

**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN**

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arifah istiqomah

NIM : P17310214058

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

Judul Kasus : Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* Pada Ny. A di TPMB Santi Rahayu S.ST, Jabung – Kabupaten Malang.

Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu yakni, dengan melakukan kunjungan kehamilan minimal sebanyak 3 kali, pendampingan persalinan, bayi baru lahir 1 kali, masa nifas minimal sebanyak 4 kali, kunjungan neonatus dan membantu ibu dalam memutuskan penggunaan alat kontrasepsi pada masa antara dengan:

1. Melakukan wawancara meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat haid, riwayat pernikahan, riwayat obstetric yang lalu dan sekarang, riwayat KB, Riwayat Psikososial, dan pola kebiasaan sehari-hari.
2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, 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 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial ibu dan bayi serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi mulai dari kehamilan sampai dengan masa antara. Dengan diberikan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity Of Care*) diharapkan ibu dapat melewati masa kehamilan sampai masa antara dengan normal dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya ataupun komplikasi. Mengingat penelitian ini menyita waktu ibu maka akan diberikan kompensasi berupa perlengkapan bayi baru lahir.

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

*Lampiran 2 informed consent***INFOMENT CONSENT**

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang asuhan dan pendampingan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan perencanaan keluarga berencana yang akan dilakukan oleh Arifah Istiqomah, Mahasiswa Diploma III Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Saya bersedia dan yakin bahwa studi kasus ini tidak menimbulkan kerugian pada saya dan keluarga. Saya telah mempertimbangkan dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang, 26 desember 2023

Yang memberi persetujuan

Saksi

(.....  
INTAN SE.....)

(.....  
ARIFAH MAFIQOMAH.....)

Malang, 26 desember 2023

Mengetahui,  
Dosen pembimbing

Mahasiswa

(.....  
Nur Eva Aristina, SST.,M.Keb

(.....  
(Arifah Istiqomah)

*Lampiran 3 pernyataan kesediaan pembimbing*

176

*Lampiran 3 pernyataan kesediaan pembimbing***PERNYATAAN KESEDIAAN PEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini

1. Nama dan gelar : Nur Eva Aristina, SST.,M.Keb
2. NIP. : 198403152009122002
3. Pangkat dan Golongan : Penata Tk. 1 III/d
4. Jabatan : dosen
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : Magister Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah : Dsn.Surowo Rt.01/Rw.20 Cangu Badas, Kediri
  - b. Telepon/HP : 081331193829
  - 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 : Arifah Istiqomah

NIM : P17310214058

Topik Studi Kasus : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Pada Ny. A di TPMB Santi Rahayu, S.Tr. Keb, Jabung – Kab. Malang.

\*) Coret yang tidak di pilih

Malang, 26 Desember 2023



(Nur Eva Aristina, SST.,M.Keb)  
NIP. 198403152009122002

## Lampiran 4 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)



19 Desember 2023

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/465/2023  
 Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian LTA an Arifah Istiqomah

Ke p a d a, Yth  
 Pimpinan TPMB Santi Rahayu S.ST  
 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 : Arifah Istiqomah  
 NI M : P17310214058  
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
 Semester : V (Lima)  
 Judul : Asuhan Kebidanan Countinuity of Care ( CoC ) Pada Ny. X  
 Di TPMB Santi rahayu S.ST Jabung Kabupaten Malang

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
 Malang,



**RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes**

Tembusan:

1. Sdr. Arifah Istiqomah
2. Peringgal

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 Wahid Hasyim No. 64 B 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



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSN

Lampiran 5 jadwal pelaksanaan studi kasus

No Kegiatan		JADWAL PELAKSANAAN STUDIKASUS																																													
		Juli				Agt				Sep				Okt				Nov				Des				Jan				Feb				Maret				Apr				Mei				Jun	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2								
1	Informasi penyelenggaraan LTA				■																																										
2	Informasi pembimbing				■						■	■																																			
3	Proses bimbingan dan penyusunan proposal LTA																																														
4	Pengumpulan proposal ke panitia atau pendaftaran seminar proposal																																														
5	Seminar proposal																																														
6	Revisi dan persetujuan proposal Oleh penguji																																														
7	Mengambil kasus dan penulisan laporan																																														
8	Pendaftaran ujian sidang LTA																																														
9	Pelaksanaan ujian sidang																																														



## PLANNING OF ACTION

No	Rencana Kunjungan	Sasaran	Rencana	Tujuan	Alat dan Media	Tempat
1	Kunjungan Trimester III	Ibu dengan kehamilan 36-37 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perkenalan dengan klien dan keluarga klien</li> <li>2. Bina hubungan saling percaya</li> <li>3. Berikan penjelasan sebelum persetujuan kepada ibu</li> <li>4. Lakukan <i>Inform consent</i></li> <li>5. Melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian</li> <li>6. Lakukan pengkajian</li> <li>7. Berikan pelayanan 10 T               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan</li> <li>b. Pemeriksaan tekanan darah</li> <li>c. Pemeriksaan TFU</li> <li>d. Skrining status dan pemberian imunisasi TT</li> <li>e. Pemberian Tablet Fe</li> <li>f. Tetapkan status gizi</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk proses perkenalan kepada klien dan memudahkan nantinya dalam berkomunikasi</li> <li>2. Untuk mendapatkan kepercayaan klien, agar klien bersedia berpartisipasi</li> <li>3. Untuk mendapatkan persetujuan menjadi partisipan</li> <li>4. Untuk menggali informasi tentang keadaan ibu, kehamilan ibu, kebiasaan ibudan adat istiadat yang berlaku di keluarga ibu</li> <li>5. Untuk mempermudah dalam pelaksanaan pemberian asuhan</li> <li>6. Untuk mengetahui keadaan ibu dalam batas normal dan untuk mendeteksi apakah ibu mempunyai kelainan, tanda- tanda bahaya kehamilan, TM III</li> <li>7. Untuk menambah pengetahuan ibu dan apabila ibu mengalami keluhan ibu dapat menanganinya sendiri</li> <li>8. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar PSP</li> <li>2. Lembar <i>Inform consent</i></li> <li>3. Notebook</li> <li>4. Stetoskop</li> <li>5. Tensimeter</li> <li>6. <i>Microtoice</i></li> <li>7. <i>Thermometer</i></li> <li>8. Metlin</li> <li>9. Doppler +gel</li> <li>10. Jam</li> <li>11. Buku KIA</li> <li>12. Lembar KSPR</li> </ol>	TPMB Bd. Santi Rahayu S.ST

			<ul style="list-style-type: none"> <li>g. Tentukan presentasi janin dan DJJ Tata laksana khusus</li> <li>h. Temu wicara</li> <li>i. Anamnesa keluhan yang dialami ibu</li> <li>j. Lakukan pemeriksaan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Umum (BB, Keadaan umum, TD, Suhu, Nadi, RR)</li> <li>- Fisik (pemeriksaan Leopold I – IV, TFU Mc. Donald, DJJ)</li> </ul> </li> <li>k. Berikan edukasi mengenai keluhan utama ibu dan memberikan edukasi sesuai rencana asuhan</li> <li>l. Jadwalkan kunjungan ulang.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>9. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal</li> <li>10. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dirasakan ibu</li> <li>11. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil.</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--	--

2	Kunjungan II 1 minggu setelah pertemuan pertama	Ibu dengan kehamilan 37 – 38 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan sebelumnya</li> <li>2. Anamnesa keluhan yang dialami ibu</li> <li>3. Lakukan pemeriksaan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Umum (BB, Keadaan umum, TD, Suhu, Nadi, RR)</li> <li>b. Fisik (pemeriksaan Leopold I – IV, TFU Mc. Donald, DJJ)</li> </ol> </li> <li>4. Berikan edukasi mengenai keluhan utama ibu dan memberikan edukasi sesuai rencana asuhan</li> <li>5. Berikan edukasi ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu</li> <li>6. Ajarkan senam hamil</li> <li>7. Diskusikan tentang Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)</li> <li>8. Jadwalkan kunjungan ulang</li> </ol>	<p>untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari</p> <p>untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal</p> <p>untuk mengetahui keadaan umum dan keadaan fisik ibu apakah terdapat keluhan sehingga bisa mengatasi masalah tersebut</p> <p>untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dirasakan ibu</p> <p>untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami</p> <p>untuk melemaskan otot-otot dinding perut</p> <p>untuk persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi pada persalinan</p> <p>untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan fisik ibu (Timbangan, metlin, thermometer, stetoskop, tensimeter, doppler + gel, jam tangan)</li> <li>2. Perawatan payudara (Baby oil, handuk 2, kapas, baskom 2, spuit 10 cc, washlap, leaflet)</li> <li>3. Senam hamil (matras, bantal 2)</li> <li>4. Buku KIA</li> <li>5. Jam</li> <li>6. Leaflet Perencanaan Persalinan dan P4K</li> </ol>	TPMB Bd. Santi Rahayu S.ST
---	---	--	--	--	--	--

3	Kunjungan III, 1 minggu setelah pertemuan kedua	Ibu dengan kehamilan 38 – 39 minggu	<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: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Umum (BB, KU, TD, Suhu, Nadi, RR)</li> <li>b. Fisik (palpasi Leopold I – IV, memantau tumbuh kembang janin dengan mengukur TFU, melakukan auskultasi DJJ).</li> </ol> </li> <li>4. Berikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan</li> <li>5. Berikan edukasi mengenai persiapan persalinan</li> <li>6. Berikan dukungan keluarga untuk persiapan persalinan</li> <li>7. Berikan dukungan kepada ibu untuk persiapan persalinan</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: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Apakah TTV dalam batas normal</li> <li>b. Untuk mengetahui besar kehamilan ibu sesuai dengan usia kehamilan, untuk mengetahui letak bayi, keadaan bayi normal atau tidak, dan untuk mengukur DJJ dalam batas normal</li> </ol> </li> <li>4. mengukur DJJ dalam batas normal</li> <li>5. Untuk mengetahui apa saja perlengkapan yang perlu disiapkan pada menjelang persalinan</li> <li>6. Mempersiapkan keluarga dan ibu dalam menghadapi persalinan</li> </ol>		TPMB Bd. Santi Rahayu S.ST
---	---	-------------------------------------	---	--	--	--

4	Kunjungan ibu nifas (KF1)	Ibu nifas 6-48 jam PP	<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 ketidaknyamanan</li> <li>4. Edukasi tentang makanan tinggi protein</li> <li>5. Edukasi tentang pemberian ASI eksklusif</li> <li>6. Ajarkan mobilisasi dini</li> <li>7. Jelaskan tanda bahaya masa nifas</li> <li>8. Ajarkan cara menyusui yang benar menggunakan media leaflet tentang caramenyusui yang benar</li> <li>9. Beritahu ibu jadwal kunjungan nifas selanjutnya.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengidentifikasi</li> <li>2. Untuk memantau agar uterus berkontaksi dengan baik dan mencegah perdarahan karena atonia uteri</li> <li>3. Untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami</li> <li>4. Untuk mengetahui kebutuhan nutrisi ibu dan menghindari tarak makanan</li> <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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Thermometer</li> <li>3. Jam</li> <li>4. Buku KIA</li> </ol>	<p>TPMB Bd. Santi Rahayu S.ST</p>
---	---------------------------	--------------------------	--	--	--	---

5	Kunjungan Neonatus (KN 1)	Neonatus usia 6 – 48jam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Liat kondisi rumah ibu</li> <li>2. Pastikan suhu bayi normal</li> <li>3. Pastikan bayi sudah BAK dan BAB</li> <li>4. Periksa adanya tanda infeksi pada tali pusat</li> <li>5. Beri edukasi perawatan BBL</li> <li>6. Periksa warna kulit bayi (tanda ikterus)</li> <li>7. Lihat pola asuh di keluarga ibu</li> <li>8. Pastikan pemberian ASI sesuai kebutuhan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui apakah lingkungan dapat mempengaruhi keadaan bayi</li> <li>2. Untuk menghindari bayi mengalami hipotermia</li> <li>3. Untuk mendeteksi apakah bayi mengalami kelainan</li> <li>4. Mendeteksi secara dini tanda infeksi pada bayi</li> <li>5. Bayi mendapatkan perawatan yang dibutuhkan</li> <li>6. Untuk mendeteksi apakah bayi mengalami ikterus</li> <li>7. Untuk mengetahui kebiasaan keluarga dalam mengasuh bayi</li> <li>8. Untuk memastikan bayi mendapatkan kebutuhan nutrisi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Thermometer</li> <li>4. Metlin</li> <li>5. Jam</li> <li>6. Perawatan tali pusat (Kassa, betadine)</li> <li>7. Buku KIA</li> <li>8. Format MTBM</li> </ol>	Rumah pasien
---	---------------------------	-------------------------	--	---	--	--------------

6	Kunjungan ibu nifas (KF2) & Kunjungan neonatus (KN 2)	Ibu dengan 3-7 hari masa nifas & Bayi dengan usia 3-7 hari	<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kunjungan nifas pertama</li> <li>2. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan normal</li> <li>3. Pastikan ibu mendapatkan istirahat yang 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. Nilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan</li> <li>7. Senam nifas</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>	<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 adapatidaknya masalah atau komplikasi pada ibu</li> <li>3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup</li> <li>4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat tarak makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas</li> <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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Thermometer</li> <li>4. Jam</li> <li>5. Buku KIA</li> <li>6. Leaflet senam nifas</li> <li>7. Perawatan tali pusat (Kassa).</li> </ol>	TPMB Bd. Santi Rahayu S.ST
---	---	--	--	---	--	--

7	Kunjungan ibu nifas (KF 3) & Kunjungan neonatus (KN 3)	Ibu dengan 8-28 hari masa nifas & Bayi dengan usia 8-28 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> <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 infeksi</li> <li>4. Imunisasi DPT-1 dan polio 2.</li> <li>5. Konseling tentang imunisasi wajib dasar</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 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 tarak 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 tanda- tanda infeksi pada bayi</li> <li>4. Bayi mendapatkan imunisasi dasar</li> <li>5. Agar ibu mengetahui apa saja imunisasi dasar yang harus dipenuhi oleh bayi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Thermometer</li> <li>4. Jam</li> <li>5. Buku KIA</li> <li>6. Instrument imunisasi</li> <li>7. Lembar balik KB</li> </ol>	TPMB Bd. Santi Rahayu S.ST
---	--	--	--	--	---	--

8	Kunjungan ibu nifas (KF 4)	Ibu dengan 29-42 hari masa nifas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas</li> <li>2. Tanyakan pada ibu hasil diskusi tentang keputusan ibu berKB.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengidentifikasi ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu</li> <li>2. Ibu segera berKB</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku KIA</li> <li>2. Lembar balik ABPK</li> </ol>	TPMB Bd. Santi Rahayu S.ST atau Rumah pasien
---	----------------------------	----------------------------------	---	--	---	---

## Lampiran 7 lembar konsultasi

189

## Lampiran 7 lembar konsultasi

Nama Mahasiswa : Arifah Istiqomah  
 NIM : P17310214058  
 Nama Pembimbing : Nur Eva Aristina, SST.,M.Keb  
 Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (COC)* Pada Ny. A Di TPMB SANTI RAHAYU, S.ST Keb Jabung – Kab. Malang.

Tanggal	Saran	Tanda Tangan Pembimbing
21 – 09 – 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi Bab 1</li> <li>2. Tata penulisan disesuaikan dengan pedoman</li> <li>3. Perbaiki margin, spasi, format angka</li> <li>4. Isi kata pengantar</li> <li>5. Perbaiki latar belakang sesuai MSKS</li> <li>6. Perbaiki daftar isi dan daftar pustaka</li> <li>7. Perbaiki kata asing menggunakan kalimat miring</li> <li>8. Lanjutkan bab 2 dan 3</li> </ol>	Ri
30 – 09 – 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi bab 2 dan 3</li> <li>2. Perbaiki kata, spasi, dan outline</li> <li>3. Perbaiki tabel pada bab 2</li> <li>4. Perbaiki bab 3 kerangka kerja asuhan kebidanan</li> <li>5. Perbaiki daftar pustaka</li> </ol>	Ri
23 – 10 – 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki bab 2 ditambahkan materi manfaat dan langkah-langkah COC</li> <li>2. Tambahkan p4k</li> <li>3. Perbaiki bab 2 terkait catatan perkembangan pada setiap asuhan subjektif objektif tidak dicopas dari yang awal</li> <li>4. Perbaiki bab 3 kerangka kerja asuhan kebidanan</li> </ol>	Ri

04 - 11 - 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi bab 1 - 3</li> <li>2. Perbaiki tujuan penyusunan LTA disesuaikan CPMK</li> <li>3. Perbaiki penulisan urutan pemeriksaan dalam pada bab 2</li> <li>4. Perbaiki tambahan p4k</li> <li>5. planning asuhan ditambahkan tujuan dan kriteria hasil</li> <li>6. Perbaiki bab 3 terkait bentuk asuhan kebidanan dan instrumen pengumpulan data</li> <li>7. Tambahkan lampiran dan ambil studi pendahuluan</li> </ol>	190  <i>Ris</i>
15 - 11 - 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi bab 1 - 3</li> <li>2. Perbaiki bab 1 studi pendahuluan dan program pemerintah</li> <li>3. Perbaiki penulisan urutan pemeriksaan dalam pada bab 2</li> <li>4. Perbaiki tambahan kebutuhan dasar ibu bersalin</li> <li>5. Perbaiki data subjektif dan data objektif masa antara fisiologis</li> <li>6. Perbaiki bab 3 terkait bentuk asuhan kebidanan dan instrumen pengumpulan data</li> <li>7. Perbaiki kerangka kerja tambahkan rujuk</li> <li>8. Tambahkan dan perbaiki lampiran</li> </ol>	<i>Ris</i>
17 - 11 - 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi bab 1 - 3</li> <li>2. Perbaiki bab 1 studi pendahuluan dan program pemerintah</li> <li>3. Perbaiki pada bab 2 pemeriksaan lab</li> <li>4. Perbaiki kunjungan asuhan kebidanan</li> <li>5. Tambahkan dan perbaiki lampiran</li> </ol>	<i>Ris</i>
20 - 11 - 2023	ACC seminar proposal	<i>Ris</i>
06 - 12 - 2023	ACC hasil revisi seminar proposal oleh penguji dan penguji anggota (pembimbing)	<i>Ris</i>

191

25-03-2024	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Konsultasi bab 4 dan bab 5</li><li>2. perbaiki kesalahan kata bab 1 dan bab 3</li><li>3. perbaiki kerangka kerja</li><li>4. tambahkan lampiran dan asuhan yang selanjutnya</li></ol>	Ris
18-04-2024	<ol style="list-style-type: none"><li>1. perbaiki bab 4 dan bab 5</li><li>2. perbaiki judul dan sub judul lta</li><li>3. perbaiki assessment asuhan kebidanan neonatus</li><li>4. tambahkan asuhan selanjutnya dan lampiran</li></ol>	Ris
24-04-2024	<ol style="list-style-type: none"><li>1. konsultasi lta bab 1 sampai 6</li><li>2. konsultasi partograf</li><li>3. tambahkan hasil asuhan nifas dan neonatus di lampiran</li></ol>	Ris
28-05-2024	ACC maju seminar hasil laporan tugas akhir	Ris
12-06-2024	ACC hasil revisi seminar proposal oleh penguji dan penguji anggota (pembimbing)	Ris

Lampiran 8 Lembar KSPR

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama: Iry A Umur Ibu: 01 Th.  
 Hamil ke: 1 Hari Terakhir: 10/4/23 Perkiraan Persalinan: 17 bl 01/24  
 Pendidikan: Ibu SMA Suami SMA  
 Pekerjaan: Ibu PRT Suami Karyawan swasta

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2	✓			
I	1	Tertula muda, hamil < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil, kawin > 1th b. Terlalu tua, hamil > 35 th	4				
	3	Tertula cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertula lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Tertula banyak anak > 4 lebih	4				
	6	Tertula tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Tertula pendek < 145 Cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan: a. Tindakan tang / vakum b. Uterotok c. Diberi infus/Tansfus	4				
	10	Penyakit pada ibu hamil	4				
	11	a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) 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 (Hydranion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
<b>JUMLAH SKOR</b>				2	2	2	2

**PEBYULAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA**

No	KEL. SIKOR	KEL. VIKOR	KEL. WATIN	RUJUKAN	JANG. HANE	RUJUKAN		
						RBB	FKD	RTW
1-10	KRI	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000

Kematian Ibu dalam kehamilan: 1. Abortus 2. Lan-tan

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

Tempat Persalinan: 1. Pusianda 2. Polindes 3. Rumah Bidah  
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan: Melahirkan tanggal 19/01/2024

**RUJUKAN DARI:** 1. Sendi 2. Dutaan 3. Bidan 4. Puskesmas  
**RUJUKAN KE:** 1. Bisan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

**RUJUKAN:**  
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
 Rujukan Dalam Rumah (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTL)

**Gawat Obstetrik:** Kel. Faktor Risiko I & II  
 1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_  
 4. \_\_\_\_\_  
 5. \_\_\_\_\_  
 6. \_\_\_\_\_  
 7. \_\_\_\_\_

**Gawat Darurat Obstetrik:**  
 • Kel. Faktor Risiko III  
 1. Perdarahan antepartum  
 2. Eklampsia  
 • Komplikasi Obstetrik  
 3. Perdarahan postpartum  
 4. Urin Tertinggal  
 5. Persalinan Lama  
 6. Panas Tinggi

**TEMPAT PENOLONG MACAM PERSALINAN:**  
 1. Rumah Ibu 1. Dutaan 1. Normal  
 2. Rumah bidah 2. Bidan 2. Tinjauan persalinan  
 3. Polindes 3. Dokter 3. Operasi Sesar  
 4. Puskesmas 4. Lan-2  
 5. Rumah Sakit  
 6. Perawatan

**PASCA PERSALINAN:**  
**IBU:** 1. Hidup 1. Rumah Ibu  
 2. Mati dengan penyebab: a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia 2. Rumah bidah  
 3. Polindes  
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lan-2 4. Puskesmas  
**BAYI:** 1. Berat lahir 2900 gram, laki-laki, perempuan 5. Rumah Sakit  
 2. Lahir hidup 3. Apgar skor 10 6. Perawatan  
 3. Lahir mati, penyebab \_\_\_\_\_  
 4. Mati kemudian, umur \_\_\_\_\_ hr, penyebab \_\_\_\_\_  
 5. Kelainan bawaan: tidak ada / ada \_\_\_\_\_

**KEADAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**  
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati penyebab \_\_\_\_\_  
 Pemberian ASI: 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana: 1. Ya 3 bulan / Sterilisasi \_\_\_\_\_  
 2. Belum Tahu

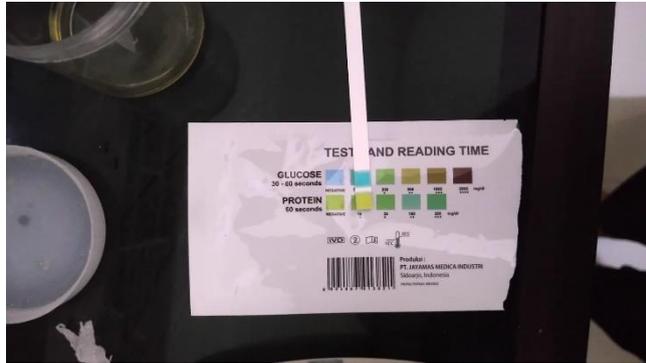
Kategori Keluarga Makin: 1. Ya 2. Tidak  
 Sumber Biaya: Mandiri / Bantuan \_\_\_\_\_

HPHT: 10/24/23 Trimester I  
 10/26/23  
 (Bukan Kolom Per  
 Ibu menulis tangg  
 tenaga kesehatan membu

Tanggal : 26/12/2023  
 BB : 55 kg  
 TD : 110/80  
 DJS : 145x/mnt  
 UK : 36-37 mgs  
 TFU : 1/2 prt-px  
 kel : Taa  
 Tx : Fe, falk

Tgl Periksa:	10/24/23	10/26/23	10/28/23	10/30/23	11/1/23	11/3/23
Tempat Periksa:	Pmb Sanki pr					
Timbang BB	43 kg	44				
Pengukuran Tinggi Badan	150 cm					
Ukur Lingkar Lengan Atas	35 cm					
Tekanan Darah	80/70	100				
Periksa Tinggi Rahim	10-12 mgs					
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-	140x/m	140x/m	140x/m	140x/m	140x/m
Status dan Imunisasi Tetanus	T5	T5	T5	T5	T5	T5
Konseling	-	-	-	-	-	-
Skruing Dokter	-	-	-	-	-	-
Tablet Tambah Darah	Fe, falk	Fe	Fe, falk	Fe, falk	Fe	Fe
Test Lab Hemoglobin (Hb)	Hbsas	Hbsas				
Test Golongan Darah	-	-	-	-	-	-
Test Lab Protein Urine	-	-	-	-	-	-
Test Lab Gula Darah	-	-	-	-	-	-
Pemeriksaan USG	-	-	-	-	-	-
PPIA	-	-	-	-	-	-
Tata Laksana Kasus	1 bln ts control	1 bln ts control	1 bln ts control	1 bln ts control	1 bln ts control	1 bln ts control
Ibu Bersalin	Fasyankes:	Rujukan:				
TP: 17/11/23						
Inisiasi Menyusu Dini						
Ibu Nifas (6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin)	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)		
Tanggal Periksa:						
Tempat Periksa:						
Periksa Payudara (ASI)						
Periksa Perdarahan						
Periksa Jalan Lahir						
Vitamin A						
KB Pasca Persalinan						
Konseling						
Tata Laksana Kasus						
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak					

Lampiran 10 pemeriksaan penunjang



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
 DINAS KESEHATAN  
 UPT PUSKESMAS JABUNG  
 Jln. Raya Kemantren No. 40 Kec. Jabung Kab. Malang Telp. ( 0341 ) 793141  
 Email : jabungpkm@gmail.com  
 MALANG - 65155

NAMA	<i>Ayika Marula</i>	TANGGAL PEMERIKSAAN	<i>3/1/2024</i>
TANGGAL LAHIR	<i>3-8-2003</i>	WAKTU PENGAMBILAN	
NO. RM		WAKTU PEMERIKSAAN	
ALAMAT	<i>Arjosari</i>	PENGIRIM	<i>PMB (anak)</i>

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

PARAMETER	HASIL	NILAI NORMAL
<b>DARAH LENGKAP</b>		
HEMOGLOBIN	<i>10 r3</i>	L : 13,5-18 g/dL ; P : 12-16 g/dL
ERITROSIT		L : 4,4-5,5 ; P : 3,5-4,5
LEUKOSIT		5.000-10.000/uI
TROMBOSIT		150.000-400.000/uI
HEMATOKRIT		L : 40-54% ; P : 34-47%
HITUNG JENIS : BASO/EOS/STAB/SEG/LYM/MONO GOLONGAN DARAH	<i>off</i>	0-1/1-4/2-6/50-70/20-40/2-8 A/B/AB/O (+/-)
<b>IMUNOSEROLOGI</b>		
WIDAL SLIDE (S. Typhi O/S. typhi H/S. typhi A/S. typhi B)		Neg/Neg/Neg/neg
RAPID HIV	<i>NR</i>	Non Reaktif
HbsAg	<i>NR</i>	Non Reaktif
SIFILIS	<i>NR</i>	Non Reaktif
NS1		Negatif
Dengue IgG, IgM		Non Reaktif
Malaria		Negatif
<b>GULA DARAH</b>		
GULA PUASA		75-120 mg/dL
GULA 2JPP		< 140 mg/dL
GULA SEWAKTU		≤ 200 mg/dL
<b>LEMAK</b>		
KOLESTEROL TOTAL		< 200 mg/dL
TRIGLISERIDA		< 200 mg/dL
KOLESTEROL HDL		40 - 60 mg/dL
<b>FAAL GINJAL</b>		
ASAM URAT		L : 3,4-7 mg/dL, P : 2,4-6 mg/dL
UREUM		16,6-48,5 mg/dL
BUN		10-25 mg/dL
KREATININ		L : 0,7-1,4 mg/dL, P : 0,6-1,1 mg/dL

Pemeriksa  
*(Shania)*

*Lampiran 11 lembar penapisan***PENAPISAN IBU BERSALIN**

No.	Masalah	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Kehamilan kurang bulan		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5.	Ketuban pecah lama		✓
6.	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		✓
7.	Icterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Pre eklamsia berat		✓
10.	Tinggi fundus uteri > 40 cm		✓
11.	Demam > 38°		✓
12.	Gawat Janin		✓
13.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
14.	Tali pusat menbumbung		✓
15.	Tanda gejala infeksi		✓
16.	Fase aktif primipara kepala 5/5		✓
17.	Presentasi majemuk		✓
18.	Kehamilan kembar		✓
19.	Anak mahal		✓
20.	Kondisi ibu syok		✓

Lampiran 12 Lembar observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

**A. MASUK KAMAR BERSALIN** Tgl : 11/1/2021 Jam : 10.00  
**ANAMNESE** His mulai tgl : 11/1/2021 Jam : 01.00  
 Darah : (A)  
 Lendir : (A)  
 Ketuban pecah / belum : (A) Jam : .....  
 Keluhan lain : Erupsi-terang Jam : 06.00

**B. KEADAAN UMUM**  
 Tensi : 110/80 Jam : 10.30  
 Suhu/ Nadi : 36.8 / 80 Jam : 10.30  
 Oedema : ..... Jam : 10.30  
 Lain-lain : ..... Jam : .....

**C. PEMERIKSAAN OBSTETRI**  
 1. Palpasi : TEU : 29 cm, s. teraba bobot : 2.5 kg, La letak PA  
 2. DJJ : 138 x/menit La : sudah masuk PAD  
 3. His 10" : ..... x, lama : 30 detik  
 4. VT. Tgl : 11/1/2021 Jam : 11.15  
 5. Hasil : 1/4 terdapat darah (A), 0 cm, EFT : 10%,  
 6. Pemeriksa : ketuban utuh bag. terdapat kepala, tidak ada bagian kecil maupun berdebu, tidak ada bagian terdapat, bag. terdapat bagian teraba, tidak ada misse, tidak ada

**OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)**

Tanggal	Jam	His dlm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						

perogrofe.

Lampiran 13 Partograf

**PARTOGRAF**

No. Register:  Nama Ibu/Bapak: Ny A / TH R Umur: 21 / 23 G.P.A. hamil: 39 minggu

RS/Puskesmas/RB:  Masuk Tanggal: 14 - 01 - 2024 Pukul: 10.00 WIB

Ketuban Pecah: sejak pukul 18.05 WIB Mules sejak pukul 21.00 WIB Alamat: Argosari Teguhon, 13/1/24

Denyut Jantung Janin (x/menit)

air ketuban penyusutan

U	3
O	0

Pembukaan serviks (cm)

Descent (cm)

Station (cm)

Kontraksi tiap 10 menit

5	4	3	2	1
0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
detik				

Obstetris U/I tetes/menit

--	--	--	--	--

Obat dan cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Temperatur °C

36°C	36,6°C
------	--------

Urine

Protein	
Aseton	
Volume	

Makan terakhir: Pukul 09.10 Jenis: roti, sayur sop, tempe, kacang panjang Posi: 1 cabang, 1 mangkuk, 1 piring, 1 piring

Minum terakhir: Pukul 09.10 Jenis: air putih Posi: 2 gelas

Penolong

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 19 - 01 - 2024
- Nama bidan : Rd. Sani Ratnyu Ist
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PWS
- Alamat tempat persalinan :
- 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 / D
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

**KALA II**

- Episiotomi :
  - Ya, Indikasi : sudah pembukaan lengkap dan kroning tebal perineum roku.
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat Janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

**KALA III**

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : 1 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	15.55	110/70	85	36,8°C	2 jr ↓ pst	baik	kecil
	16.10	110/80	86		2 jr ↓ pst	baik	kecil
	16.25	110/70	88		2 jr ↓ pst	baik	kecil
	16.40	110/80	87		2 jr ↓ pst	baik	kecil
2	17.10	110/80	85	36,8°C	2 jr ↓ pst	baik	kecil
	17.40	110/80	88		2 jr ↓ pst	baik	kecil

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

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

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3900 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : 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 :
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

Lembar 14 leaflet

## P4K PADA IBU HAMIL



**DISUSUN OLEH :**  
**ARIFAH ISTIQOMAH**  
P17310214058

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
MALANG  
TAHUN 2024

### DEFINISI

Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh bidan di desa dalam rangka peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan siap menghadapi komplikasi bagi ibu hamil

### Manfaat P4K

1. Mempercepat berlangsungnya desan kesatuan ibu dan bayi
2. Memurangi kejadian kesakitan dan kematian ibu serta bayi sga
3. Meningkatkan cakupan pelayanan ANC sesuai dengan standar
4. Meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terampil
5. Meningkatkan kematian bidan
6. Tertangginya kejadian komplikasi sedam sungkan
7. Mengurangi peserta KB pasca persalinan
8. Tertangginya kejadian kesakitan dan kematian ibu serta bayi

### Unsur-unsur dalam P4K

1. Lokasi tempat tinggal ibu hamil
2. Identitas ibu hamil
3. Taklasi persalinan
4. Penolong, pendamping dan fasilitas tempat persalinan
5. Calon donor darah, transportasi yang akan digunakan serta penyiapan

Perencanaan Persalinan dan Persiapan Komplikasi	
Nama ibu	.....
Taklasi persalinan	..... 200
Pewilang persalinan	.....
Tempat persalinan	.....
Pendamping persalinan	.....
Transportasi	.....
Calon pendonor darah	.....

**Menuju Persalinan Yang Aman dan Selamat**

### Peran masyarakat

1. Masyarakat paham tanda bahaya kehamilan dan menolong ibu hamil jika menemukan tanda bahaya
2. Mengajarkan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan
3. Adanya dukungan sukarela dari masyarakat dalam pemantauan persalinan masyarakat sekitar tempat tinggal ibu persalinan dalam hal biaya, transportasi dan donor darah untuk proses persalinan termasuk menghadapi kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir
4. Memanfaatkan kerja sama bidan, dukun bayi dan kader
5. Adanya dukungan dari tokoh masyarakat, tokoh agama, kader, dukun bayi, dalam perencanaan persalinan dan KB setelah melahirkan

### Peran keluarga

1. Suami dan keluarga paham tentang bahaya persalinan
2. Adanya rencana persalinan aman yang disiapkan antara ibu hamil, suami dan keluarga dengan bidan
3. Mendampingi ibu saat persalinan dan mendukung ibu dalam kehamilan
4. Membantu ibu dalam mempersiapkan persalinannya
5. Adanya rencana alat kontrasepsi setelah melahirkan yang disiapkan antara ibu hamil, suami dan keluarga dengan bidan

### Komponen P4K

1. Pencatatan ibu hamil
2. Dasolin tabulin
3. Donor darah
4. Transportasi/ambulan desa
5. Suami/keluarga mememani ibu dalam bersalin
6. DSD
7. Kunjungan nifas
8. Kunjungan rumah

## INDIKASI SENAM NIFAS

1. Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada keluhan
2. Senam ini dilakukan setelah 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan Secto Caesarea

### GERAKAN SENAM NIFAS HARI

1. Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan
2. Tarik nafas (pernafasan perut) melalui hidung sambil merelaksasikan otot perut kemudian keluarkan perlahan
3. Tahan nafas selama 3-5 detik untuk relaksasi lakukan sebanyak 8x

### TUJUAN SENAM

1. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan
3. memulihkan kekuatan dan kekangan tot-otot panggul, perut dan perineum
4. Memperlancar pengeluaran lochea
5. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot
6. Merelaksasikan otot-otot

## Bunda ingin Sehat & Cantik ?????

### Ayooo..... Senam Nifas

# SENAM NIFAS



Oleh :  
**ARIFAH ISTIQOMAH**  
NIM. P17310214058

Jurusan Kebidanan  
Prodi D-III Kebidanan Malang  
Politeknik Kesehatan KEMENKES Malang

### HARI KE 2

1. Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan
2. Kedua tangan ditarik lurus keatas di atas kepala sampai sejajar dada (posisi terentang) Ulangi gerakan sebanyak 8x

### HARI KE 3

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan berada di samping badan kedua kaki diangkat 45 derajat. Boleh diangkat ke atas kembali ke posisi semula. Lakukan gerakan perlahan dan jangan memburu

### HARI KE 4

1. Posisi tidur terlentang, kaki diangkat 45 derajat
2. Tangan kanan diatas perut, kepala diangkat sampai dada menyentuh lantai. Gerakan ini dilakukan sebanyak 8 kali

### HARI KE 5

1. Posisi terlentang, kaki diangkat 45 derajat gerakkan tangan kiri kearah kaki kanan, kepala diangkat sampai menyentuh dada. Lakukan gerakan Terentang Secara Berpantulan. Gerakan ini dilakukan sebanyak 8x

### HARI KE 6

1. Posisi tidur terlentang, lutut diangkat sampai ketepi, kedua tangan diangkat lurus
2. Turunkan kedua kaki secara perlahan. Ulangi gerakan sebanyak 8x

### HARI KE 7

1. Posisi tidur terlentang kedua kaki lurus keatas diangkat keatas
2. Turunkan kedua kaki secara perlahan. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali

### HARI KE 8

1. Posisi mungging, Nafas melalui pernafasan mulut.
2. Kerucuk anus tahan 5-10 hitungan, kemudian ajakkan
3. buang nafas saat melepaskan gerakan. Lakukan sebanyak 8x

### HARI KE 9

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan diangkat lurus keatas
2. Turunkan kedua kaki secara perlahan. Ulangi gerakan sebanyak 8x

### HARI KE 10

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan diangkat keatas
2. Bangun kramis posisi duduk dengan kedua tangan tetap diangkat keatas
3. Atur pernafasan. Ulangi 8x

## CARA MENYUSUI BAYI YANG BENAR

### CARA MEMEGANG ATAU MEMPOSISIKAN BAYI

- Peluk kepala dan tubuh bayi dalam posisi lurus
- Arahkan muka bayi ke puting payudara ibu
- Ibu memeluk tubuh bayi, dan bayi memapat ke tubuh ibunya
- Kedua tangan memeluk tubuh bayi, tidak hanya bagian leher dan atau bahu saja



### CARA MELEKATKAN BAYI YANG BENAR

- Sentuhkan puting payudara ibu ke bibir bawah bayi
- Tunggulah sampai bayi membuka lebar mulutnya
- segera arahkan puting dan payudara ibu ke dalam mulut bayi

### TANDA POSISI DAN PELEKATAN YANG BENAR

- Dagu bayi menempel ke dada ibu
- Mulut bayi terbuka lebar
- Bibir bawah bayi terbuka ke luar
- Daerah Areola payudara bagian atas lebih terlihat daripada areola payudara bagian bawah
- Bayi menghisap dengan lembut dan dalam, terkadang berhenti untuk menelan

### MACAM-MACAM POSISI MENYUSUI



CRADLE POSITION



CROSSED ARMS POSITION



FOOTBALL POSITION



LAI D BACK POSITION



SIDE LYING POSITION

OLEH : ARIFAH ISTIQOMAH /P17310214058 /38

## PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara merupakan salah satu tindakan untuk merawat payudara terutama ada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran asi



### Langkah - langkah perawatan payudara secara mandiri



**WARMING UP**

1. Buka pakelan dan bersihkan payudara dengan handuk hangat selama 2-3menit



**NIPPLE**

2. Basahi tangan menggunakan minyak kelapa atau baby oil, kemudian pijat bagian puting dengan cara menarik secara perlahan



**AREOLA**

3. Pegang pangkal payudara kemudian pijat ke arah bawah atas dan kanan kiri



**BREAST**

4. Pijat payudara melingkar mengikuti bentuk payudara, lakukan 6-8 kali



**FROM THE EDGE**

5. Pijat payudara dengan bentuk spiral dari pingkal ke tengah payudara. Berhenti dengan kapas

Lampiran 15 kia kunjungan nifas dan neonatus

### RINGKASAN PELAYANAN NIFAS

RESUME	
<b>Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)</b>	
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-48 jam) Tgl: Faskes:	Masalah: Ibu mengalami perut bagian bawah kedingin terasa mules. Tindakan: - Memastikan TIE ibu penyebab perut mules adalah proses pengempakan rahim - Mengajarkan ibu cara memeluk kandemak
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tgl: Faskes:	Masalah: Ibu mengalami bintes lakernya merah meretak nyeri dan adanya flekth diwar banyak Tindakan: - Mengajarkan ibu untuk menjaga area genitalnya - Menasihatkan ibu untuk menjaga kebersihan - Mengajarkan cara nifas
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tgl: Faskes:	Masalah: Ibu mengalami hock ada bulatan / TPA Tindakan: - Mengajarkan ibu untuk menjaga area genitalnya - Nutrisi, istirahat, perawatan yang bergizi - Menjalankan kunjungan berikutnya
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tgl: Faskes:	Masalah: Ibu mengalami hock ada bulatan / TPA Tindakan: - Menjelaskan tentang maran 2 PB yang dibutuhkan untuk memulainya - Menjalankan ibu untuk ke-48 tesera: maka nifas akan 26 Februari 2024.

**Kesimpulan Akhir Nifas**

Keadaan Ibu\*\*:  
 Sehat  
 Sakit  
 Meninggal

Keadaan Bayi\*\*:  
 Sehat  
 Sakit  
 Kelainan Bawaan: .....  
 Meninggal

**Komplikasi Nifas\*\*:**  
 Perdarahan  
 Infeksi  
 Hipertensi  
 Lain-lain: Sebutkan

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

Kesimpulan: .....

### PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

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

< 6 jam	6-48 jam (KN1)	3 - <7 hari (KN2)	8 - <28 hari (KN3)
Kondisi:	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 19/11/2024 Jam: Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <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: 19/11/2024 Jam: Nomor Batch:	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: Skrining Hipotroid Kongenital* <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: Skrining Hipotroid Kongenital* <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan
Masalah:	Masalah:	Masalah:	Masalah:
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama jelas petugas: Arifan	Nama jelas petugas: Arifan	Nama jelas petugas: Arifan	Nama jelas petugas: Arifan

\* Catatan penting: .....

Nama tenaga kesehatan: .....

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

### RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

**Ibu Bersalin dan Ibu Nifas**

Tanggal persalinan : 19-01-2024 Pukul : 15.35  
 Umur kehamilan : 39-00 Minggu  
 Penolong persalinan : SpDg/ Dokter umum/ Bidan  
 Cara persalinan : Normal Tindakan  
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lekha berbau/lain-lain) / Meninggal  
 Keterangan tambahan : Surut PB 3 bulatan

\* Lingkari yang sesuai

**Bayi Saat Lahir**

Anak ke : 1  
 Berat Lahir : 2900 gram  
 Panjang Badan : 48 cm  
 Lingkar Kepala : 33 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 menyusu 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

Lampiran 16 dokumentasi



