

Lampiran 1 : POA Laporan Tugas Akhir



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran 1 :POA Laporan Tugas Akhir



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

POA LAPORAN TUGAS AKHIR

NO	KEGIATAN	SEPTEMBER 2019				OKTOBER 2019				NOVEMBER 2019				DESEMBER 2020				JANUARI 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengarahan penyusunan proposal	█	█	█	█																
2	Proses bimbingan dan penyusunan LTA					█	█	█	█												
3	Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif													█	█	█	█				
	a. Kunjungan 1																				
	b. Kunjungan 2																				
	c. Kunjungan 3																				
	d. Kunjungan 4																				
	e. Kunjungan 5																				
	f. Kunjungan 6																				
4	Pendokumentasian menggunakan SOAP													█	█	█	█				
5	Proses bimbingan dan penyusunan LTA																	█	█	█	█
6	Pelaksanaan Ujian LTA																				
7	Revisi dan persetujuan LTA																				
8.	Pengesahan LTA																				

Lampiran 2: Lembaran Permohonan Menjadi Responden Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth. "A"
Yth.
Di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir Ahli Madya Kebidanan Poltekkes RS dr Soepraoen Malang, saya

Nama Siti Aisyah
NIM 17.2.053

Akan mengadakan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "X" Dengan Kehamilan Usia Terlalu Muda Pada Trimester III Sampai Denan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB "X" Kabupaten Malang". Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan D-III Kebidanan.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan carawawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, Oktober 2019

Siti Aisyah
NIM 17.2.053

Lampiran 3: Infrom Consent



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Lampiran 3: Inform Consent



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

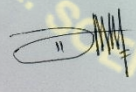
**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

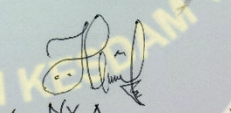
Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama NY A
Umur 1 thn
Jeniskelamin Perempuan
Alamat Putat rt 13 rw 2
Pendidikan SD
Pekerjaan IRT

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat studi kasus, saya (bersedia/ tidak bersedia*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dengan Kehamilan Usia Terlalu Muda pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi" Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Peneliti Malang, 2019
Responden


Siti Aisyah
NIM. 17.2.053


(.....NY.A.....)
Tanda tangan dan inisial

Saksi

(.....NY.F.....)
Tanda tangan

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 5: Skrining Score Proedji Rochjati



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran 5: Skrining Score Poedji Rochjati



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

Nama: M. A. Umur Ibu: 17 Th.
 Hamil ke: I Hari Terakhir tgl: 10-04 Persalinan tgl: 17-11-2019
 Pendidikan: Ibu SD Suami: Swasta
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami: Swasta

Tempat Persalinan: 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Praktek Dokter
 Persalinan: Melahirkan tanggal: 17-11-2019

KEL. FR.	No.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR			
			I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2			
I	1	Terlalu muda hamil < 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			
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4			
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4			
	8	Pemah gagal kehamilan	4			
	9	Pemah melahirkan dengan				
		a. Tarikan tang / vakum	4			
		b. Uti droogh	4			
		c. Diberi infus/transfusi	4			
	10	Pemah Operasi Sesar	4			
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 (Hydramnion)	4			
	15	Bayi mati dalam kandungan	4			
	16	Kehamilan lebih bulan	4			
	17	Lebat / Sangat	4			
	18	Lebat / Lebat	4			
III	19	Perdarahan dalam masa hamil	4			
	20	Pada masa hamil / persalinan	4			
JUMLAH SKOR			6			

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR ROKH	KEL. PERSALINAN	RUJUKAN		TEMPAT		PERSALINAN	
		RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN	TEMPAT
2	KEM. BIDAN	RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN	TEMPAT
5-10	KEM. DOKTER	RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN	TEMPAT
17-20	KEM. DOKTER	RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN	TEMPAT

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

RUJUKAN DAR: 1. Sendi 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Praktek Dokter

RUJUKAN KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakti 4. Puskesmas

RUJUKAN: 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) Rujukan Dalam Rambu (RDR) 3. Rujukan Tercepat (RTt)

Gawat Obstetrik: Kel. Faktor Risiko I & II

Gawat Darurat Obstetrik: Kel. Faktor Risiko III

1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ...

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Perjalajah

PENOLONG: 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lini-2

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

PASCA PERSALINAN: IBU: 1. Hicap 2. Mati dengan penyebab a. Partus lama b. Pre-eklampsia/eksampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2

TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Perjalajah 7. Lain-2

BAYI: 1. Berat lahir < 2700 gram 2. Lahir hidup 3. Lahir mati 4. Mati keputihan umur < 1 hr 5. Kematian bawaan tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin): 1. Sehat 2. Tidak 3. Mati penyebab

Keluarga Berencana: 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya: Mandiri / Bantuan

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 4 : Lembar Penapisan Ibu Bersalin



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran 4 : Lembar Penapisan Ibu Bersalin



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

NO	INDIKATOR	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		✓
2	Perdarahan Pervaginam		✓
3	Persalinan Kurang Bulan (UK < 17 Minggu)		✓
4	Ketuban pecah disertai mekonium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama (24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (UK <37 Minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia Berat		✓
9	Tanda/gejala infeksi		✓
10	Pre eklamsi/hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm/lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif kala I persalinan dan kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda/gemeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Lampiran 7: Form Partograf



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN PROGRAM STUDI KEBIDANAN

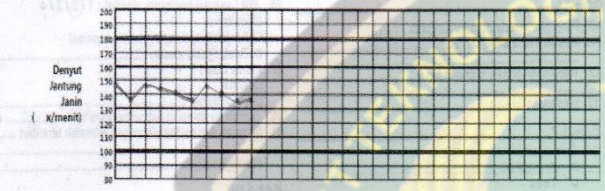
Lampiran 7: Form Partograf



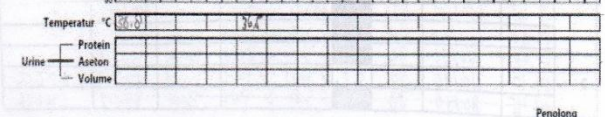
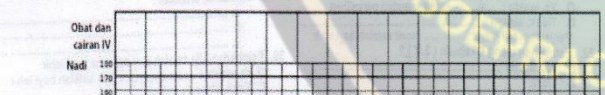
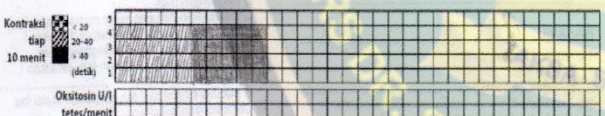
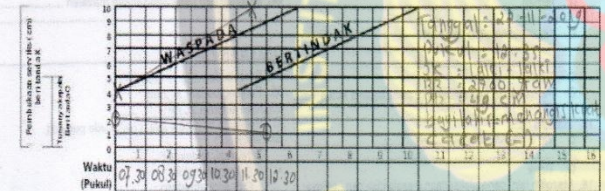
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PARTOGRAF

No. Register _____ Nama Ibu/Bapak: HT 'A', TM 'M' Umur: 18, 27 G. P. A. O. Hami: 34-4 minggu
 RS/Puskesmas/RB: _____ Masuk Tanggal: 22-11-2019 Pukul: 07.30 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul _____ WIB Mules sejak pukul 03.00 WIB Alamat: Putat lor Rt 13 Rw 0



air ketuban penyusapan



Urine: Protein _____ Aseton _____ Volume _____

Makan terakhir: Pukul _____ Jenis: _____ Porsi: _____
 Minum terakhir: Pukul _____ Jenis: _____ Porsi: _____

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 22-11-2019
2. Nama Bidan: A. Nur K. Hanani
3. Tempat Persalinan: Rumah Ibu Puskesmas Rumah Sakti Klinik Swasta Lainnya: RUMAH
4. Alamat tempat persalinan: Putat lor Rt 13 Rw 0
5. Catatan: rujuk, kela, HIN, sonclangi
6. Alasan menjuk: _____
7. Tempat rujukan: _____
8. Pendamping pada saat persalinan: Bidan Teman Suami Dukun Keluarga Tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini: Demam demam Perdarahan HIK infeksi PHTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Ya
11. Masalah lain, sebutkan: _____
12. Penatalaksanaan masalah tsb: _____
13. Hasilnya: _____

KALA II

14. Episiotomi: Ya, Indikasi Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan: Suami Dukun Keluarga Tidak ada Teman
16. Gawal janin: Ya, tindakan yang dilakukan: _____ Tidak Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: _____

KALA III

17. Diostogis bahu: Ya, tindakan yang dilakukan: _____ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA IV

19. Inisiasi Menyusu Dini: Ya Tidak, alasannya: _____
20. Lama kala III: _____ menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U/m 9: Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan Tidak, alasan: _____
22. Pemberian viug Oksitosin (2x)? Ya, alasan: _____ Tidak
23. Penanganan tali pusat terkendali 2: Ya Tidak, alasannya: _____

24. Masase fundus? Ya Tidak, alasan: _____
25. Plasenta lahir lengkap (neki/ya/ tidak) Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya, tindakan: _____ Tidak
27. Laserasi: Ya, dimana: Perikoda Vagina Tidak
28. Jika Laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
29. Alotia uteri: Ya, tindakan: _____ Tidak
30. Jumlah darah yang keluar/pendarahan: 200 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____

HASILNYA: _____

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: TD: 110/70, mmHg Nadi: 100/x/mnt Niasap: 110
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3100 gram
35. Panjang badan: 49 cm
36. Jenis kelamin: L/P
37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / ada penyulit
38. Bayi lahir: Normal, tindakan: mengeringkan menghangatkan rangsangan taktil memastikan IMN atau belum menyusui segera Afiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan: mengeringkan menghangatkan rangsangan taktil lein-talin, sebutkan: _____ bebaskan jalan napas pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu Cacat bawaan, sebutkan: _____ hipotermi, tindakan: _____
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	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	13.00	100/90	85	36.8	2 jari v. Pud.	Baik	Kesang	-
	13.15	100/90	88		2 jari v. Pud.	Baik	Kesang	-
	13.30	100/90	82		2 jari v. Pud.	Baik	Kesang	-
2	13.45	100/90	80		2 jari v. Pud.	Baik	Kesang	-
	14.15	110/90	90	36.8	2 jari v. Pud.	Baik	Kesang	100cc
	14.45	110/90	80		2 jari v. Pud.	Baik	Kesang	100cc

Lampiran 9: Form Cap Kaki Bayi



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran 9 : Form Cap Kaki Bayi

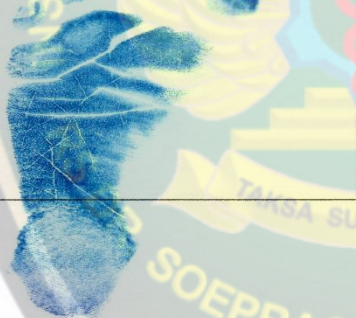
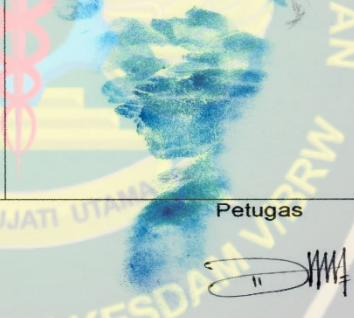


POLITEKNIK KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi 177 "A"
 Alamat Putat lor Rt 13/2
 Tanggal Lahir Bayi 22 November 2019
 Jam Lahir Bayi 12 35 WIB
 Berat Badan Bayi 2700 gram
 Panjang Bayi 49 cm
 Jenis Kelamin Bayi Laki - laki

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)

KAKI KIRI	KAKI KANAN
	

Petugas



(.....Siti Alfyah.....)
Tanda tangan

Lampiran : Penapisan KB



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Lampiran : Penapisan KB



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

NO	Metode Hormonal (Pil kombinasi, pil progestin, suntikan dan susuk)	YA	TIDAK
1	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		✓
2	Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan		✓
3	Apakah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid setelah senggama		✓
4	Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata		✓
5	Apakah pernah sakit kepala hebat atau gangguan visual		✓
6	Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (Edema)		✓
7	Apakah pernah tekanan darah diatas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (Diastolik)		✓
8	Apakah ada masa atau benjolan pada payudara		✓
9	Apakah anda sedang minum obat-obatan anti kejang (Epilepsi)		✓
	AKDR (semua jenis pelepas tembaga dan progestin)		✓
10	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu		✓
11	Apakah klien (pasangan) mempunyai pasangan sex yang lain		✓
12	Apakah pernah mengalami infeksi menular sex (IMS)		✓
13	Apakah pernah mengalami penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		✓
14	Apakah pernah mengalami haid banyak (lebih 1-2 pembalut tiap 4 jam)		✓
15	Apakah pernah mengalami haid lama (lebih dari 8 hari)		✓
16	Apakah pernah mengalami dismenorhea berat yang membutuhkan analgetika dan atau istirahat baring		✓
17	Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		✓

Lampiran : Dokumentasi



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN



Intranatal care



Neonatus





Nifas



Keluarga Berencana



Lampiran : Curriculum vitae

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CURICULUM VITAE

SITI AISYAH

Malang, 29 juli 1999

MOTTO : "Kemauan lebih penting dari pada kemampuan"

Riwayat Pendidikan

SDN 03 REJOYOSO LULUS TAHUN 2011

SMP AN-NUR BULULAWANG LULUS TAHUN 2014

SMA AN-NUR BULULAWANG LULUS TAHUN 2017