

Lampiran 2

PLAN OF ACTION (POA) ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

No	Rencana Kunjungan	Sasaran	Rencana	Tujuan	Tempat	Alat dan Media
1	Kunjungan I Trimester III	Ibu dengan kehamilan minimal 32 – 34 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan perkenalan dengan klien dan keluarga klien 2. Bina hubungan saling percaya 3. Berikan penjelasan sebelum persetujuan kepada ibu 4. Lakukan <i>Inform consent</i> 5. Menanyakan keluhan yang sedang ibu rasakan. 6. Lakukan pengkajian pada ibu (Anamnesa) 7. Berikan pelayanan 10 T 8. Anamnesa keluhan yang dialami ibu 9. Lakukan pemeriksaan: 10. Berikan KIE mengenai keluhan utama ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk proses perkenalan kepada klien dan memudahkan nantinya dalam berkomunikasi 2. Untuk mendapatkan kepercayaan klien, agar klien bersedia berpartisipasi 3. Untuk mendapatkan persetujuan menjadi partisipan 4. Untuk menggali informasi tentang keadaan ibu, kehamilan ibu, kebiasaan ibu dan adat istiadat yang berlaku di keluarga ibu 5. Untuk Mengetahui keluhan klien yang sedang dirasakan sekarang 	PMB Ngadilah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar Inform Consent 2. Buku KIA 3. Tensimeter 4. Stetoskop 5. Thermometer 6. Jam tangan 7. Metlin 8. Doppler

			<p>11. Berikan KIE ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu</p> <p>12. Jadwalkan kunjungan ulang.</p>	<p>6. Untuk menambah pengetahuan ibu dan apabila ibu mengalami keluhan ibu dapat menanganinya sendiri</p> <p>7. Untuk mengetahui keadaan ibu dalam batas normal dan untuk mendeteksi apakah ibu mempunyai kelainan, tanda-tanda bahaya kehamilan, TM III</p> <p>8. Untuk menambah pengetahuan ibu dan apabila ibu mengalami keluhan ibu dapat menanganinya sendiri</p> <p>9. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari</p> <p>10. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal</p> <p>11. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>dirasakan ibu</p> <p>12. Untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami</p> <p>13. Untuk persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi</p>		
2	Kunjungan Ke 2 Trimester III	Ibu dengan kehamilan >36	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya 2. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu 3. Melakukan pemeriksaan 4. Berikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan 5. Berikan dukungan keluarga untuk persiapan persalinan 6. Berikan dukungan kepada ibu untuk persiapan persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungan sebelumnya 2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari 3. Untuk mengetahui keadaan umum ibu dan bayi 4. Untuk mengetahui apa saja perlengkapan yang perlu disiapkan pada menjelang persalinan 5. Mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan serta memberikan kenyamanan terhadap kondisi psikologis. 	PMB Ngadilah /Rumah Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA 2. Tensimeter 3. Stetoskop 4. Thermometer 5. Jam tangan 6. Metlin 7. Doppler

3	Kunjungan ke 3 Trimester III	Ibu dengan kehamilan >36	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya 2. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu 3. Melakukan pemeriksaan 4. Berikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan 5. Berikan dukungan kepada ibu untuk persiapan persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungan sebelumnya 2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari 3. Untuk mengetahui keadaan umum ibu dan bayi 4. Untuk mengetahui apa tanda bahaya kehamilan secara dini 5. Mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan serta memberikan kenyamanan terhadap kondisi psikologis. 	PMB Ngadilah /Rumah Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA 2. Tensimeter 3. Stetoskop 4. Thermometer 5. Jam tangan 6. Metlin 7. Doppler
4	Persalinan dan BBL	Ibu dengan usia kehamilan aterm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan kemajuan persalinan 2. 60 langkah APN 3. Observasi 2 jam postpartum 4. Lakukan pemeriksaan asuhan bayi baru lahir 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mendeteksi pola his, pola DJJ, agar terhindar dari tanda-tanda bahaya persalinan 2. Melakukan persalinan sesuai dengan standart, kemudian mengajarkan bayi mencari dna menghisap ASI ibu dengan sendirinya selama 	PMB Ngadilah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Doppler 4. Partus set (oksi, ½ cooker, klem, sarung tangan steril, benang tali pusat)

				<p>satu jam pertama (IMD) dan pemberian vitamin K dan Hb0</p> <p>3. Untuk mengidentifikasi dengan segera komplikasi postpartum</p>		<p>5. Wadah DTT</p> <p>6. Handuk</p> <p>7. Underpad</p> <p>8. Hecting set</p> <p>9. Vit K1, Hb0</p>
			<p>Kunjungan nifas selanjutnya.</p>	<p>dan dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas.</p> <p>8. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi</p> <p>9. Mendeteksi secara dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yang rutin.</p>		
5	<p>Kunjungan ibu nifas (KF 1) dan Kunjungan neonatus (KN 1)</p>	<p>Ibu dengan 6-2 hari masa nifas Neonatus usia 6 – 48 jam</p>	<p>Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> Lakukan pemeriksaan umum dan fisik ibu nifas Cegah perdarahan masa nifas dikarenakan atonia uteri dengan mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus Ajarkan cara mengurangi ketidaknyamanan KIE tentang makanan tinggi protein KIE tentang pemberian ASI Ajarkan mobilisasi Jelaskan tanda bahaya masa nifas 	<p>Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> Untuk mengidentifikasi: <ol style="list-style-type: none"> Keadaan ibu Masalah atau komplikasi pada Untuk memantau agar uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah perdarahan karena atonia uteri Untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami Untuk mengetahui kebutuhan nutrisi ibu dan menghindari tarak makan Ibu mengetahui pentingnya pemberian 	<p>PMB Ngadilah</p>	<ol style="list-style-type: none"> Tensimeter Stetoskop Jam tangan Termometer

		<p>8. Beritahu ibu jadwal kunjungan selanjutnya</p> <p style="text-align: center;">Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan suhu bayi normal 2. Pastikan bayi sudah BAK dan BAB 3. Periksa adanya tanda infeksi pada tali pusat 4. Beri edukasi perawatan BBL 5. Periksa warna kulit bayi (tanda ikterus) 	<p>ASI awal pada bayinya</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Untuk mempercepat pemulihan masa nifas 7. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas dan dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda bahaya masa nifas. 8. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar sehingga nutrisi bayi terpenuhi 9. Mendeteksi secara dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yang rutin. <p style="text-align: center;">Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menghindari bayi mengalami hipotermia 2. Untuk mendeteksi apakah bayi mengalami kelainan 3. Mendeteksi secara dini tanda infeksi pada bayi 4. Bayi mendapatkan perawatan yang dibutuhkan 5. Untuk mendeteksi apakah bayi mengalami ikterus 6. Untuk mengetahui kebiasaan keluarga dalam mengasuh bayi 		
--	--	--	---	--	--

6	Kunjungan ibu nifas (KF 2) dan Kunjungan neonatus (KN 2)	Ibu dengan 7-28 hari masa nifas dan bayi dengan usia 7 hari	<p style="text-align: center;">Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan normal 2. Pastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup 3. Pastikan ibu mendapat nutrisi yang bergizi dan cukup 4. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa adanya penyulit 5. Senam nifas 	<p style="text-align: center;">Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Memantau apakah ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup 4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat tarak makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas 5. Untuk memastikan ibu bisa menyusui bayinya dengan benar 6. Untuk mendeteksi jika terdapat infeksi atau perdarahan abnormal dapat segera ditangani 7. Membantu pemulihan organ-organ kandungan 	PMB Ngadilah	<ol style="list-style-type: none"> 1.Tensimeter 2.Stetoskop 3.Jam tangan 4.Termometer
---	--	---	---	--	-----------------	---

			<p style="text-align: center;">Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi 2. Periksa tanda-tanda bahaya yang mungkin bisa terjadi seperti ikterus 3. Pastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dengan baik. 	<p style="text-align: center;">Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi 2. Ibu mengetahui tentang icterus, cara menghindari dan menanganinya 3. Agar bayi terpenuhi kebutuhan nutrisinya. 		
7	Kunjungan ibu nifas (KF 3) dan kunjungan neonatus (KN 3)	Ibu dengan 28 hari masa nifas dan bayi dengan usia 28 hari	<p style="text-align: center;">Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan nifas kedua 2. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan dengan normal 3. Pastikan ibu mendapatkan istirahat cukup 4. Pastikan ibu mendapat nutrisi yang bergizi dan cukup 5. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa adanya 	<p style="text-align: center;">Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Memantau apakah ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup 4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat tarak makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa 	PMB Ngadilah/ Rumah Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1.Tensimeter 2.Stetoskop 3.Jam tangan 4.Termometer

			<p>penyulit</p> <p>6. Jelaskan kepada ibu tentang KB</p> <p style="text-align: center;">Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik (BB, PB, suhu) 2. Pastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dengan cukup 3. Periksa tanda-tanda infeksi 4. Imunisasi DPT-1 dan polio 2 5. Konseling tentang imunisasi wajib dasar 	<p>nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Agar ibu mengetahui pentingnya menyusui 6. Agar ibu mau menggunakan KB, mengetahui macam-macam kontrasepsi, dan dapat menentukan kontrasepsi yang dibutuhkan ibu. <p style="text-align: center;">Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui pertumbuhan bayi sesuai dengan usia 2. Agar ibu tahu pentingnya pemenuhan nutrisi bagi bayi 3. Mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi 4. Bayi mendapatkan imunisasi dasar 5. Agar ibu mengetahui apa saja imunisasi dasar yang harus dipenuhi oleh bayi. 		
--	--	--	--	--	--	--

8	Kunjungan ibu nifas (KF 4)	Ibu dengan 6 minggu masa nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas 2. Tanyakan pada ibu hasil diskusi tentang keputusan ibu ber KB 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengidentifikasi ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 2. Ibu segera ber KB 	PMB Ngadilah	<ol style="list-style-type: none"> 1.Tensimeter 2.Stetoskop 3.Jam tangan 4.Termometer
---	----------------------------	--------------------------------	---	---	-----------------	---

Lampiran 3

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

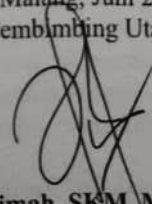
1. Nama dan gelar : Naimah, SKM. M.Kes
2. NIP : NIP. 196612311986032005
3. Pangkat dan Golongan : Penata III/d
4. Jabatan : Lektor
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : Magister Kesehatan Masyarakat
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
 - a. Rumah : 0341-723894
 - b. Telepon/HP : 081333575790
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen 77C Malang
 - d. Telepon Kantor : (0341) 551893

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

Nama : Siti Romlah
NIM : P17310203054
Topik Studi kasus : Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*
Pada Ny "Y" di PMB Ngadilah, Kecamatan Pakis,
Kabupaten Malang

*) Coret yang tidak di pilih.

Malang, Juni 2022
Pembimbing Utama



Naimah, SKM. M.Kes
NIP.196612311986032005

Lampiran 4

Penjelasan Sebelum Persetujuan

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Romlah

Nim : P17310203054

Status : Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny.Y Di
PMB Ngadilah, A.Md. Keb

Bermaksud akan melakukan studi kasus asuhan kebidanan *Continuity Of Care* sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu yakni dengan melakukan kunjungan kehamilan minimal sebanyak 3 kali, pendampingan persalinan, kunjungan neonatus 3 kali dan masa nifas 4 kali, dan membantu ibu untuk memutuskan menggunakan kontrasepsi pada masa interval dengan:

1. Melakukan wawancara meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat haid, riwayat pernikahan, riwayat ibstetri yang lalu dan sekarang, riwayat KB, riwayat psikososial, dan pola kebiasaan sehari-hari.
2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, pernafasam, pemeriksaan fisik mulai dari kepala hingga kaki pada setiap kunjungan.
3. Konseling sesuai dengan keadaan ibu pada setiap kunjungan.

Manfaat dilakukannya asuhan kebidanan ini adalah ibu akan menerima pelayanan prenatal, intranatal, postnatal hingga masa interval sesuai standar mental, sosial ibu dan bayi, serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi.

Dengan diberikannya asuhan kebidanan *Continuity Of Care* diharapkan ibu dapat melewati masa kehamilan hingga masa interval dengan normal dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya apapun. Mengingat penelitian ini menyita waktu ibu maka akan diberikan kompensasi berupa perlengkapan bayi baru lahir.

Sehubungan dengan hal tersebut penulis mengharapkan atas kesediaan ibu untuk menjadi responden dan berkenaan memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan serta mengikuti pemeriksaan yang akan dilakukan. Informasi yang saudara berikan akan dijamin kerahasiannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Apabila ibu merasa kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan, ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa dikenakan sanksi apapun.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kesediaan ibu saya ucapkan terimakasih.

Lampiran 5

**Permohonan Kesediaan
Menjadi Subjek Penelitian**

Kepada Yth.
Sdr/I Calon Subjek Penelitian Di
Kota Malang

Dengan hormat,

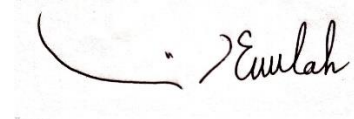
Sehubung dengan adanya penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai persyaratan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Program Studi D-III Kebidanan Malang untuk menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka bersama ini saya memohon bantuan kepada ibu untuk bersedia menjadi subjek penelitian pada studi kasus saya yang berjudul "Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. Y di PMB Ngadilah, A.Md. Keb.

Tujuan penelitian ini adalah agar dapat memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan 32-34 minggu s.d ibu memilih metode kontrasepsi pada masa interval. Peran serta ibu dan keluarga di dalam penelitian studi kasus saya sangat bermanfaat bagi pengembangan ilmu di bidang kesehatan, khususnya di pelayanan kebidanan.

Saya akan menjamin kerahasiaan informasi yang ibu berikan dan hasil dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kesehatan khususnya pada asuhan kebidanan.

Atas kesediaan dan bantuan serta kerjasama ibu, saya ucapkan terimakasih.

Homat Saya



Siti Romlah
NIM.P17310203054

Lampiran 6

**PERSETUJUAN MENJADI KLIEN
(INFROMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Handayani
Usia : 23 tahun
Nama Suami : Riko David
Usia : 28 tahun
Alamat : Sumber Kradenan 6/1 Pakis
No.HP : -

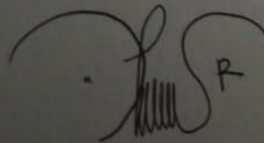
Saya telah membaca dan mengerti sepenuhnya tentang penerapan Asuhan Kebidanan selama kehamilan trimester III UK 32-34 minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Bayi Baru Lahir hingga masa antara (Rencana Keluarga Berencana) setelah persalinan dari mahasiswa D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang atas nama Siti Romlah. Saya sepenuhnya telah memahami tujuan, manfaat dan resiko yang mungkin timbul dari penerapan Asuhan Kebidanan tersebut, maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang dibina berkaitan dengan laporan kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) di PMB Ngadilah, A.Md.Keb Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat studi kasus ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

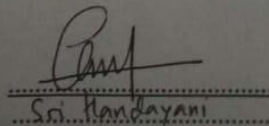
Malang, 15 Februari 2023

Mahasiswa,



Siti Romlah
P17310203054

Klien,



.....
Sri Handayani
.....

Leaflet



IMPLANT / SUSUK KB
Dipasang di lengan atas bagian dalam.

Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.

- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kembali kesuburan cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)
Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan tambah anak lagi.

- Dilakukan dg cara pembedahan(bisa bius lokal)
- Harus dilakukan oleh dokter terlatih
- Sangat efektif dan bersifat permanen
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual

Contoh: Metode Operatif Wanita (MOW)
Metode Operatif Pria (MOP)



Kapan harus ber-KB??
6 minggu setelah melahirkan
Dalam 7 hari saat haid
Setiap saat jika tidak hamil



SENOGA BERMANFAAT


Keluarga Berencana & KONTRASEPSI



D3
KEBIDANAN
Siti Romlah

APA sih KB itu?

KB = Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga



Metode Kontrasepsi
merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, antara lain:

1. Metode Laktasi
2. Kondom
3. Pil KB
4. KB suntik
5. Implant / Susuk
5. Implant / Susuk
7. Steril

PIL KB

- ✓ Efektif bila digunakan dengan benar
- ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
- ✓ Harus diminum setiap hari

Terdapat 2 macam:

1. **PIL KOMBINASI** (Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)
 - TIDAK untuk ibu menyusui
 - Contoh microgynon, merclon, Diane, yasmin, dll
2. **MINI PIL** (Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)
 - Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
 - Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/ memanjang, tidak haid, perdarahan bercak).
 - Contoh :exduton, microlut, dll

APA Saja Manfaatnya??

- ☑ Menghindari kehamilan risiko tinggi
- ☑ Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- ☑ Meringankan beban ekonomi keluarga
- ☑ Membentuk keluarga bahagia sejahtera

MAL (Metode Amenore Laktasi)
Metode KB yg cocok untuk ibu nifas. Syaratnya :


- menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
- belum haid
- efektif hanya sampai 6 bulan

KONDOM
Keuntungan:


- Efektif bila digunakan dg benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom



Siapa yang harus ber-KB??
Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan



Kartu Skor Poedji Rochjati

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Alamat :
 Umur Ibu : Kec/Kab :
 Pendidikan : Pekerjaan :
 Hamil Ke Haid Terakhir Tgl Perkiraan Persalinan Tgl.....
Periksa I
 Umur Kehamilan : bln Di:.....

KEL F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil > 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 th	4				
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17. Letak sungsang	8					
	18. Letak lintang	8					
	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20. Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
	JUMLAH SKOR						

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO		
	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENOLO NG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRT	BIDAN	TIDAK DIRLUK	TIDAK DIRLUK	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
>12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal :/...../.....

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

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

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II
 1. Perdarahan antepartum

Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. Uri tertinggal
 5. Persalinan Lama

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain
MACAM PERSALINAN
 1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN : IBU :
 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
 c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2....
TEMPAT KEMATIAN IBU
 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

BAYI :
 1. Berat lahir : gram, Laki-2 / Perempuan
 2. Lahir hidup : APGAR Skor
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya/Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 9

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI DINI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT

Nama : Ny. Y

Tanggal : 12 Maret 2023

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar		V
2.	Perdarahan pervaginam		V
3.	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		V
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		V
5.	Ketuban pecah selama (>24 jam)		V
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		V
7.	Ikterus		V
8.	Anemia		V
9.	Preeklamsia berat/eklamsia		V
10.	Tinggi <i>fundus</i> 40 cm atau lebih		V
11.	Demam >38°C		V
12.	Gawat janin		V
13.	Presentasi bukan belakang kepala		V
14.	Tali pusat menumbung		V
15.	Kehamilan ganda atau gammeli		V
16.	Presentasi majemuk		V
17.	Primipara fase aktif palpasi 5/5		V
18.	Syok		V
19.	Hipertensi		V
20.	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, jantung, kelainan darah)		V
21.	Tinggi badan <140 cm		V
22.	Kehamilan di luar kandungan		V
23.	Posterm pregnancy		V
24.	Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, kala II tak maju)		V
25.	Kehamilan dengan mioma uteri		V
26.	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		V

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 12 Maret 2023
- Nama bidan : Khalah Sabinda
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : Perk. Kesehatan
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan rujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y T
- Masalah lain, sebutkan :
- Peratalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya : Kala I normal

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Peratalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya : Kala II normal

KALA III

- Lama kala III : 2 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Behubungan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01-00	120/70 mmHg	80x	36,3°C	2 jari b pd	baik	Kosong	15 ml
	02-00	120/80 mmHg	83x		2 jari b pd	baik	Kosong	25 ml
	03-00	110/80 mmHg	85x		2 jari b pd	baik	Kosong	25 ml
	03-20	120/90 mmHg	81x		2 jari b pd	baik	100 ml	40 ml
2	03-00	110/80 mmHg	82x	36,3°C	2 jari b pd	baik	Kosong	55 ml
	03-30	110/80 mmHg	82x		2 jari b pd	baik	Kosong	65 ml

Masalah kala IV :

Peratalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya : Kala IV normal

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi : mulut vagina
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3/4
Tindakan :
 - Perjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 150 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Peratalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya : Kala III normal

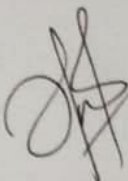
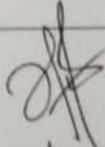
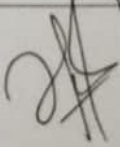

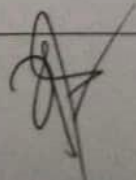
BAYI BARU LAHIR :

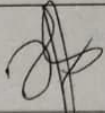
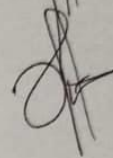

- Berat badan : 3200 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya : baik normal

Lampiran 11

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Siti Romlah
 NIM : P17310203054
 Nama Pembimbing : Naimah, SKM. M.Kes
 Judul LTA : Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny "X" di PMB Ngadilah, Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang.

TGL	MATERI KONSULTASI	TANDA TANGAN
		PEMBIMBING
25 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Bab 1-3 2. Tata penulisan disesuaikan dengan pedoman 3. Perbaiki margine, spasi, format angka 4. Isi kata pengantar 5. Perbaiki latar belakang sesuai MSKS 6. Perbaiki daftar isi dan daftar pustaka 7. Perbaiki kata asing menggunakan kalimat miring 8. Perbaiki tabel pada bab 2 	
12 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kata, spasi, dan outline 2. Perbaiki Bab 3 kerangka kerja asuhan kebidanan 3. Perbaiki daftar pustaka 	
15 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki bab 1 latar belakang harus sesuai MSKS 2. Perbaiki bab 2 ditambahkan materi manfaat dan langkah langkah COC 3. Perbaiki bab 3 instrumen pengumpulan data 4. Perbaiki daftar pustaka 	
24 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi bab 1-3 2. Perbaiki daftar lampiran dan daftar tabel 3. Perbaiki planning asuhan kebidanan ditambah tujuan dan kriteria hasil 4. Perbaiki bab 3 terkait bentuk asuhan kebidanan dan instrumen pengumpulan data 	
6 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki bab 3 terkait bentuk asuhan kebidanan ditambahkan standart asuhan kebidanan dan manajemen 7 langkah Varney 2. Penambahan lembar konsultasi 	

17 Januari 2023	ACC Ujian Proposal Laporan Tugas Akhir	
12 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi revisi Laporan Tugas Akhir Bab 1-6 2. Perbaikan halaman di daftar pustaka 3. Perbaikan spasi pada kerangka kerja asuhan <i>Continuity Of Care</i> 4. Perbaikan kata pada Bab 3 5. Perbaikan isi pada Bab 4 6. Perbaikan isi pada Bab 5 	
28 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi Bab 1-6 2. Tata penulisan sesuai buku pedoman 3. Penataan gambar dan tabel 4. Perbaikan kata pada Bab 2 5. Perbaikan isi pada Bab 4 6. Merapikan daftar pustaka 	
30 Juni 2023	ACC Ujian Laporan Tugas Akhir	