

## LAMPIRAN BUKU KIA

Indonesi SKN 081388901445

**IDENTITAS**

Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	NOFRYANTI MEA	YETRIS PENIS
NIK	53041941100002	
PEMBIAYAAN		
NO. JKN FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH	A	
TEMPAT	Bogor	Kolbano
TANGGAL LAHIR	1. 11. 2000 / 22 th	22. 7. 1997
PENDIDIKAN	SMA	SMA
PEKERJAAN	IBT	-
ALAMAT RUMAH	La 1/1	La 1/1
TELEPON	081337742336	081337742776
PUSKESMAS DOMISILI:	P. Lahana	
NO. REGISTER KOHORT IBU:	156/23	

**PERIKSAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Menuliskan	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa Tgl. 14/3/23 tempat: 4	Periksa Tgl. 15/3/23 tempat: 4	Periksa Tgl. 17/3/23 tempat: 11-17/4	Periksa Tgl. 20/3/23 tempat: 34	Periksa Tgl. 20/3/23 tempat: 34	Periksa Tgl. 20/3/23 tempat: 34
BB	4	4	4	4	4	4
Timbang	4	4	4	4	4	4
Ukur Lingkar Lengan Atas	4	4	4	4	4	4
Tekanan Darah	4	4	4	4	4	4
Periksa Tinggi Rahim	4	4	4	4	4	4
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	4	4	4	4	4	4
Status dan Imunisasi Tetanus	4	4	4	4	4	4
Konseling	4	4	4	4	4	4
Skirining Dokter	4	4	4	4	4	4
Tablet Tambah Darah	4	4	4	4	4	4
Test Lab Hemoglobin (Hb)	4	4	4	4	4	4
Test Golongan Darah	4	4	4	4	4	4
Test Lab Protein Urine	4	4	4	4	4	4
Test Lab Gula Darah	4	4	4	4	4	4
PPIA	H1, H1, H1					
Tata Laksana Kasus						
Ibu Bersalin 15. 3. 24 Taksiran Persalinan:	Fasyankes:		Rujukan:			
Inisiasi Menyusui Dini						
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:		
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					



**CATATAN PERSALINAN**

1 Tanggal: 02-3-2024  
 2 Usia kehamilan: 37 minggu  
 Prematur:  Normal:  Tindakan:  Seksio:   
 3 Letak: Kepala Atas  
 4 Persalinan: Normal  
 5 Nama bidan: Bid. Echa, Mh. Prictla  
 6 Tempat persalinan:  Rumah Ibu  Puskesmas  Polinder  Rumah Sakit  Klinik Swasta Lainnya: BPS  
 7 Alamat tempat persalinan: ...  
 8 Catatan rujukan kala I/II/III/IV  
 9 Alasan merujuk: ... IBU/BAYI  
 10 Tempat rujukan: ...  
 11 Pendamping pada saat merujuk:  Bidan  suami  keluarga  dukun  kader  lain2

**CATATAN KELAHIRAN BAYI**

1 Jenis Kelamin: LK (PR)  
 2 Saat lahir: Jam 4:40 Hari Sabtu Tanggal 2-3-2024  
 3 Bayi: lahir hidup Lahir mati:  
 4 Penilaian: (Tanda y ya a tidak)  
 Bayi napas spontan teratur  
 Gerakan aktif/tonus kuat  
 Air ketuban: jernih  
 5 Asuhan bayi:  
 Keringkan dan hangatkan  
 Tali pusat bersih, tak diben apa, terbuka  
 Inisiasi Menyusui Dini < 1 jam  
 YIK 1 1 mg di paha kiri atas  
 Sato mata/teles mata  
 6 Apakah Bayi di Resusitasi?  
 YA  TIDAK   
 Jika YA tindakan:  
 Langkah awal menit  
 ventilasi selama menit  
 Hasilnya: Berhasil / Dirujuk / Gagal  
 7 Suntikan vaksin Hepatitis B di paha kanan  
 YA  TIDAK   
 8 Kapan bayi mandi: 6 Jam setelah lahir  
 9 Berat Badan Bayi: 3740 Gram

**KALA I**

1 Partograf melewati garis waspada: Ya  Tidak   
 2 Masalah lain: sebutkan: ...  
 3 Penatalaksanaan masalah tersebut: ...  
 4 Hasilnya: ...

**KALA II**

1 Epiplotomi:  
 Ya, Indikasi: ...  
 Tidak  
 2 Pendamping pada saat persalinan:  
 Suami  dukun  lain2  
 Keluarga  kader  
 3 Gawat Jalin:  
 Ya, tindakan: ...  
 Tidak  
 4 Distosia bahu  
 Ya, tindakan: ...  
 Tidak  
 5 Masalah lain sebutkan: ...  
 6 Penatalaksanaan masalah tersebut: ...  
 7 Hasilnya: ...

**KALA III**

1 Lama kala III: 10 menit  
 2 manajemen Aktif kala III:  
 Oksitosin 10 IU IM dalam waktu 1 menit  
 Peregangkan Tali Pusat Terkendali  
 Masase Fundus Uteri  
 3 Pemberian ulang Oksitosin 10 IU IM yang kedua?  
 Ya, Alasan: ...  
 Tidak  
 4 Plasenta lahir lengkap (intact)  
 Ya  
 Tidak  
 Jika TIDAK, tindakan: ...  
 5 Plasenta tidak lahir > 30 menit  
 YA  TIDAK   
 6 Laserasi  
 YA  TIDAK   
 Jika YA, dimana: derajat 1 2 3 4  
 Tindakan: ...  
 7 Atonia Uteri  
 YA  TIDAK   
 Jika YA tindakan: ...  
 8 Jumlah perdarahan: 180 ml  
 Gantikan catatan kasus untuk mencatat tindakan

**PEMANTAUAN IBU : Tiap 15' menit pada jam pertama, tiap 30' menit jam kedua**

WAKTU	TENSI	NADI	SUHU	FUNDUS UTERI	KONTRAKSI	PERDARAHAN	KANDUNG KEMIH
05:05	120/80	82	36,7	2 jrit & psl	Baik	150	Kosong
05:20	120/80	82		2 jrit & psl	Baik	100	Kosong
05:30	110/80	80		2 jrit & psl	Baik	100	Kosong
06:00	120/80	80	36,6	2 jrit & psl	Baik	25	Kosong
06:30	120/80	80		2 jrit & psl	Baik	25	Kosong

**PEMANTAUAN BAYI : Tiap 15' menit pada jam pertama, tiap 30' menit jam kedua**

WAKTU	PERNAPASAN	SUHU	WARNA BILIT	GERAKAN	ISAPAN ASI	TALI PUSAT	KEJANG	BAB	BAK
05:05	40x/m	36,6	keemasan	Aktif	kuat	Basah	Tidak	-	-
05:20	40x/m	36,6	keemasan	Aktif	kuat	Basah	Tidak	-	-
05:30	40x/m	36,7	keemasan	Aktif	kuat	Basah	Tidak	-	-
06:00	42x/m	36,6	keemasan	Aktif	kuat	Basah	Tidak	-	-
06:30	42x/m	36,6	keemasan	Aktif	kuat	Basah	Tidak	-	-
07:00	42x/m	36,6	keemasan	Aktif	kuat	Basah	Tidak	-	-

Tanda Bahaya:  Ibu,  Bayi  
 Tindakan (jelaskan dicatatan kasus)  
 Dirujuk  Tidak dirujuk

Tanda tangan Penolong :

## LAMPIRAN SKOR POEDJI ROCHDJATI

### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : ..... Alamat : .....

Umur ibu : ..... Kec/Kab : .....

Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....

Hamil Ke ..... Haid Terakhir Igl ..... Perkiraan Persalinan tgl.....

**Periksa I**

Umur Kehamilan : ..... bln Di: .....

KEL F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		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 th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pernah 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 (Hydramnion)	4					
	15. Bayi mati dalam kandungan	4					
	16. Kehamilan lebih bulan	4					
	17. Letak sungsang	8					
	18. Letak lintang	8					
	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20. Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
JUMLAH SKOR						2	

### KARTU SKOR 'POEDJI ROCHDJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : .....

**RUJUK DARI :** 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas

**RUJUK KE :** 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

**RUJUKAN :** 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

**Gawat Obstetrik :** Kel. Faktor Resiko I & II

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

6. ....

**Gawat Obstetrik :** Kel. Faktor Resiko I & II

1. Perdarahan antepartum

**Komplikasi Obstetrik**

3. Perdarahan postpartum

4. Uri tertinggal

5. Persalinan Lama

**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. 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

**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 .....

**Keluarga Berencana** 1. Ya ..... /Sterilisasi .....

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

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

KEHAMILAN		KEHAMILAN DENGAN RISIKO						
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

## LAMPIRAN KONSULTASI



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
Direktorat Jalan Piet Atallo-Kupang, Telp : 0380) 881880,880880  
Fax (0380) 8553418, email : [Poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:Poltekkeskupang@yahoo.com)



### LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Priscilla Alfionita Kosat  
Nim : PO5303240210627  
Pembimbing : Loriana L. Manalor  
Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny N.M G2P1A0AH0 Di Puskesmas  
Pembantu Lasiana Tanggal 13 februari S/D 22 April 2024

No	Hari/tgl	Materi Bimbingan	Paraf
1	20 Maret 2024	Konsultasi laporan tugas akhir BAB IV( Tinjauan kasus)	
2	13 Juni 2024	Penyusunan Laporan Tugas Akhir berdasarkan panduan LTA, perhatikan sistematika penulisan	
3	24 Juni 2024	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 1- BAB 5 dan sistematika penulisan	
4	27 Juni 2024	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 1- BAB 5 dan sistematika penulisan	
5	28 Juni 2024	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 1- BAB 5	
6	1 Juli 2024	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 1- BAB 5	
7	3 Juli 2024	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 1- BAB 5	
8.	4 Juli 2024	ACC Laporan Tugas Akhir	

1. Dibawa saat bimbingan dan paraf dosen pembimbing laporan tugas akhir.
2. Pembimbing wajib memberi bimbingan minimal 2 jam/minggu.

Pembimbing

**Loriana L. Manalor, SST.,M.Kes**  
NIP. NIP.198104292009122001

## LAMPIRAN KONSULTASI REVISI



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat : Jalan Piet A Tallo – Kupang. Telp : (0380) 881880, 880880  
Fax : (0380) 8553418, email : Poltekkeskupang@yahoo.com



### LEMBAR KONSULTASI PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Priscilla Alfiowita Kosad  
 NIM : 205202290210629  
 Judul LTA : ASUHAN KEPIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N.M. GP. PIARAH. DI PUSKEMAS. PEMBANTU LASIHA. TANGGAL 13 FEBRUARI S/D 22 APRIL 2024  
 Pembimbing : Lortiana L. Manalor, SST, M. Kes.  
 Penguji : Maria F. NINING, Kosad, SST, M. Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	Rabu, 31/7/2024	Konsultasi LTA (Revisi), ABSTRAK, Latar Belakang, Bab II, Bab IV	f
2.	Jumad, 02/08/2024	ACC Revisi Laporan Tugas Akhir.	f

Penguji,

Maria F. Nining Kosad, SST, M. Kes  
NIP. 19751110 200112 2 003

## LAMPIRAN

### LEMBAR PERSETUJUAN PASIENDALAM PENGAMBILAN KASUS TUGAS AKHIRMAHASISWA KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Noriyanti Mea  
Umur : 23 Tahun  
Agama : Katolik  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Lasiana

Dengan ini menyatakan bahwa saya dengan penuh kesadaran dan keikhlasan hati bersedia menjadi responden dari peneliti atas nama Sofiana Sugi mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Kebidanan yang melakukan penelitian dengan judul “ **ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.N.M G2P1A0AH0 DI PUSKESMAS PEMBANTU LASIANA TANGGAL 13 FEBRUARI S/D 22 APRIL 2024**”

Demikian surat persetujuan ini saya buat sesuai dengan apa yang saya ketahui dan merupakan data yang besar dan saya berikan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Mahasiswa

(Priscilla Alfionita Kosat)

Kupang, 13 Februari 2024

Responden

(Ny.Nofriyanti Mea)