus/transfuse	4						
	10	Pernah operasi sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4					
		a. Kurang Darah						
		b. Malaria,						
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4					
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
		f. Penyakit Menular Seksual	4					
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekan darah tinggi.	4					
	13	Hamil kembar	4					
	14	Hydramnion	4					
	15	Bayi mati dalam kandungan	4					
	16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17	Letak sungsang	8					
	18	Letak Lintang	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8					
		JUMLAH SKOR				2		
JML. SKOR	KEL. RESIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
1	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			

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. R
 Umur : 20 Tahun
 Alamat : Dsn. Puntukdoro
 Status Gravida : G₁P₀₀₀₀₀
 Umur Kehamilan : 36-37 Minggu
 Tanggal Skrining : 12-02-2024

	FAKTOR RISIKO ANTENATAL	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	Pernah	T2
	STATUS-NYA DIHITUNG T-2		
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 DIDAPTKAN)			
1. Vaksinasi bayi DPT 3 dosis dimulai sejak 1977-sekarang			
2. Vaksinasi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1984-1997 = kelas 1 laki+ perempuan (DT 2 ds) & kelas 6 perempuan (TT 2 ds)			
3. Vaksinasi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 1998-2000 = kelas 1 (DT) s/d kelas 2-6 (TT)			
4. Vaksinasi anak SD/MI (BIAS) DT & TT tahun 2001- sekarang = kelas 1, 2 & 3			
5. Vaksinasi CPW/ CATIN & BUMIL TT2 dosis dimulai 1984- 2000, TH 2001- SEKARANG HARUS DISKRINING LEBIH DULU			
6. Interval minimal pemberian: TT1 ke TT2= 4 minggu, TT2 ke TT3= 6 bulan, TT3-TT4= 1 tahun, TT4-TT5= 1 tahun			
7. Masa perlindungan terhadap Tetanus Toxoid= T1= 0 tahun, T2= 3 tahun, T3= 5 tahun, T4= 10 tahun, T5= 25 tahun			

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI

A. ANAMNESISA

Tanggal masuk : 09-03-2024 Jam : 01.00 WIB
 His mulai tanggal : 08-03-2024 Jam : 18.00 WIB
 Darah : -
 Lendir : -
 Ketuban : Pecah/ Belum Jam :

B. KEADAAN UMUM

Tensi : 123/79 mmHg
 Suhu : 36.6 °C
 Nadi : 73 x/menit
 Respirasi : 19 x/menit
 Odema : -

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

Palpasi perlimaan : 4/5
 VT : Tanggal 09-03-2024 Jam : 01.00 WIB
 Hasil V/U Taa, Ø 2 cm, 44 25%, Ket (+), present HI

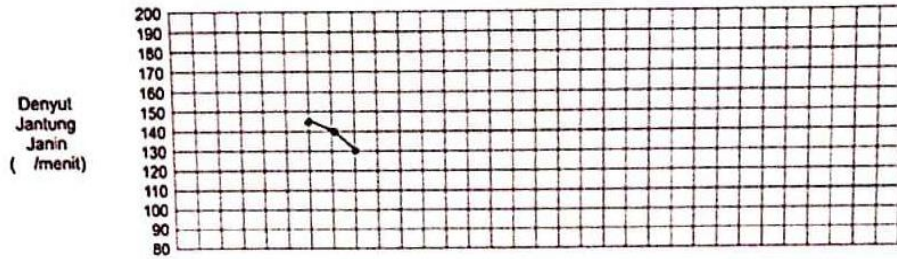
OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10 "		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Ket.
		Berapakali	Lamanya						
09/24	01.00	2x	15"	129	123/79	36.6	73	Ø 2	+
	01.30	2x	15"	128	112/81	36.2	76		
	02.00	2x	20"	131	117/72	36.6	81		
	02.30	2x	20"	127	120/68	36	68		
	03.00	2x	20"	136	126/72	36.1	84		
	03.30	3x	25"	134	120/66	36.1	74		
	04.00	3x	25"	146	112/64	36.4	71		
	04.30	3x	25"	132	110/69	36.7	78		
	05.00	3x	30"	144	122/67	36.6	81		
	05.30	3x	25"	135	124/78	36.4	88		
	06.00	3x	35"	128	120/76	36.3	76		
	06.30	3x	35"	143	120/75	26	69	Ø 7	-(Jerndi)

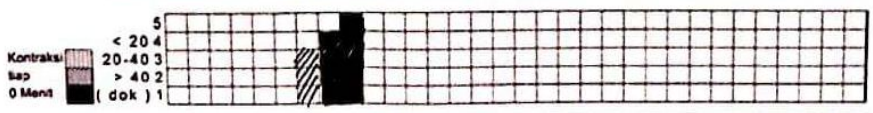
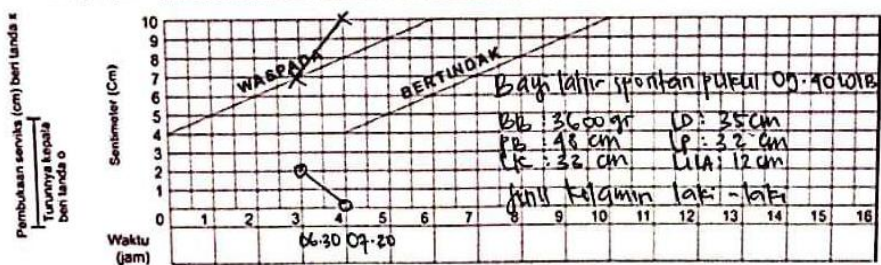
Lampiran 10

LEMBAR PARTOGRAF

No. Register [] Nama Ibu : Ny. "P" Umur : 20 G. I P. 0 A. 0
 No. Puskesmas [] Tanggal : 09-02-24 Jam : 06.30 WIB Alamat : Dsn. Puntuk-doro
 Ketuban pecah Sejak jam 06.30 WIB mules sejak jam 18.00 WIB

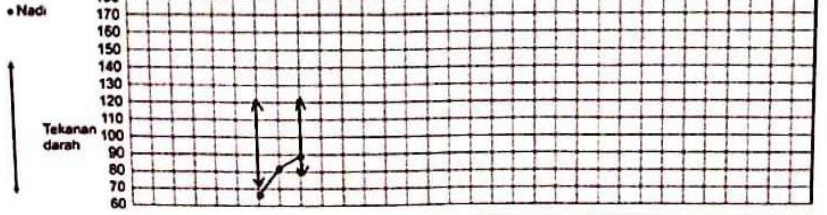


Ar ketuban Penyusupan []



Oksitosin U/L tetes/menit []

Obat dan Cairan IV []



Suhu °C [] 37

Urin Protein Aseton Volume []

CATATAN PERALIHAN

1 Tanggal 09-03-2024
 2 Nama ibu: Jihan
 3 Tempat persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Rumah Sakit Lainnya
 Klinik Swasta Lainnya
 4 Alamat tempat persalinan: Jalan raya Saranyan
 5 Catatan: Hujan, kalis 1/2/3/4/5
 6 Alasan merujuk: -
 7 Tempat rujukan: -
 8 Pendamping pada saat melahirkan:
 Istim Teman Suami Dukun Lainnya Tidak ada
 9 Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 Gawat Darurat Perdarahan HUK Intaku PMTC

KALIA I

10 Tampilan Pada Fase laten: - Perlu intervensi: Y
 11 Grafik diteliti melampaui garis warning: Y
 12 Masalah pada fase aktif, sebutkan: -
 13 Penatalaksanaan masalah tersebut: -
 14 Hasilnya: -

KALIA II

15 Perawatan:
 Ya, tidak Tidak
 16 Pendamping pada saat persalinan:
 Suami Keluarga Tidak ada
 Teman Dukun
 17 Gawat lahir:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. -
 b. Tidak
 Pemantauan Dtl setiap 5-10 menit selama kala II, hasilnya: Baik
 18 Distresi Bayi:
 Ya, tindakan yang dilakukan: -
 Tidak
 19 Masalah lain: Penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya: -

KALIA III

20 Anamnesis Menyusui Dini:
 Ya Tidak Alasannya: -
 21 Lama Kala III: 5 menit
 22 Pemberian Oksitosin 10 IU IM? Ya Waktu: 0 menit sesudah persalinan
 Tidak Alasannya: -
 Pemberian tali pusat: 1 menit setelah bayi lahir
 23 Pemberian Ulang Oksitosin (2x)? Ya Alasan: -
 Tidak
 24 Pengangan tali pusat terkendali?
 Ya Tidak Alasannya: -

TABEL PEMANTAUAN KALIA IV

Bayi No	Waktu	Tekanan Darah	Redi	Tempo /Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K. kembang / I um	I darah keluar
1	10.00	112/71	38	36.4	2 FT	2 PPT	Kembang keras	-
	10.15	112/71	38	-	2 FT	2 PPT	Kembang keras	-
	10.30	110/60	38	-	3 FT	2 PPT	Kembang keras	± 60CC
	10.45	115/71	38	-	2 FT	2 PPT	Kembang keras	± 50CC
2	11.15	112/69	38	36.6	2 FT	2 PPT	Kembang keras	-
	11.45	100/71	38	-	2 FT	2 PPT	Kembang keras	± 60CC

Pencusung Perineum

25 Masalah Fungsi Uteri?

Ya Tidak Alasannya: -

26 Plasenta lahir lengkap (intact) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a. -
 b. -

27 Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 Tidak Ya, tindakan: -

28 Laksasi:
 Tidak Ya, dimana: -

29 Jika laksasi perineum derajat 1/2/3/4:
 Tindakan:
 Penyajian dengan / tanpa spangster
 Tidak dyuhit, Alasannya: Tidak terdapat laksasi

30 Anamnesis:
 Ya Tidak

31 Jumlah darah yang keluar / Perdarahan: ± 200 ml
 32 Masalah Lain Pada Kala II dan penatalaksanaannya:
 Hasilnya: -

KALIA IV

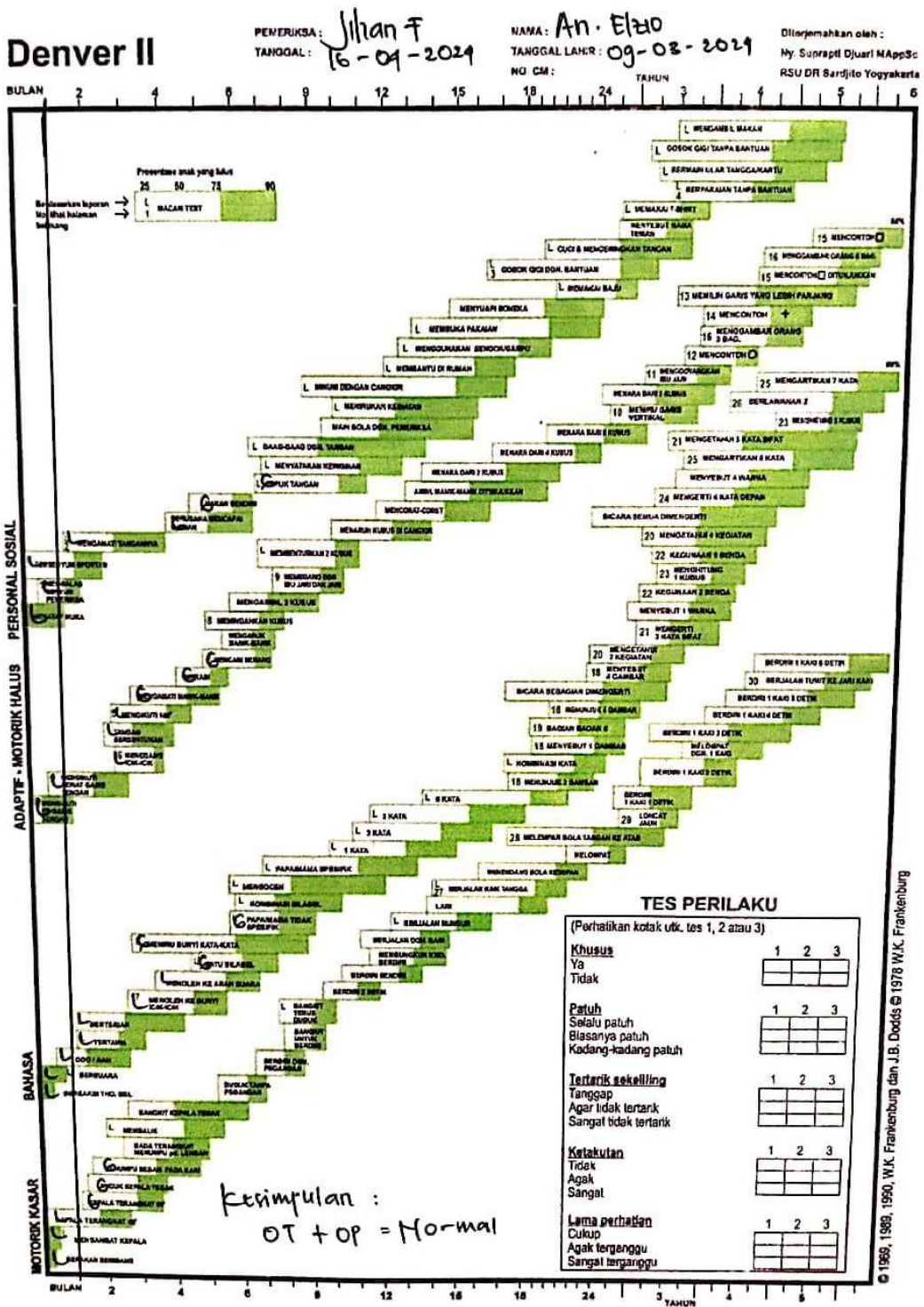
33 Kondisi Ibu: KU Baik TD 114/74 mmHg Nad 75 /min Napas 20 /min
 34 Masalah Kala IV dan penatalaksanaannya:
 Hasilnya: -

BAYI BARU LAHIR

35 Berat Badan: 3600 Gram
 36 Panjang Badan: 48 cm
 37 Jenis kelamin: P
 38 Perkiraan Bayi Baru Lahir: baik / ada penyulit
 39 Bayi Lahir:
 Normal, tindakan:
 Menghampatkan
 Mengeringkan
 Rangsang tali
 IMD atau nifas menyusui segera
 Teser muka profilaksis, Vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B
 Adanya tindakan:
 Menghampatkan
 Bebaskan jalan nafas (Fosur dan sap lendir)
 Mengeringkan
 Rangsang tali
 Ventilasi Positif (jika Perlu)
 Kulit dan Paka remedi
 Lain-lain: sebutkan: -
 Cara pemberian: -
 Hipotermi: Ya Tidak, tindakan:
 a. -
 b. -
 c. -
 40 Pemberian ASI setelah jam pertama Bayi Lahir:
 Ya, waktu: 30 menit setelah Bayi Lahir
 Tidak Alasannya: -
 41 Masalah Lain, sebutkan:
 Penatalaksanaan dan hasilnya: -

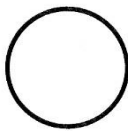
Lampiran 11

DENVER



PETUNJUK PELAKSANAAN

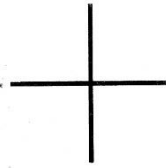
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ruitsliting di belakang.
5. Gerakan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain ± 20 cm di atas muka anak.
6. Lulus bila anak memegang icik-icik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30° atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



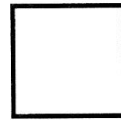
12. Lulus bila ujung saling bertemu, gagal bila gerakan terus melingkar.



13. Garis mana yang lebih panjang?
Putar kertas sampai terbalik (Lulus Bila 3 dari 3 atau 5 dari 6)



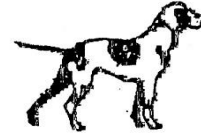
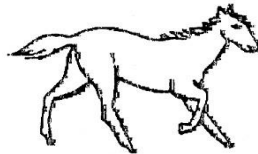
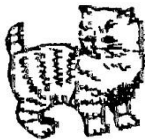
14. Lulus asal garis menyilang




15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasikan

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

16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki dll) dihitung sebagai satu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan-lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan pada anak : Tunjukkan hidung, mata telinga, mulut, tangan, kaki, perut rambut. Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak : mana yang terbang?, meong ? bicara ?, menggonggong ? meringik ? . Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanya kepada anak : Apa yang kau lakukan bila dingin ? capai ? lapar ? . Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir ? Apa gunanya kursi ? Apa gunanya pensil ? Jawaban harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar. (1, 5).
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, di bawah meja, di depan saya, di belakang saya. Lulus bila 4 dari 4 (jangan membantu anak dengan menunjuk, menggerakkan kepala atau mata).
25. Tanya kepada anak: Bola itu apa? danau ? meja ? rumah ? pisang ? korden ? pagar ? atap ? Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari apa, atau kategori umum (seperti pisang adalah buah, bukan haya kuning). Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.
26. Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, tikus adalah? Jika api panas, es? Jika matahari bersinar siang hari, bulan bersinar? Lulus 2 dari 3
27. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak boleh merangkak.
28. Anak harus melempar bola di atas bahu ± 1 m (3 kaki) ke arah pemeriksa.
29. Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir ± 22 cm ($8\frac{1}{2}$).
30. Suruh anak berjalan ke depan  → 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 12

LEMBAR RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 09-03-21 Pukul 09-40 WIB
 Umur kehamilan : 39-40 Minggu
 Penolong persalinan : SpObg/ Dokter umum/ Bidan
 Cara persalinan : Normal Tindakan
 Keadaan ibu : Sehat Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
 Lochia berbau/lain-lain)/
 Meninggal
 KB Pasca persalinan :
 Keterangan tambahan :

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 1 (satu)
 Berat Lahir : 3600 gram
 Panjang Badan : 48 cm
 Lingkar Kepala : 33 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 13

PELAYANAN IMUNISASI

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	2+	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	9/24 /3													
BCG No Batch:	1/24 /4													
Polio tetes 1 No Batch:	4/24 /1													
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


PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN														2+	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	2+		
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas															
*PCV 1 No Batch:																
*PCV 2 No Batch:																
*Japanese Encephalitis No Batch:																
*PCV 3 No Batch:																

*Imunisasi PCV dan JE baru diberikan di beberapa provinsi/kab/kota percontohan

Lampiran 14

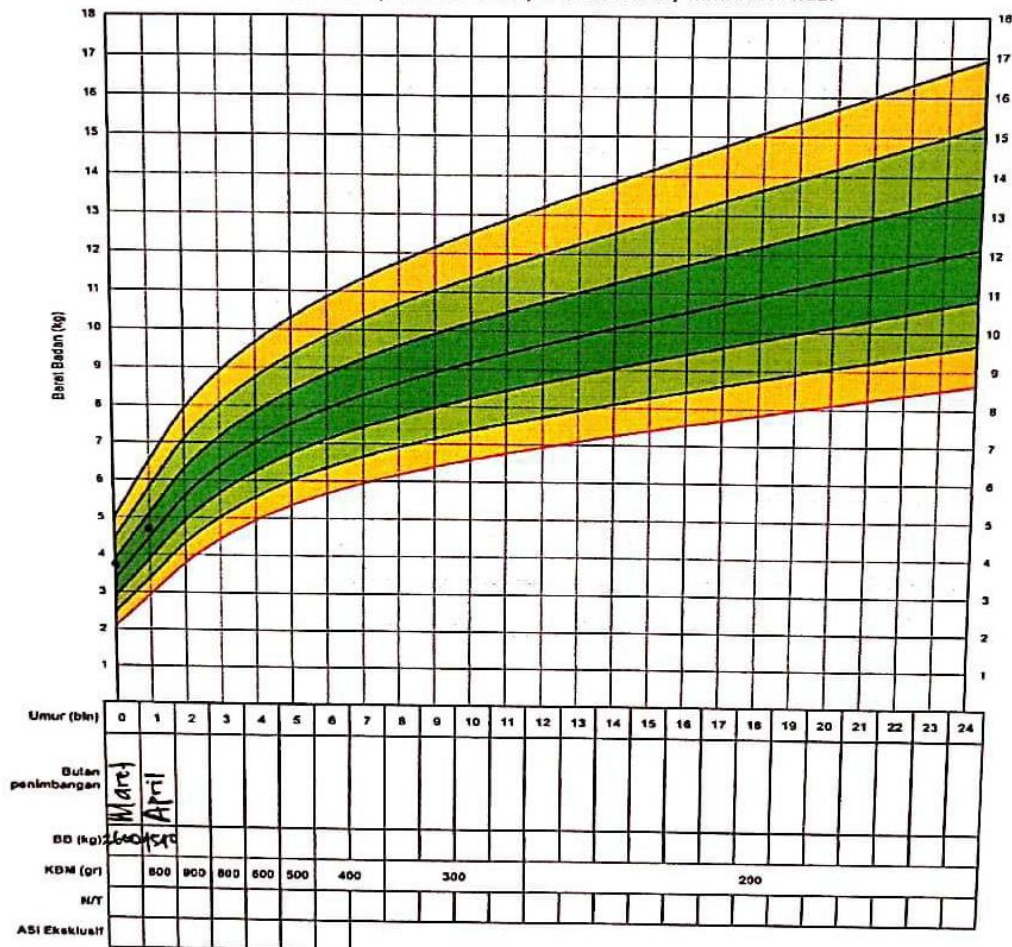
KARTU MENUJU SEHAT



KMS
KARTU MENUJU SEHAT
Untuk Laki-Laki

Nama Anak : An. Etio
Nama Posyandu : _____

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



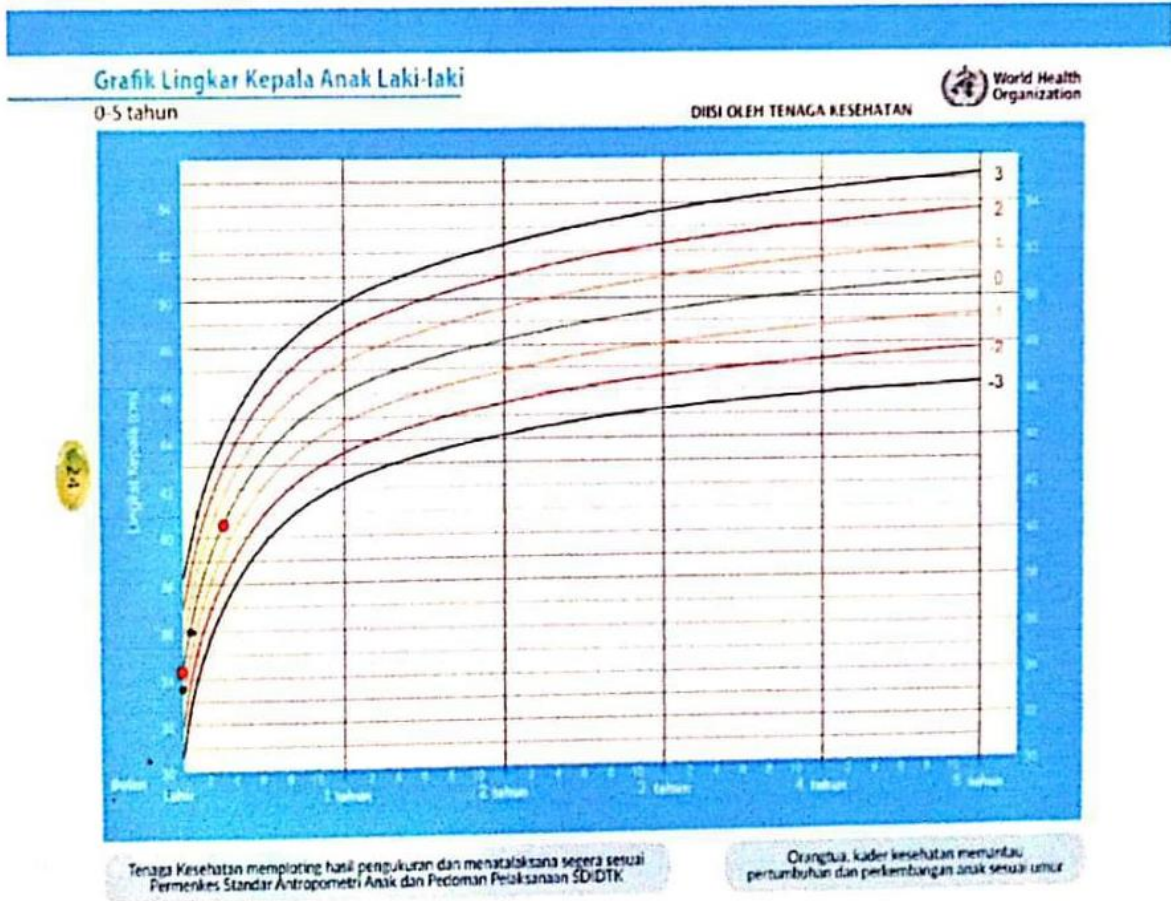
NAIK (N)
Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau Kenaikan BB sama dengan KDM (Kenaikan BB Minimal) atau lebih

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

Rujuk ke petugas kesehatan bila tidak naik 2 kali berturut - turut atau BGM
- Tanyakan ada tidak kontak dengan penderita TBC (* ya / tidak)

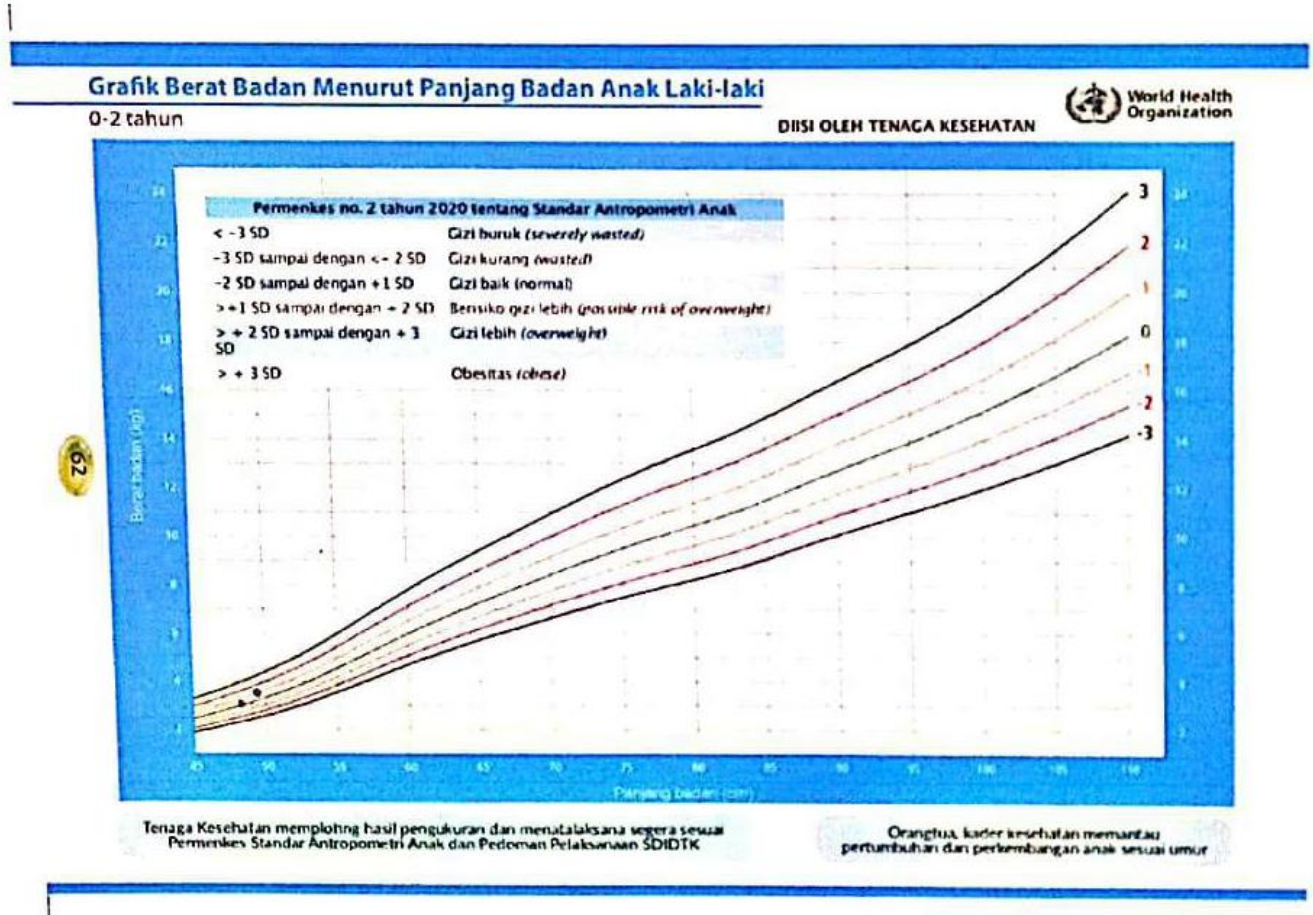
Lampiran 15

GRAFIK LINGKAR KEPALA ANAK LAKI LAKI



Lampiran 16

GRAFIK BERAT BADAN MENURUT PANJANG BADAN ANAK LAKI-LAKI




Lampiran 17

**DAFTAR TILIK PENAPISAN KLIEN KB
METODE NONOPERATIF**

Metode Hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntikan dan susuk)	Ya	Tidak
Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		✓
Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pascapersalinan ^{1,2}		✓
Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid setelah senggama		✓
Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata		✓
Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual		✓
Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (edema)		✓
Apakah pernah tekanan darah >160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (diastolik)		✓
Apakah ada massa atau benjolan pada payudara		✓
Apakah anda sedang meminum obat-obatan anti kejang (epilepsi) ³		✓
AKDR (semua jenis pelepas tembaga dan progestin)		
Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu		
Apakah klien (atau pasangan) mempunyai pasangan seks lain		
Apakah pernah mengalami infeksi menular seksual (IMS)		
Apakah pernah mengalami radang panggul atau kehamilan ektopik		
Apakah pernah mengalami haid banyak (>1-2 pembalut 4 jam)		
Apakah pernah mengalami haid lama (>8 hari)		
Apakah pernah mengalami dismenorhea berat yang membutuhkan analgetika dan atau istirahat baring		
Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid setelah senggama		
Apakah pernah mengalami gejala penyakit jantung valvular atau kongenital		

1. Apabila klien menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan, maka pil kombinasi adalah metode pilihan terakhir
2. Tidak cocok untuk pil progestin (minipil), suntikan (DMPA atau NET-EN) atau susuk
3. Tidak cocok untuk suntikan progestin (DMPA atau NET-EN)

KARTU PESERTA KB

KARTU PESERTA KB		ALAT/obat/kARA KONTRASEPSI		
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
		TGL/BLN/THN MULAI DIMAKAI <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
NO. IDENTIFIKASI KEPENDULUAN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		TGL/BLN/THN DICABUT/DILEPAS (KONSUS, KAPLAN/LOD) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
NAMA PESERTA KB <u>My. Putriana</u>		TANGGAL KUNJUNGAN ULAJ	KEPERAWATAN	PALAU
TANGGAL LAHIR/UMUR ISTRI <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>		<u>28-09-24</u>		
ALAMAT <u>Din. Puntukeloro</u>				
PENGGUNAAN ALAT/SURANGI <input type="checkbox"/> STIK <input type="checkbox"/> BATERAI <input type="checkbox"/> KEM				
NAMA FASILS KEJARAN/KEJARINGAN KEJARINGAN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
NAMA FASILS KEJARAN/KEJARINGAN KEJARINGAN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN KB <input type="text"/>				
NIP <input type="text"/>				

24 Januari 2008

24 Januari 2008

Lampiran 19


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 : Jihan Foresta Esti Andarini
NIM : P27824221034
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "P" G1P00000 Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Magetan
Pembimbing I : 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
 Kaprodi 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 : Jihan Foresta Esti Andarini
NIM : P27824221034
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "P" G1P00000 Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Magetan
Pembimbing I : Nurweningtyas 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	


Mengetahui

Kaprodi DIII Kebidanan
Kampus Magetan



Teta Puji Rahayu, S.S.T., M.Keb.
NIP. 198006222005012009

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 : Jihan Foresta Esti Andarini
NIM : P27824221034
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "P" G1P00000 Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Magetan
Pembimbing I : Bdn. 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	

Mengetahui

Kaprodi 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