

Lampiran 1

JADWAL PENYUSUNAN PROPOSAL TAHUN 2018/2019

No	Kegiatan	Juni 2019	Juli 2019	Agustus 2019	September 2019	Oktober 2019	November 2019	Desember 2019	Januari 2020	Februari 2020	Maret 2020	April 2020	Mei 2020
1.	Informasi penyelenggaraan Skripsi												
2.	Informasi pembimbing												
3.	Proses bimbingan dan penyusunan proposal												
4.	Pengumpulan proposal ke panitia/pendaftaran seminar proposal												
5.	Seminar proposal												
6.	Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji												
7.	Mengambil data/penelitian												
8.	Pendaftaran ujian												
9.	Pelaksanaan ujian												
10.	Revision laporan												
11.	Penyerahan laporan												

Lampiran 2

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama dan gelar : Dr. Heny Astutik, S. Kep. NS., M.Kes
1. NIP : 19690621 199203 2 003
2. Pangkat dan Golongan : Pembina/ Tk IV a
3. Jabatan : Lektor Kepala
4. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
5. Pendidikan Terakhir : S3
6. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
a. Rumah :
b. Telepon/HP : 085604153020
c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77C Kota Malang
d. Telepon kantor : (0341) 551265

Dengan ini menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~) menjadi pembimbing utama skripsi bagi mahasiswa :

Nama : Riski Eka Putri
NIM : 1602450055
Judul Skripsi : Pengaruh Asuhan Kebidanan Metode *Continuity Of Care* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 26 Juli 2019



(Dr. Heny Astutik, S. Kep. NS., M. Kes)
NIP : 19690621 199203 2 003

Lampiran 3

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini :


1. Nama dan gelar : Rita Yulifah, S.Kp.,M.Kes
2. NIP : 19660727 199103 2 003
3. Pangkat dan Golongan : Pembina/ Tk IV a
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : JL. Wilis no 12 Batu
 - b. Telepon/HP : 081333294330
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77C Kota Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 566075

Dengan ini menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~*) menjadi pembimbing utama skripsi bagi mahasiswa :

Nama : Riski Eka Putru
NIM : 1602450055
Judul Skripsi : Pengaruh Asuhan Kebidanan Metode *Continuity Of Care* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin

*) Coret yang tidak dipilih





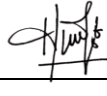
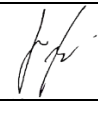



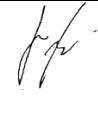


Malang, 07 Juni 2019











(Rita Yulifah, S.Kp.,M.Kes)
NIP : 196607271991032003



Lampiran 4













LEMBAR KONSULTASI





Nama Mahasiswa : Riski Eka Putri
 NIM : 1602450055
 Pembimbing Utama : Dr. Heny Astutik, S.Kep.Ns., M.Kes.
 Pembimbing Pendamping : Rita Yulifah, S.Kp., M.Kes.
 Judul Skripsi : Pengaruh Asuhan Kebidanan Metode
 Pendampingan Mahasiswa Pada Ibu Hamil
 Terhadap Kecemasan Persalinan

Pembimbing Utama				Pembimbing Pendamping			
Bim bing an ke	Tgl	Saran	Tanda Tangan	Bim bin gan ke	Tgl	Saran	Tanda tangan
1.	26/7/19	- Konfirmasi perbaikan judul - Pengajuan latar belakang		1.	7/8/19	Kordinasijudul dengan P2 dan P1	
2.	7/8/19	Kordinasi judul dengan P1 dan P2		2.	21/8/19	Konfirmasi judul	
3.	21/8/19	Verifikasi judul akhir		3.	3/10/19	Konsultasi judul dan perbaikan judul	
4.	2/9/19	- Konsultasi bab 1 - Dianjurkan untuk mencari informasi seputar kespro di BKKBN		4.	8/10/19	Konfirmasi judul	
5.	4/10/19	- Ganti judul - Disarankan P1 menemui P2 untuk konfirmasi judul		5.	29/11/19	Mengajukan Bab 1,2 dan 3	
6.	9/10/19	ACC judul dan disarankan mencari jurnal terkait dengan COC		6.	21/10/20	1. Revisi BAB 1 Latar Belakang masalah 2. Bab II	

						<ul style="list-style-type: none"> - Konsep COC - Kecemasan, alat ukur, parameter, blue print <p>3. Bab III</p>	
7.	22/10/19	Mengajukan Bab 1		7.	10/2/20	Revisi BAB II, kerangka operasional dan variable kecemasan, alat ukur, cara ukur, indikator kualitatif dan indikator kuantitatif operasional dalam penelitian yang dimaksud. Bab III Metode survey, mencari rumus dan perbaiki analisis	
8.	7/11/19	Perbaiki bab 1 dan buat bab 2 dan 3		8.	19/2/20	Revisi bab 1-4	
9.	14/11/19	Konsul mengenai perbaikan bab 1 dan penyusunan bab 2 dan 3		9.	25/2/20	ACC Sempro	
10.	19/12/19	Revisi bab 1,2 dan 3					
11.	31/01/20	Perbaiki bab 1-III serta masukan					
12.	11/02/20	Refisi bab 2 tambahi teori coc lagi, perbaiki kerangka konsep, bab III revisi					

		desain menggunakan analisis observasional pendekatan prospektif, teknik sampling menggunakan simple random sampling dan analisis data menggunakan uji T test					
13.	21/0 2/20	Revisi definisi operasional, revisi bab 1 dibenarkan kata-kata dan penyetikannya, bab II revisi skala cari jurnal Hamilton. Bab III tatalaksana dijelaskan kuisisioner di perbaiki dan cari jurnal Hamilton yang asli					
14.	26/0 2/20	Perbaiki penulisan yang masih kurang benar dan cek kerangka operasional. ACC proposal					

No	Tanggal	Pembimbing 1	TTD	No	Tanggal	Pembimbing 2	TTD
15.	26 maret 2020	Revisi BAB 123 (Pasca seminar proposal), mengirimkan file revisi melalui email p1, p2 dan penguji.		10.	26 maret 2020	Revisi BAB 123 (Pasca seminar proposal), mengirimkan file revisi melalui email p1, p2	
16.	10 April 2020	Konsul daring bersama Pembimbing 1		11.	13 April 2020	Konsul daring bersama Pembimbing 2	
17.	22 juni 2020	Mengirim melalui email revisi skripsi yang dialihkan studi literatur (BAB 1,2,3,4 dan 5) Ke pembimbing 1		12.		Mengirim melalui email revisi skripsi yang dialihkan studi literatur (BAB 1,2,3,4 dan 5) Ke pembimbing 2	
18.	05 juli 2020	Konsul daring bersama dengan pembimbing 1		13.	25 juni 2020	Konsul daring bersama pembimbing 2	
19.	10 juli 2020	Mengirim melalui email revisi skripsi studi literatur (BAB 1,2,3,4 dan 5) Ke pembimbing 1		14.	06 juli 2020	Pembimbing 2 ACC semhas	
20.	14 juli 2020	Pembimbing 1 ACC semhas, serta menyarankan perbaikan masukan dari pak wildan dan menunggu feedback dari pembimbing 1		15.	10 juli 2020	Mengirim melalui email revisi skripsi studi literatur (BAB 1,2,3,4 dan 5) Ke pembimbing 2	

21.	13 September 2020	Feedback revisi Studi Literatur pasca semhas		16.	25 agustus 2020	ACC Studi Literatur pasca semar hasil	
22.	16 September 2020	Mengirim revisi feedback studi literatur ke pembimbing 1					
23.	17	ACC Skripsi					

Lampiran 5

Daftar rekapitulasi referensi (jurnal) yang digunakan:

No	Judul Jurnal	Abstrak
1.	Improving Maternal and Neonatal Health by a Midwife-led Continuity Model of Care – An Observational Study in One Governmental Hospital in Palestine	<p>Latar Belakang</p> <p>Sejak 2013 model perawatan berkelanjutan yang dipimpin bidan diimplementasikan di wilayah Nablus di Palestina yang diduduki, yang melibatkan rumah sakit pemerintah dan sepuluh desa. Studi ini menganalisis hubungan antara model yang dipimpin bidan dan hasil kesehatan ibu dan bayi baru lahir.</p> <p>Metode</p> <p>Desain kohort retrospektif berbasis register digunakan, yang melibatkan 2201 kelahiran tunggal antara Januari 2016 dan Juni 2017 di rumah sakit pemerintah Nablus. Data dari wanita pedesaan, dengan kehamilan tunggal dan status risiko campuran, yang tinggal di desa yang menawarkan model kontinuitas yang dipimpin bidan dan telah terdaftar di klinik pemerintah, atau yang tinggal di desa tanpa model yang dipimpin bidan dan menerima perawatan rutin, dibandingkan. Hasil primer adalah operasi caesar yang tidak direncanakan. Hasil sekunder adalah mode kelahiran lainnya, anemia postpartum, kelahiran prematur, berat lahir, dan masuk ke unit perawatan intensif neonatal.</p> <p>Temuan</p> <p>Secara statistik kurang signifikan perempuan yang menerima model yang dipimpin bidan memiliki seksio sesarea yang tidak direncanakan, 12 · 8% vs 15 · 9%, rasio risiko yang disesuaikan (aRR) 0 · 80 (95% CI 0 · 64-0 · 99) dan anemia postpartum, 19 · 8% vs 28 · 6%, aRR 0 · 72 (0 · 60-0 · 85). Ada juga tingkat kelahiran prematur yang secara statistik signifikan lebih rendah dalam kelompok yang terpapar, 13 · 1% vs 16.8, aRR 0 · 79 (0 · 63-0 · 98), masuk ke unit perawatan intensif neonatal, 7 · 0% vs 9 · 9%, aRR 0 · 71 (0 · 52-0 · 98) dan bayi baru lahir dengan berat lahir 1500 g dan kurang, 0 · 1% vs 1 · 1%, aRR 0 · 13 (0 · 02-0 · 97).</p> <p>Penafsiran</p> <p>Menerima model perawatan berkelanjutan yang dipimpin bidan di Palestina dikaitkan dengan beberapa hasil kesehatan ibu dan bayi yang membaik. Temuan mendukung implementasi lebih lanjut dari model. Penelitian implementasi, termasuk studi acak, akan berguna untuk menyelidiki lebih lanjut efek dan kelayakan model dalam pengaturan sumber daya yang rendah.</p> <p>Pendanaan</p> <p>Studi ini sebagian didanai oleh Dewan Penelitian Norwegia melalui Program Kesehatan dan Vaksinasi Global (GLOBVAC), nomor proyek 243706. Pelaksanaan menerima dana publik melalui Komite Bantuan Norwegia (NORWAC).</p>

2	<p>Studi Deskriptif Pendampingan Ibu Hamil Oleh Mahasiswa di Kabupaten Brebes Tahun 2018</p>	<p>Abstrak : Brebes merupakan Kabupaten yang berkontribusi dalam penurunan Angka Kematian Ibu, sehingga perlu langkah yang nyata antara lain dengan mengikutsertakan institusi pendidikan untuk melakukan pendampingan kepada ibu hamil. Mahasiswa diharapkan bisa menjadi patner tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi dan memberi motivasi ibu hamil agar melakukan pemeriksaan secara rutin ke tenaga kesehatan. Peneliti menggunakan metode survey deskriptif dengan melihat gambaran pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa di Kabupaten Brebes. Berdasarkan hasil penelitian 24 responden (100%) memiliki Buku KIA dimana mahasiswa ikut meyakinkan ibu hamil pentingnya memiliki buku KIA., 22 responden (91.78%) ibu terdampingi oleh mahasiswa saat kehamilan sebanyak > dari 4 kali, 17 responden (70.83 %) ibu bersalin yang terdampingi oleh mahasiswa saat proses persalinan, dan 18 responden (75%) jenis persalinan normal dengan 17 responden (70,83%) di tolong oleh Bidan dan 10 Responden (41,67%) pertolongan persalinan di lakukan di Puskesmas. Dari 24 responden yang didampingi oleh mahasiswa tidak ada kematian pada ibu dan bayi, 18 responden (79,17) mendapatkan kunjungan oleh mahasiswa sebanyak 4 3kali dan 24 responden (100%) mendapatkan pengawasan nifas sebanyak 4 kali. Institusi Pendidikan diharapkan lebih meningkatkan koordinasi multi sektoral, meliputi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, Bidan dan tenaga pengajar agar program pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa dilanjutkan secara berkesinambungan.</p>
3.	<p>Pendampingan ibu hamil melalui One Student One Client (OSOC) di wilayah kerja puskesmas sidoharjo kabupaten sragen</p>	<p>Abstrak : Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah pada 2012-2014 telah meningkat secara signifikan pada 2012: 675 kasus, 2013: 668 kasus, 2014: 711 kasus, sedangkan pada 2015 dan 2016 menurun: 2015: 619 kasus dan 2016: 602 kasus . <i>Program Satu Siswa Satu Klien</i> (OSOC) adalah program yang diluncurkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah sebagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah. Sasaran dan hasil dari kegiatan ini adalah publikasi ilmiah dan jurnal terus menerus juga proses perawatan kebidanan untuk ibu; hamil, melahirkan, melahirkan, kontrol kelahiran dan perawatan bayi baru lahir. Kerjasama antara profesional kesehatan dalam proses kebidanan nantinya dapat berkontribusi dalam penurunan Angka Kematian Ibu. Metode yang digunakan adalah pengalaman belajar langsung di masyarakat. Setiap pelajar akan mendapatkan satu klien (ibu hamil) melalui koordinator bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo untuk mencapai satu siswa satu klien. Teknik pengumpulan data adalah bentuk; perawatan kebidanan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Pendampingan ini dilakukan selama 5 bulan dari bulan April - Agustus 2017 di wilayah kerja Puskesmas Sidoharjo. Hasil dari ini adalah mayoritas ibu hamil bisa melalui kehamilan dengan sehat dan peningkatan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil.</p>

4.	Gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa 2014	<p>Abstrak :</p> <p>Latar belakang Persalinan adalah proses yang alamiah, peristiwa normal, namun tidak disetujui di pengaturan dengan tepat dapat terjadi abnormal. Proses persalinan yang mengubah aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai masalah psikologis bagi ibu hamil yang salah satunya adalah tantangan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan cross sectional. Populasi adalah seluruh ibu hamil trimester III pada bulan September 2014 di Desa Tualang Teungoh sebanyak 25 orang (total sampling). Dari 3 (100%) responden memilih <20 tahun memiliki gejala cemas berat dan dari 4 responden setuju > 35 tahun setuju memiliki gejala cemas sedang dan berat (50%). Kesimpulan tentang responden yang tinggi, primipara dan grande multipara, sedangkan Diharapkan bagi ibu hamil untuk dapat menumbuhkan kesadaran diri di dalam pemeriksaan kehamilan dan untuk petugas kesehatan agar lebih baik dalam membantu ibu hamil mendapatkan informasi yang berkaitan dengan manfaat sosial dari Ante Natal Care (ANC) dan memberikan konseling persalinan.</p>
5.	Pendampingan kelas ibu hamil melalui layanan bimbingan dan konseling islam untuk mengurangi kecemasan proses persalinan / melalui layanan konseling Islam memenuhi kebutuhan wanita hamil untuk mengurangi kecemasan	<p>Abstrak :</p> <p>Perubahan fisik dan psikologis yang menyebabkan problematika untuk ibu hamil, seperti kurang percaya diri, cocok untuk orang lain, hingga perlu diperhatikan dan cemas Untuk mengatasi kesulitan yang diperlukan pendampingan melalui layanan bantuan dan konseling Islam. Minimnya layanan bimbingan dan konseling Islam yang diberikan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas atau bidan desa menyebabkan antusiasme khusus ibu hamil yang memerlukannya bantuan pembimbing dan konseling Islam ibu hamil, ibu hamil, kader Posyandu, dan masyarakat dapat disesuaikan agar dapat dicari alami. Metode Pengabdian yang dilakukan berdasarkan PAR (Penelitian Tindakan Partisipatif) melalui penyadaran tindakan menuju perbaikan konvensiasi mereka. Pendampingan melalui layanan bimbingan dan konseling Islam memenuhi kebutuhan ibu hamil untuk dapat mengatasi ke fisisehatan fisiologis, psikologis, dan spiritual, serta meningkatkan kemampuan dan pemahaman dari segi kognitif, afektif, dan psiko motorik. Pendampingan oleh ibu hamil dilakukan oleh diri sendiri, suami, dan keluarga pendampingan eksternal dapat dilakukan oleh kader Posyandu, para bidan, dan tokoh masyarakat. Tingkat pengurangan dan diagnosa menggunakan alat ukur teori Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) dalam Hawari yang menghasilkan analisis yang menghasilkan 11 klien yang mendapatkan layanan bantuan dan konseling Islam untuk meningkatkan pendapatan. Sebelum mendapatkan layanan, terdapat 1 orang memperbaiki kategori sedang dengan kriteria total 14-20 dan kategori ke dalam kemasam sedang ada 10 orang dengan kriteria total penilaian dari rentang 21-27.</p>
6.	Hubungan pendampingan persalinan dengan kelancaran proses persalinan di BPS Ny. Munawaroh	<p>Abstrak :</p> <p>Pendampingan persalinan adalah perilaku kehadiran seseorang atau teman senantiasa memberikan suatu dukungan fisik maupun psikis secara aktif terus-menerus dan berkesinambungan dalam</p>

		<p>mengikuti seluruh proses persalinan dimulai kala I sampai II terutama pendampingan suami ketika istri melahirkan. Kelancaran proses persalinan adalah seorang ibu yang dapat menyelesaikan persalinan dalam waktu yang seharusnya dan tidak terjadi masalah ataupun komplikasi selama persalinan, yang berlangsung \pm 14-16,5 jam pada ibu primipara sedangkan pada multipara berlangsung \pm 8-10,5 jam. Sebagian besar proses persalinan berlangsung normal, tetapi 10-15% proses persalinan mengalami masalah dalam proses persalinan. Pada bulan Desember 2014&nbsp;persalinan didampingi suami di BPS Ny. Munawaroh sebesar 38,09%, angka tersebut masih jauh dari hasil P4K Propinsi Jawa Timur yaitu 58,38% . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendampingan persalinan dengan kelancaran proses persalinan di BPS Ny. Munawaroh periode Mei - Juni 2015. Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah analitik jenis cross&nbsp;sectional &nbsp;dengan populasi 27 ibu yang melahirkan dan besar sampelnya 25 ibu yang melahirkan dipilih secara simple random sampling. Penelitian ini menggunakan data sekunder. Hasil penelitian dibuat tabel frekuensi, tabulasi silang dan dianalisis dengan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas ibu yang melahirkan didampingi saat persalinan sebesar 44% dan ibu bersalin yang&nbsp;tidak normal mayoritas sebesar 56%. Dari hasil uji chi-square&nbsp;pendampingan persalinan didapatkan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ ($7 > 3,84$), berarti H_0 ditolak, maka terdapat hubungan antara pendampingan persalinan dengan kelancaran proses persalinan. Diskusi: Dapat disimpulkan ada hubungan antara pendampingan persalinan dengan kelancaran proses persalinan. Diharapkan bidan dapat menyebarluaskan informasi mengenai proses persalinan dan bisa menghadirkan seorang pendamping saat proses persalinan.</p>
7.	Asuhan kebidanan kontinuitas perawatan di PMB sukani edi munggur srimartani piyungan bantul	<p>Abstrak: Kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis (Miratu, dkk, 2015). <i>Continuity of care</i> dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana (Homer et all, 2014 dalam Ningsih, 2017). Tujuan memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. A umur 25 tahun primipara di PMB Sukani Edi. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan jenis penelitian studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan asuhan yang diberikan pada Ny. A mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan normal. Simpulan, setelah diberikan asuhan continuity of care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir semua berjalan lancar dan kondisi ibu serta bayi dalam keadaan normal. Saran bagi tenaga kesehatan, dapat meningkatkan bahkan meningkatkan kembali mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.</p>
8.	Asuhan kebidanan kontinuitas perawatan pada Ny.K masa	Abstrak:

	<p>hamil sampai dengan keluarga berencana di klinik pangestu polorejo</p>	<p>Salah satu upaya dalam menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKI) adalah dengan cara penempatan 1 bidan di setiap desa dengan tanggung jawab 1000 masyarakat di wilayah tersebut. Cara lain dalam menangani masalah AKI dan AKB adalah dengan cara memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh (komprehensif) atau asuhan secara care dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB. Asuhan yang diberikan pada Ny.K G sebanyak 2 kali saat uk 39 4/7 minggu. Dari hasil pengkajian ibu mengeluh mengalami his palsu, konstipasi, hipertensi serta cemas. Ibu menjalani proses persalinan saat uk 41 4/7 minggu melalui tindakan operasi (SC) dengan indikasi postdate. Kunjungan PNC dilakukan 3x dengan hasil pemeriksaan normal (meliputi ttv, lokhea, involusi, dan laktasi) pada mengeluh konstipasi. Bayi lahir melalui proses SC pada tanggal 1 Maret 2018 dengan berat 3000 gram dan pada kunjungan terakhir BB bayi menjadi 3900 gram. Bayi mengalami ikterus fisiologis pada saat kunjungan hari ke-6. Ibu telah berpartisipasi dalam KB MOW pasca tindakan SC dan dilakukan kunjungan rumah pada hari ke-20 tanggal 20 Maret 2018. Secara menyeluruh ibu termasuk dalam kelompok resiko tinggi (KRT) dengan skor KSPR 10. Dalam masa nifas, pada bayi baru lahir serta KB tidak ada masalah yang dapat membahayakan keduanya dan masih tergolong dalam fisiologis</p>
9.	<p>Asuhan kebidanan secara continuity of care (COC) pada Ny.R hamil trimester III sampai dengan pemilihan KB pasca salin di PMB kusrini S.Tr.Keb Kab.Madiun</p>	<p>Abstrak: Angka Kematian Ibu dan Bayi merupakan indikator derajat kesehatan wanita dan anak. Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan penggunaan KB merupakan suatu tahapan perkembangbiakan manusia yang alamiah, namun tetap harus diwaspadai apabila terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi, terutama pada ibu yang tidak mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan dan berkualitas dari tenaga kesehatan. Asuhan kebidanan mengutamakan kesinambungan pelayanan (continuity of care), karena sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu tim kecil tenaga profesional, sehingga perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik. Tujuan studi kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care mulai hamil trimester III sampai pemilihan KB Pascasalin sesuai manajemen asuhan kebidanan secara 7 langkah Varney dan didokumentasikan dengan metode SOAP. Metode studi kasus ini adalah observasional deskriptif yang dilakukan pada Ny. "R" usia 29 tahun di PMB Eny Kusrini, S.Tr.Keb. mulai tanggal 11 Mei 2018-28 Juni 2018 dengan data primer dan sekunder, teknik pengumpulan data dari wawancara, observasi, pemeriksaan, studi dokumentasi serta analisis data sesuai manajemen asuhan kebidanan. Laporan kasus mencakup asuhan kebidanan ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan KB Pascasalin yang telah diberikan dan dideskripsikan secara rinci. Simpulan dari hasil studi kasus ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik yaitu tempat bersalin untuk ibu dengan kehamilan resiko sangat tinggi di praktik mandiri bidan, tidak dilakukan pemeriksaan</p>

		genitalia pada kunjungan nifas ke 2, bayi mulai diberi PASI pada usia 17 hari.
10.	Asuhan kebidanan kontinuitas perawatan pada Ny.m masa hamil sampai dengan keluarga berencana di PMB Muryati SST.Keb Sukorejo Ponorogo	<p>Abstrak:</p> <p>Kehamilan merupakan periode dimana terjadi perubahan pada kondisi biologis wanita disertai dengan perubahan psikologis. Selama periode kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Sehingga diperlukan asuhan kebidanan yang komperhensif mencakup lima kegiatan pemeriksaan yang berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (Antenatal Care), persalinan (Intranatal Care), masa nifas (Postnatal Care), bayi baru lahir (Neonatal Care) dan Keluarga Berencana. Asuhan yang diberikan adalah asuhan kebidanan secara Continuity Of Care diberikan pada ibu hamil TM III (34-36 minggu), bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Asuhan yang diberikan meliputi pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, pelaksanaan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, pendokumentasian asuhan kebidanan secara Continuity Of Care. Asuhan kebidanan Antenatal Care pada Ny M usia 41 tahun G4P20012 dilakukan satu kali pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2018. Hasil pemeriksaan ditemukan bahwa ibu mengeluh nyeri pinggang. Hal tersebut merupakan keluhan yang wajar karena itu merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester ketiga. Pada tanggal 26 Februari 2018 pukul 00.45 WIB, ibu datang ke BPM Muryati SST. Keb karena merasakan kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir dan darah. Bayi lahir normal pada tanggal 26 Februari 2018 pukul 02.05 WIB dengan berat 3500 gram, panjang badan 50 cm, jenis kelamin laki laki dan tidak ada kelainan congenital. Pada kunjungan neonatus kedua ditemukan bayi mengalami ikterus derajat 1, setelah dilakukan pengkajian ternyata bayi kurang ASI karena posisi menyusui ibu kurang tepat sehingga dianjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin serta mengajari ibu posisi menyusui yang benar. Kemudian pada kunjungan selanjutnya warna kuning pada bayi sudah hilang. Pertumbuhan dan perkembangan bayi baik. Ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Produksi ASI sudah lancar dan tidak ditemukan masalah. Kondisi ibu juga sangat baik. Ibu mengatakan sudah menstruasi pada tanggal 26 Maret 2018. Pada pelayanan Keluarga Berencana (KB), pada awalnya ibu memilih menggunakan KB kondom, tetapi setelah dilakukan konseling kembali tentang KB, ibu memutuskan untuk menggunakan KB IUD pada post partum hari ke 72.</p> <p>Setelah dilakukan pelayanan Continuity Of Care pada Ny M yang dimulai dari kehamilan trimester III pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari, persalinan, BBL, nifas dan KB ditemukan beberapa masalah yang fisiologis bukan masalah patologis. Harapannya agar bidan tetap menjaga mutu</p>

		<p>elayanan kebidanan sesuai standar profesi kebidanan yang dilakukan secara Continuity Of Care sehingga deteksi dini adanya kegawatdaruratan bisa segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik.</p>
11.	<p>Asuhan kebidanan continuity of care Ny.N masa hamil sampai dengan keluarga berencana di PMB setyami nurhayati SST</p>	<p>Dalam kenyataan ibu hamil belum mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan continuity of care dimana yang seharusnya sudah didapatkan secara menyeluruh, berkesinambungan dan berkualitas. Pentingnya asuhan kebidanan secara continuity of care agar dapat menerapkan asuhan kepada ibu hamil secara berkelanjutan. Tindakan yang dapat dilakukan mengacu pada program Save Motherhood Iniatif.. Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4kali. Pemberian asuhan kebidanan pada Ny NG2P11001 usia 22 tahun dilakukan dua kali kunjungan, mulai dari usia 38 minggu dilaksanakan pada 14 Desember 2018 sampai 27 Januari 2019. Ditemukan bahwa ibu dalam kelompok resiko tinggi karena jarak kehamilan ≥ 2 tahun. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu dengan cara normal pada 1 Januari 2019 pukul 11.55 WIB. Bayi lahir spontan ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 3.100 gram, panjang badan 49 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 33 cm, tidak ada luka jahitan perineum. Pada masa nifas tidak ditemukan keluhan, lochea keluar dengan normal ibu sudah dapat menyusui bayinya. Dalam hal ini disarankan bahwa dengan mengikuti pelayanan secara Continuity Of Care kondisi ibu dan janin sehat, karena rutin melakukan pemeriksaan dan mobilisasi ibu baik, serta kebutuhan nutrisi pada ibu dan janin tercukupi sehingga tidak terjadi masalah pada kehamilan sampai dengan keluarga berencana.</p>
12.	<p>A known midwife can make a difference for women with fear of childbirth- birth outcome and women's experiences of intrapartum care</p>	<p>Latar Belakang Ada bukti bahwa kesinambungan perawatan kebidanan bermanfaat bagi wanita. Wanita dengan rasa takut akan melahirkan di Swedia ditawarkan konseling, tetapi menerima perawatan dari bidan yang dikenal selama persalinan tidak biasa, meskipun efeknya dalam mengurangi intervensi dan meningkatkan kepuasan kelahiran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan membandingkan hasil kelahiran dan pengalaman perawatan intrapartum di antara wanita dengan rasa takut akan melahirkan yang menerima perawatan intrapartum dari bidan yang dikenal, dibandingkan dengan mereka yang tidak.</p> <p>Metode Sebuah studi eksperimental dari 70 wanita merujuk konseling karena takut akan kelahiran selama kehamilan di mana bidan konseling, bila mungkin, juga membantu selama persalinan dan kelahiran.</p> <p>Hasil Memiliki bidan yang dikenal selama persalinan dan kelahiran memiliki dampak positif pada pengalaman kelahiran wanita yang menakutkan dan persepsi mereka tentang rasa sakit, tetapi tidak ada perbedaan dalam onset persalinan atau cara kelahiran. Wanita yang menerima perawatan dari bidan yang dikenal mengalami perawatan yang lebih baik berkaitan dengan</p>

		<p>informasi, partisipasi dalam pengambilan keputusan dan persepsi kontrol.</p> <p>Kesimpulan</p> <p>Studi ini menunjukkan bahwa memiliki akses ke bidan yang dikenal mungkin berdampak pada pengalaman kelahiran wanita. Penelitian ini dibatasi oleh ukuran sampelnya yang kecil dan penelitian lebih lanjut perlu mengacak perempuan yang takut untuk konseling atau kelanjutan perawatan untuk menentukan kontribusi masing-masing untuk mengurangi rasa takut.</p>
13.	<p>Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> pada Ny. A masa hamil sampai dengan keluarga berencana di praktek mandiri bidan setyami STR.M.Keb Ngasinan Ponorogo</p>	<p>Abstrak:</p> <p>Perawatan kehamilan merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian ketika persalinan, disamping itu juga untuk menjaga pertumbuhan dan kesehatan janin. Standart waktu pelayanan dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin. Diharapkan mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan. Asuhan kebidanan pada kehamilan yang di berikan kepada Ny. A G2P00010 usia 27 tahun, telah dilakukan pendampingan sebanyak 1 kali saat usia kehamilan ibu 38 minggu. Pendampingan pada Ny. A dimulai pada tanggal 26 Agustus 2018 sampai dengan tanggal 7 Oktober 2018. Dari hasil pengkajian dapat disimpulkan bahwa Ny. A adalah multigravida. Ny. A G2P00010 UK 38 minggu di rujuk ke RSUD Dr. Harjono . pada tanggal 26 Agustus 2018 pukul 20.20 WIB atas indikasi KPD dan dilakukan oksitosin drip dan melahirkan bayinya pada tanggal 27 Agustus 2018 pukul 09.30 WIB lahir secara spontan dengan jenis kelamin perempuan, BB 3000 gr, PB 47 cm. Pada kunjungan terakhir tidak ditemukan masalah pada ibu. Pada kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali dengan hasil bayi menyusu dengankuat, BAB dan BAK teratur, kenaikan berat badan bayi dalam batas normal. Ny. A menggunakan KB alami MAL</p>

14	<p>Model Pelaksanaan dan Evaluasi Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dalam Praktik Kebidanan Prodi D.IV Kebidanan / penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan model implementasi dan hasil penerapan COC</p>	<p>Abstrak :</p> <p>Continuity of Care (CoC) adalah landasan filosofis pendidikan kebidanan yang dapat meningkatkan pemahaman siswa kebidanan untuk merawat wanita secara holistik. Dalam mengimplementasikan kurikulum program studi Kebidanan Diploma-IV, penerapan CoC oleh siswa dilakukan secara terintegrasi dalam penerapan Praktek Kebidanan Masyarakat Komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan model implementasi dan hasil evaluasi penerapan CoC. Metode: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan subjek 89 orang (klien dan siswa) pada semester ke-7 Program Studi Kebidanan Diploma-IV Poltekkes Surakarta. Instrumen tersebut berupa pedoman observasi, lembar observasi tentang hasil CoC, kepuasan perawatan, dan pencapaian kompetensi siswa. Data disajikan dalam bentuk verbal dan numerik. Hasil s : Model asuhan kebidanan yang sedang berlangsung yang diterapkan mengacu pada manajemen klien oleh tim penyedia layanan (bidan, siswa dan pengawas). Siklus implementasi terdiri dari: perencanaan, implementasi dan evaluasi. Hasil dari CoC: tidak ada komplikasi dalam persalinan (91,01%) dan bayi baru lahir (95,51%), kondisi klien pada periode postpartum dan menyusui adalah normal (100%). Mayoritas klien menyatakan sangat puas dengan perawatan (73,03%). Evaluasi dari siswa, CoC dapat mendukung pencapaian kompetensi (93,26%). Kesimpulan: CoC dilakukan oleh tim penyedia perawatan dalam tiga tahap. Penerapan asuhan memiliki dampak pada hasil pengiriman yang baik, dan bagi siswa untuk mendukung pencapaian kompetensi.</p>
----	--	--