

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pernyataan Persetujuan Pasien

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

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. S
Usia : 23 tahun
Alamat : Tanjung Sari RT.01 RW.03 Kabupaten Kendal
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
No.KTP/ :332416501095005
Lainnya

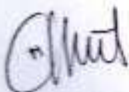
Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan resiko yang mungkin timbul dalam penelitian serta sewaktu – waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju** diikutsertakan dan bersedia berperan serta dalam penelitian yang berjudul :

“Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ibu S”

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

Mengetahui
Penanggung Jawab,
Mahasiswa


(Nurul Fa'idah)

Kendal,
Yang Menyatakan
Responden


(Ny. S)

Lampiran 2. Bukti Lampiran Buku KIA

Nomor Registrasi Pita _____
 Nomor Kertas di Bawah Pita _____
 Tanggal penerimaan hasil KUB _____
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan _____

IDENTITAS KELUARGA

Nama Suami _____
 Tempat/Tgl. Lahir _____
 Pekerjaan Suami _____
 Agama _____
 Pendidikan _____
 Pekerjaan Sekarang _____
 No. SKM _____

Nama Istri _____
 Tempat/Tgl. Lahir _____
 Pekerjaan Istri _____
 Agama _____
 Pendidikan _____
 Pekerjaan Sekarang _____
 No. SKM _____

Alamat Rumah _____
 Telp. Rumah _____
 Pekerjaan _____
 Pendidikan _____
 Agama _____
 No. Telp. yang bisa dihubungi _____

Nama Anak _____
 Tempat/Tgl. Lahir _____
 Anak ke _____ dari _____ anak
 No. Anak Kelahiran _____

[illegible]

KARTAN KEBERHATAN IBU NAKAM

Dilisi oleh petugas kesehatan

Nama IBU : Suripah dan Sutrisno Jumlah kehamilan : 5 No. 1000000

Jumlah anak hidup : 4 Jumlah lahir mati : 0

Jumlah anak lahir kurang berat : 0 Anak : 0

Anak kelahiran ini meninggal karena infeksi : 0

anak umur < 12 minggu : 0 Penyakit : 0

Meninggal disebabkan infeksi : 0

Cara persalinan terakhir : 1 (Desember/Februari 11) melahirkan

alamat : Desa Sekeloa, Kecamatan Sekeloa

No. Register	Tipe Persalinan	Tanggal kelahiran II, % Total Hidup, meninggal	Sebab Kematian	Meninggal Tanpa Penyakit	Sebab Penyakit	Tipe Kematian
1-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
2-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
3-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
4-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
5-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
6-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
7-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
8-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
9-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
10-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
11-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
12-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
13-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0
14-+	Normal	1970-1-10 100%	0	0	0	0

[illegible][illegible][illegible]

PARTOGRAF

No. Rej. 11111 Nomor Urut 5 / Tgl. 19 / 10 / 2016 Jam 09.10 Hari 23th GRS GIPRA
 No. RUKM 11111 Tanggal 19 - Oktober 2016 Jam 09.10 Hari 23th
 Keterangan: BD. 10 WIB 21.00 WIB

Graph 1: Cervical Dilation

Waktu	Dilatasi (cm)
10:00	4
11:00	5
12:00	6
13:00	7
14:00	8
15:00	9
16:00	10

Graph 2: Fetal Heart Rate (FHR)

Waktu	FHR (bpm)
10:00	140
11:00	140
12:00	140
13:00	140
14:00	140
15:00	140
16:00	140

Handwritten Notes:
 Ejak lahir spontan
 menghisap kuat
 Pukul 09.17 WIB
 JK GRS 3000 gram
 PS 34 cm

CMY

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 19 Oktober 2018
 2. Nama bidan : Fata
 3. Tempat persalinan : Puskesmas
 Rumah Ibu Polindes Rumah Sakil
 Klinik Swasta Lainnya
 4. Alamat tempat persalinan : Desa Awa
 5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempel rujukan :
 8. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Suami Teman
 Keluarga Dukun Tidak ada

KALA I
 9. Partograf melewati garis waspada : Ya
 10. Masalah lain, Sebutkan :
 11. Penatalaksanaan masalah tsb :
KALA II
 12. Hasilnya :
 13. Episiotomi :
 Ya, indikasi
 Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan :
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada
 Teman
 15. Gawat Janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 16. Dislokasi 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 : 19 Menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM ?
 Ya Waktu : 3 Menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
 22. Pemberian Ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
 Tidak
 23. Pemasangan tali pusar terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan :
PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	08-50	120/80	88	36.5°C	2 cm di pusat	Keras	Kecolera	+ 50 cc
2	10-13	110/80	88		3 cm di pusat	Keras	Kecolera	+ 15 cc
3	10-18	110/80	88		3 cm di pusat	Keras	Kecolera	+ 10 cc
4	10-43	120/80	88		3 cm di pusat	Keras	Kecolera	+ 10 cc
5	11-13	110/80	88	36.2°C	3 cm di pusat	Keras	Kecolera	+ 10 cc
6	11-45	110/80	88		3 cm di pusat	Keras	Kecolera	+ 15 cc

Masalah Kala IV :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya ?

24. Masapso 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 : Ya Tidak
 Ya Tindakan :
 a.
 b.
 c.
 27. Laserasi :
 Ya dimana : Perineum bagian, kulit perineum, otot perineum
 Tidak
 28. Jika Laserasi perineum, derajat : 1 2 3 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 tidak di jahit, alasan :
 29. Atonia Uteri :
 Ya Tindakan :
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : 50 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
BAYI BARU LAHIR :
 34. Berat badan : 3200 gram
 35. Panjang : 52 cm
 36. Jenis Kelamin : L/P
 37. Penilaian bayi baru lahir baik / ada penyuli
 38. Bayi Lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ Mengeringkan ☒ Vit. K
☒ Menghangatkan ☒ Tetes mata
☒ Rangsang taktil (aktif) ☒ Hb. PID
☒ Memastikan IMD atau taliuri menyusu segera
☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan :
☐ Mengeringkan ☐ Vit. K
☐ Rangsang taktil (aktif) ☐ Tetes mata
☐ Bebaskan jalan nafas ☐ Hb. PID
☐ Pakailah selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI : Segera Jam setelah bayi lahir
 Ya Waktu :
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

Gambar 2-5 : Lembar Belakang Partograf

Asuhan Persalinan Normal

Lampiran 4. Bukti Kunjungan Pasien LTA

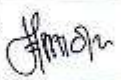
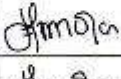
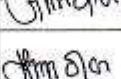
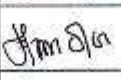
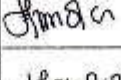
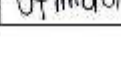




Lampiran 5. Lembar Presensi Kunjungan

RENCANA KEGIATAN (PoA) KUNJUNGAN COC

Nama Pasien : Ny. S
 Umur : 23 tahun
 Umur Kehamilan : 37 minggu 5 hari
 Tafsir Kelahiran : 14 Oktober 2018
 Alamat : Desa Tanjung Sari rt.01 rw.03, Rowosari, Kendal

No	Hari/Tanggal	Kunjungan	Rencana Kegiatan	Kegiatan	Tanda Tangan		
					Pasien	Pembimbing Klinik	Pembimbing Akademik
1	Jumat / 28-9-18	ANC	Kunjungan 1	- Anamnesa - pemeriksaan fisik - pemeriksaan tanda-tanda bahaya trimester III, persalinan			
	Sabtu / 6-10-18		Kunjungan 2	- Anamnesa - pemeriksaan trimester Persiapan Persalinan			
	Sabtu / 13-10-18		Kunjungan 3	- Anamnesa - pemeriksaan trimester III - pemeriksaan tanda-tanda bahaya trimester III, persalinan			
2	Jumat / 19-10-18	INC		- Anamnesa - pemeriksaan trimester III - pemeriksaan tanda-tanda bahaya trimester III, persalinan			
3	Jumat / 23-10-18	PNC & BBL	KF & KN 1	- Anamnesa - pemeriksaan fisik - pemeriksaan tanda-tanda bahaya trimester III, persalinan			
	Rabu / 24-10-18		KF & KN 2	- Anamnesa - pemeriksaan fisik - pemeriksaan tanda-tanda bahaya trimester III, persalinan			
	Jumat / 16-11-18		KF & KN 3	- Anamnesa - pemeriksaan fisik - pemeriksaan tanda-tanda bahaya trimester III, persalinan			

Lampiran 6. Surat Lampiran Kesediaan Membimbing I

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arum Meiranny, S.SiT., M. Kes
NIDN : 0603058705
Pangkat/ Golongan : Asisten Ahli/ 3b
Pekerjaan : Dosen Tetap

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

Nama : Nurul Fa'idah
NIM : 4993313011
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. S
di Puskesmas Rowosari 2 Kabupaten Kendal

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 22 Februari 2019
Pembimbing


Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0603058705

Lampiran 6. Surat Lampiran Kesiediaan Membimbing II

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Isna Hudaya, S.SiT., M. Biomed

NIDN : 0615058703

Pangkat/ Golongan :

Pekerjaan : Dosen Tetap

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

Nama : Nurul Fa'idah

NIM : 4993313011

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. S
di Puskesmas Rowosari 2 Kabupaten Kendal

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 22 Februari 2019
Pembimbing


Isna Hudaya, S.SiT., M. Biomed
NIDN. 0615058703

Lampiran 8. Lembar Konsultasi Pembimbing I

PRODI D3 KEBIDANAN FK UNISSULA SEMARANG
Jl. RAYA Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584

Nama Mahasiswa : Nurul Fa'idah
 NIM : 4993313011
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*)
 pada Ny. S di Puskesmas Rowosari 2 Kabupaten
 Kendal
 Pembimbing : Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at/ 28-9-2018	ANC	Kerjakan Bab I	
2.	Kamis/ 18-10-2018	Bab I	Revisi	
3.	Selasa/ 23-10-2018	Bab I, II	Perbaiki Bab I dan II dan tambahkan Bab III	
4.	Selasa/ 6-11-2018	Bab I II III	Revisi	
5.	Selasa/ 13-11-2018	Bab I II III	Revisi dan lanjut bab IV	
6.	Rabu/ 21-11-2018	Bab I, II, III, IV	Revisi	
7.	Minggu/ 25-11-2018	Bab I, II, III, IV	Revisi	
8.	Senin/ 26-11-2018	Bab IV	ACC	

Semarang, September 2018
 Pembimbing



Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb
 NIDN. 0603058705

Lampiran 9. Lembar Konsultasi Pembimbing II

PRODI D3 KEBIDANAN FK UNISSULA SEMARANG
Jl. RAYA Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584

Nama Mahasiswa : Nurul Fa'idah

NIM : 4993313011

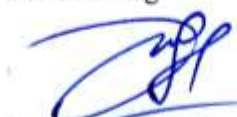
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada Ny. S
 Di Puskesmas Rowosari Kabupaten Kendal

Pembimbing : Isna Hudaya, S.SiT., M. Biomed

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Minggu/14-10-2018	Bab I	Revisi	
2.	Kamis/1-11-2018	Bab I, II	Revisi	
3.	Selasa/13-11-2018	Bab I, II, VII, IV	Revisi	
4	Rabu/2018/21/11	Bab I, II, III, IV	Acc	

Semarang, 2018

Pembimbing



Isna Hudaya, S.SiT., M. Biomed
 NIDN. 0615058703

Lampiran 10. Berita Acara Ujian Proposal I

BERITA ACARA

UJIAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Nurul Fa'idah
 NIM : 4993313011
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada
 Ny. S Di Puskesmas Rowosari 2 Kabupaten Kendal
 Tanggal :
 Penguji I : Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
 Penguji II : Machfudloh, S. SiT, M.H. Kes

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	1. Tujuan COC 2. Cakupan COC berapa banyak di Puskesmas Rowosari 2 3. Berapa banyak AKI AKB di Puskesmas Rowosari 2 4. Kecemasan tidak masuk ke masalah karena tidak sampai mengganggu aktivitas ibu 5. Protein urin tidak termasuk masalah, tetapi didata penunjang.	Perisi 19/2/2019 20/2/2019 Acc

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
		6. sumber di teori tinggi fundu uteri. 7. Bab III waktu ditambah perubahan asuhan sampai bulan apa? - Perbaiki latar belakang.	

Semarang, 27 November 2018

Pembimbing I



Arum Meiranny, S.SiT., M. Keb
NIDN. 0603058705

Pembimbing II



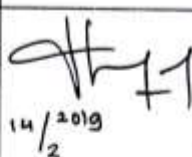
Isna Hudaya, S. SiT., M. Biomed
NIK. 0615058703

Lampiran 11. Berita Acara Ujian Proposal II

BERITA ACARA

UJIAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR

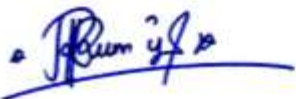
Nama : Nurul Fa'idah
 NIM : 4993313011
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny.
 S di Puskesmas Rowosari 2 Kabupaten Kendal
 Tanggal :
 Penguji I : Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
 Penguji II : Machfudloh, S. SiT, M.H. Kes

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Machfudloh, S. SiT, M.H. Kes	1. Kuwayan Pendidikan dilengkapi nama Anak / kabupatannya. 2. Kon Tfu diganti yang baru. 3. Tinggi Fundus uteri harus sesuai usia kehamilannya. 4. sumber yang belum ada halamannya ditambahkan. 5. Buku KIA yang nama Biodata diblok / ditutupi. 6. Persetujuan titik, karna	

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.			

Semarang, 14 - 1 - 2019

Pembimbing I



Arum Meiranny, S.SiT., M. Keb
NIDN. 0603058705

Pembimbing II



Isna Hudaya, S. SiT., M. Biomed
NIK. 0615058703

Lampiran 12. Berita Acara Ujian Utama LTA I

**BERITA ACARA
UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Nurul Fa'Idah
 NIM : 4993313011
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. S di Puskesmas Rowosari 2 Kabupaten Kendal
 Tanggal :
 Penguji I : Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
 Penguji II : Maehfudloh, S. SiT, M.H. Kes

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	- MAK III dimulai janin tunggal - kala I ke kala II berapa menit? - pada kunjungan KN I terdapat perawatan tali pusat - pembahasan pada askeb hamil di subjektif ditambah - Akibat tidak memakai APD lengkap bisa menyebabkan? - Tabel rata kanan kirinya - saran untuk puskesmas rowosari II sesuai dengan dilahan praktik.	19/5/2019 

Semarang,

Pembimbing I

Pembimbing II

Arum Meiranny, S.SiT., M. Keb
 NIDN. 0603058705

Isna Hudaya, S. SiT., M. Biomed
 NIK. 0615058703

**BERITA ACARA
UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Nurul Fa'ldah
 NIM : 4993313011
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. S di Puskesmas Rowosari 2 Kabupaten Kendal
 Tanggal :
 Penguji I : Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
 Penguji II : Machfudloh, S. SiT, M.H. Kes

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes	- Tambahkan Implementasi di Kala III - Tambahkan dipembahasan bagian evaluasi Nifas.	Acc 20/9 - 2019 

Semarang,

Pembimbing I

Pembimbing II

Arum Meiranny, S.SiT., M. Keb
 NIDN. 0603058705

Isna Hudaya, S. SiT., M. Biomed
 NIK. 0615058703

Lampiran 12. Berita Acara Ujian Utama II

BERITA ACARA

UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Nurul Fa'idah
 NIM : 4993313011
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. S di Puskesmas Rowosari 2 Kabupaten Kendal
 Tanggal :
 Penguji I : Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
 Penguji II : Machfudloh, S. SiT, M.H. Kes

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Machfudloh, S. SiT, M.H. Kes	- Jam askeb persalinan harus sesuai dengan partograf atau harus sinkron. - Kala III lamanya berapa menit? - Planning persalinan dispakan suntikan oksitosin kedua - Saran diperbarui yang benar - Belajar APN	

Semarang, 7 Agustus 2019

Pembimbing I

Pembimbing II

Arum Meiranny, S.SiT., M. Keb
 NIDN. 0603058705

Isna Hudaya, S. SiT., M. Biomed
 NIK. 0615058703