

LAMPIRAN-LAMPIRAN



Lampiran 1. *Time Line* Pelaksanaan Asuhan

Time Table Pelaksanaan Asuhan

NO	Rencana Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Melakukan pengambilan data awal																				
2	Penyusunan proposal																				
3	Ujian Proposal																				
4	Pendekatan pada ibu hamil																				
5	Pengumpulan data																				
6	Memberikan asuhan komprehensif																				
7	Melakukan pendokumentasian																				
8	Menyusun laporan																				

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Kasus

SURAT IZIN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bdn. Titin Prihatini, S.Keb.

SIPB : 503-38.8/136/SIPB/DMPTSP/2022

Alamat : Jalan Raya Seririt - Gilimanuk, Desa Celukanbawang,
Kec. Gerongak, Kab. Buleleng

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Titin Prihatini menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas nama :

Nama : Ida Ayu Kade Trisna Dwiyanti

NIM : 2306091020

Demikian surat ijin penelitian ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya ucapkan terima kasih.

Singaraja, 23 - 2 - 2026



Lampiran 3. Lembar Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
di PMB Titin Prihatini

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Ida Ayu Kade Trisna Dwiyantri
NIM : 2306091020

Dengan ini mengajukan permohonan kesediaan ibu untuk berpartisipasi menjadi subjek penelitian dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran Undiksha. Asuhan ini akan dilaksanakan secara berkelanjutan dari masa kehamilan trimester III > 36 minggu hingga nifas 14 hari. Asuhan berkelanjutan ini akan memberikan manfaat yaitu memastikan masa kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan bayi baru lahir berjalan dengan aman, sehat dan alami. Ibu dan bayi akan mendapatkan perawatan yang baik, edukasi yang memadai dan pengalaman yang positif. Segala identitas dan privasi ibu akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat permohonan kesediaan menjadi subjek penelitian ini dibuat, atas kesediaan Ibu menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Singaraja, 23 - 2 - 2026



(Ida Ayu Kade Trisna Dwiyantri)

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama Lengkap : Desak Putu Diah Utami
Tanggal Lahir : 13-08-1999
NIK : 5108025308990002
Alamat : BD. Tegallenga, DS. Kalisada

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Ida Ayu Kade Trisna Dwiyantri, NIM 2306091020 mahasiswa Prodi D3 Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha.

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Singaraja, 23-8-2026



(Desak Putu Diah Utami)



Lampiran 5. Kartu Skor Poedji Rohjati

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

I KE L F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	S K O R	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a.terikan tang/vakum	4				
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II		Penyakit pada ibu hamil	4				
	11	a. Kurang Darah b. Malaria,					
		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	4				
	14	Hydramnion	4				
I	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/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					2

Keterangan :

1. Kehamilan risiko rendah (KRR) skor 2 (hijau)
2. Kehamilan risiko tinggi (KRT) skor 6 – 10 (kuning)
3. Kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) skor > 12 (merah)

KUESIONER
PERINATAL ANXIETY SCREENING SCALE (PASS)

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

- a) Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban/penilaian yang ada di sebelah kanan pernyataan yang Anda anggap benar dan sesuai dengan apa yang Anda pikirkan./rasakan.
- b) Bila ingin mengganti jawaban yang salah berilah tanda (=) pada jawaban yang salah

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1	Khawatir terhadap janin atau kehamilan		✓		
2	Takut jika bahaya akan datang pada janin		✓		
3	Merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi	✓			
4	Khawatir tentang banyak hal	✓			
5	Khawatir tentang masa depan	✓			
6	Merasa kelelahan		✓		
7	Merasa takut terhadap jarum, darah, kelahiran, nyeri dan sakit		✓		
8	Mendadak merasa takut atau tidak nyaman berlebihan	✓			
9	Memikirkan suatu hal berulang-ulang dan sulit untuk dihentikan atau dikontrol	✓			
10	Sulit untuk tidur bahkan saat memiliki kesempatan untuk tidur	✓			
11	Merasa harus melakukan hal-hal dengan cara yang tepat dan sesuai aturan		✓		
12	Menginginkan segala sesuatu menjadi sempurna	✓	✓		
13	Merasa perlu untuk mengendalikan segala hal	✓			
14	Kesulitan untuk berhenti memeriksa atau melakukan sesuatu secara berlebihan	✓			
15	Merasa gelisah atau mudah terkejut		✓		
16	Merasa khawatir akan berbagai pikiran yang datang secara berulang-ulang	✓			

17	Menjadi waspada atau merasa perlu untuk mengawasi sesuatu hal		✓		
18	Merasa terganggu akan kenangan yang datang berulang-ulang, mimpi-mimpi buruk	✓			
19	Merasa khawatir apabila saya akan mempermalukan diri saya sendiri di hadapan orang lain	✓			
20	Khawatir bahwa orang lain akan menilai saya negatif	✓			
21	Merasa sangat tidak nyaman berada di tengah-tengah keramaian		✓		
22	Menghindari kegiatan sosial karena hal tersebut akan membuat gugup		✓		
23	Menghindari hal-hal yang membuat saya merasa risau		✓		
24	Merasa terpisah seakan saya melihat diri saya sendiri seperti di film	✓			
25	Lupa mengenai waktu dan tidak mampu mengingat apa yang telah terjadi	✓			
26	Kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan baru	✓			
27	Khawatir tidak mampu melakukan suatu hal		✓		
28	Suatu pikiran yang tidak dapat berhenti dan membuat sulit untuk berkonsentrasi		✓		
29	Takut kehilangan kendali		✓		
30	Merasa panik		✓		
31	Merasa gelisah		✓		

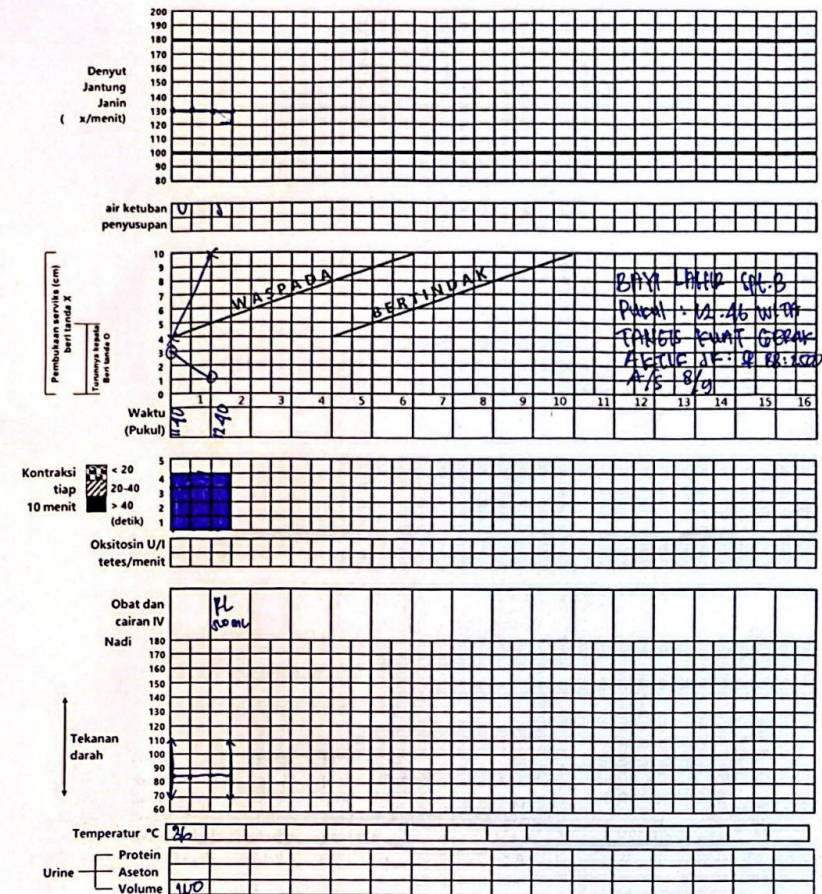
skor: 0 untuk tidak pernah, skor 1 untuk kadang-kadang, skor 2 untuk jawaban sering dan skor 3 untuk jawaban selalu dengan kategori skor :

- (a.) 0 - 20 : Tidak cemas = 10
- b. 21 - 26 : Cemas ringan
- c. 27 - 40 : Cemas sedang
- d. 41 - 93 : Cemas berat

Lampiran 7. Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu/Bapak : Pr. "DS", Th. "DP" Umur : 26 / 33 G.P.I A.D Hamil 40 minggu 5 hari
 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal : 8-3-2026 Pukul : 11.10 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul - WIB Mules sejak pukul 05.00 WIB Alamat : Ds. Tinga-Tinga



Makan terakhir : Pukul 09.00 Jenis : Kari Susu Daging Porsi : sedang
 Minum terakhir : Pukul 09.35 Jenis : Air putih Porsi : gelas

Pengolong
Bdn. Tuhin D.

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 8 Maret 2026 Penolong Persalinan : Bidan
 Tempat persalinan : ☐ rumah ibu ☐ Puskesmas ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya TPMB - UIN Pahlani
 Alamat tempat persalinan : Des. Tinga - Linga

KALA I

☐ Partograf melewati garis waspada

☐ Lain-lain, Sebutkan

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II : 6 menit Episiotomi : ☒ tidak ☐ ya. Indikasi :

Pendamping pada saat persalinan : ☐ suami ☒ keluarga ☐ teman ☐ dukun ☐ tidak ada

Gawat Janin : ☐ miringkan ibu ke sisi kiri ☐ minta Ibu menarik napas ☐ episiotomi

Distosia Bahu : ☐ Manuver Mc Robert Ibu meranggang ☐ Lainnya

Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 6 menit Jumlah Perdarahan : 200 ml

a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? ☒ ya ☐ tidak, alasan

Pemberian Oksitosin ulang (2x) ? ☐ ya ☐ tidak, alasan

b. Pemegangan tali pusat terkendali ? ☒ ya ☐ tidak, alasan

c. Masase fundus uteri? ☒ ya ☐ tidak, alasan

Laserasi perineum derajat Tindakan : ☐ mengeluarkan secara manual ☐ merujuk

☐ tindakan lain

Atonia uteri : ☐ Kompresi bimanual interna

☐ Metil Ergometrin 0.2 mg IM ☐ Oksitosin drip

Lain-lain, sebutkan :

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 2000 gram Panjang : 50 cm Jenis Kelamin : LE Nilai APGAR : 8/9

Pemberian ASI < 1 jam ☐ ya ☐ tidak, alasan

Bayi baru lahir puat/binu/lemas : ☒ mengeringkan ☐ menghangatkan ☐ bebaskan jalan napas

☐ stimulasi rangsang aktif ☐ Lain-lain, sebutkan :

☐ Cacat bawaan, sebutkan :

☐ Lain-lain, sebutkan :

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.05	110/70	88x/menit	36.6	2 pit - 4 cm	kuat	tidak penuh	50 cc
	13.20	110/70	88x/menit		2 pit - 4 cm	kuat	tidak penuh	50 cc
	13.35	110/70	88x/menit		2 pit - 4 cm	kuat	tidak penuh	50 cc
	13.50	110/70	88x/menit		2 pit - 4 cm	kuat	tidak penuh	50 cc
2	14.20	110/70	88x/menit	36.6	2 pit - 4 cm	kuat	tidak penuh	50 cc
	14.50	110/70	88x/menit		2 pit - 4 cm	kuat	tidak penuh	50 cc

Masalah Kala IV :

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Bagaimana hasilnya? :

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
1.	08-03-2026	• Semua nifas ☒ • Breast care	Dayu	
2.	08-03-2026	• ASI ☒	Dayu	
3.	08-03-2026	• Perawatan Tali Pusat ☒ • KL	Dayu	
4.	08-03-2026	• Gizi ☒ • Imunisasi	Dayu	

Lampiran 8. Daftar Tilik Penilaian Kehamilan

DAFTAR TILIK

Kompetensi : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Nama Mahasiswa : Ida Ayu Kade Trisna Dwiyanti
NIM : 2306091020

Petunjuk

1. Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagai berikut:
 0: Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
 1: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan perlu sedikit bimbingan.
 2: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri.
2. Mahasiswa dinyatakan lulus dalam aspek keterampilan jika memperoleh nilai minimal 73

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu) tempat sampah infeksius dan non infeksius larutan klorin 5% Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			✓
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			✓
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/ mengkonfirmasi identitas			✓
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			✓
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			✓
11.	Menanyakan Riwayat laktasi			✓
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓

13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			✓
14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi			✓
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			✓
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			✓
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki			✓
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			✓
19.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam			✓
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
	Data Objektif			
21.	Menimbang berat badan			✓
22.	Mengukur tinggi badan			✓
23.	Mengukur lingkaran lengan ibu			✓
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			✓
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓
26.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema, kloasma gravidarum)			✓
27.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)			✓
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret			✓
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb			✓
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)			✓
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.			✓
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)			✓
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk ($30^0 - 45^0$).			✓
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi			✓
	Leopold I			
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/kosong)			✓

	Leopold II			
39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada ketinggian yang sama			✓
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
	Leopold III			
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			✓
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
	Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)			✓
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis			✓
48.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			✓
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			✓
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			✓
51.	Menghitung DJJ (menentukan puntum maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53.	Melakukan pemeriksaan genetalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)			✓
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patela			✓
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk			✓
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III)			✓
56.	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin			✓
57.	Melakukan pemeriksaan protein urine			✓
58.	Melakukan pemeriksaan glukosa darah			✓
59.	Merapikan ibu.			✓
60.	Membereskan alat.			✓

61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓
63.	Melakukan dokumentasi			✓
	Sikap			
64.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓
65.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓
66.	Menjaga privasi pasien			✓
67.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			✓
68.	Menjaga kenyamanan pasien			✓
69.	Menjaga keamanan pasien			✓
70.	Menggunakan komunikasi yang efektif			✓

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Kesan Pembimbing.....

.....

:

.....

Kesimpulan

Lulus :

Nilai

Tidak lulus :

.....

Penilai

(*Rdn. Tutin Prihatini, S. Keb*)

NIP



Lampiran 9. Daftar Tilik Penilaian Persalinan

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Ida Ayu Kade Trisna Dwijanti
 NIM : 23060910210
 Tanggal : 8 Maret 2026

Keterangan:

Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/sepurnya

Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/sepurnya

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menyampaikan salam			✓
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			✓
B	Content			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan			✓
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			✓
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan			✓
9.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			✓
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			✓
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			✓
12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT			✓
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap			✓
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			✓
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			✓
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			✓
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			✓
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.			✓
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit			✓
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm			✓
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			✓

22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			✓
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			✓
24.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal			✓
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi			✓
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan			✓
27.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang			✓
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik			✓
29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)			✓
30.	Lakukan penilaian (selintas) • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif?			✓
31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu			✓
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓

40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-krani) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			✓
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			✓
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			✓
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)			✓
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.			✓
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			✓
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi			✓
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			✓
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			✓
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			✓
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			✓
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			✓
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			✓
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			✓
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			✓
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			✓
58.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓

60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama			✓
61.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit			✓
62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.			✓
63.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
64.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
65.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)			✓
C	Teknik			
66.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
67.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
68.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓
69.	Menjaga Privacy Pasien			✓

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

Nilai = $\frac{\text{Jumlah Total}}{138} \times 100$

138



Lampiran 10. Daftar Tilik Penilaian Bayi Baru Lahir

KUESIONER
PERINATAL ANXIETY SCREENING SCALE (PASS)

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

- a) Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban/penilaian yang ada di sebelah kanan pernyataan yang Anda anggap benar dan sesuai dengan apa yang Anda pikirkan./rasakan.
- b) Bila ingin mengganti jawaban yang salah berilah tanda (=) pada jawaban yang salah

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1	Khawatir terhadap janin atau kehamilan		✓		
2	Takut jika bahaya akan datang pada janin		✓		
3	Merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi	✓			
4	Khawatir tentang banyak hal	✓			
5	Khawatir tentang masa depan	✓			
6	Merasa kelelahan		✓		
7	Merasa takut terhadap jarum, darah, kelahiran, nyeri dan sakit		✓		
8	Mendadak merasa takut atau tidak nyaman berlebihan	✓			
9	Memikirkan suatu hal berulang-ulang dan sulit untuk dihentikan atau dikontrol	✓			
10	Sulit untuk tidur bahkan saat memiliki kesempatan untuk tidur	✓			
11	Merasa harus melakukan hal-hal dengan cara yang tepat dan sesuai aturan		✓		
12	Menginginkan segala sesuatu menjadi sempurna	✓	✓		
13	Merasa perlu untuk mengendalikan segala hal	✓			
14	Kesulitan untuk berhenti memeriksa atau melakukan sesuatu secara berlebihan	✓			
15	Merasa gelisah atau mudah terkejut		✓		
16	Merasa khawatir akan berbagai pikiran yang datang secara berulang-ulang	✓			

17	Menjadi waspada atau merasa perlu untuk mengawasi sesuatu hal		✓		
18	Merasa terganggu akan kenangan yang datang berulang-ulang, mimpi-mimpi buruk	✓			
19	Merasa khawatir apabila saya akan mempermalukan diri saya sendiri di hadapan orang lain	✓			
20	Khawatir bahwa orang lain akan menilai saya negatif	✓			
21	Merasa sangat tidak nyaman berada di tengah-tengah keramaian		✓		
22	Menghindari kegiatan sosial karena hal tersebut akan membuat gugup		✓		
23	Menghindari hal-hal yang membuat saya merasa risau		✓		
24	Merasa terpisah seakan saya melihat diri saya sendiri seperti di film	✓			
25	Lupa mengenai waktu dan tidak mampu mengingat apa yang telah terjadi	✓			
26	Kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan baru	✓			
27	Khawatir tidak mampu melakukan suatu hal		✓		
28	Suatu pikiran yang tidak dapat berhenti dan membuat sulit untuk berkonsentrasi		✓		
29	Takut kehilangan kendali		✓		
30	Merasa panik		✓		
31	Merasa gelisah		✓		

skor: 0 untuk tidak pernah, skor 1 untuk kadang-kadang, skor 2 untuk jawaban sering dan skor 3 untuk jawaban selalu dengan kategori skor :

- a. 0 - 20 : Tidak cemas = 16
- b. 21 - 26 : Cemas ringan
- c. 27 - 40 : Cemas sedang
- d. 41 - 93 : Cemas berat

Lampiran 11. Daftar Tilik Penilaian Ibu Nifas

DAFTAR TILIK KOMPETENSI PEMERIKSAAN IBU NIFAS

Petunjuk pengisian :

1. Berikan tanda rumpuk (✓) pada kolom sesuai dengan capaian mahasiswa
2. Berikan tanda (✓) 0 : dilakukan tetapi tidak tepat/tidak dilakukan
3. Berikan tanda (✓) 1 : dilakukan dengan tepat dan benar
4. Mahasiswa dinyatakan lulus apabila 70% dari langkah-langkah dikerjakan (13 langkah dilakukan dengan benar)

NO	KOMPONEN PENILAIAN	Capaian	
		0	1
I.	TAHAP PERSIAPAN		
A.	Persiapan Pasien a. KF 1: 6 – 48 jam (mencegah perdarahan dan deteksi dini komplikasi) b. KF 2: 3 – 7 hari (memastikan involusi uterus dan laktasi berjalan dengan baik) c. KF 3: 8 – 28 hari (Evaluasi Kesehatan ibu dan bayi) d. KF 4: 29 – 42 hari (konseling dan pemulihan sempurna) <i>*Lingkari sesuai dengan KF</i>		✓
	1. Memberi salam dan memperkenalkan diri		✓
	2. Menjelaskan maksud dan tujuan		✓
	3. Menjelaskan langkah/prosedur yang akan dilakukan		✓
B.	4. Persiapan Alat Buku KIA , alat tulis Ruang yang nyaman Tensi meter, stetoskop, termometer, sarung tangan, Vit A dan TTD dan MMS, paracetamol		✓
II.	TAHAP PELAKSANAAN		
A	5. Anamnesis		

	a. Identitas ibu (nama, umur, alamat, paritas) bisa dilihat di buku KIA b. Riwayat Persalinan (tanggal, jam, jenis persalinan, penolong, komplikasi) bisa dilihat di buku KIA c. Keluhan saat ini ni d. Riwayat menyusui e. Pola istirahat dan nutrisi f. Riwayat BAB dan BAK Riwayat KB/metode kontrasepsi yang akan digunakan		✓
B	Pemeriksaan Fisik		
	6. Keadaan umum dan kesadaran		✓
	7. Tanda-tanda vital (TD, nadi, suhu, pemafasan)		✓
	8. Berat badan		✓
	9. Kepala dan leher: Wajah (oedeme, pucat, konjungtiva (anemia)sklera (ikterus)		✓
	10. Payudara: Bentuk, puting susu (menonjol, tenggelam, lecet)pembesaran dan nyeri tekan, tanda bendungan ASI dan mastitis/abces		✓
	11. Abdomen: TFU,kandung kemih, kontraksi uterus, kandung kemih, bekas luka SC.		✓
	12. Anogenital : sebelumnya mencuci tangan dan memamkai handscond, Memeriksa lochea (warna, jumlah, bau), tanda perdarahan abnormal, jaritan perineum, tanda infeksi , varices/hemoroid(tromboflebitis) refleksi patela		✓
	13. Pemeriksaan penunjang k/p: Hb bila pucat, protein urine dan glukosa		✓
C	14. Tata laksanaan dan konseling 1. Konseling perawatan nifas : a. Nutrisi a. Istirahat b. Kebersihan diri c. Perawatan payudara d. Perawatan luka SC e. Mobilisasi f. Hubungan suami istri		✓

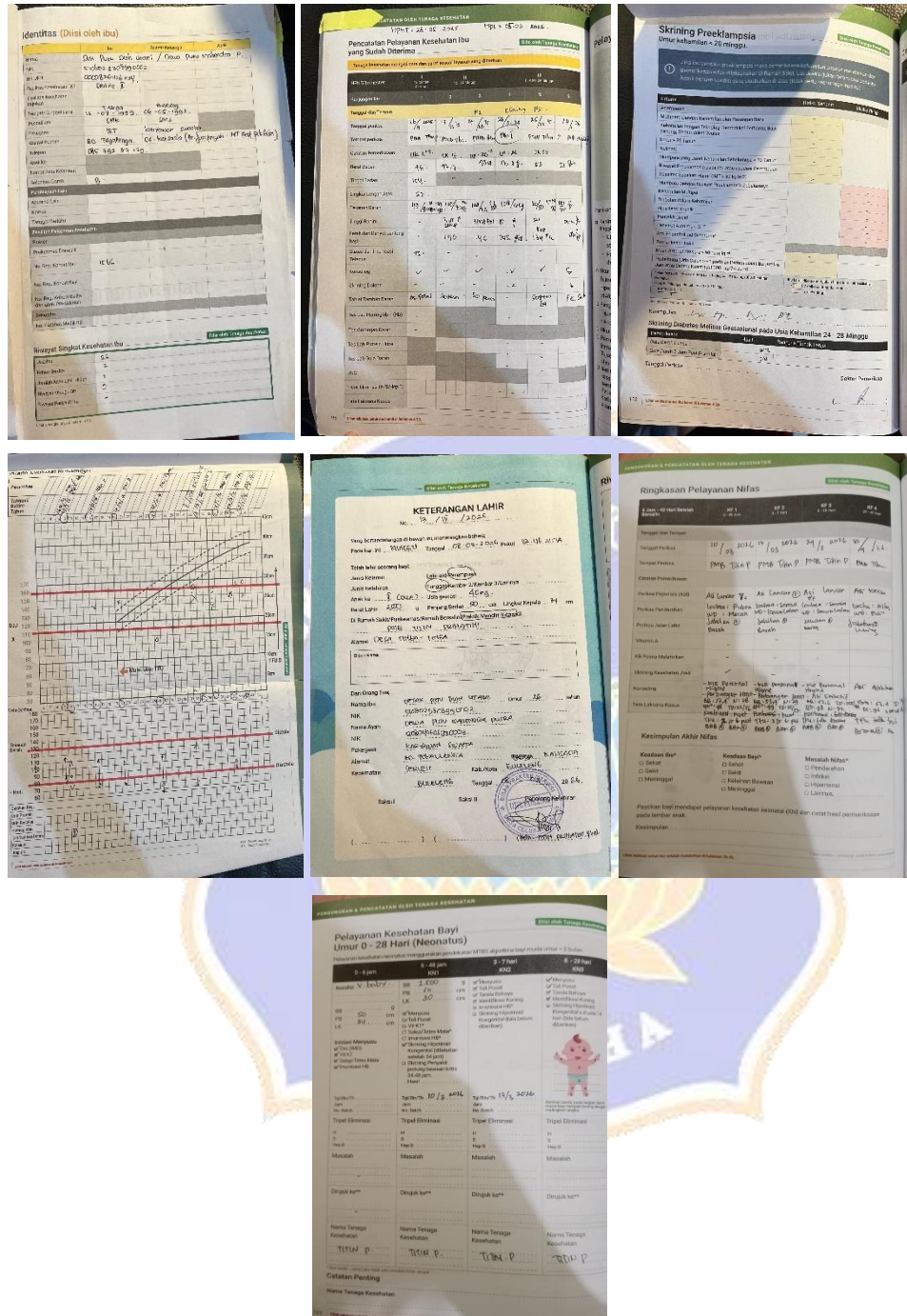
	g. Promosi ASI eksklusif h. Konseling KB dan bantu memilih metode yang sesuai 2. Deteksi dini komplikasi a. Perdarahan pervaginam yang banyak (>500cc) b. Demam tinggi (> 38 c) c. Nyeri perut hebat d. Lochea berbau busuk e. Payudara bengkak, merah dan nyeri (mastitis) f. Pusing dan mata berkunang-kunang g. Tekanan Darah Tinggi(>140/90 mmHg) h. Kejang i. Sesak nafas dan nyeri dada j. Bengkak pada kaki disertai nyeri k. Menderita sedih berkepanjangan l. Segera RUJUK ke faskes yang lebih lengkap		✓
	15. Berikan suplement MMS/TTD/Vit A		✓
	16. Dokumentasikan dalam buku KIA		✓
III	SIKAP		
	17. Bersikap dengan hati-hati pada setiap langkah/tindakan		✓
	18. Ramah, sopan dan selalu menjaga privasi pasien		✓
	19. Membaca hasil dengan teliti dan tepat		✓

Tanda Tangan

Pembimbing Lapangan/CI


 (Titi Prihatini, S. Keb)

Lampiran 12. Dokumentasi Buku KIA



Lampiran 13. Dokumentasi Asuhan



