

Lampiran 1

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : PUTRI DWI HARIANTI

NIM : P27824221047

Program Studi : D-III Kebidanan Kampus Magetan

Angkatan : 2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan proposal

Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

“Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan

Dan Bayi Baru Lahir, Nifas Dan Menyusui Neonatus, dan Keluarga

Berencana Di PMB Wilayah Kabupaten 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, Januari 2024

Yang Menyatakan

The image shows a red official stamp of the institution, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text 'POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA'. Below the stamp is a handwritten signature in black ink.

Putri Dwi Harianti
(P27824221047)

Lampiran 2**RIWAYAT HIDUP**

Nama : PUTRI DWI HARIANTI

Tempat, Tanggal Lahir : Kediri, 12 Februari 2002

Agama : Islam

Alamat : Ds. Babadan Dsn. Kenep Rt 02/Rw 05,
Kecamatan Paron, Kabupaten Ngawi.

Riwayat Pendidikan :

1. MI AL- ISLAM PEHNANGKA
2. SMP AL- ISLAM PEHNANGKA
3. MAN 2 NGAWI

Lampiran 3**LEMBAR PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : PUTRI DWI HARIANTI

NIM : P27824221047

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, Januari 2024
Yang menyatakan,



Putri Dwi Harianti
P27824221047

Lampiran 4**LEMBAR PERSETUJUAN***(INFORMED CONSENT)*

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

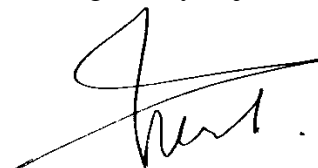
Nama : Umiatun
Umur : 36 tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Wide, Panekan.

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, 14 Februari 2024

Yang Menyetujui



UMIATUN

Lampiran 5

TABEL BANTU SKRINING STATUS TT WUS, JAWA TIMUR

BAGI WUS YANG LAHIR SEBELUM TAHUN 1973, PERTANYAAN HANYA PADA RIWAYAT CPW (C), SAAT HAMIL (D) DAN KAMPANYE/AKSELERASI MNTE/ORI DIFTERI (E)			
NO	RIWAYAT IMUNISASI TT	PERNAH/TIDAK DIIMUNISASI DPT/DPT- HB/DI/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		
B	RIWAYAT BIAS		
1	Untuk WUS yang lair antara tahun 1973 s/d 1976		
	a. Kelas 6		
2	Untuk WUS yang lahir antara tahun 1977 s/d 1987		
	a. Kelas 1	pernah	TT1
	b. Kelas 6	pernah	TT2
3	Untuk WUS yang lahir tahun 1988		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 5		
	c. Kelas 6		
4	Untuk WUS yang lahir tahun 1989		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 4		
	c. Kelas 5		
	d. Kelas 6		
5	Untuk WUS yang lahir tahun 1990		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 3		
	c. Kelas 4		
	d. Kelas 5		
	e. Kelas 6		
6	Untuk WUS yang lahir tahun 1991		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 2		
	c. Kelas 3		
	d. Kelas 4		
7	Untuk WUS yang lahir tahun 1992 s/d sekarang		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 2		
	c. Kelas 3		
C	SAAT CALON PENGANTIN	pernah	TT3
D	SAAT HAMIL		
	a. Hamil 1	pernah	TT4
	b. Hamil 2	pernah	TT5
	c. Hamil 3		
	d. Hamil 4		
E	LAIN-LAIN (KEGIATAN KAMPANYE/ORI DIFTERI)		
	CONTOH: SAAT SMA TAHUN 2003-2005 DAN AKSELERASI WUS DI BANGKALAN & SUMENEP (2009-2010), ORI DIFTERI 2001		
STATUS IMUNISASI T SEKARANG (TOTAL IMUNISASI KOMPONEN T YANG SUDAH DIDAPATKAN)			TT5 (Lengkap)

KETERANGAN :

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 6

Kartu Skor
Poedji Rochjat

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

Nama: Ny U Umur Ibu: 36 Th.
 Hamil ke: 2. Haid Terakhir tgl: 27/23 Perkiraan Persalinan tgl: 02 / 01 / 04
 Pendidikan: Ibu SMP Suami Tn H
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan				
				I	II	III	III 2	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2					2
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					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	Pemah gagal kehamilan	4					
	9	Pemah melahirkan dengan a. Tanakan tang / vakum b. Uri dirogoh c. Diben infus/transfusi	4					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malana c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) 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								
JUMLAH SKOR								6 (KRT)

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR RISIKO	KEL. WATAN	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO		
		RUJUKAN	TEMPAT	TEMPAT LAIN	RUJUKAN	RUJUKAN
		RUJUKAN	TEMPAT	TEMPAT LAIN	RUJUKAN	RUJUKAN
4-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	BIDAN DOKTER

**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. Dirken
3. Bidan
4. Puskesmas

RUJUKAN KE: 1. Bidan
2. Puskesmas
3. Rumah Sakit

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

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. Ekampsia
• **Komplikasi Obstetrik**
3. Perdarahan postpartum
4. Uri Tertinggal
5. Persalinan Lama
6. Panas Tinggi

TEMPAT:

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

PENOLONG:

1. Dukun
2. Bidan
3. Dokter
4. Lain-2

MACAM PERSALINAN:

1. Normal
2. Tindakan pervaginam
3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN:

IBU:

1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab
a. Perdarahan b. Preklampsia/ekampsia
c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2

BAYI:

1. Berat lahir gram, Laku-2 Perenpuan
2. Lahir hidup, Apgar Skor :
3. Lahir mati, penyebab :
4. Mati kemudian, umur hr, penyebab :
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

TEMPAT KEMATIAN IBU:

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

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab
Pemberian ASI 1. Ya 2. Tidak

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

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya: Mandiri / Bantuan :

Lampiran 7

TABEL SKRINING PRE EKLAMPSIA

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 : Tidak beresiko

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 8

Tabel Skrining Risiko Perdarahan Post Partum Saat Kehamilan dan Persalinan

Nama/Suami : Ny. U/ Tn. H
 Umur : 36 Tahun
 Alamat : Wide, Panekan
 Status Gravida : G2P1A0

	FAKTOR RISIKO ANTENATAL	YA	TIDAK	FAKTOR RISIKO PERSALINAN	YA	TIDAK
1	Usia \geq 35 tahun	✓		Induksi Persalinan		✓
2	BMI \geq 30		✓	Partus lama		✓
3	Grandemulti		✓	- Kala I		✓
4	Postdate		✓	- Kala II		✓
5	Makrosomia		✓	- Kala III		✓
6	Gemeli		✓	Epidural Analgesia		✓
7	Myoma		✓	Vakum / forceps		✓
8	APB		✓	Episiotomi	✓	
9	Riwayat HPP		✓	Koriamnintis		✓
10	Riwayat SC		✓	Riwayat SC		✓
	Hasil Akhir skrining	1	9	Hasil Akhir skrining	1	9

Waspada Perdarahan

Tindak Lanjut

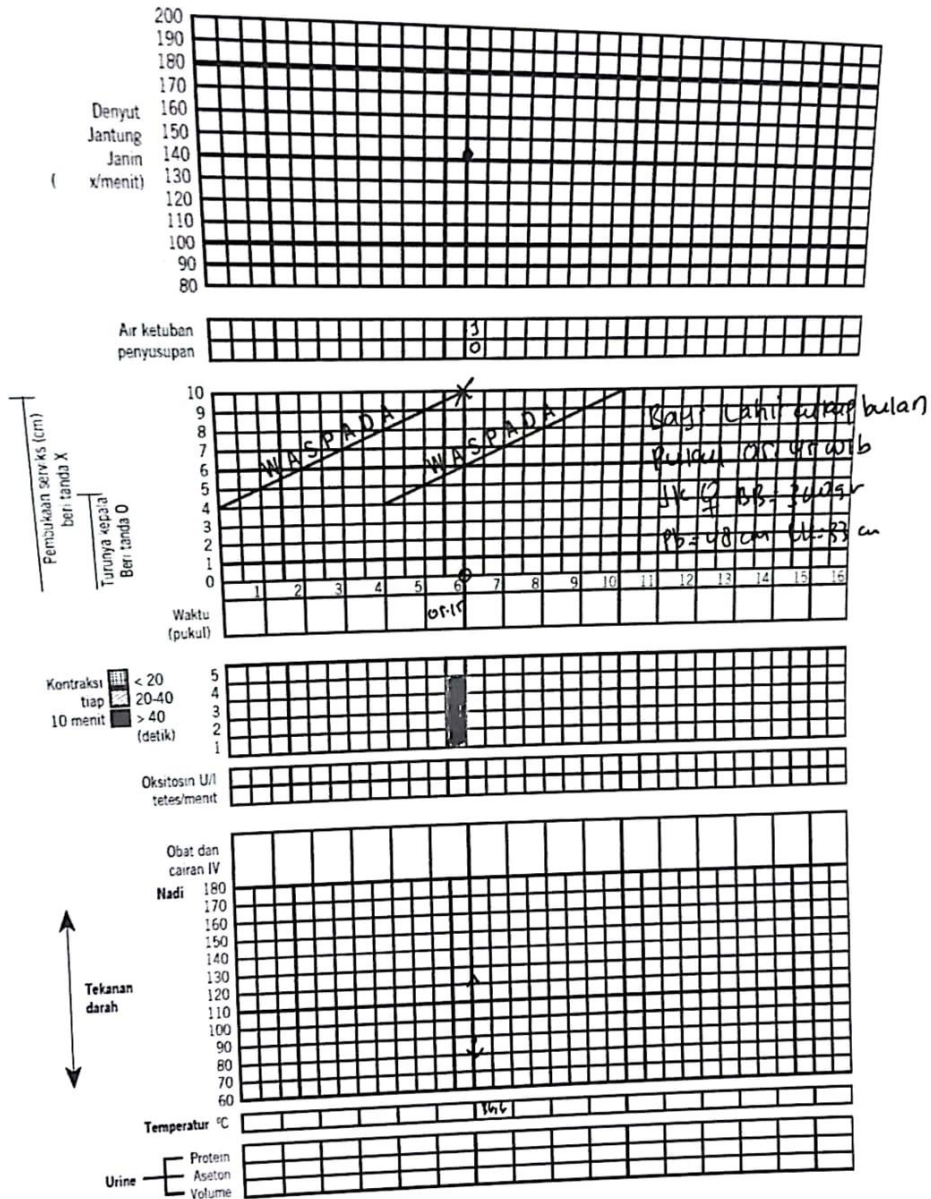
Ket:

1. Dalam ANC bila salah satu jawaban “Ya” waspada perdarahan
2. Tindak lanjut tergantung kasus

Lampiran 9

Partograf

No Register Nama Ibu : **NYU** Umur : **36** G **2** P **1** A **0** Hamil : **38-39** minggu
 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal : **24-3-24** Pukul : **05.15**
 Ketuban Pecah sejak pukul : Mules sejak pukul : **01.00** Alamat sejak pukul : **wide, pancoran**



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 24-8-24
2. Nama bidan : Hrb Muliyah str. 14b
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
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 / (P)
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, Indikasi : Perineum Kaku
 - Tidak
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 : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
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	06.00	120/80	82	36,5	2 jr d pjt	bundar, keras	100mg
	06.15	120/80	82		2 jr d pjt	bundar, keras	100mg
	06.30	120/80	82		2 jr d pjt	bundar, keras	100mg
	06.45	120/80	82		2 jr d pjt	bundar, keras	100mg
2	07.15	110/80	80	36,3	2 jr d pjt	bundar, keras	100mg
	07.45	110/80	80		2 jr d pjt	bundar, keras	100mg

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Ya
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
27. Laserasi : mukosa vagina + otot perineum
 - Ya, dimana : Kulit perineum
 - Tidak
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 : ± 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :


BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3000 gram
35. Panjang : 48 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/temas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : < 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 10

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: 3000 gr PB: 48 cm LK: 33 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 24-5-24 Jam: 06.45 Nomor Batch:	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th Jam Nomor Batch: BB: gr PB: cm LK: cm Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> <i>*Ela belum diberikan</i>	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: Skrining Hipotiroid Kongenital* <input checked="" type="checkbox"/> <i>*Ela belum diberikan</i>	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input checked="" type="checkbox"/> ..  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -
Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -
Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:

* Catatan penting

Nama tenaga kesehatan:





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

Lampiran 11

PELAYANAN IMUNISASI

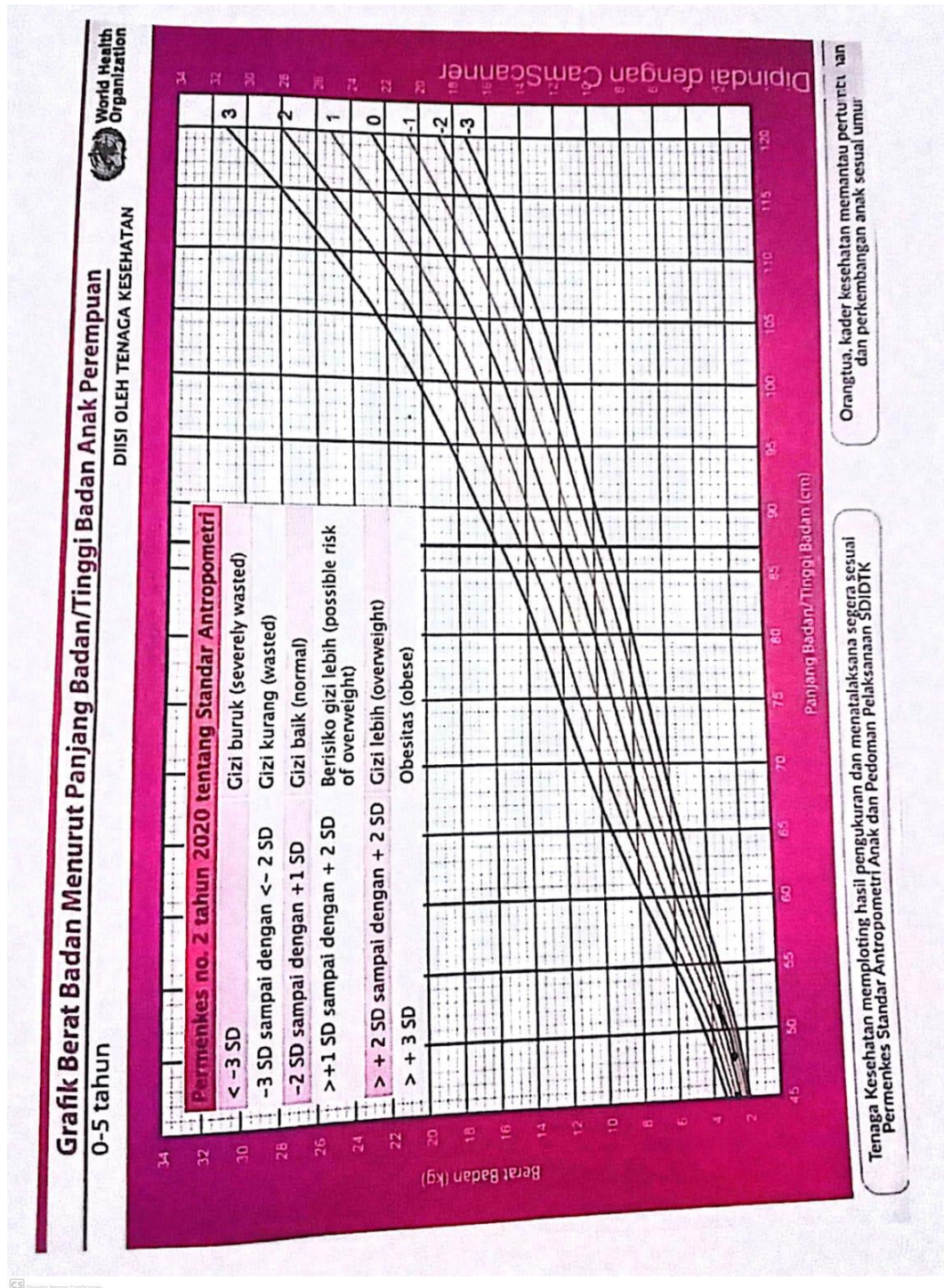
UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	2+	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	24/25 /3													
BCG No Batch:	22/25 /4													
Polio tetes 1 No Batch:	22/25 /4													
DPT-HB-Hib 1 No Batch:														
Polio tetes 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

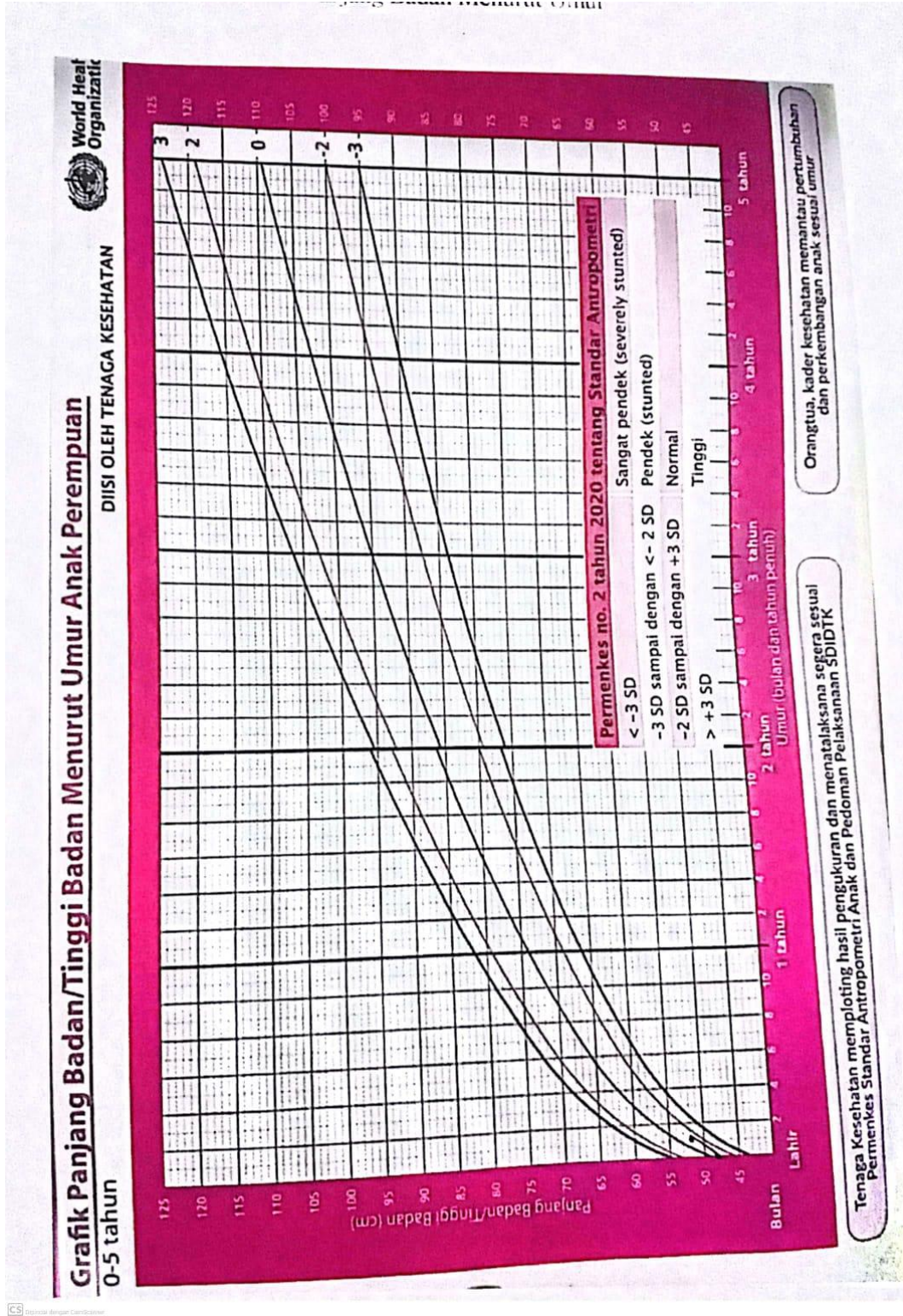
Lampiran 12

Grafik Berat Badan menurut Panjang Badan



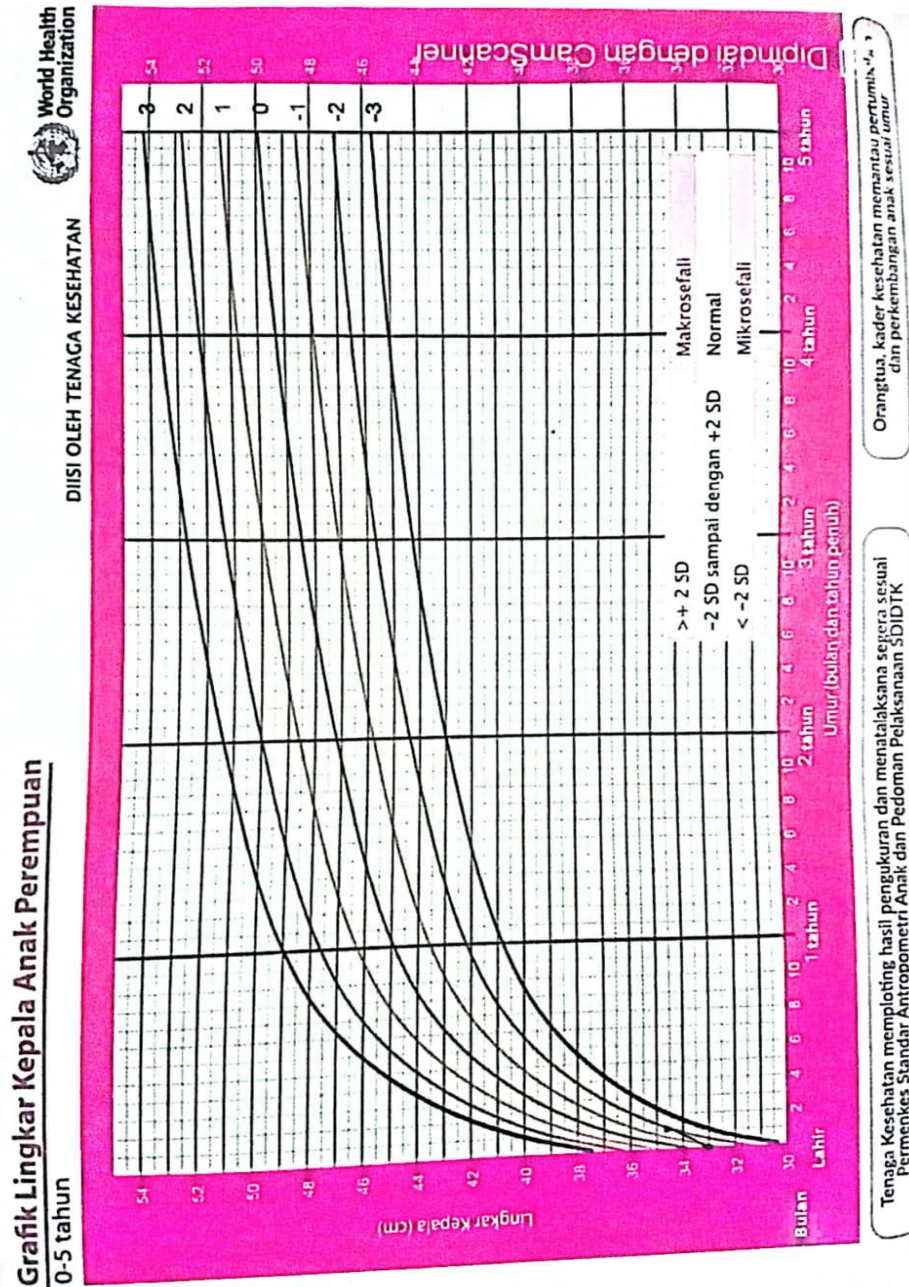
Lampiran 14

Grafik Panjang Badan Menurut Umur

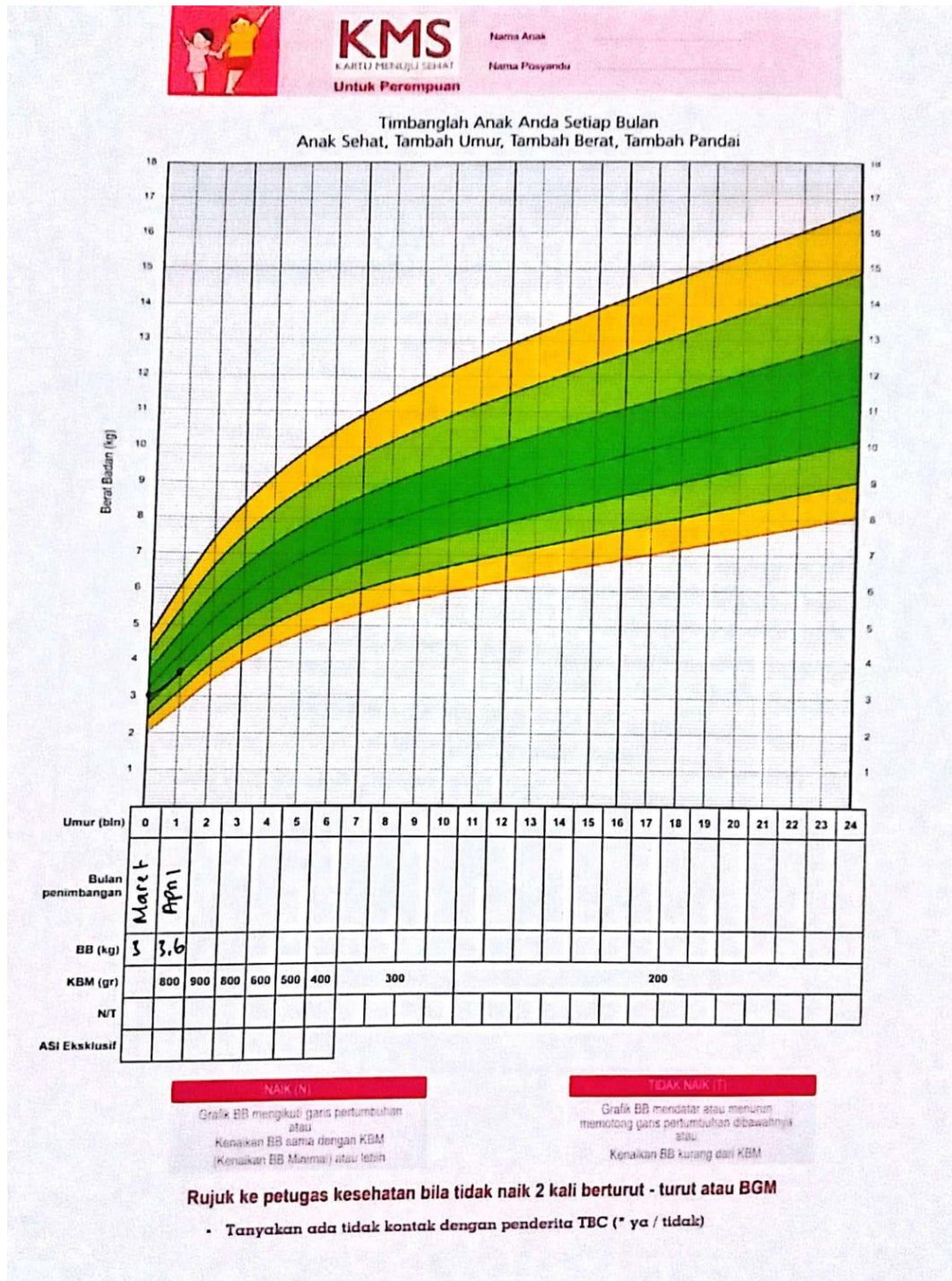


Lampiran 15

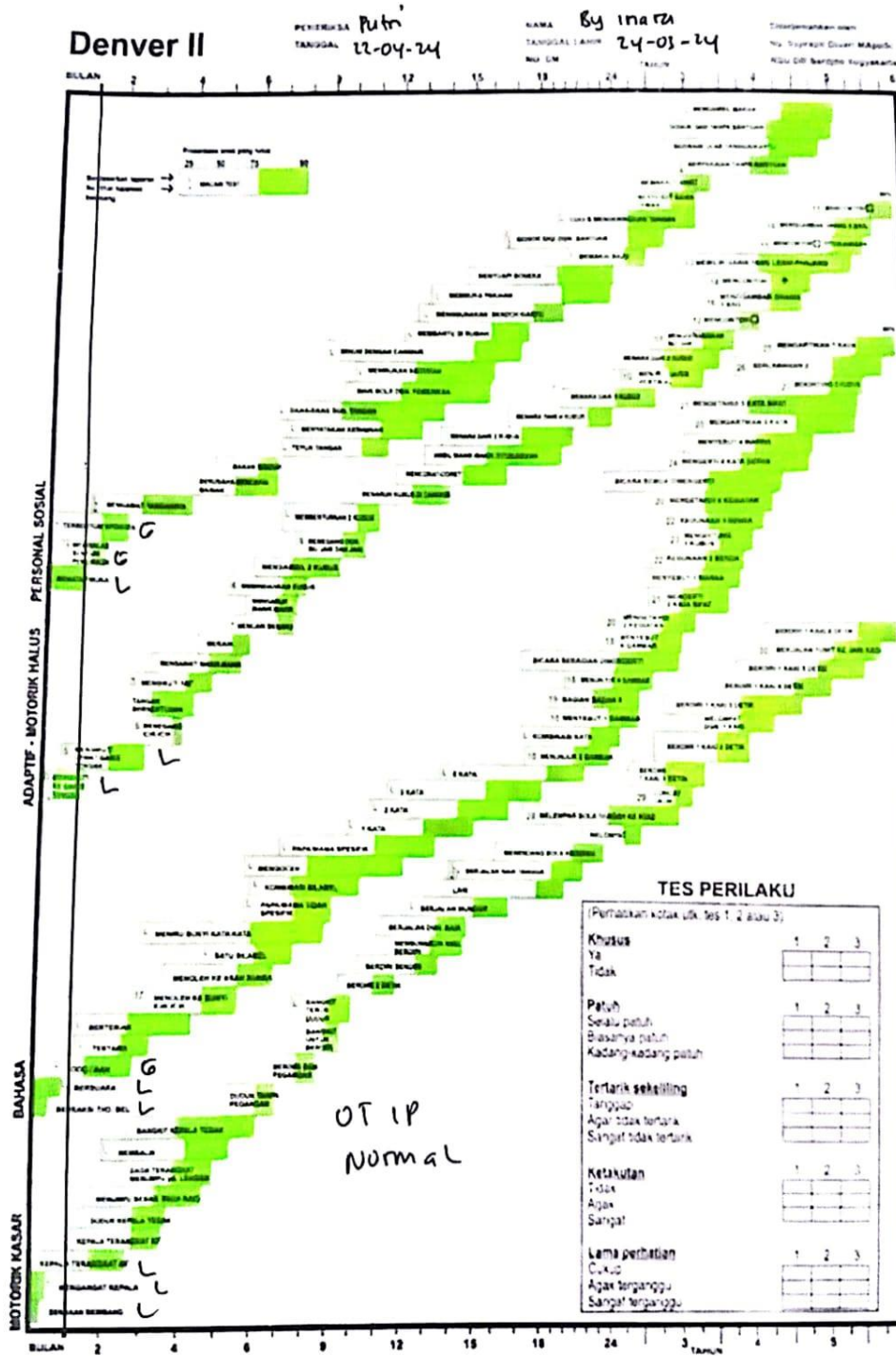
Grafik Lingkar Kepala Anak



Lampiran 16



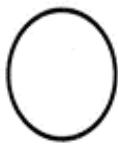
Lampiran 17



© 1963, 1985, 1991, W.K. Frankenbunrg dan J.B. Dodds © 1976 W.K. Frankenbunrg

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/ruitsling 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 icip-icip 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 6, 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 1/2").
30. Suruh anak berjalan ke depan  Tumit berjarak $\pm 2 1/2$ 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 18

**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)

Lampiran 20



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 : PUTRI DWI HARIANTI
NIM : P27824221047
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "U" Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus, Dan Keluarga Berencana Di PMB Ny. "H", Panekan, Magetan
Penguji Utama : Dr. Agung Suharto, APP, SPd, M.Kes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1.	25 - 01 - 24	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Proposal Tugas Akhir	
2.	26 - 01 - 24	ACC Revisi Pasca Seminar Proposal Tugas Akhir	
3.	21 - 05 - 24	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Hasil LTA	
4.	22 - 05 - 24	ACC Revisi Pasca Seminar Hasil LTA	

Mengetahui
KaprodidiHilKebidanan
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 : PUTRI DWI HARIANTI
NIM : P27824221047
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "U" Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus, Dan Keluarga Berencana Di PMB Ny. "H", Panekan, Magetan
Pembimbing I : Tutiek Herlina, SKM, MMKes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1.	05 - 12 - 23	Konsultasi BAB 1	
2.	14 - 12 - 23	Konsultasi Revisi BAB 2	
3.	20 - 12 - 23	Konsultasi Revisi BAB 1 dan BAB 2	
4.	05 - 01 - 24	Konsultasi Revisi BAB 1 dan BAB 2	
5.	12 - 01 - 24	ACC BAB 1 dan BAB 2 di Ajukan Seminar Proposal	
6.	24 - 01 - 24	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Proposal Tugas Akhir	
7.	26 - 01 - 24	ACC Revisi Pasca Seminar Proposal Tugas Akhir	
8.	06 - 05 - 24	Konsultasi Bab 3,4 dan Bab 5	
9.	13 - 05 - 24	Konsultasi revisi Bab 3,4, dan Bab 5	
10.	15 - 05 - 24	ACC LTA untuk di ajukan seminar hasil	
11.	20 - 05 - 24	Konsultasi revisi pasca seminar hasil LTA	
12.	22 - 05 - 24	ACC Revisi Pasca Seminar Hasil LTA	

Mengetahui
Kaprod III 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 : PUTRI DWI HARIANTI
NIM : P27824221047
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "U" Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Menyusui, Neonatus, Dan Keluarga Berencana Di PMB Ny. "H", Panekan, Magetan
Pembimbing II : Astin Nur Hanifah, S.ST, M.Kes

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Paraf
1.	22 - 11 - 23	Konsultasi BAB 1	
2.	30 - 11 - 23	Konsultasi Revisi BAB 1 dan BAB 2 Kehamilan	
3.	05 - 12 - 23	Konsultasi Revisi BAB 1 dan BAB 2 Persal dan Nifas	
4.	16 - 12 - 24	Konsultasi Revisi BAB 1 dan BAB 2 Neonatus dan KB	
7.	12 - 01 - 24	ACC BAB 1 dan BAB 2 di Ajukan Seminar Proposal.	
8.	26 - 01 - 24	Konsultasi Revisi Pasca Seminar Proposal Tugas Akhir	
9.	26 - 01 - 24	ACC Revisi Pasca Seminar Proposal Tugas Akhir	
10.	07 - 05 - 24	Konsultasi bab 3,4 dan Bab 5	
11.	15 - 05 - 24	ACC LTA untuk diajukan sidang hasil	
12.	21 - 05 - 24	Konsultasi Revisi Pasca seminar hasil LTA	
13.	22 - 05 - 24	ACC LTA Pasca seminar hasil.	

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