

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pernyataan Persetujuan Pasien

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN *(INFORMED CONSENT)*

Yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a : Ny. R
U s i a : 32 Tahun
Alamat : Kebonadem Rt 02 Rw 04 kec.Brangsong Kab.Kendal
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
No. KTP/lainnya: 085643726003

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membantalkan dari keikutsertaannya, maka saya (**setuju/tidak setuju^{*)}**) diikutsertakan dan bersedia berperan serta dalam penelitian yang berjudul:

“Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. R”

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

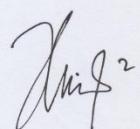
Semarang, 21 Oktober 2017

Mengetahui,

Yang Menyatakan

Penanggung Jawab,

Responden,



(Atika Damba Arum Sari)

(Ny. R)

Lampiran 2. Bukti Lampiran Buku KIA

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu	... Tempat/Tgl. Lahir: ... Kehamilan ke: ... Agama: ... Pendidikan: Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi Golongan Darah: ... Pekerjaan: ... No. JKN: ...	2017 Bukit Batu, 26 8 Islam D B
Nama Suami	... Tempat/Tgl. Lahir: ... Agama: ... Pendidikan: Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi Golongan Darah: D Pekerjaan: ...	38,7h Islam D Swastika
Alamat Rumah:	... Kecamatan: ... Kabupaten/Kota: ... No. Telp. yang bisa dihubungi: ...	Perbaungan, Pd. D1, RW 02 Punggawas Luwu Selatan 0822643726023
Nama Anak	... Tempat/Tgl. Lahir: ... Anak Ke: ... No. Akte Kelahiran: ... L/P: Tempat/Tgl. Lahir: ... Anak Ke: ... No. Akte Kelahiran: ... L/P: ...

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Halid Terakhir (HPHT), tanggal: ... Hari Takson Persalinan (HTP), tanggal: ... Lingkar Lengan Atas: ... cm, KEK (), Non KEK (✓) Tinggi Badan: ... cm Golongan Darah: ... Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: ... Riwayat Penyakit yang diderita ibu: ... Riwayat Alergi: ...	20 - 1 - 2017 27 - 10 - 2017 25 O 148 pil -																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tgl</th> <th>Keluhan Sekarang</th> <th>Tekanan Darah (mmHg)</th> <th>Berat Badan (kg)</th> <th>Umur Kehamilan (Minggu)</th> <th>Tinggi Fundus (Cm)</th> <th>Lata Janin Kep/Su/Li</th> <th>Denyut Jantung Janin/Minit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1/1</td><td>menstruasi</td><td>105/70</td><td>54</td><td>5 minggu</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> <tr><td>1/1</td><td>menstruasi</td><td>110/70</td><td>54</td><td>11 4 minggu</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> <tr><td>1/8</td><td>-</td><td>105/70</td><td>84</td><td>18 8</td><td>-</td><td>-</td><td>143</td></tr> <tr><td>9/1</td><td>-</td><td>105/70</td><td>96</td><td>19 4</td><td>14</td><td>-</td><td>140</td></tr> <tr><td>9/7</td><td>-</td><td>100/70</td><td>56,5</td><td>20 6</td><td>22</td><td>-</td><td>146</td></tr> <tr><td>7/7</td><td>-</td><td>105/70</td><td>59</td><td>28 4</td><td>24</td><td>lemp</td><td>130</td></tr> <tr><td>8/17</td><td>-</td><td>100/60</td><td>62</td><td>33</td><td>28</td><td>lemp</td><td>146</td></tr> <tr><td>10/1</td><td>-</td><td>120/60</td><td>61</td><td>38</td><td>29</td><td>lemp</td><td>154</td></tr> <tr><td>10/16</td><td>kaki Bengkak</td><td>110/70</td><td>64</td><td>37</td><td>31</td><td>lemp</td><td>150</td></tr> <tr><td>10/17</td><td>kaki Bengkak</td><td>110/70</td><td>63</td><td>37</td><td>31</td><td>lemp</td><td>136 x/mm</td></tr> </tbody> </table>		Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Lata Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/Minit	1/1	menstruasi	105/70	54	5 minggu	-	-	-	1/1	menstruasi	110/70	54	11 4 minggu	-	-	-	1/8	-	105/70	84	18 8	-	-	143	9/1	-	105/70	96	19 4	14	-	140	9/7	-	100/70	56,5	20 6	22	-	146	7/7	-	105/70	59	28 4	24	lemp	130	8/17	-	100/60	62	33	28	lemp	146	10/1	-	120/60	61	38	29	lemp	154	10/16	kaki Bengkak	110/70	64	37	31	lemp	150	10/17	kaki Bengkak	110/70	63	37	31	lemp	136 x/mm
Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Lata Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/Minit																																																																																		
1/1	menstruasi	105/70	54	5 minggu	-	-	-																																																																																		
1/1	menstruasi	110/70	54	11 4 minggu	-	-	-																																																																																		
1/8	-	105/70	84	18 8	-	-	143																																																																																		
9/1	-	105/70	96	19 4	14	-	140																																																																																		
9/7	-	100/70	56,5	20 6	22	-	146																																																																																		
7/7	-	105/70	59	28 4	24	lemp	130																																																																																		
8/17	-	100/60	62	33	28	lemp	146																																																																																		
10/1	-	120/60	61	38	29	lemp	154																																																																																		
10/16	kaki Bengkak	110/70	64	37	31	lemp	150																																																																																		
10/17	kaki Bengkak	110/70	63	37	31	lemp	136 x/mm																																																																																		

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

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 ... bulan/tahun Status imunisasi TT terakhir ... (bulan/tahun) Penolong persalinan terakhir ... Cara persalinan terakhir*: <input checked="" type="checkbox"/> Spontan/Normal <input type="checkbox"/> Tindakan	1 Q. 75 kg 2850 2. Hamil ini																																																																																			
-- pertanda (+) pada kolom yang sesuai																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kaki Bengkak</th> <th>Hasil Pemeriksaan Laboratorium</th> <th>Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)</th> <th>Nasihat yang disampaikan</th> <th>Keterangan - Tempat Pemeriksaan (Paraf)</th> <th>Kapan Harus Kembali</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>G/+</td><td>HB : 12,9 g/dl</td><td>Vitamin C 500 mg</td><td>Obat anti edema</td><td>Paraf</td><td>10/17</td></tr> <tr><td>-/+</td><td>GCS : 93 %</td><td>PPRA : non reactive</td><td>Obat anti edema</td><td>Paraf</td><td>10/17</td></tr> <tr><td>-/+</td><td></td><td></td><td>Obat anti edema</td><td>Paraf</td><td>10/17</td></tr> <tr><td>-/+</td><td>TTSf</td><td>Hipertension</td><td>Obat anti edema</td><td>Paraf</td><td>10/17</td></tr> <tr><td>-/+</td><td></td><td>car, telanjang</td><td>Obat anti edema</td><td>Paraf</td><td>10/17</td></tr> <tr><td>-/+</td><td></td><td>Obat anti edema</td><td>Obat anti edema</td><td>Paraf</td><td>10/17</td></tr> <tr><td>-/+</td><td>HB = 10,7 protein urin : neg</td><td>Kalk, car</td><td>Obat anti edema</td><td>Paraf</td><td>10/17</td></tr> <tr><td>-/+</td><td>Resus : neg</td><td>Kalk, car</td><td>Obat anti edema</td><td>Paraf</td><td>10/17</td></tr> <tr><td>-/+</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pemeriksaan (Paraf)	Kapan Harus Kembali	G/+	HB : 12,9 g/dl	Vitamin C 500 mg	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+	GCS : 93 %	PPRA : non reactive	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+			Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+	TTSf	Hipertension	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+		car, telanjang	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+	HB = 10,7 protein urin : neg	Kalk, car	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+	Resus : neg	Kalk, car	Obat anti edema	Paraf	10/17	-/+					
Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pemeriksaan (Paraf)	Kapan Harus Kembali																																																																															
G/+	HB : 12,9 g/dl	Vitamin C 500 mg	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+	GCS : 93 %	PPRA : non reactive	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+			Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+	TTSf	Hipertension	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+		car, telanjang	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+		Obat anti edema	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+	HB = 10,7 protein urin : neg	Kalk, car	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+	Resus : neg	Kalk, car	Obat anti edema	Paraf	10/17																																																																															
-/+																																																																																				

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS

(Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam - 3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
Tgl:	10/17/17	10/17/17	10/17/17
Kondisi ibu secara umum	Baik		
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	10/17/17		
Perdarahan peregaran	Alten		
Kondisi perineum	Baik		
Tanda infeksi	-		
Kontraksi uterus	-		
Tinggi Fundus Uteri	-		
Lokhia	-		
Pemeriksaan jalan lahir	-		
Pemeriksaan payudara	-		
Produksi ASI	-		
Pemberian Kapul Vit.A	-		
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-		
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-		
Buang Air Besar (BAB)	-		
Buang Air Kecil (BAK)	-		
Memberi nasehat yaitu:			
Makan makanan yang beraroma raga yang memiliki karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan.			
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari.			
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sering sekali.			
Istriyah cukup, saat bayi tidur ibu istriyah.			
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi Cesare maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi.			
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja (asi eksklusif) selama 6 bulan.			
Perawatan bayi yang benar.			
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stres.			
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi setelah mungkur bersama suami dan keluarga.			
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.			

KETERANGAN LAHIR

No :

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
Pada hari ini 22/10/2017, tanggal 22-10-2017, Pukul 13.30 WIB
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal Kembar 2/Kembar 3/Lainnya

Kelahiran ke : 2 (duo) gram

Berat lahir : 3500 gram

Panjang Badan : 57 cm

di Rumah Sakit Puskesmas Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di

Alamat : pista smk brongsong 1

Diberi nama :

Dari Orang Tua;
Nama Ibu : Rahmah, Umur : 32 tahun
Pekerjaan : IRT
KTP/NIK No. : 77. Antipri, Umur : 35 tahun
Nama Ayah : Sugih
Pekerjaan : Kebonwulan RT 01 RW 04 Brongsong
KTP/NIK No. : BrongSong
Alamat : Lendol
Kecamatan : Kabupaten
Kab./Kota : BrongSong

Saksi I : Saksi II : Penolong persalinan :

(.....) (.....)
* Lingkaran yang sesuai
** Tanda tangan,nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

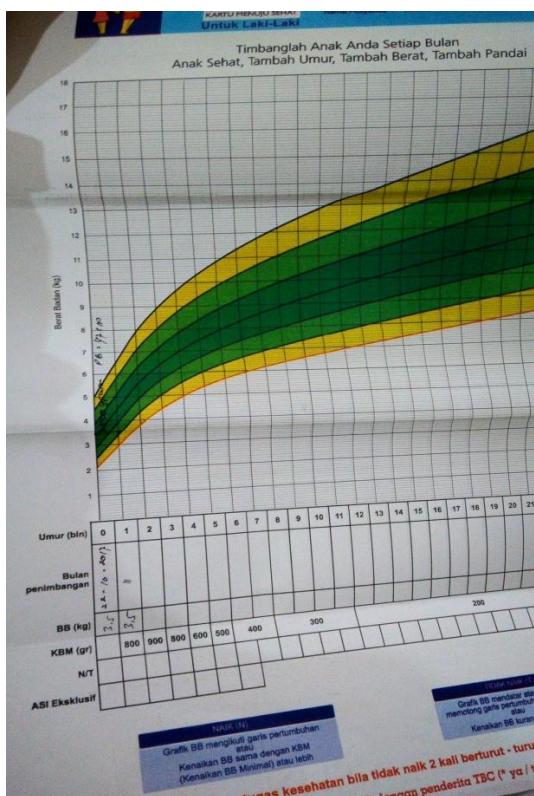


CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

CATATAN HASIL PELAYANAN KESIHATAN BAYI BARU LAHIR
(Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
Tgl:	<u>26/10/2017</u>	<u>Tgl: 29/10/2017</u>	
Berat badan (gram)	<u>3110 gr</u>	<u>4720 gr</u>	<u>4660 gr</u>
Panjang badan (cm)	<u>56,5 cm</u>	<u>56,5 cm</u>	<u>56,5 cm</u>
Suhu (°C)	<u>36,5 °C</u>	<u>36,5 °C</u>	<u>36,5 °C</u>
Frekuensi nafas (x/menit)	<u>30 x/menit</u>	<u>30 x/menit</u>	<u>30 x/menit</u>
Frekuensi denyut jantung (x/ menit)	<u>100 x/menit</u>	<u>100 x/menit</u>	<u>100 x/menit</u>
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa ikterus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa diare	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa status Vit K1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1	<u>HB-0 = ✓</u>		<input checked="" type="checkbox"/>
Bagi daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)			
* SHK Ya / Tidak			
* Hasil tes SHK (-) / (+)			
* Konfirmasi hasil SHK			
Tindakan (terapi/rujukan/umpam balik)			
Nama pemeriksa			

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir
Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)



Lampiran 3. Partografi

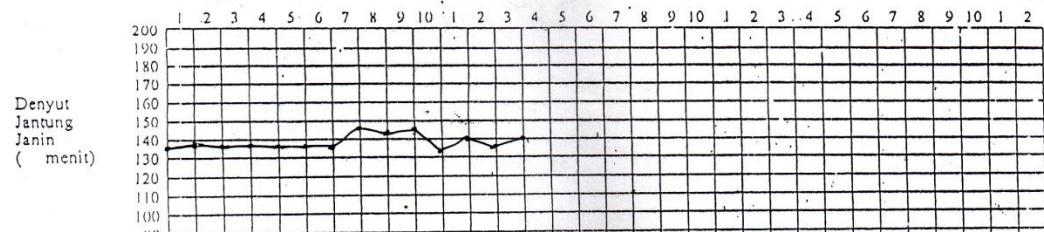
PARTOGRAP

No.Register |
No.Puskesmas |
Ketuhan Pecah Sejak Jalin. 11.25

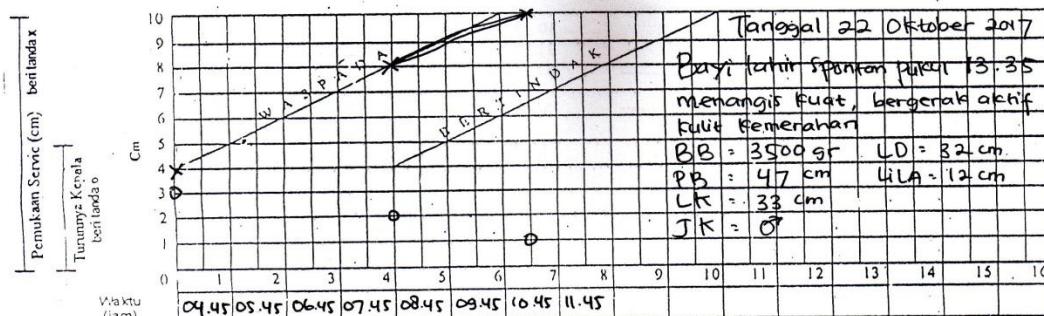
Nama Ibu : Ny. R / Tn. A Umur: 32 GPA: G2P, A0
Tanggal: 21-10-2017, Jam: 20.30 Hamil: 39 mg 1 hari
Mules sejak jam: 16.00

Ketuhan Perah Sejak Jam : 11.25

Mules sejak jam : 16.00



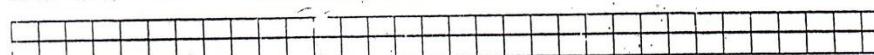
Air ketuban
penyusupan



Kontraksi
tiap
10 menit



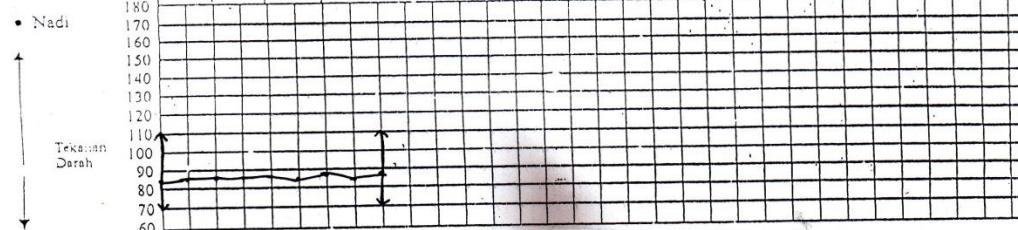
Oksitosin U/L
Tetras.vennill



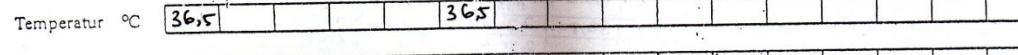
Obat dan
Cairan IV



• Nad



Тема 8



Urin Protein
Aseton
Volum



Makan terakhir putul 13.00
Minum terakhir putul 16.00

Taxiung kangan

Alice Damba A.S

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 23.10.2017 Jam 19.35
2. Nama bidan : Wulan Kadarwati
3. Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya
4. Alamat tempat persalinan : Puskesmas Brangong 2
5. Catatan : rujuk kala : 1/II/III/IV
6. Alasan menujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat menujuk :
 - iban teman
 - suami dukun
 - keluarga tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan :
 - suami dukun
 - keluarga tidak ada
 - teman
 - teman
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 : 7 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U inj?
 - Ya, waktu : segera menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
23. Penyekatan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
24. Nagase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

EMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	13.57	120/80	90	36,5	2gr ↓ purat	Keras	Tosong	15 cc
	14.12	120/80	88		2gr ↓ purat	Keras	Kosong	15 cc
	14.27	120/80	88		2gr ↓ purat	Keras	Kosong	15 cc
	14.42	120/80	88		2gr ↓ purat	Keras	Kosong	15 cc
2	15.12	120/80	88	36,5	2gr ↓ purat	Keras	Kosong	10 cc
	15.42	120/80	88		2gr ↓ purat	Keras	Tosong	10 cc

Masalah kala IV : -
Penatalaksanaan masalah tersebut : -
Hasilnya : -

25. Plasenta lahir lengkap (infact) !

Jam : 13.42.118

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

- a.
- b.

26. Plasenta tidak lahir >30 menit : Ya Tidak

Ya, tindakan :

- a.
- b.
- c.

27. Laserasi :

Ya, dimana Mukosa Vagina, Kulit perineum,

Otot perineum

28. Jika laserasi parinum, derajat : 1 3/4

Tindakan :

Penjahitan dengan tanpa anestesi

Tidak dijahit, alasan : -

29. Atoni uteri :

Ya, tindakan :

- a.
- b.
- c.

Tindakan :

30. Jumlah pendarahan : ± 150 cc ml

31. Masalah lain, sebutkan :

32. Penatalaksanaan masalah tersebut :

33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat Badan : 3500 gram

35. Panjang : 47 cm

36. Jenis kelamin L/P

37. Penilaian bayi baru lahir baik ada penyakit

38. Bayi lahir :

- Normal, tindakan :
- Mengeringkan
- Menghangatkan
- Rangsang taktile
- Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
- Aspirksia / putat / biru / lemas, tindakan :
 - Mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bebaskan jalan napas
 - bungkus dan tempatkan di sisi ibu
- Cacaat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.

39. Pemberian ASI

Ya, waktu : segera

jam setelah bayi lahir

Tidak, alasan :

40. Masalah lain, sebutkan :

Hasilnya :

80 cc

Lampiran 4. Bukti Kunjungan Pasien LTA







Lampiran 5. Lembar Presensi Kunjungan

PRESENSI KUNJUNGAN/KEGIATAN MAHASISWA
LAPORAN TUGAS AKHIR
DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KENDAL
TAHUN 2017/2018

Nama Mahasiswa : Atika Damba Arum Sari
NIM : 4993312931
Nama Pasien : Ny. R
Umur : 32 Tahun
GPA : G2P1A0
HPHT dan HPL : 20-01-2016 dan 27-10-2017
Alamat : Desa Kebonadem Rt 02 Rw 04 Kec. Brangsong Kab. Kendal

NO	KUNJUNGAN	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN		
					MAHASISWA	PASIEN	PEMBIMBING
1	(Hamil) ANC 1	21-10-2017	1. Melakukan anamnesa. 2. Melakukan Pemeriksaan fisik. 3. Memberikan penkes.	1. Ibu bernama Ny. R berumur 32 tahun ibu mengatakan hamil 10 bulan dengan keluhan nyeri punggung, bengkak pada kaki. Suami bernama Tn. A berumur 35 tahun. Beralamat di Desa Kebonadem rt 02/rw 04 Kecamatan Brangsong. 2. TTV (TD : 120/90 mmHg, N : 88x/menit , S : 36,5°C , RR : 22x/menit 3. Status present Payudara : Membesar, areola menghitam, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, kolostrum sudah keluar. Perut : Terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, tidak ada pembesaran organ. Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus (30 cm), teraba 1 bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II : Kanan : teraba 1 bagian tahanan keras memanjang seperti papan. Kiri : teraba bagian kecil janin. Leopold III : Teraba 1 bagian bulat keras dan melenting, tidak bisa digoyangkan 2/5 bagian Leopold IV : Divergen, Θ DJJ : 144x/menit	  		

				4. Memberikan penkes ibu tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, makan-makanan yang berserat tinggi, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, anjurkan ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi terapi yang diberikan oleh bidan, anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.			
2	Bersalin (INC)	22-10-2017	Melakukan pengawasan dan pertolongan pada ibu bersalin.	Melakukan pengawasan dari ibu datang dengan dilakukan asuhan sayang ibu seperti mengelus punggung ibu apabila ada kontraksi dan melakukan pertolongan ibu bersalin dengan asuhan persalinan normal sampai bayi lahir spontan pada tanggal 23 Oktober 2017 pukul 13.35 WIB, jenis kelamin laki-laki dan melakukan pengawasan 2 jam post partum dengan hasil ibu dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada penyulit atau komplikasi apapun.			
3.	KN 1 (Neonatus)	22-10-2017	1. Melakukan pemeriksaan antropometri. 2. Melakukan pemeriksaan fisik dan TTV.	1. Antropometri : a. BB : 3500 gram b. PB : 47 cm c. LK : 33 cm d. LD : 32 cm e. LiLA : 12 m 2. Telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital: a. S : 36,7°C b. RR : 52x/menit c. N : 138x/menit 3. Telah diberikan penkes tentang: a. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar. b. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. c. Anjurkan ibu untuk jaga kehangatan bayi			

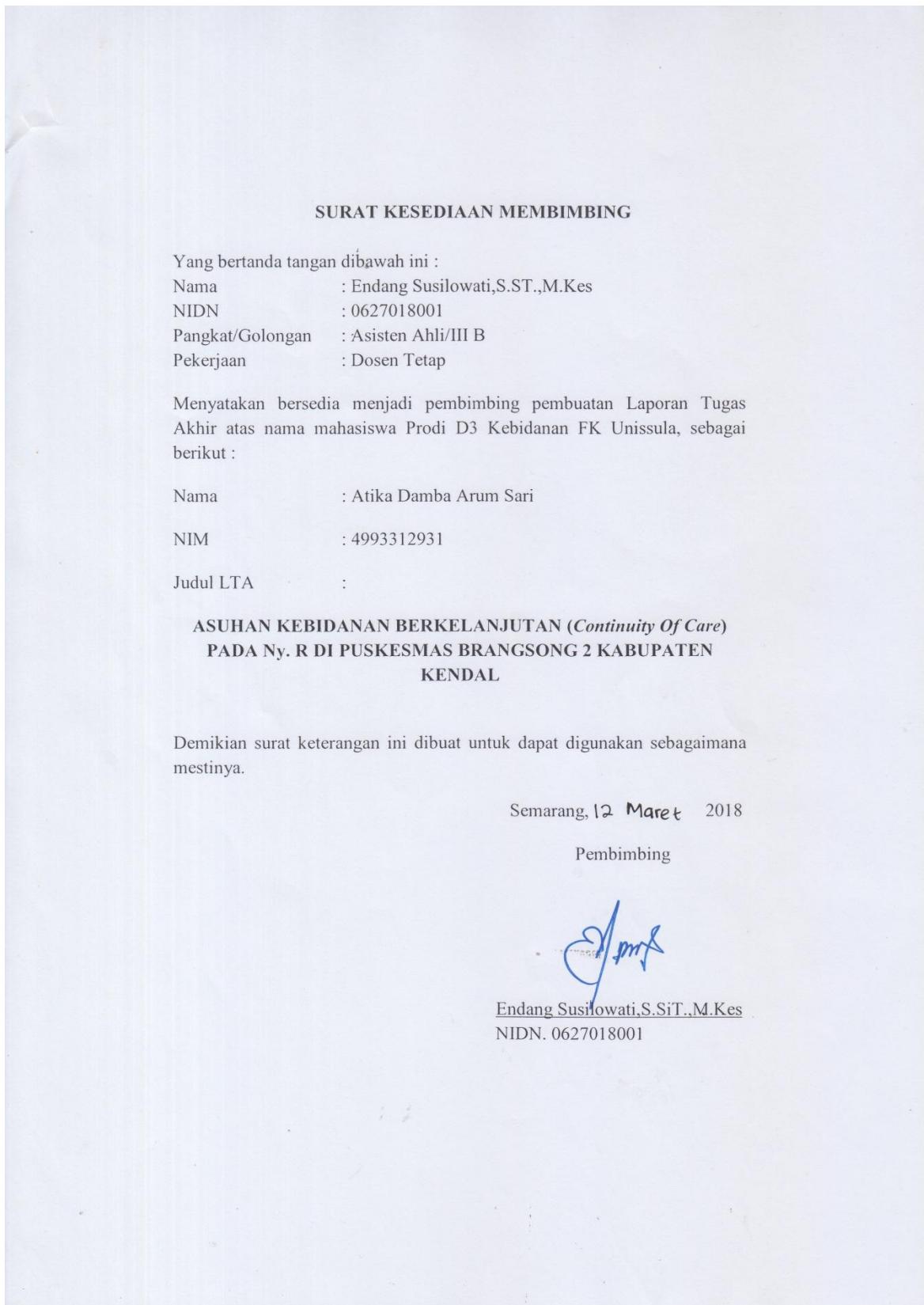
				dengan membungkus bayi menggunakan kain bersih dan kering.			
3	KF 1 (PNC)	22-10-2017 19.30 WIB	1. Melakukan pemeriksaan fisik. 2. Memberikan penkes pada ibu.	1. Telah dilakukan pemeriksaan fisik seperti ; Status present : Payudara membesar, areola menghitam, puting susu menonjol, ASI keluar lancar. Perut : Tidak terdapat luka bekas operasi, tidak ada pembesaran organ, TFU 2 jari di bawah pusat. Genitalia : Terdapat lokhea rubra dengan jumlah darah ± 20 cc, tidak ada tanda-tanda infeksi. TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 86x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,6°C. 2. Telah diajarkan ibu cara massase untuk pencegahan perdarahan, beri penkes tentang selalu menjaga kebersihan genitalia, ingatkan ibu agar tidak ada pantangan makanan.	<i>Alex</i>	<i>Huf</i>	
4	KN 2 (Neonatus)	28-10-2017 14.30 WIB	1. Melakukan pemeriksaan antropometri. 2. Melakukan pemeriksaan fisik dan TTV	1. Antropometri : a. BB : 3500 gram b. PB : 47 cm c. LK : 33 cm d. LD : 32 cm e. LiLA : 12 cm 2. Telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital: a. S : 36,6°C b. RR : 48x/menit c. N : 124x/menit 3. Telah diberikan penkes tentang : Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ingatkan ibu cara menjaga	<i>Alex</i>	<i>Huf</i>	

				kebersihan kulit pada bayi, jelaskan tentang tanda bahaya bayi baru lahir.			
	KF 2 (PNC)	28-10-2017	1. Melakukan pemeriksaan fisik. 2. Melakukan pemeriksaan TTV. 3. Memberikan penkes.	1. Telah dilakukan pemeriksaan fisik, seperti; Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva tidak putus. Payudara : simetris, membesar, areola menghitam, puting susu menonjol, tidak adanya lecet, tidak ada pembengkakkan, ASI lancar. Perut : bersih, tidak ada luka, tidak ada bekas operasi, tidak ada pembesaran organ, TFU 2 jari diatas simfisis pubis. Genitalia : terdapat lokhea sanguilenta dengan jumlah ± 10 cc. 2. Telah dilakukan pemeriksaan TTV: a. Tekanan darah: 110/70 mmHg b. Nadi: 85x/minit c. RR: 20x/minit d. Suhu: 36,5°C 3. Telah diberikan penkes: - Penkes tanda bahaya nifas - Perawatan payudara	<i>Alex.</i>	<i>Jms</i>	<i>J</i>
	KN 3 (Neonatus)	4-12-2017 14.30 WIB	1. Melakukan pemeriksaan antropometri. 2. Melakukan pemeriksaan fisik dan TTV 3. Memberikan penkes.	1. Antropometri : a. BB : 3200 gram b. PB : 47 cm c. LK : 33 cm d. LD : 32 cm e. LiLA : 12 cm 2. Telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital: a. S : 36,6°C	<i>Alex.</i>	<i>Jms</i>	<i>J</i>

				<p>b. RR : 48x/menit c. N : 124x/menit</p> <p>3. Telah diberikan penkes tentang : Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, jelaskan tentang kebutuhan imunisasi pada bayi.</p>			
	KF 3 (PNC)	04-11-2017 15.30 WIB	<p>1. Melakukan pemeriksaan fisik. 2. Melakukan pemeriksaan TTV. 3. Memberikan penkes.</p>	<p>1. Telah dilakukan pemeriksaan fisik, seperti; Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva tidak pucat. Payudara : simetris, membesar, areola menghitam, puting susu menonjol, tidak adanya lecet, tidak ada pembengkakkan, ASI lancar. Perut : bersih, tidak ada luka, tidak ada bekas operasi, tidak ada pembesaran organ, TFU sudah tidak teraba. Genitalia : Ibu mengatakan mengeluarkan flek-flek coklat.</p> <p>2. Telah dilakukan pemeriksaan TTV: e. Tekanan darah: 120/80 mmHg f. Nadi: 82x/menit g. RR: 22x/menit h. Suhu: 36,7°C</p> <p>3. Telah diberikan penkes tentang: - Kontrasepsi sesuai rencana ibu. - Anjurkan ibu untuk kontrol ke tenaga kesehatan untuk mengetahui kesehatan ibu dan bayinya</p>	<i>Alex.</i>	<i>Jmf</i>	<i>J</i>

	KF 4 (PNC)	25-11-2017 15.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan fisik. 2. Melakukan pemeriksaan TTV. 3. Memberikan penkes. 	<p>1. Telah dilakukan pemeriksaan fisik, seperti;</p> <p>Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva tidak pucat.</p> <p>Payudara : simetris, membesar, areola menghitam, puting susu menonjol, tidak adanya lecet, tidak ada pembengkakkan, ASI lancar.</p> <p>Perut : bersih, tidak ada luka, tidak ada bekas operasi, tidak ada pembesaran organ, TFU sudah tidak teraba.</p> <p>Genitalia : Ibu mengatakan mengeluarkan flek-flek coklat.</p> <p>2. Telah dilakukan pemeriksaan TTV:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah: 110/80 mmHg b. Nadi: 84x/menit c. RR: 20x/menit d. Suhu: 36,5°C <p>3. Telah diberikan penkes tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI pada ibu bekerja. - Anjurkan ibu untuk kontrol ke tenaga kesehatan untuk mengetahui kesehatan ibu dan bayinya 	<i>Allura</i>	<i>Huf</i>	
--	---------------	-------------------------	---	---	---------------	------------	--

Lampiran 6. Surat Lampiran Kesediaan Membimbing I



Lampiran 7. Surat Lampiran Kesediaan Membimbing II

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :Alfiah Rahmawati, S.SiT.,M.Keb
NIDN :0609048703
Pangkat/Golongan : Penata muda/IIIA
Pekerjaan : Dosen tetap

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Laporan Tugas Akhir atas nama mahasiswa Prodi D3 Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Atika Damba Arum Sari

NIM : 4993312931

Judul LTA :

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*Continuity Of Care*)
PADA Ny.R DI PUSKESMAS BRANGSONG 2 KABUPATEN
KENDAL**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2018

Pembimbing

Alfiah Rahmawati, S.SiT.,M.Keb
NIDN. 0609048703

Lampiran 8. Surat Keterangan Konsultasi I

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Endang Susilowati, S.SiT.,M.Kes

NIK : 210104089

Pangkat/Golongan : Asisten Ahli/III B

Pekerjaan : Dosen Tetap

Adalah pembimbing LTA dari mahasiswa prodi D3 Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Atika Damba Arum Sari

NIM : 4993312931

Judul LTA :

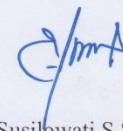
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*Continuity Of Care*) PADA Ny.R DI PUSKESMAS BRANGSONG 2 KABUPATEN KENDAL

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti tersebut di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing LTA pada Hari Senin.
Tanggal 12 Bulan Maret Tahun 2018 bertempat di Prodi D3 Kebidanan Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 12 Maret 2018

Pembimbing



Endang Susilowati, S.SiT.,M.Kes
NIDN. 0627018001

Lampiran 9. Surat Keterangan Konsultasi II

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alfiah Rahmawati, S.SiT.,M.Keb
NIK : 210910024
Pangkat/Golongan : Penata muda/IIIA
Pekerjaan : Dosen tetap

Adalah pembimbing LTA dari mahasiswa prodi D3 Kebidanan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Atika Damba Arum Sari
NIM : 4993312931

Judul LTA

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*Continuity Of Care*)
PADA Ny.R DI PUSKESMAS BRANGSONG 2 KABUPATEN
KENDAL**

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti tersebut di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing LTA pada Hari
Tanggal Bulan Tahun 2018 bertempat di Prodi D3
Kebidanan Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2018

Pembimbing

HRug

Alfiah Rahmawati,S.SiT.,M.Keb
NIDN. 0609048703

Lampiran 10. Lembar Konsultasi Pembimbing I

**PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SULTAN AGUNG SEMARANG**

Jl.Raya Kaligawe KM 4 PO BOX (1054) Semarang 50112
Telp. (024) 6583584 Fax. (024) 6594366

Nama Mahasiswa : Atika Damba Arum Sari
NIM : 4993312931
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*)
pada Ny. R G₂P₁A₀ Umur 32 tahun di UPTD Puskesmas
Brangsong 2 Kabupaten Kendal Tahun 2017
Pembimbing : Endang Susilowati,S.SiT., M. Kes

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	25/9 2017	BAB I BAB II	- Perbaiki latar belakang - Catatan - Menggarisbawakan masalah - Lengkapi teori	
2.	10/10 2017	BAB I BAB II BAB III	- Latar belakang ditambah Catatan kehamilan, Persalinan, nifas, BBL - Sistematika penulisan - Merende fasus	

3.	18/10 2017	BAB I BAB II BAB III BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang di perjelas - Tujuan khusus - Rancangan penulisan - penulisan huruf 	/
4.	27/10 2017	BAB I BAB II BAB III BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Cakupan Pustekmas kehamilan, persalinan, nifas, BBL - Rancangan penulisan 	/
5.	04/11 2017	BAB I BAB II BAB III BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Cakupan Pustekmas - Penulisan - PPT - ACC 	/
6.	26/12 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori pada pembahasan - Perbaiki tabel pada Arkeb 	/

7.	28 / 2 2018	BAB IV BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori pada Pembahasan - Asuhan Persalinan, nifas dan BBL lengkapi diagnosis 	
8.	02 / 3 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori pada Pembahasan - Asuhan Persalinan, nifas dan BBL Perbaiki Perencanaan 	
9.	03 / 3 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori pada Pembatasan - Perbaiki Penulisan Sesuai EYD - Asuhan Persalinan, diurutkan Jamnya 	
10.	04 / 3 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori pada Pembahasan - Perbaiki Penulisan Sesuai EYD - Perbaiki Pembahasan 	
11.	05 / 3 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori pada Pembahasan - Perbaiki Penulisan EYD 	
12.	06 / 3 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori pada Pembahasan - Perbaiki Penulisan Sesuai EYD 	
13.	07 / 3 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Penulisan sesuai EYD - Tambahkan teori pada Pembahasan 	

14.	08 / 3 2018	BAB IV BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori pada Pembahasan - Perbaiki penulisan sesuai EYD - Kesimpulan dan saran 	
15.	09 / 3 2018	BAB IV BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori pada Pembahasan - Perbaiki penulisan - Kesimpulan dan saran - Buat PPT 	
16.	12 / 3 2018	BAB IIV BAB IIV	<ul style="list-style-type: none"> - ACC 	

Lampiran 11. Lembar Konsultasi Pembimbing II

PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SULTAN AGUNG SEMARANG
 Jl.Raya Kaligawe KM 4 PO BOX (1054) Semarang 50112
 Telp. (024) 6583584 Fax. (024) 6594366

Nama Mahasiswa : Atika Damba Arum Sari
 NIM : 4993312931
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. R
 G₂P₁A₀ Umur 32 tahun di UPTD Puskesmas Brangsong 2
 Kabupaten Kendal Tahun 2017
 Pembimbing : Alfiah Rahmawati,S.SiT.,M.Keb

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	22 / 11 2017	BAB I - IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - Tambahkan teori pada BAB II - Tambahkan teori COC dan OSOC 	Jf.
2.	27 / 11 2017	BAB I - IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - Perbaiki halaman - Tambahkan teori - Perbaiki sistematika penulisan 	Jf
3.	4 / 12 2017	BAB I - IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sistematika penulisan pada rumber - Perbaiki sumber pustaka 	Jf
4.	5 / 12 2017	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Asuhan persalinan , nifas dan BBL - Lengkapi arahan - Perbaiki jam 	Jf

5.	25/2 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi Arahuan - Sesuaikan arahan dan kebutuhan - Lanjutkan pembahasan 	2f
6.	27/2 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tulisan menurut EYD - Tambahkan teori dalam pembahasan - Perbaiki Arahuan persalinan, nifas, dan BBL 	2f
7.	28/2 2018	BAB I-V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sistematikar penulisan - Tambahkan teori yang sesuai pembahasan - Perbaiki pembahasan 	2f
8.	01/03 2018	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki pembahasan dalam planning dan implementasi 	2f
9.	05/03 2018	BAB I-V	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi daftar pustaka - Perbaiki tulisan pada sumber 	2f
10.	12/03 2018	BAB IV-V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tanda baca - Perbaiki tulisan menurut EYP - Buat PPT 	2f

Lampiran 12. Berita Acara Ujian Proposal I

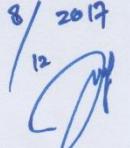
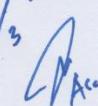
BERITA ACARA

UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Atika Damba Arum Sari
NIM : 4993312931
Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada Ny.R Di Puskesmas Brangsong 2 Kota Kendal:
Tanggal : 07 Desember 2017
Penguji I : Endang Surani, S.SiT.,M.Kes
Penguji II : Isna Hudaya, S.SiT.,M.Biomed

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Endang Surani, S.SiT.,M.Kes	BAB I LATAR BELAKANG 1. Perbaiki latar belakang. 2. Perbaiki sistematika penulisan. BAB III METODE KASUS 1. Perbaiki metode perolehan data 2. Perbaiki alur studi kasus BAB IV HASIL 1. Perbaiki data askeb hamil 2. Sinkronkan datanya dari Subyektif sampai Planning	

Lampiran 13. Berita Acara Ujian Proposal II

BERITA ACARA			
UJIAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR			
No	Nama Pengaji	Saran	Tanda Tangan
1.	Isna Hudaya, S.SiT.,M.Biomed	<p>BAB I PENDAHULUAN</p> <p>1. Perbaiki latar belakang, 2. Perbaiki sistematika penulisan</p> <p>BAB II TINJAUAN TEORI</p> <p>1. Tambahkan tinjauan teori 2. Tambahkan referensi 3. Perbaiki cara penulisan menurut EYD 4. Perbaiki Landasan Hukum</p> <p>BAB III METODE KASUS</p> <p>1. Perbaiki rancangan penulisan, 2. Perbaiki metode perolehan data</p> <p>BAB IV HASIL</p> <p>1. Perbaiki data askeb hamil, 2. Sinkronkan datanya dari Subjektif sampai Planning</p>	<p>8/12/2017  Endang Surani</p> <p>1/3/2018  Isna Hudaya</p>

		<p>3. Perbaiki cara penulisan menurut EYD</p> <p>4. Sinkronkan antara kutipan di tinjauan pustaka dengan daftar pustaka.</p> <p style="text-align: center;">DAFTAR PUSTAKA</p> <p>1. Urutan daftar pustaka tidak konsisten (tahun ada yg di depan atau di belakang).</p>	
--	--	---	--

Semarang, 07 Desember 2017

Pembimbing I

Pembimbing II

Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN : 0627018001

Alfiah Rahmawati, S.SiT., M.Kes
NIDN : 0609048703