

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 bertanda tangan dibawah ini

Nama : *ISAHIYATI*
Usia : *30 th.*
Pekerjaan : *IRT*
Alamat : *KAPOR - BUKITENGAH*

Menyatakan dengan sesungguhnya BERSEDIA menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity Of Care*) meliputi asuhan kebidanna 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 Kementrian Kesehatan Surabaya.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bangkalan, 24 Januari 2020

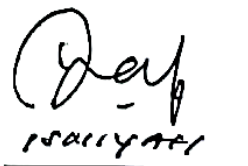
Mahasiswa



Vanda Wahyu Indrawati

NIM.P27824319036

Klien



Lampiran 2

Buku KIA

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA							
Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan							
Ibu Hamil HPHT: 08.07.2008			Trimester I		Trimester II	Trimester III	
			Periksa Tgl: 14/09/11	Periksa	Periksa	Periksa Tgl: 17/12/11	Periksa Tgl: 17/12/11
BB: 49	TB: 150	IMT:	Tgl: 14/09/11			Tgl: 17/12/11	
Timbang	49 kg				50-51 kg	51 kg	
Ukur Lingkar Lengan Atas	88 cm						
Tekanan Darah	116/60				110/70	100/60	
Periksa Tinggi Rahim	27 cm				25 cm	27 cm	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	139 x/m				140 x/m	150 x/m	
Status dan Imunisasi Tetanus							
Konseling							
Skrining Dokter							
Tablet Tambah Darah	per-bottle				Veronal	per-bottle	
Test Lab Hemoglobin (Hb)	''						
Test Golongan Darah	A						
Test Lab Protein Urine	(-)						
Test Lab Gula Darah	(-)						
PPIA							
Tata Laksana Kasus							
Ibu Bersalin TP:	Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:				
Inisiasi Menyusu Dini							
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (28-42 hari)			
Periksa Payudara (ASI)							
Periksa Perdarahan							
Periksa Jalan Lahir							
Vitamin A							
KB Pasca Persalinan							
Konseling							
Tata Laksana Kasus							
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak			

Lampiran 3

Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Nama : Ag. I Umur Ibu : 32 Th.
 Hamil ke 3 Haid terakhir tgl. : 29/01 Perkiraan persalinan tgl. : 08/22
 Pendidikan : SD Ibu Suami : M.S.
 Pekerjaan : Ibu RT Suami

I KEL. F.R.	II NO.	III Masalah/Faktor Risiko	IV SKOR	Tribulan			
				I	II	III	
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
		b. Tertalu tua, hamil 1 ≥ 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 th	4				
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4			?	
	9	Pemah melahirkan dengan :					
		a.	Tarikan tang/vakum	4			
		b.	Uhi dirogo	4			
		c.	Diberi infus/Transfusi	4			
	10	Pemah Operasi Sesar		8			
	II	11	Penyakit pada ibu hamil :				
			a. Kurang darah 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 2 atau lebih	4				
14		Hamil kembar air (hydraminon)	4				
15		Bayi mati dalam kandungan	4				
16		Kehamilan lebih bulan	4				
III	17	Lelah berlebihan	8				
	18	Lelah sedang	8				
	19	Penyakit dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/nyang-lesang	8				
JUMLAH SKOR							

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 DARI : 1. Bidan
 2. Puskesmas
 3. Rumah Sakit

RUJUKAN DARI :

1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/
Rujukan Dalam Rahim

2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
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. Pendarahan antepartum
 2. Eklampsia
Komplikasi Obstetrik
 3. Pendarahan 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-lain

MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU : 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab :
 a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia
 c. Partus lama d. Inteksi e. Lain-2 ...

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 Blaya : Mandiri/Bantuan :

*** Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG**

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA- WATAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PNOLONG	RUJUKAN		
			RDB	RDR	RTW			
2	KRI	BIDAN	TEAK DRLAAK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kemalan Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

Lampiran 4

Partograf Halaman Depan

PARTOGRAF

Fasilitas Kesehatan *RPA "S"* Alamat: *Rapor*

Nama: Umur: *35* Gravida: Para: Abortus: No. Registrasi:
 Tanggal: Waktu saat masuk: Mulai mulas: Ketuban pecah: *01.50*

Denyut Jantung Janin (/menit)		↑ Kondisi janin
Air ketuban Molase		↓ Kondisi janin
Pembukaan serviks (cm) beri tanda X Penurunan kepala beri tanda o		↑ Kemajuan persalinan
Kontraksi /10 menit < 20 detik 20-40 detik > 40 detik		↓ Kemajuan persalinan
Oksitosin U/L tetes/menit		↓ Kemajuan persalinan
Obat dan cairan infus		↓ Kemajuan persalinan
•Nadi Tekanan darah		↓ Kondisi Ibu
Suhu°C		↓ Kondisi Ibu
Urine - Protein - Aseton - Volume		↓ Kondisi Ibu
MA MI		↓ Kondisi Ibu

Diperbanyak oleh Sekel Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang Dana Dau TA 2019

Lampiran 5

Partograf Halaman Belakang

1. Tanggal: 23.04.2020
 2. Nama bidan: ...
 3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya: ...
 4. Alamat tempat persalinan: ...
 5. Catatan: Drujuk, 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:
 Gawatdarurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada: Y (1)
 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 DDJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
 17. Distosia bahu
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
 Ya
 Tidak, alasannya
 20. Lama kala III: 0 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 UI im?
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan:
 22. Pemberian tali pusat menit setelah bayi lahir
 Ya, alasan:
 Tidak
 23. Penanganan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan:

KALA IV

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
 30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 100 ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 Hasilnya:

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU: baik 10/90 TD: 80/20
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3700 gram
 35. Panjang badan: 48 cm
 36. Jenis kelamin: (D) P
 37. Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsangan taktil
 memastikan IMD atau naluri menyusui segera
 Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan:
 pakalan/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: 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan:
 40. Masalah lain, sebutkan:
 Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam: Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	09.50	110/70 mmHg	89	36.8	8/10 ↓ penuh	Keras	Kering	± 100 cc
	09.05	100/60 mmHg	85		8/10 ↓ penuh	Keras	Kering	terlepas
	09.00	110/70 mmHg	89		8/10 ↓ penuh	Keras	Kering	Kering
2	09.35	110/70 mmHg	89		8/10 ↓ penuh	Keras	Kering	± 100 cc
	09.05	110/70 mmHg	89	36.7	8/10 ↓ penuh	Keras	Kering	Kering
	09.35	110/70 mmHg	86		8/10 ↓ penuh	Keras	Kering	Kering

Diperbanyak oleh Sekel Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang Dana Dau TA 2019