

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 : Nur Faizeh
 Usia : 20 tahun
 Pekerjaan : pekerja laundry
 Alamat : Pejagan, 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, neonates 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, 16 - 12 - 2021

Mahasiswa



 Ilyar Aulia Afnan

Klien



 Nur Faizeh

Lampiran 2

CATATAN KEHAMILAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal

Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal 26-01-2021

Lingkar Lengan Atas 24 cm. KEK (), Non KEK () Tinggi Badan 145 cm

Golongan Darah A

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini KB Suntik 3 bulan

Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Hf ⊖ dm ⊖ Asma ⊖

Riwayat Alergi: -

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
	Taa	120 / 60	47	13-14 mgs	3jt ↑ symph	Kep	
	Taa	120 / 80	50	27-28 mgs	27	Kep	132 x/m
	Nyeri perut bagian bawah	110 / 70	50	33-34 mgs	29	Kep	144 x/m

20

Lampiran 3

Buku KIA

SAHABAT KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke Jumlah persalinan Jumlah keguguran G P A
 Jumlah anak hidup Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir [bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir
 Cara persalinan terakhir : [] Spontan/Normal [] Tindakan

Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊖/+	-	Fe 1x1 Kalk 1x1	nutrisi istimewa	BPM Luluh	1 bln
⊖/+	-	Fe 1x1	nutrisi istimewa	-	2 mngg
⊖/+	Guida A + Hb : 12 mg/dl Hct : - Hes : -	Fe 1x1 vitamin	nutrisi istimewa	-	2 mngg
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					

Lampiran 4

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

Nama : My N Umur ibu : 18 Th.
 Hamil ke. : 1 Haid Terakhir tgl :
 Pendidikan : Ibu SMA Suami : Tn. R
 Pekerjaan : Ibu Pekerja Laundry Suami : Suami

KEK F.R.	I NO	II Masa/ah Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
	1	Tertalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tarikan tang / vakum	4				
		b. Uri drogoh	4				
		c. Diben intus/Transfusi	4				
	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang dar. 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 ? atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
JUMLAH SKOR			Z				

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

No. SKOR	KEL. RISIKO	PERSALINAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO			
			RUJUKAN	TEMPAT	TEMPAT	RUJUKAN
1-2	KERIBUN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
3-4	KERT	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN

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

RUJUKAN
 1 Rujukan Diri Berencana (RDB) 2 Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3 Rujukan Terambat (RTa)

Gawat Obstetrik	Gawat Darurat Obstetrik
Kel. Faktor Risiko I & II	• Kel. Faktor Risiko III
1	1 Perdarahan antepartum
2	2 Ekamsia
3	• Komplikasi Obstetrik
4	3 Perdarahan postpartum
5	4 Uti Tertinggi
6	5 Persalinan Lama
7	6 Panas Tinggi

TEMPAT	PENOLONG	MACAM PERSALINAN :
1 Rumah Ibu	1 Dukun	1 Norma
2 Rumah bidan ✓	2 Bidan ✓	2 Tinjauan pervaginam
3 Polindes	3 Dokter	3 Operasi Sesar
4 Puskesmas	4 Lahir-2	
5 Rumah Sakit		
6 Persalinan		

PASCA PERSALINAN	TEMPAT KEMATIAN IBU :
IBU :	1 Rumah Ibu
1 Hidup	2 Rumah bidan
2 Mati dengan penyebab :	3 Polindes
a Perdarahan b Perdarahan Eksternal	4 Puskesmas
c Patah Arah d Infeksi e Lain-2	5 Rumah Sakit
BAYI :	6 Persalinan
1 Berkelainan 2 Berat Perikutan	7 Lahir-2
2 Lahir Hidup 3 Apgar Skor	
1 Lahir mati 2 Berat	
4 Malokesidan 5 Perikutan	
5 Kelainan bawahan 6 Berat lahir	

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1 Sehat 2 Sakit 3 Mati 4 Mati
 5 Pemberian ASI 6 Ya 7 Tidak

Keluarga Berencana : 1 Ya 2 Sterilisasi
 2 Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

Lampiran 6

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal :
2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Poliindes 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 / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 Ya, Indikasi
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 :menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
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							
2							

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

http://www.vamayaniti.blogspot.com

24. Masase fundus uteri ?
 Ya.
 Tidak, alasan
 25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 27. Laserasi :
 Ya, dimana
 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 : ml
 31. Masalah lain, sebutkan
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badangram
 35. Panjang 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/lemas/,tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan
 39. Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu :jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
 40. Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :