

Lampiran 1

**LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF (*CONTINUITY OF CARE*) PADA MASA HAMIL, BERSALIN DAN BBL, NIFAS, NEONATUS  
SERTA PELAYANAN KB

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Khusnia  
Usia : 23Th  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Gebang Bangkalan

Menyatakan dengan sesungguhnya BERSEDIA menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) meliputi asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus dan pelayanan keluarga berencana yang kemudian akan disusun sebagai sebuah Laporan Tugas Akhir (LTA) Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Bangkalan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Bangkalan, Januari 2018

Mahasiswa



Dias Yuliana Putri  
P27824315012

Klien



Khusnia

## Lampiran 2: (Identitas Keluarga)

Nomor Registrasi : .....  
 Nomor Urut : .....  
 Tanggal menerima buku KIA : .....  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: .....

## IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Ny.K  
 Tempat/Tgl lahir : Bangkalan, 28 Septmber 1994  
 Kehamilan ke : 1 Anak Terakhir umur: ..... tahun  
 Agama : islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah (SD) SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : A  
 Pekerjaan : IRT  
 No. JKN : .....

Nama Suami : Tn Agus Hartanto  
 Tempat/Tgl lahir : Bangkalan, 02 Mei 1987  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : .....  
 Pekerjaan : Pelayaran

Alamat Rumah : .....  
 Kecamatan : .....  
 Kabupaten/Kota : .....  
 No. Telpn yang bisa dihubungi : ..087750703602

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

\* Lingkari yang sesuai



Lampiran 3: (KSPR) Kartu Skor Poedji Rochjati

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI**

Nama : Ny.K Kecamatan : Gebang  
 Umur Ibu : 23Th Th. Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT  
 Hamil ke 1 Haid terakhir tgl. 19/05 Perkiraan Persalinan tgl. 18 bl.

KEL. F. R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan	
				I	II
		Skor Awal Ibu Hamil	2		2
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4		
	2	Terlalu tua, hamil > 35 th	4		
		Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4		
	3	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4		
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 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 b. Uri dirogoh c. Diberi infus / transfusi	4		
	10	Pernah Operasi Sesar	8		
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah Jantung e. Kencing manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4	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		
	17	Letak Sungsang	8		
	18	Letak Lintang	8		
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8		
	20	Preeklampsia Berat / Kejang 2	8		
JUMLAH SKOR					5

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA**

JAL. SKOR	KEL. RISIKO	PERSALINAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO	
			TEMPAT	PEND. LONG
8-10	IRT	SIKIN DOKTER	SIKIN PMU	POUNDES PMSB
11-15	IRT	SIKIN DOKTER	SIKIN PMU	SIKIN DOKTER

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

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Persalinan : Melahirkan tanggal \_\_\_\_\_

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

**RUJUKAN**  
 1. Rujukan Diri Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Tertambat (RTT)

**Gawat Obstetrik :** Kel. Faktor Resiko I & II  
 1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_  
 4. \_\_\_\_\_  
 5. \_\_\_\_\_  
 6. \_\_\_\_\_  
 7. \_\_\_\_\_

**Gawat Darurat Obstetrik :**  
 • Kel. Faktor Resiko III  
 1. Perdarahan antepartum  
 2. Eklampsia  
 • 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 7. Lain-2,.....  
**PENOLONG :** 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2

**MUCAM PERSALINAN :**  
 Normal  
 2. Tindakan pervaginam  
 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN: IBU**  
 Hidup  
 2. Mati, dengan penyebab :  
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2  
**TEMPAT KEMATIAN IBU :** 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2

**BAYI :**  
 1. Berat lahir 3900 gram, Laki/Perempuan  
 2. Lahir hidup Apgar skor 4-5  
 3. Lahir mati, penyebab \_\_\_\_\_  
 4. Mati kemudian, umur \_\_\_\_\_ hr, penyebab \_\_\_\_\_  
 5. Kelainan bawaan : tdk ada / ada \_\_\_\_\_

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**  
 Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab \_\_\_\_\_  
 Pemberian ASI :  Ya 2. Tidak

**Keluarga Berencana :**  Ya, piu 3 bulan Sterilisasi \_\_\_\_\_  
 2. Belum Tahu

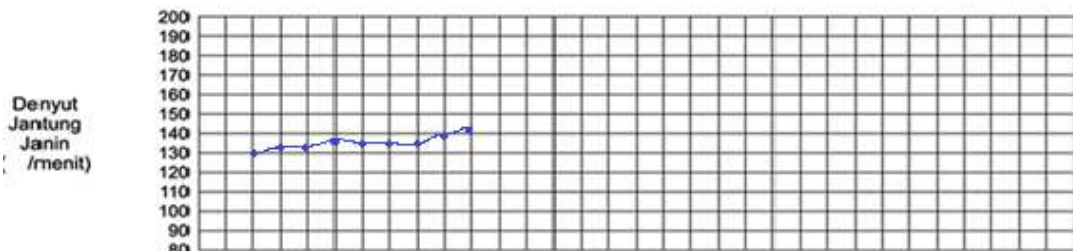
**Kategori Keluarga Miskin :** 1. Ya 2. Tidak



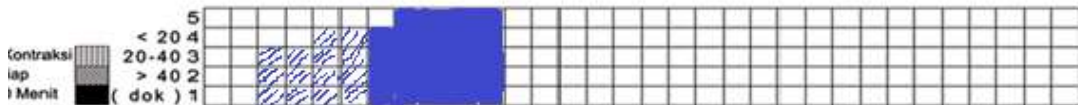
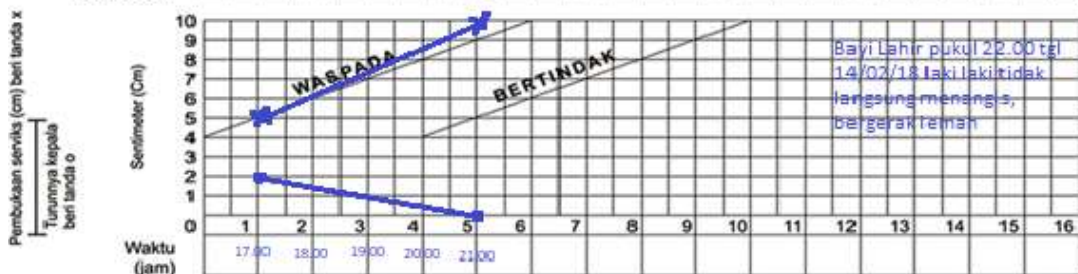
Lampiran 5: Partograf halaman depan

PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu : Ny.K Umur : 23th G. 1 P. 0 A. 0  
 No. Puskesmas  Tanggal : 14-02-18 Jam :            Alamat : gebang  
 Ketuban pecah Sejak jam 21.10 mules sejak jam 11.00 -bangkalan-

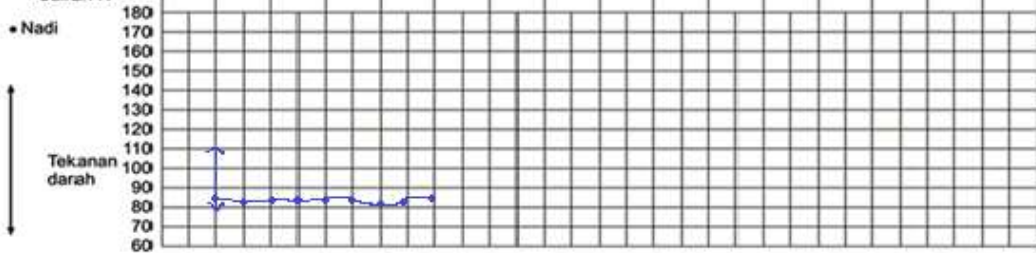


Air ketuban  U  J   
 Penyusupan  O  O



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C  38,7

Urin — Protein   
 — Aseton   
 — Volume

Lampiran 7: Partograf halaman belakang

**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 14-02-18
2. Nama bidan : Bd. Irbk
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 <sup>KT</sup>
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

**KALA II**

13. Episiotomi :
  - Ya, Indikasi : kurang power saat
  - 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 : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan
  - Tidak
23. Penganganan 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	23.55	110/80	88	36.7	TFU 2jr bwh pd	Baik, Keras	Kosong	=2cc
	00.10	110/80	83		TFU 2jr bwh pd	Baik, Keras	Kosong	=3cc
	00.25	100/60	84		TFU 2jr bwh pd	Baik, Keras	Kosong	=2cc
	00.40	100/70	88		TFU 2jr bwh pd	Baik, Keras	Kosong	=2cc
2	01.10	100/60	88	36.9	TFU 2jr bwh pd	Baik, Keras	Kosong	=2cc
	01.40	100/70	84		TFU 2jr bwh pd	Baik, Keras	Kosong	=5cc

Masalah kala IV :  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

24. Mase 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
  - 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 : ±200 ml
31. Masalah lain, sebutkan
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan : 2800 gram
35. Panjang : 39 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
  - Asfiksia ringan/pscat/biru/lemas, 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 : .....
  - Tidak, alasan : asfiksia sedang
40. Masalah lain, sebutkan :  
 Hasilnya :