

**DAFTAR LAMPIRAN***Lampiran 1*

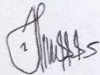
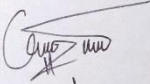
**LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**  
PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF (*CONTINUITY OF CARE*)  
PADA MASA HAMIL, BERSALIN DAN BBL, NIFAS, NEONATUS SERTA  
PELAYANAN KB

Yang bertandatangan dibawah ini  
Nama : Ny. Umaroh  
Usia : 35 tahun  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Padurungan tengah

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, 27 Januari 2022

Mahasiswa	Klien
	
Fitri Margareta	umaroh

Lampiran 2

Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Nama : Ny. U Umur Ibu : 35 Th.  
 Hamil ke : 7 Haid Terakhir tgl : 15-5-11 Perkiraan Persalinan tgl : 22-2-12  
 Pendidikan : Ibu SD Suami SD  
 Pekerjaan : Ibu MASWUHTA Suami SUHTA

KEL F.R.	No	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	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				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				4
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				4
	9	Pemah melahirkan dengan a. Tarikan tang / vakum b. Un drogoh c. Diben intus/Transfusi	4 4 4 4				
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 4 4 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	Aborsi	3				
III	18	Lebih dari 2	3				
	19	Perawatan dalam kandungan	3				
		20	Perawatan Bersal - Nifas	3			
JUMLAH SKOR							10

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

JML SKOR	KEL RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO			
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENDONG	RUJUKAN	
7	KRI	BIDAN	TIDAK TERBUKUK	RUMAH POLINDES	BIDAN		
8-10	KRI	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKMRS	BIDAN DOKTER		
		RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

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

---

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

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

**Gawat Obstetrik :** 1. Perdarahan antepartum 2. Eklampsia 3. Perdarahan postpartum 4. Un Tertinggal 5. Persalinan Lama 6. Panas Tinggi

**Kel. Faktor Risiko I & II :** 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.

**Gawat Darurat Obstetrik :** • Kel. Faktor Risiko III  
 • **Komplikasi Obstetrik**

**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. Perinatan 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  
**BAYI :** 1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2/Perempuan  
 2. Lahir hidup : Apgar Skor : .....  
 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 : .....



Lampiran 3

Lembar Kunjungan ANC

### CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

**Diisi oleh petugas kesehatan**

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 15 Mei 2021  
 Hari Takstiran Persalinan (HTP), tanggal: 22 Februari 2022  
 Lingkar Lengan Atas: 28,5 cm; KEK ( ): Non KEK (  ) Tinggi Badan: 151 cm  
 Golongan Darah: A<sub>B</sub>  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Suntik 1 bulan  
 Riwayat Penyakit yang diderita Ibu: DM, Part, K, K  
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Kep/Sul/L	Denyut Jantung Janin/Ment
7/21	Kontrol	120/80	57,5	16-17	Y, sup RA		
23/21	Kontrol	120/80	58	19	35-4 RA		
25/21	Kontrol	120	63	21-28	23	kep	134x/m
30/21	Kontrol	120	69	32	28	kep	140x/m
1/22	Kontrol	120	68	36	29	kep	143x/m
9/22	Nyari persid buwuh	120/80	68	38	30	kep	150x/m

### CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

**Diisi oleh petugas kesehatan**

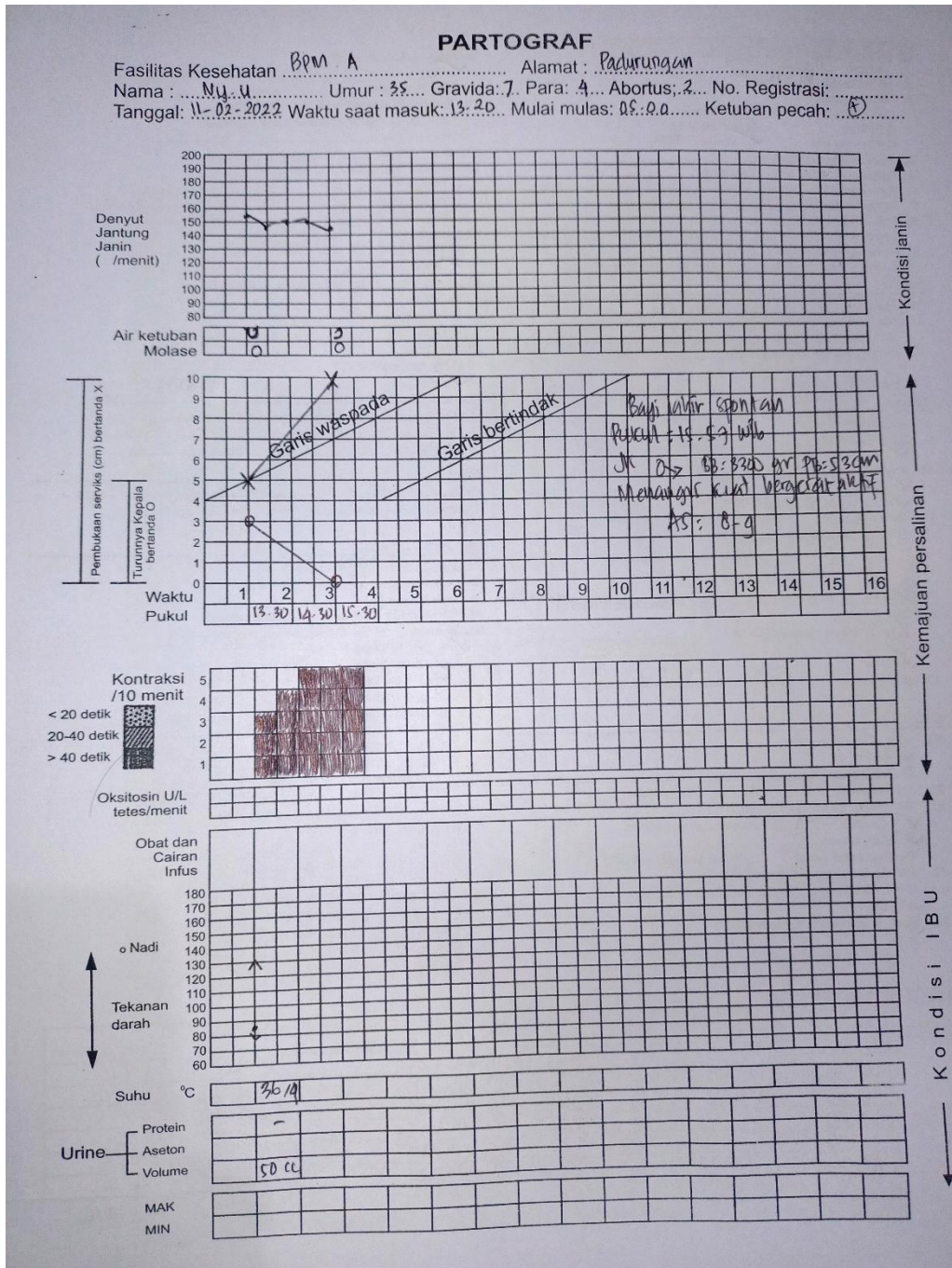
Hamil ke: 2... Jumlah persalinan: 4... Jumlah keguguran: 2... G7... P4... A2...  
 Jumlah anak hidup: ..... Jumlah lahir mati: ..... anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 5 tahun  
 Status imunisasi TT terakhir: 15 [bulan/tahun]  
 Penolong persalinan terakhir: Bidan  
 Cara persalinan terakhir: [ ] Spontan/ [ ] Tindakan

\*Ber tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kali Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelaratan Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
0/+	Fe 1x1	MUKER	MUKER	Puitermas	1 bulan
0/+	40-45 g/Li, GABA, HB, HbO <sub>2</sub> , HwD	Fe 1x1	MUKER	Puitermas	1 bulan
0/+	49,5% Osgmur	Fe 1x1	MUKER	Puitermas	2 minggu
0/+		Fe 1x1	MUKER	Puitermas	2 minggu
0/+		Fe 1x1	MUKER	Puitermas	2 minggu
0/+		Fe 1x1	MUKER	Puitermas	2 minggu
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					

Lampiran 4

Partograf Halaman depan





Lampiran 5

Partograf Halaman belakang

**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 11-02-2022  
 2. Nama bidan : *[Handwritten]*  
 3. Tempat persalinan :  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polides  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya : *[Handwritten]*  
 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  
 9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :  
 Gawat darurat  Perdarahan  HDK  Infeksi  PMTCT

**KALA I**

10. Partogram melewati garis waspada :  Y  T  
 11. Masalah lain, sebutkan :  
 12. Penatalaksanaan masalah tsb :  
 13. Hasilnya :  
**KALA II**

14. Episiotomi :  
 Ya, Indikasi  
 Tidak  
 15. Pendamping pada saat persalinan :  
 suami  teman  tidak ada  
 keluarga  dukun  
 16. Gawat Janin :  
 Ya, tindakan yang dilakukan :  
 A. ....  
 B. ....  
 Tidak  
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil : *146 x / M*  
 17. Distasia bahu  
 Ya, tindakan yang dilakukan :  
 Tidak  
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

**KALA III**

19. Injeksi Menyusu Dini  
 Ya  
 Tidak alasannya .....  
 20. Lama kala III : 10 Menit  
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?  
 Ya, waktu : ..... Menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan .....  
 Penjepitan tali pusat ..... Menit setelah bayi lahir  
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?  
 Ya, alasan .....  
 Tidak  
 23. Berpegangan tali pusat terkendali ?  
 Ya  
 Tidak, alasan .....

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 :  
 Tidak  
 Ya, tindakan .....  
 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 : .....  
 Tidak *I 200* MI  
 30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan : ..... MI  
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :  
**KALA IV**

32. Kondisi Ibu : KU: ..... TD: ..... mmHg Nadi: x/mnt Napas: ..... x/mnt  
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah .....

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan *3300* Gram  
 35. Panjang badan *52* Cm  
 36. Jenis kelamin *L* P  
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit  
 38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsangan taktil  
 memastikan IMD atau naluri mnyusu segera  
 Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 rangsang taktil  menghangatkan  
 bebaskan jalan napas  lain-lain, sebutkan ; .....  
 Pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Cacat bawaan, sebutkan : .....  
 Hipotermi, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir  
 Ya Waktu: ..... Jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan .....  
 40. Masalah lain, sebutkan :  
 Hasilnya : .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tingggl Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	16-15	120/80	84	36,5	2,5jt bahu pgt	Keras	Kering	I 8 cc
	16-30	120/80	84		2,5jt bahu pgt	Keras	Kering	I 5 cc
	16-45	120/80	84		2,5jt bahu pgt	Keras	Kering	-
	17-00	120/80	84		2,5jt bahu pgt	Keras	Kering	I 2
2	17-30	120/80	86	36,2	2,5jt bahu pgt	Keras	Kering	I 2 cc
	18-00	110/80	86		2,5jt bahu pgt	Keras	Kering	I 4 cc I 21 cc

