

Lampiran 1

Pernyataan Kesiediaan Membimbing

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Desy Dwi Cahyani, SST, M. Keb
2. NIP : 919891231201803201
3. Pangkat dan Golongan : -
4. Jabatan : -
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
  - a. Rumah : Perum Pelern Beauty Blok C10 Petern-Pare-Kediri
  - b. Telepon/HP : 085735000730
  - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No. 77 C, Kec. Klojen, Kota Malang
  - d. Telepon Kantor : 0341566075

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

Nama: Nuris Saidah

NIM: P17310204096

Topik Studi kasus : Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny "N" di PMB Santi Rahayu SST

\*) Coret yang tidak di pilih.

Malang, 23 Mei 2023

Pembimbing Utama



Desy Dwi Cahyani, SST, M. Keb

NIP. 919891231201803201

Surat Pengantar Studi Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**  
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Malang, 06 Januari 2023

Nomor : PP.04.03/4.1/ **0075** /2023  
Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

**Kepada, Yth:**

Pimpinan TPMB Santi Rahayu SST  
Di,-

**TEMPAT**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir /LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Pelaksanaan Penelitian mahasiswa kami :

N a m a : Nuris Saidah  
N I M : P17310204096  
Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
Semester : V (Lima)  
Judul : *Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) pada Ny. X di TPMB Santi Rahayu SST*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

  
M. RAWAAT MANSUR, SST., M.Pd., M.Psi.  
NIP. 196507101985032002

Tembusan:

1. Sdr. Nuris Saidah
2. Pertiinggal

1. Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
2. Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
3. Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
4. Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
5. Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
6. Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
7. Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



### Lampiran 3

#### Penjelasan Sebelum Persetujuan

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nuris Saidah

Nim : P17310204096

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

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny.X Di  
TPMB Santi Rahayu SST

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 dan masa nifas minimal 3 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 4

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. X di TPMB Santi Rahayu SST.

Tujuan penelitian ini adalah agar dapat memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan 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 kerahasiann 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

Nuris Saidah  
NIM.P17310204096

## Lampiran 5

### Lembar Inform Consent

Lampiran 5

#### Lembar Inform Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur hayati  
Usia : 37 tahun  
Nama Suami : Slamet Kholik  
Usia : 40 tahun.  
Alamat : Argosari  
No.HP : 085 731 665 801

Saya telah membaca dan mengerti sepenuhnya tentang penerapan Asuhan Kebidanan selama kehamilan trimester III, 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 Nuris Saidah. 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 TPMB Santi Rahayu SST Kecamatan Jabung 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, 23 Februari 2023

Mahasiswa

Yang membuat pernyataan

  
(.....  
Nuris Saidah.....)

  
(.....)

Lampiran 6

Surat Keterangan Selesai Asuhan



PRAKTIK MANDIRI BIDAN  
SANTI RAHAYU, S.ST  
Jl. Raya Kemantren No.83, Jabung



Malang, 29 April 2023

Nomor : -  
Lampiran : -  
Perihal : Pernyataan Selesai Penelitian

Kepada Yth,  
Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Malang  
Di Tempat

Berdasarkan surat no PP.04.03/4.1/0075/2023, tanggal 06 Januari 2023 perihal "Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian", pada mahasiswi :

No	Nama	NIM	Judul LTA
1.	Nuris Saidah	P17310204096	Studi Kasus Asuhan Kebidanan <i>Continuity Of Care (COC)</i> Pada Ny. N di PMB Santi Rahayu

Dengan ini diberitahukan bahwa mahasiswi telah **SELESAI** melaksanakan asuhan *Continuity Of Care (COC)* Pada Ny N pada tanggal 29 April 2023 di PMB Santi Rahayu.

Demikian surat pernyataan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Praktik Mandiri Bidan,



## Lampiran 7

## Planning Of Action (POA)

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"> <li>Lakukan perkenalan dengan klien dan keluarga klien</li> <li>Bina hubungan saling percaya</li> <li>Berikan penjelasan sebelum persetujuan kepada ibu</li> <li>Lakukan <i>Inform consent</i></li> <li>Menanyakan keluhan yang sedang ibu rasakan.</li> <li>Lakukan pengkajian pada ibu (Anamnesa)</li> <li>Berikan pelayanan 10 T</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Untuk proses perkenalan kepada klien dan memudahkan nantinya dalam berkomunikasi</li> <li>Untuk mendapatkan kepercayaan klien, agar klien bersedia berpartisipasi</li> <li>Untuk mendapatkan persetujuan menjadi partisipan</li> <li>Untuk menggali informasi tentang keadaan ibu, kehamilan ibu, kebiasaan ibu dan adat istiadat yang berlaku di keluarga</li> </ol>	PMB Santi Rahayu SST	<ol style="list-style-type: none"> <li>Lembar Inform Consent</li> <li>Buku KIA</li> <li>Tensimeter</li> <li>Stetoskop</li> <li>Thermometer</li> <li>Jam tangan</li> <li>Metlin</li> <li>Doppler</li> </ol>

			<p>8. Anamnesa keluhan yang dialami ibu</p> <p>9. Lakukan pemeriksaan:</p> <p>10. Berikan KIE mengenai keluhan utama ibu</p> <p>11. Berikan KIE ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu</p> <p>12. Jadwalkan kunjungan ulang.</p>	<p>ibu</p> <p>5. Untuk Mengetahui keluhan klien yang sedang dirasakan sekarang</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</p>		
--	--	--	---	---	--	--



				<p>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 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, 2 minggu dari kunjungan ke 1	Ibu dengan kehamilan >36	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>2. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan</li> <li>4. Berikan KIE mengenai</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungan sebelumnya</li> <li>2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari</li> <li>3. Untuk mengetahui keadaan umum ibu dan bayi</li> </ol>	PMB Santi Rahayu SST/Rumah Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku KIA</li> <li>2. Tensimeter</li> <li>3. Stetoskop</li> <li>4. Thermometer</li> <li>5. Jam tangan</li> <li>6. Metlin</li> <li>7. Doppler</li> </ol>

			<p>tanda-tanda persalinan</p> <p>5. Berikan dukungan keluarga untuk persiapan persalinan</p> <p>6. Berikan dukungan kepada ibu untuk persiapan persalinan</p>	<p>4. Untuk mengetahui apa saja perlengkapan yang perlu disiapkan pada menjelang persalinan</p> <p>5. Mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan serta memberikan kenyamanan terhadap kondisi psikologis.</p>		
3.	Kunjungan ke 3, 1 minggu dari kunjungan ke 2	Ibu dengan kehamilan >36	<p>1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya</p> <p>2. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan</p> <p>4. Berikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan</p> <p>5. Berikan dukungan kepada ibu untuk persiapan persalinan</p>	<p>1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungan sebelumnya</p> <p>2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari</p> <p>3. Untuk mengetahui keadaan umum ibu dan bayi</p> <p>4. Untuk mengetahui apa tanda bahaya kehamilan secara dini</p> <p>5. Mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan serta memberikan kenyamanan terhadap kondisi psikologis.</p>	PMB Santi Rahayu SST/Rumah Pasien	<p>1. Buku KIA</p> <p>2. Tensimeter</p> <p>3. Stetoskop</p> <p>4. Thermometer</p> <p>5. Jam tangan</p> <p>6. Metlin</p> <p>7. Doppler</p>

4	Persalinan dan BBL	Ibu dengan usia kehamilan aterm	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemantauan kemajuan persalinan</li> <li>2. 60 langkah APN</li> <li>3. Observasi 2 jam postpartum</li> <li>4. Lakukan pemeriksaan asuhan bayi baru lahir</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mendeteksi pola his, pola DJJ, agar terhindar dari tanda-tanda bahaya persalinan</li> <li>2. Melakukan persalinan sesuai dengan standart, kemudian mengajarkan bayi mencari dna menghisap ASI ibu dengan sendirinya selama satu jam pertama (IMD) dan pemberian vitamin K dan Hb0</li> <li>3. Untuk mengidentifikasi dengan segera komplikasi postpartum</li> </ol>	PMB Santi Rahayu SST	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Doppler</li> <li>4. Partus set (oksi, ½ cooker, klem, sarung tangan steril, benang tali pusat)</li> <li>5. Wadah DTT</li> <li>6. Handuk</li> <li>7. Underpad</li> <li>8. Hecting set Vit K1, Hb0</li> </ol>
5	Kunjungan ibu nifas (KF 1)	Ibu nifas 6 jam-3 hari Postpartum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan umum dan fisik ibu nifas</li> <li>2. Cegah perdarahan masa nifas dikarenakan atonia uteri dengan mengajarkan ibu dan keluarga melakukan masase uterus</li> <li>3. Ajarkan cara mengurangi ketidaknyaman KIE</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui keadaan umum dan fisik</li> <li>2. Untuk memantau agar uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah perdarahan karena atonia uteri</li> <li>3. Untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami</li> <li>4. Untuk mengetahui</li> </ol>	PMB Santi Rahayu SST	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Jam tangan</li> <li>4. Termometer</li> </ol>

			<p>tentang makanan tinggi protein</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. KIE tentang pemberian ASI eksklusif</li> <li>5. Ajarkan mobilisasi dini</li> <li>6. Jelaskan tanda bahaya masa nifas</li> <li>7. Ajarkan cara menyusui yang benar</li> <li>8. Beritahu ibu jadwal kunjungan nifas selanjutnya.</li> </ol>	<p>kebutuhan nutrisi ibu dan menghindari tarak makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI awal pada bayinya</li> <li>6. Untuk mempercepat pemulihan masa nifas</li> <li>7. Ibu mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas dan dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas.</li> <li>8. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi</li> <li>9. Mendeteksi secara dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yang rutin.</li> </ol>		
7	Kunjungan Neonatus (KN 1)	Neonatus usia 6 – 48 jam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan suhu bayi normal</li> <li>2. Pastikan bayi sudah BAK dan BAB</li> <li>3. Periksa adanya tanda</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk menghindari bayi mengalami hipotermia</li> <li>2. Untuk mendeteksi apakah bayi mengalami kelainan</li> <li>3. Mendeteksi secara dini</li> </ol>	PMB Santi Rahayu SST	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Tensimeter</li> <li>2.Stetoskop</li> <li>3.Jam tangan</li> <li>4.Termometer</li> </ol>

			<p>infeksi pada tali pusat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Beri edukasi perawatan BBL</li> <li>5. Periksa warna kulit bayi (tanda ikterus)</li> </ol>	<p>tanda infeksi pada bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Bayi mendapatkan perawatan yang dibutuhkan</li> <li>5. Untuk mendeteksi apakah bayi mengalami ikterus</li> <li>6. Untuk mengetahui kebiasaan keluarga dalam mengasuh bayi</li> </ol>		
7	Kunjungan ibu nifas (KF 2) dan Kunjungan neonatus (KN 2)	Ibu dengan 7-28 hari masa nifas dan bayi dengan usia 7 hari	<p>Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan normal</li> <li>2. Pastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup</li> <li>3. Pastikan ibu mendapat nutrisi yang bergizi dan cukup</li> <li>4. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa adanya penyulit</li> <li>5. Senam nifas</li> </ol>	<p>Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>2. Memantau apakah ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu</li> <li>3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup</li> <li>4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat terekam makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas</li> </ol>	PMB Santi Rahayu SST	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Tensimeter</li> <li>2.Stetoskop</li> <li>3.Jam tangan</li> <li>4.Termometer</li> </ol>

			<p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan pada bayi</li> <li>2. Periksa tanda-tanda bahaya yang mungkin bisa terjadi seperti ikterus</li> <li>3. Pastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dengan baik.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Untuk memastikan ibu bisa menyusui bayinya dengan benar</li> <li>6. Untuk mendeteksi jika terdapat infeksi atau perdarahan abnormal dapat segera ditangani</li> <li>7. Membantu pemulihan organ-organ kandungan dan otot-otot.</li> </ol> <p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi</li> <li>2. Ibu mengetahui tentang icterus, cara menghindari dan menanganinya</li> <li>3. Agar bayi terpenuhi kebutuhan nutrisinya.</li> </ol>		
8	Kunjungan ibu nifas (KF 3) dan kunjungan neonatus (KN 3)	Ibu dengan 28 hari masa nifas dan bayi dengan usia 28 hari	<p>Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kunjungan nifas kedua</li> <li>2. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan dengan normal</li> </ol>	<p>Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>2. Memantau apakah ada</li> </ol>	PMB Santi Rahayu SST/ Rumah Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Jam tangan</li> <li>4. Termometer</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pastikan ibu mendapatkan istirahat cukup</li> <li>4. Pastikan ibu mendapat nutrisi yang bergizi dan cukup</li> <li>5. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa adanya penyulit</li> <li>6. Jelaskan kepada ibu tentang KB</li> </ol> <p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan fisik (BB, PB, suhu)</li> <li>2. Pastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dengan cukup</li> <li>3. Periksa tanda-tanda infeksi</li> <li>4. Imunisasi DPT-1 dan polio 2</li> </ol>	<p>tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup</li> <li>4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat terek makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas</li> <li>5. Agar ibu mengetahui pentingnya menyusui</li> <li>6. Agar ibu mau menggunakan KB, mengetahui macam-macam kontrasepsi, dan dapat menentukan kontrasepsi yang dibutuhkan ibu.</li> </ol> <p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui pertumbuhan bayi sesuai dengan usia</li> <li>2. Agar ibu tahu pentingnya pemenuhan nutrisi bagi bayi</li> <li>3. Mendeteksi secara dini</li> </ol>	
--	--	--	--	--

			5. Konseling tentang imunisasi wajib dasar	<p>tanda-tanda infeksi pada bayi</p> <p>4. Bayi mendapatkan imunisasi dasar</p> <p>5. Agar ibu mengetahui apa saja imunisasi dasar yang harus dipenuhi oleh bayi.</p>		
9	Kunjungan ibu nifas (KF 4)	Ibu dengan 6 minggu masa nifas	<p>1. Kaji penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas</p> <p>2. Tanyakan pada ibu hasil diskusi tentang keputusan ibu berKB</p>	<p>1. Untuk mengidentifikasi ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu</p> <p>2. Ibu segera berKB</p>	PMB Santi Rahayu SST	<p>1.Tensimeter</p> <p>2.Stetoskop</p> <p>3.Jam tangan</p> <p>4.Termometer</p>



### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: Ny. N. Argosari  
 Umur Ibu: 37 tahun No/Tab: Jabung / Malang  
 Pendidikan: SMA Pekerjaan: IRT  
 Hamil No: 3 Hari Terakhir: 20/28 Perkiraan Persalinan: 30/23  
 Periksa I: 59 bln Di: PMB Sanki Rahayu  
 Umur Kehamilan: 39 bln

I	II	III	SKOR	IV			
				Tindakan			
NR	NC	Masalah/Faktor Risiko		I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				2.
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	Tertalu tua, hamil ≥ 35 th	4				4
	3	Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	4	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4/ lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan:					
		a. Tarikan bang / vakum	4				
		b. Uti dragoh	4				
		c. Diberi inus / Transfus	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				
<b>JUMLAH SKOR</b>							<b>6</b>

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	
						RDB	RDR RTW
3	RRT	BIDAN	TEK DEKLIK	TEK DEKLIK	BIDAN		
6-10	RRT	BIDAN DOKTER	PMI	POUNDES PMI/RS	BIDAN DOKTER		
>12	RRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

Kemahiran Ibu dalam Kehamilan: 1. Abortus 2. Lainnya

### KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal: 28 / 3 / 23

RUJUKDARI:	1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUKKE:	1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS
------------	--	----------	-----------------------------------

RUJUKAN:

1. Rujukan Diri Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik: Kel. Faktor Resiko I & II

Gawat Obstetrik: Kel. Faktor Resiko I & II

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Komplikasi Obstetrik

- Perdarahan postpartum
- Uti tertinggal
- Persalinan Lama

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

PASCA PERSALINAN:

IBU: TEMPAT KEMATIAN IBU

- Hidup
- Mati, dengan penyebab:
  - Perdarahan
  - Preeklampsia/Eklampsia
  - Partus Lama
  - Infeksi e. Lain-2...

TEMPAT KEMATIAN IBU

- Rumah Ibu
- Rumah Bidan
- Polindes
- Puskesmas
- Rumah Sakit
- Perjalanan

BAYI:

- Berat lahir: 3000 gram, Laki-laki/Perempuan
- Lahir hidup: APGAR Skor .....
- Lahir mati, penyebab .....
- Mati kemudian, umur ....., penyebab .....
- 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 KB Sanki 3 bln. 2. Tidak

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

## Lampiran 9

Penapisan Ibu Bersalin  
Deteksi Dini Kemungkinan Komplikasi Gawat

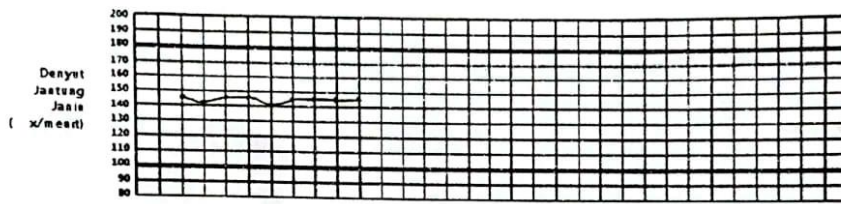
Nama : Ny N  
Tanggal : 28-3-2023  
Pukul : 13:30 WIB

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

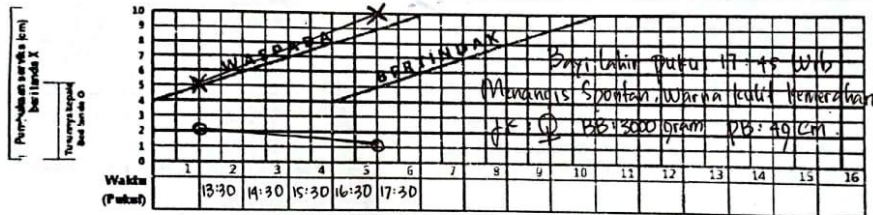
Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu/Bapak: Ny. N / Tn. S Umur: 37, 40 GLL r.2.A.0 Hamid 39-40 minggu  
 RS/Puskesmas/RB  Masuk Tanggal: 28-3-23 Pukul: 15:30 WIB  
 Ketuban Pecah sejak pukul  WIB Males sejak pukul 08:00 WIB Alamat: Arasari

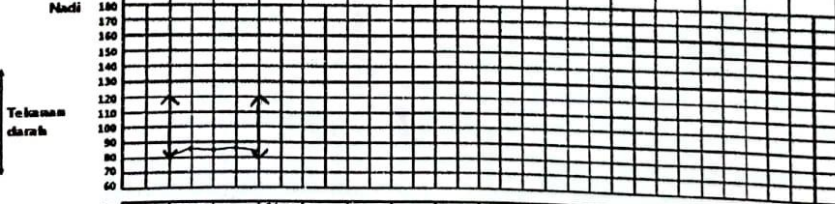


air ketubasan pesyesapan



Oksitosin U/I

Obat dan cairan IV



Temperatur °C 36,0 36,3

Urine Protein

Urine Aseton

Urine Volume

Makan terakhir: Pukul 07:00 Jenis: nasi sayur tempe Porsi: 1 porsi  
 Minum terakhir: Pukul 15:00 Jenis: Air putih Porsi: 2 gelas

Penolong [Signature]

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 28 Maret 2022
- Nama bidan : Samb. Bahayu
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PNB SANTI R
- Alamat tempat persalinan : Jabung
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
- Hasilnya : .....

**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 : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**KALA III**

- Lama kala III : 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan : .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan : .....
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	18:15	110/80	80	36.5	2 jr ↓ pjt	kosong	50
	18:30	110/80	80		2 jr ↓ pjt	kosong	60
	18:45	110/80	80		2 jr ↓ pjt	kosong	80
	19:00	110/80	80		2 jr ↓ pjt	kosong	100
2	19:30	120/90	80	36.6	2 jr ↓ pjt	kosong	100
	20:00	120/90	80		2 jr ↓ pjt	kosong	200

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

- Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Ya
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - .....
    - .....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Laserasi :
  - Ya, dimana : .....
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan : .....
- Atoni uteri :
  - Ya, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3000 gram
- Panjang : 48 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
  - Aspiksia ringan/pucat/biru/emas/tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan : .....
  - Cacat bawaan, sebutkan : .....
  - Hipotermi, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan : .....
- Masalah lain,sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

Checklist  
60 Langkah Asuhan Persalinan Normal

TINDAKAN	PENILAIAN			
<b>I. MENGENALI TANDA DAN GEJALA KALA II</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Mendengar dan melihat tanda persalinan Kala dua <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</li> <li>• Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina</li> <li>• Perineum tampak menonjol</li> <li>• Vulva dan sfingter ani membuka</li> </ul>				
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAL PERSALINAN</b>				
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li> <li>• 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)</li> <li>• Alat penghisap lender</li> <li>• Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</li> </ul> Untuk ibu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggelar kain di perut bawah ibu</li> <li>• Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>• Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li> </ul>				
3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan.				
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.				
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.				
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).				
<b>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b>				
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang</li> <li>• Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5 % → langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah lanjutan</li> </ul>				
<p>8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi</li> </ul>				
<p>9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0.5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.</p>				
<p>10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi <i>uterus</i> mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</li> <li>• Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan kedalam partograf</li> </ul>				
<p><b>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES BIMBINGAN MENERAN</b></p>				
<p>11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada</li> <li>• Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar</li> </ul>				
<p>12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran atau timbul kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>				
<p>13. Laksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ingin meneran atau saat muncul kontraksi yang kuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>• Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai</li> <li>• Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</li> <li>• Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi</li> <li>• Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu</li> <li>• Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menilai DJJ setiap kontraksi <i>uterus</i> selesai</li> <li>• Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran <math>\geq 120</math> menit (2 jam) pada primigravida atau <math>\geq 60</math> menit (1 jam) pada multigravida</li> </ul>				
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam waktu 60 menit.				
<b>V. PERISAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI</b>				
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.				
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.				
17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.				
18. Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan.				
<b>VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI</b>				
<b>Lahirnya Kepala</b>				
19. 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 bernapas cepat dan dangkal.				
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi</li> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut</li> </ul>				
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.				
<b>Lahirnya Bahu</b>				
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. 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.				
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b>				
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik.				
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara 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).				
<b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>				
<p><b>25. Lakukan penilaian (selintas):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (Lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia)</p> <p>Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26</p>				
<p><b>26. Keringkan tubuh bayi</b></p> <p>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.</p>				
<p>27. Periksa kembali rahim untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli).</p>				
<p>28. Beritahu ibu bahwa dia akan disuntik oksitosin agar <i>uterus</i> berkontraksi dengan baik.</p>				
<p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).</p>				
<p>30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat 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.</p>				
<p><b>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut</li> <li>• Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya</li> <li>• Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan</li> </ul>				
<p>32. <b>Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi</b></p> <p>Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi</li> </ul>				



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam</li> <li>• Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara</li> <li>• Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu</li> </ul>				
<b>VIII. PENATALAKSANAAN AKTIF PERSALINAN KALA III</b>				
33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.				
34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.				
35. Pada saat rahim berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong <i>uterus</i> ke arah belakang-atas (dorso-kranial) 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. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika rahim tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu</li> </ul>				
<b>Mengeluarkan Plasenta</b>				
36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan <i>uterus</i> kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorongan kearah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika rahim tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar-lantai-atas)</li> <li>• Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta</li> <li>• Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh</li> <li>3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>4. Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya</li> <li>5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual</li> </ol> </li> </ul>				
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban				

<p>terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal</li> </ul>				
<b>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</b>				
<p>38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase <i>uterus</i>, letakkan telapak tangan di <i>fundus</i> dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga <i>uterus</i> berkontraksi (<i>fundus</i> teraba keras).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika rahim tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsang taktil/masase (Lihat penatalaksanaan <i>Atonia Uteri</i>)</li> </ul>				
<b>IX. MENILAI PERDARAHAN</b>				
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.				
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.				
<b>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</b>				
41. Pastikan rahim berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.				
42. Pastikan kandung kemih kosong . Jika kandung kemih penuh, lakukan katerisasi.				
<b>Evaluasi</b>				
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam 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.				
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase <i>uterus</i> dan menilai kontraksi.				
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.				
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah				
<p>47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk kerumah sakit</li> <li>• Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk keRS Rujukan</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut</li> </ul>				
<b>Kebersihan dan Keamanan</b>				
48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.				
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.				
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.				
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.				
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.				
53. 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.				
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.				
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.				
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernapasan normal 40-60 x/menit dan temperature tubuh normal 36,5-37,5OC) setiap 15 menit.				
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.				
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.				
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.				
<b>Dokumentasi</b>				
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).				

Lampiran 12

Catatan Kesehatan Ibu dan Bayi

**IDENTITAS**




Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Mur Hayati	Slamet Kholik
NIK		
PEMBIAYAAN		
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH		
TEMPAT TANGGAL LAHIR	37 thn	40 thn.
PENDIDIKAN	SMA	SD
PEKERJAAN	IRT	Karyawan Swasta
ALAMAT RUMAH	Argosari RT 4/1	
TELEPON		
PUSKESMAS DOMISILI:		
NO. REGISTER KOHORT IBU:		

CS Dipindai dengan CamScanner

## RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

### Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 28-3-2023 Pukul : 17:45.  
Umur kehamilan : 39-10 Minggu  
Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan  
Cara persalinan : Normal/ Tindakan  
Keadaan ibu : Sehat/ Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/  
Lokhia berbau/lain-lain .....)/  
Meninggal\*  
KB Pasca persalinan :  
Keterangan tambahan :

\* Lingkari yang sesuai

### Bayi Saat Lahir

Anak ke : 3  
Berat Lahir : 3000 gram  
Panjang Badan : 50 cm  
Lingkar Kepala : 34 cm  
Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan/ tidak bisa ditentukan\*

### Kondisi bayi saat lahir\*\*:

Segera menangis                      [ ] Anggota gerak kebiruan  
[ ] Menangis beberapa saat            [ ] Seluruh tubuh biru  
[ ] Tidak menangis                        [ ] Kelainan bawaan: .....  
[ ] Seluruh tubuh kemerahan        [ ] Meninggal

### Asuhan Bayi Baru Lahir \*\*::

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi  
 Suntikan Vitamin K1  
 Salep mata antibiotika profilaksis  
 Imunisasi HB0

Keterangan tambahan: .....


\* Lingkari yang sesuai

\*\* Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai



## PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 jam	6 - 48 jam <sup>29/23</sup> (KN1) / 4	3 - 7 hari <sup>4/23</sup> (KN2) / 4	8 - 28 hari <sup>10/23</sup> (KN3) / 4
Kondisi: BB: 3000gr PB: 49 cm LK: 34 cm  Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1 <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata <input type="checkbox"/> Imunisasi HB <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch:	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 28-3-2023 Jam: 20:00 WIB Nomor Batch: BB: 3000gr PB: 49cm LK: 34 cm  Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/>  Tali Pusat lepas <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch:  Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat lepas <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> **  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -
Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -
Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:

\* Catatan penting:

.....  
 .....  
 .....

Nama tenaga kesehatan:

.....

\*\* Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/tidak dirujuk

 Dipindai dengan CamScanner

# RINGKASAN PELAYANAN NIFAS

Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-48 jam) Tgl: 18/2/2023 Faskes: PMA Yeni	Klasifikasi: Perut Terasa Mules. Tindakan: Almor, Pamol - KIE NUTRISI - Mobilisasi TTV = TD = 110/90 mmHg RA = 18 x/mnt N = 83 x/mnt S = 36,6°C TFU = 2 jr dibawah Fjt Kontraksi = Baik Lochea rubra.
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tgl: 25/3/2023 Faskes:	Klasifikasi: Tidak ada keluhan Tindakan: senam nifas - TD = 100/60 mmHg - N = 85 x/mnt - S = 36,5°C - RA = 16 x/mnt TFU = Pertengahan Pusat-Symp Lochea = Langsunglenta KIE NUTRISI, KB, Mobilisasi
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tgl: 4/3/2023 Faskes:	Klasifikasi: Tidak ada keluhan Tindakan: - TD = 110/80 mmHg - N = 80 x/mnt - S = 36,5°C - RA = 20 x/mnt TFU = Tidak teraba Lochea serasa. KIE KB, Istirahat, Nutrisi.
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tgl: 19/4/2023 Faskes:	Klasifikasi: Tidak ada keluhan. Tindakan: - TD = 110/80 mmHg - N = 85 x/mnt - S = 36,5°C - RA = 20 x/mnt TFU = tidak teraba Lochea alba KIE NUTRISI, KIE KB.

### Kesimpulan Akhir Nifas

Keadaan Ibu\*\*:

Sehat

Sakit

Meninggal

### Komplikasi Nifas\*\*:

Perdarahan

Infeksi

Hipertensi

Lain-lain: Sebutkan

### Keadaan Bayi\*\*:

Sehat

Sakit

Kelainan Bawaan: .....

Meninggal

\*\* Beri tanda  pada kolom yang sesuai

Pastikan bayi mendapat pelayanan kesehatan neonatal (KN) dan catat hasil pemeriksaan pada lembar anak

Kesimpulan:

Ibu dan Bayi Sehat.



Lampiran 13

Lembar Konsultasi



Nama Mahasiswa : Nuris Saidah

NIM : P17310204096

Nama Pembimbing : Desy Dwi Cahyani SST.,M.Keb

Judul LTA : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Contynuity Of Care pada

Ny. N di TPMB Santi Rahayu

Tanggal	Materi Konsultasi	TTD Pembimbing
9 maret 2023	Konsultasi bab IV pendokumentasian bagian asuhan kebidanan kehamilan	
17 mei 2023	Konsultasi Bab IV pendokumentasian asuhan kebidanan persalinan,nifas,neonatus,KB ,Bab V dan Bab VI	
25 Mei 2023	ACC semhas	