



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



Nomor : PP.04.03/4.0/ **1445** /2023
Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

Malang, 11 Mei 2023

Kepada, Yth:

TPMB Kartini, S.Tr.Keb, Bd

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 :

Nama : Vika A'fifatul A'una
N I M : P17310203071
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI (Enam)
Judul : *Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) Pada Ny. "X" Masa Hamil Sampai Dengan Masa Interval di PMB Kartini, S.Tr.Keb, Bd*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan:

1. Sdr. Vika A'fifatul A'una
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 Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
6. Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalk, Telp. (0355) 791293
7. Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



PLANNING OF ACTION CONTINUITY OF CARE

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
1	Kehamilan Kunjungan I (36 minggu)	1. Bina hubungan saling percaya dengan klien dengan melakukan: <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan penjelasan sebelum persetujuan menjadi responden 2) Melakukan <i>informed concent</i> 3) Merencanakan rencana tindakan yang akan dilakukan pada pertemuan selanjutnya dengan klien. 4) Meminta persetujuan klien 5) Menjadwalkan kunjungan ulang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mendapatkan kepercayaan klien agar bersedia sepenuhnya menjadi responden 2. Untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden 3. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil 	TPMB / Rumah Klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar PSP 2. Lembar <i>informed concent</i> 3. Buku catatan

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
2	Kunjungan II(2 hari setelah kunjungan I)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1) Identitas 2) Keluhan utama 3) Riwayat menstruasi 4) Riwayat kontrasepsi 5) Riwayat obstetri 6) Riwayat kehamilan sekarang 7) Riwayat penyakit ibu dan keluarga 8) Pola kebiasaan 9) Riwayat psikososial 2. Melakukan pemeriksaan meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum b. Kesadaran c. Tanda-tanda vital d. Antropometri 2) Pemeriksaan fisik <i>head to toe</i> 3) Pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan darah b. Pemeriksaan urine 3. Menentukan diagnosa klien 4. Menyampaikan hasil pemeriksaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menggali informasi mengenai keadaan ibu dan kehamilan ibu. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakukan sehari- hari 2. Dari hasil pemeriksaan untuk mengetahui keadaan ibu dan janin sehat dan dalam batas normal. 3. Untuk menentukan diagnosa ibu 4. Sebagai informasi untuk klien mengenai keadaan ibu dan janin 5. Sebagai penambah pengetahuan ibu dan penatalaksanaan untuk menangani keluhan ibu 6. Sebagai acuan ibu dalam pemenuhan asupan nutrisi ibu hamil trimester III 7. Untuk mengetahui lebih lanjut keadaan ibu 	Rumah klien atau TPMB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA 2. Format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil 3. <i>Handscoon</i> 4. APD 5. Timbangan 6. Pengukur tinggi badan 7. Reflek hammer 8. Metlin 9. Stetoskop 10. Tensimeter 11. Termometer 12. <i>Pulse Oximeter</i> 13. <i>Penlight</i> 14. Funandoskop / <i>dopler</i> 15. Jam 16. <i>POCT Hemoglobin</i> 17. <i>Urine Gluco Protein Test</i> 18. Bengkok 19. Kartu P4K 20. Media KIE klien

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
3	Kunjungan III (1 minggu setelah Kunjungan II)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemantauan keadaan ibu dan janin. 2. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya 3. Melakukan anamnesa keluhan ibu 4. Melakukan pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Umum (BB, keadaan umum, TD, suhu, nadi, pernafasan) b. Fisik (palpasi abdomen dengan menggunakan manuver leopold I-IV, memantau tumbuh kembang janin dengan mengukur tinggi fundus uteri, melakukan auskultasi denyut jantung janin 5. Memberikan edukasi mengenai keluhan utama ibu dan memberikan edukasi sesuai rencana asuhan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungan sebelumnya 2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari 3. Untuk mengetahui : <ol style="list-style-type: none"> a. apakah tanda-tanda vital dalam batas normal b. untuk mengetahui besar kehamilan ibu sesuai dengan usia kehamilan, untuk mengetahui letak bayi, untuk mengetahui keadaan bayi normal atau tidak dan mengukur DJJ dalam batas normal 4. Untuk mengetahui cara menghindari ata mengobati keluhan yang dirasakan. 	TPMB / Rumah Klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA 2. Format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil 3. <i>Handsocon</i> 4. APD 5. Timbangan 6. Pengukur tinggi badan 7. Metlin 8. Stetoskop 9. Tensimeter 10. Termometer 11. <i>Pulse Oximeter</i> 12. <i>Penlight</i> 13. Funandoskop / <i>dopler</i> 14. Jam 15. Matras 16. Susu ibu hamil 17. Media KIE klien

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan senam hamil 7. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan. 8. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara 9. Menjadwalkan kunjungan ulang 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Untuk mengetahui cara mengatasi atau mengobati ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil. 6. Untuk mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, letak janin dan mengurangi sesak napas, melatih teknik cara pernapasan yang benar. 7. Untuk mengetahui cara melakukan perawatan payudara 8. Untuk mengetahui keadaan ibu lebih lanjut 		
--	--	---	--	--	--

4	Kunjungan IV (1 minggu setelah Kunjungan III)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya 2. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu 3. Melakukan pemeriksaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Umum (BB, keadaan umum, TD, suhu, nadi, pernafasan) b. Fisik (palpasi abdomen dengan menggunakan manuver Leopold I-IV, memantau tumbuh kembang janin dengan mengukur tinggi fundus uteri, melakukan auskultasi denyut jantung janin) 4. Memberikan edukasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungan sebelumnya 2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari 3. Untuk mengetahui : <ol style="list-style-type: none"> a. apakah tanda-tanda vital dalam batas normal b. untuk mengetahui besar kehamilan ibu sesuai dengan usia kehamilan, untuk mengetahui letak bayi, untuk mengetahui keadaan bayi normal 	TPMB / Rumah klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA 2. Format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil 3. <i>Handsocon</i> 4. APD 5. Timbangan 6. Pengukur tinggi badan 7. Metlin 8. Stetoskop 9. Tensimeter 10. Termometer 11. <i>Pulse Oximeter</i> 12. <i>Penlight</i> 13. <i>Funandoskop / dopler</i> 14. Jam 15. Media KIE klien
		<ol style="list-style-type: none"> 5. Memberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan 6. Memberikan dukungan kepada keluarga untuk persiapan persalinan 7. Memberikan dukungan kepada ibu untuk persiapan persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Untuk mengetahui keadaan normal atau tidak dan 		

			<p>mengukur DJJ dalam batas normal</p> <ol style="list-style-type: none">5. Untuk mengetahui aoa saja perlengkapan yang perlu disiapkan pada menjelang persalinan6. Mempersiapkan keluarga dalam menghadapi persalinan7. Mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan serta memberikan kenyamanan terhadap kondisi psikologis		
--	--	--	--	--	--

5	Persalinan (Kala I)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penapisan ibu bersalin 2. Observasi DJJ, his, dan nadi setiap 30 menit 3. Pemeriksaan dalam, tekanan darah, dan suhu setiap 4 jam atau jika da indikasi (ketuban pecah, ibu memiliki dorongan kuat meneran) 4. Mempersiapkan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan untuk persiapan pertolongan kelahiran bayi 5. Mendokumentasikan dalam lembar observasi dan partograf 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemajuan persalinan sesuai waktu, yaitu 1 cm setiap jam pada primigravida dan 1-2 cm setiap jam pada multigravida 2. Lama kala I berlangsung 12 jam pada primigravida dan 8 jam pada multigravida. Keadaan ibu dan janin baik, ditandai dengan : kesadaran ibu composmentis, TTV ibu dalam batas normal, DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) 4. Untuk persiapan tindakan 5. Untuk memantau kemajuan persalinan 	TPMB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar penapisan 2. Lembar observasi 3. Lembar partograf 4. Buku KIA 5. Tensimeter 6. Stetoskop 7. Jam 8. Termometer 9. Metlin 10. Funandoskop/<i>dopple r</i> 11. Partus Set
---	---------------------	---	--	------	--

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
6	Persalinan (Kala II)	1. Memastikan pembukaan lengkap 2. Pertolongan persalinan sesuai APN 60 langkah dari langkah 1 sampai langkah 32	1. Untuk memantau kemajuan persalinan 2. Untuk memberikan pelayanan asuhan persalinan sesuai dengan standart	TPMB	1. Kacamata google 2. Masker 3. Skoret 4. Headcap 5. Sepatu boot 6. Partus set 7. Bengkok
7.	Persalinan (Kala III)	1. Manajemen aktif kala III sesuai pedoman APN dari langkah 33 sampai 38	1. Untuk membantu secara aktif pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap untuk mengurangi kejadian perdarahan pasca persalinan, memperpendek kala III, mencegah atonia uteri dan retensio plasenta	TPMB	1. Hecting set 2. Bengkok 3. Lampu sorot
8.	Persalinan (Kala IV)	1. Manajemen aktif kala IV sesuai pedoman APN dari langkah 39 sampai 60	1. Melakukan perawatan ibu dan bayi yang bersih dan aman selama kala IV untuk memulihkan kesehatan bayi, meningkatkan asuhan sayang ibu dan sayang ibu dan memulai pemberian IMD	TPMB	1. Larutan klorin 0,5% 2. Lembar partograf 3. Tensimeter 4. Stetoskop 5. <i>Pulse Oximeter</i> 6. Jam 7. Timbangan bayi 8. Matlin 9. <i>Penlight</i>

9	Nifas (KF 1 dan KN 1, 2-8 jam post partum)	<p>Nifas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. umum (keadaan umum, kesadaran,TTV) b. Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea) 2. Mengajarkan ibu dan keluarga masase fundus uteri 3. Memberikan edukasi tentang tanda bahaya masa nifas 4. Memberikan edukasi tentang pemberian ASI awal 5. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada bayi 6. Mengajarkan cara menyusui yang benar menggunakan SOP cara menyusui yang benar 7. Mengajarkan ibu senam nifas hari pertama 8. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya <p>Neonatus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendeteksi tanda bahaya pada neonatus dengan MTBM 	<p>Nifas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Untuk mengidentifikasi : <ul style="list-style-type: none"> • keadaan ibu • masalah/komplikasi pada ibu 7. Untuk uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah perdarahan karena atonia uteri 8. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas dan dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda bahaya masa nifas 9. Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI awal pada bayinya 10. Mendeteksi apakah ada kelainan atau komplikasi pada bayi 11. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar sehingga nutrisi bayi terpenuhi 12. Membantu pemulihan organ-organ kandungan dan otot-otot 	TPMB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA 2. Format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus 3. <i>Handsocon</i> 4. APD 5. Timbangan ibu 6. Timbangan bayi 7. Pengukur tinggi badan Ibu 8. Pengukur tinggi badan bayi 9. Metlin 10. Stetoskop 11. Tensimeter 12. Termometer 13. <i>Pulse Oximeter</i> 14. <i>Penlight</i> 15. Jam 16. Imunisasi Hb0 17. Lembar formulir MTBM
---	--	--	--	------	---

		2. Memberikan edukasi dan ajarkan tentang tanda bahaya neonatus	13. Mendeteksi secara dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yang		
--	--	---	--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan edukasi pencegahan kuning 4. Memberikan edukasi tentang perawatan neonatus di rumah 5. Melakukan kontak waktu untuk kunjungan berikutnya 6. Melakukan dokumentasi 	<p>rutin.</p> <p>Neonatus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendeteksi adanya tanda bahaya pada neonatus 2. Membangun hubungan saling percaya antara klien dan petugas kesehatan 3. Menambah pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar sebagai pemenuhan nutrisi pada neonatus 4. Memberikan skrining dan deteksi dini tanda bahaya pada neonatus agar tidak terjadi komplikasi 5. Mencegah terjadinya ikterus pada neonatus 6. Menambah wawasan kepada ibu untuk perawatan bayi yang tepat 7. Memudahkan untuk bertemu dengan ibu 8. Sebagai bukti asuhan yang telah diberikan. 		
10	Nifas	<p>Nifas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan 1 2. Melakukan pemeriksaan 	<p>Nifas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi involusi uterus berjalan dengan 	TPMB / Rumah klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. <i>Pulse Oximeter</i>

	(KF 2 dan KN 2, 6 hari post partum)	<p>a. umum (keadaan umum, kesadaran, TTV)</p> <p>b. Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan 4. Melakukan pemantauan mengenai istirahat dan gizi ibu 5. Memberikan edukasi tentang ASI eksklusif 6. Memberikan penjelasan tentang imunisasi dasar 7. Mengajarkan cara perawatan payudara dengan menggunakan SOP perawatan payudara pada ibu menyusui 8. Mengajarkan senam nifas 9. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya 	<p>normal,uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memantau apakah ada atau tidak ada masalah atau komplikasi pada ibu 3. Untuk mendeteksi jika terdapat infeksi atau perdarahan yang abnormal dapat segera ditangani 4. Agar ibu mengetahui pentingnya istirahat dan nutrisi yang cukup untuk masa pemulihan ibu 5. Agar ibu mengetahui pentingnya ASI Eksklusif 6. Agar ibu mengetahui manfaat pemberian imunisasi pada bayinya 7. Membantu pemulihan organ-organ kandungan dan otot-otot 8. Mendeteksi secara dini pada masa nifas dengan pemantauan yang rutin 		<ol style="list-style-type: none"> 4. Termometer 5. Jam 6. Buku KIA 7. Handuk kecil 8. Handuk besar 9. <i>Baby oil</i> 10. Waslap 11. Metlin 12. Timbangan ibu 13. Timbangan bayi 14. Imuisasi BCG dan Polio 15. Lembar balik 16. Buku Media Pembelajaran Klien
--	-------------------------------------	---	--	--	--

		<p>Neonatus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi kunjungan 1 2. Melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik pada neonatus 3. Melakukan evaluasi masalah (kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri, diare, ikterus, kemungkinan berat badan rendah atau masalah pemberian ASI) 4. Melakukan imunisasi BCG dan Polio 5. Melakukan pujian pada ibu 6. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 7. Memberikan edukasi mengenai ASI Eksklusif 8. Memotivasi ibu untuk tetap menjemur bayi 9. Memberitahu pada ibu tanda bahaya pada neonatus 10. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya 11. Dokumentasi 	<p>Neonatus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau kondisi neonatus baik dan sehat 2. Mendeteksi adanya masalah pada neonatus 3. Memecahkan masalah jika terdapat masalah pada neonatus 4. Menambah semangat untuk merawat bayi 5. Membangun hubungan saling percaya antara klien dan petugas kesehatan 6. Menambah semangat ibu untuk menyusui segera eksklusif 7. Mencegah bayi kuning dan hipotermi 8. Menambah pengetahuan ibu tentang deteksi dini 9. Memudahkan untuk bertemu dengan ibu 10. Sebagai bukti asuhan yang telah diberikan pada neonatus 		
--	--	--	--	--	--

10	Nifas (KF 3 dan KN 3, 2 minggu post partum)	<p>Nifas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. Evaluasi kunjungan II Melakukan pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. umum (keadaan umum, kesadaran,TTV) b. Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea) 6. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 7. Memberikan penjelasan tentang personal hygiene 8. Memberi penjelasan tentang KB 9. Mengajarkan senam nifas hari ke tiga menggunakan SOP 10. senam nifas Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya <p>Neonatus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi kunjungan II Melakukan pemeriksaan umum, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada neonatus 	<p>Nifas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Untuk memantau masalah atau komplikasi yang mungkin dialami ibu 3. Memantau keadaan bayi agar selalu dalam keadaan sehat 4. Agar ibu merawat kebersihannya dengan baik untuk mencegah terjadinya infeksi 5. Agar ibu mau menggunakan KB, mengetahui macam kontrasepsi dan dapat menentukan kontrasepsi yang dibutuhkan 6. Membantu pemulihan organ-organ kandungan dan otot-otot 	Rumah klien atau TPMB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Termometer 3. Jam 4. Timbangan bayi 5. Timbangan ibu 6. Lembar balik KB 7. Metlin 8. Lembar formulir MTBM 9. Buku Media Pembelajaran
----	---	--	---	-----------------------	---

		Melakukan evaluasi masalah (kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri, diare,	7. Mendeteksi secara dini adanya kelainan pada masa nifas dengan		
		<p>ikterus, kemungkinan berat badan rendah atau masalah pemberian ASI)</p> <p>10. Melakukan pujian pada ibu</p> <p>11. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</p> <p>12. Memotivasi ibu untuk tetap melakukan perawatan neonatus</p> <p>13. Memberikan edukasi tentang pemberian imunisasi dasar</p> <p>14. Memberitahu ibu untuk rutin ikut posyandu</p> <p>15. Memberitahu ibu untuk rutin membaca buku KIA</p> <p>16. Dokumentasi</p>	<p>pemantauan yang rutin</p> <p>Neonatus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau kondisi neonatus agar dalam keadaan baik dan sehat 2. Mendeteksi adanya masalah pada neonatus 3. Memecahkan masalah jika terdapat masalah pada neonatus 4. Menambah semangat ibu dalam merawat bayi 5. Membangun hubungan saling percaya antara klien dengan petugas kesehatan 6. Menambah pengetahuan ibu cara merawat bayi yang tepat 7. Menambah pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dasar 		

			8. Menambah pengetahuan tentang kesehatan bayi dan dapat memantau kesehatan serta pertumbuhan dan perkembangan pada bayi 9. Menambah pengetahuan ibu tentang informasi kesehatan pada neonatus 10. Sebagai bukti asuhan		
--	--	--	---	--	--

			yang telah diberikan kepada		
11	Nifas (KF 4, 6 minggu post partum)	1. Evaluasi kunjungan III 2. Pemeriksaan umum (KU, kesadaran, TTV) dan pemeriksaan fisik (payudara dan lokeja) 3. Melakukan pemeriksaan pada bayi 4. Segera menganjurkan ibu untuk berKB	1. Untuk memantau proses involusi uterus agar berjalan dengan normal dan tidak ada perdarahan abnormal 2. Untuk mengidentifikasi ada atau tidak ada masalah atau komplikasi pada ibu 3. Untuk memantau keadaan bayi agar dalam keadaan sehat 4. Ibu segera berKB	TPMB/ Rumah klien	1. Tensimeter 2. Termometer 3. Jam 4. Alat KB sesuai dengan yang dipilih oleh Ibu

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Heny Astutik, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP : 196906211992032003
Jabatan : Kepala Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Poltekkes Malang
Asal Intitusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Pendidikan Terakhir : S3
Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
Telepon/HP : 089680812673
Alamat Kantor : Jl.Besar Idjen 77C Kota Malang
Telepon Kantor : (0341) 3135565

Dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi pembimbing utama bagi mahasiswa :

Nama : Vika A'fifatul A'una
NIM : P17310203071

Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ny I Masa Hamil Samapai Dengan Masa Interval di PMB Kartini, Str.Keb.,Bd Kabupaten Malang

Malang, 25 Mei 2023

Dosen Pembimbing

(Dr. Heny Astutik, S.Kep.Ns.,M.Kes)

NIP. 196906211992032003

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

1. Saya Vika A'fifatul A'una mahasiswa program studi D-III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ny I Masa Hamil Samapai Dengan Masa Interval di PMB Kartini, Str.Keb.,Bd Kabupaten Malang.
 2. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan saat keputusan ber-KB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Studi kasus ini akan dilaksanakan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, neonatus, ibu nifas, dan ibu dengan masa interval.
 3. Prosedur studi kasus ini akan berlangsung dengan cara pertama responden diberikan informed consent guna persetujuan tindakan asuhan kebidanan berkesinambungan. Dalam pelaksanaan asuhan responden dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi.
 4. Keuntungan yang diperoleh ibu dalam keikutsertaan dalam studi kasus ini adalah ibu mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan.
 5. Seandainya ibu tidak bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini, maka ibu boleh tidak mengikuti studi kasus ini sama sekali dan tidak dikenakan sanksi apapun.
 6. Seandainya ibu telah bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini dan apabila ibu merasakan kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan berpartisipasi dalam penelitian ini maka ibu dapat mengundurkan diri dari studi kasus ini.
 7. Ibu dapat menghubungi peneliti apabila ada hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penelitian dan kondisi ibu melalui no HP 089699874436.
 8. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan
- Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih

Malang, 25 Mei 2023

Peneliti

Vika A'fifatul A'una

NIM.P17310203071

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Usia :
Nama Suami :
Usia :
Alamat :
No. Telp. :

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang penerapan asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus dan bayi baru lahir hingga rencana KB pascasalin dari mahasiswa DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang atas nama Vika A'fifatul A'una, saya telah memahami tujuan 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 Yeni Sustrawati, S.Tr.Keb,Bd Kecamatan Blimbing, Kota Malang.

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

Malang, 25 Mei 2023

Suami

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

Kartu Skor Poedji Rochjati Perencanaan Persalinan Aman

I KEL FR	II NO	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Tawalan			
				I	II	III	IV
				1	2	3	4
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2	2	2	2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan a terikan tang/vakum	4			
		b un dirogoh	4				
		c diberi infus/transfusi	4				
	10	Pernah operasi otak	8				
II		Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b Malaria	4				
	11	TEC Paru d Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Memular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
III	17	Letak mungang	8				
	18	Letak Lintang	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ibu	8				
	20	Pre-eklampsia kejang kejang	8				
JUMLAH SKOR				2	2	2	2

Perencanaan Persalinan Aman - Rujukan Terencana

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KHMILN	PERAWA TAN	RUJUK AN	TEMPAT	PENG LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLIN DES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER	✓	✓	✓
1-12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	✓	✓	✓

PENAPISAN IBU BERSALIN

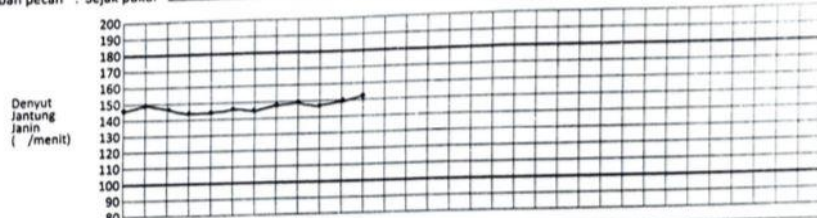
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

	YA	TIDAK
1. Riwayat bedah sesar	1. <input type="checkbox"/>	1. <input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan Pervaginam	2. <input type="checkbox"/>	2. <input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)	3. <input type="checkbox"/>	3. <input checked="" type="checkbox"/>
4. Ketuban pecah dengan mekonium yang kental	4. <input type="checkbox"/>	4. <input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)	5. <input type="checkbox"/>	5. <input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)	6. <input type="checkbox"/>	6. <input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	7. <input type="checkbox"/>	7. <input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia berat	8. <input type="checkbox"/>	8. <input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda / gejala infeksi	9. <input type="checkbox"/>	9. <input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre eklampsia / hipertensi dalam kehamilan	10. <input type="checkbox"/>	10. <input checked="" type="checkbox"/>
11. TFU 40 cm atau lebih	11. <input type="checkbox"/>	11. <input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat janin	12. <input type="checkbox"/>	12. <input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5	13. <input type="checkbox"/>	13. <input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi bukan belakang kepala	14. <input type="checkbox"/>	14. <input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi kepala ganda	15. <input type="checkbox"/>	15. <input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan gemeli	16. <input type="checkbox"/>	16. <input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali pusat menumpang	17. <input type="checkbox"/>	17. <input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	18. <input type="checkbox"/>	18. <input checked="" type="checkbox"/>

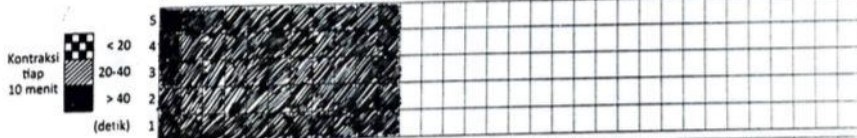
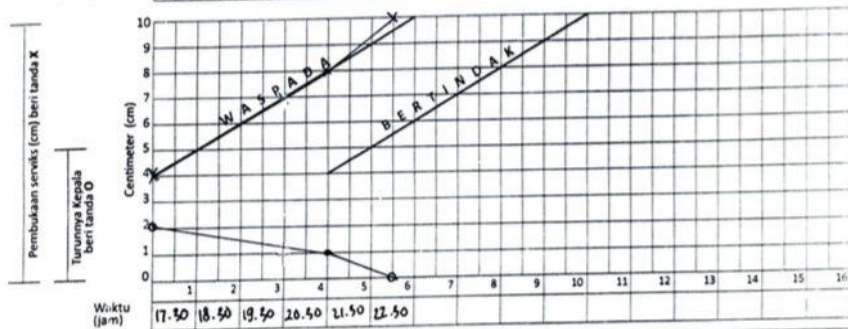
RM 6D

PARTOGRAF

No. Register : Nama Ibu : Ny. I Umur : 35 G : 3 P : 2002 A : 000
 No. Puskesmas : Tanggal : 20 Juni 2023 Pukul : 17.30
 Ketuban pecah : Sejak pukul 15.00 Mules sejak pukul 09.00

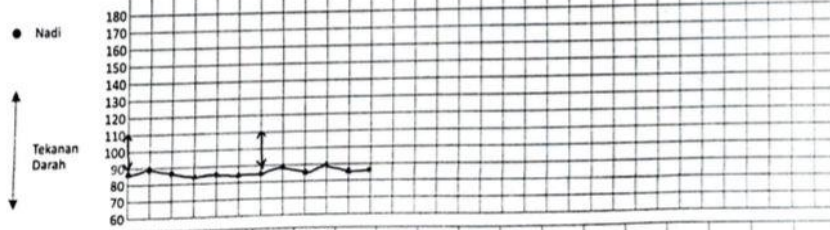


Air ketuban menyusup	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Oksitosin U/L tetes/menit	<input type="text"/>
---------------------------	----------------------

Obat dan Cairan IV	<input type="text"/>
--------------------	----------------------



Suhu °C	<u>36.4°</u>	<u>36.5°</u>	<u>36.5°</u>
---------	--------------	--------------	--------------

Urin	Prot:zin	<input type="text"/>
	Aseton	<input type="text"/>
	Volume	<input type="text"/>

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 26 Januari 2025
- Nama bidan : KARTINI, I. Tr. Ob., Ed
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : ITMB
- 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
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Epistotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosis bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - 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	00-00	110/90 mmHg	90	2 jr & pst	Baik	Kesong	5 ml
		110/90 mmHg	89	2 jr & pst	Baik	Kesong	5 ml
		110/90 mmHg	89	2 jr & pst	Baik	Kesong	10 ml
		110/90 mmHg	90	2 jr & pst	Baik	Kesong	10 ml
2	110/90 mmHg	88		2 jr & pst	Baik	Kesong	15 ml
	110/80 mmHg	88		2 jr & pst	Baik	Kesong	20 ml

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
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 3 / 4
Tindakan :
 - Penjahitan, longan 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 gram
 - Panjang 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
 - Aspileta 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 KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Vika A'fifatul A'una
 NIM : P17310203071
 Nama Pembimbing : Dr. Heny Astutik, S.Kp.,Ners.,M.Kes
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Pada Ny. I
 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Interval di TPMB
 Kartini, S.Tr.Keb.,Bd Kabupaten Malang

TANGGAL	MATERI KONSULTASI	TANDA TANGAN
		Pembimbing
16/11/2022	1. Perbaiki latar belakang, sesuaikan dengan MSKS 2. Gunakan sumber utama (hindari kutipan dalam kutipan) 3. Sesuaikan bab 3 dengan pedoman	
05/12/22	Perbaiki POA	
12/12/22	1. Perbaiki penulisan istilah asing (cetak miring) 2. Rapikan kerangka kerja	
19/12/22	ACC untuk ujian seminar proposal	
25/05/2023	Pemeriksaan Head To Toe pada Ibu Hamil Pemeriksaan Lab Sederhana pada Ibu Hamil	
20/07/2023	Pemeriksaan Nifas KF 4 KIE Alat Kontrasepsi	
07/08/2023	Bimbingan BAB IV	
14/08/2023	Bimbingan BAB V dan VI	
18/08/2023	ACC Laporan Tugas Akhir	

LEAFLET

Kehamilan Resiko Tinggi

adalah kehamilan dengan berbagai faktor resiko yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar dan dapat mengganggu proses kehamilan hingga bersalin/mengancam jiwa ibu dan janin

BAHAYA KEHAMILAN DENGAN RESIKO TINGGI

- Bayi lahir belum cukup bulan (prematurnya)
- Bayi lahir dengan berat lahir rendah (BBLR)
- Keguguran (aborts)
- Persalinan tidak lancar / macet
- Perdarahan sebelum dan sesudah persalinan
- Janin mati dalam kandungan
- Ibu hamil / bersalin meninggal dunia
- Keracunan kehamilan / kejang-kejang

TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN RESIKO TINGGI

1. Pendarahan
- Pada hamil muda menyebabkan keguguran
- Pada hamil tua membahayakan keselamatan ibu dan bayi

2. Bengkak di kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala dan kejang
- Bengkak/sakit kepala pada ibu hamil bisa membahayakan keselamatan ibu dan bayi dalam kandungan
3. Demam/panas tinggi
- Merupakan tanda/gejala infeksi selama kehamilan
4. Keluar air ketuban sebelum waktunya
- Merupakan tanda adanya gangguan pada kehamilan dan dapat membahayakan bayi dalam kandungan
5. Bayi dalam kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak
- Keadaan ini merupakan tanda bahaya pada janin
6. Ibu muntah terus dan tidak mau makan
- Keadaan ini menyebabkan ibu dan janin berkurang asupan nutrisi

FAKTOR RESIKO KEHAMILAN DENGAN RESIKO TINGGI

1. Usia ibu saat hamil terlalu muda (<20 tahun) / terlalu tua (>35 tahun)
2. Anak lebih dari empat (terlalu banyak anak/terlalu sering melahirkan)
3. Jarak persalinan terakhir dan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun (terlalu dekat jarak kehamilan) atau lebih dari 10 tahun (terlalu lama)
4. Tinggi badan kurang dari 145 cm
5. Ibu yang terlalu kurus (berat badan kurang dari 33 kg / lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm) ataupun terlalu gemuk (obesitas)
6. Bentuk panggul ibu yang terlalu sempit
7. Sering terjadi keguguran sebelumnya
8. Ada kesulitan pada kehamilan/persalinan yang lalu
9. Ibu hamil dengan penyakit penyerta (misalnya : diabetes, darah tinggi, asma, dll)
10. Kebiasaan ibu (merokok, alkohol dan obat-obatan)
11. Infeksi virus sebelum/selama kehamilan

D-III KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- 1 FC KTP ISTRI DAN SUAMI
- 2 FC KARTU KELUARGA
- 3 BUKU KIA
- 4 BAJU DAN DALEMEN IBU
- 5 HANDUK DAN GURITA IBU
- 6 ALAT MANDI IBU DAN BAYI

PERSIAPAN KEPERLUAN PERSALINAN ISI TAS



- 7 BAJU BAYI
- 8 BEDONG DAN SELIMUT BAYI
- 9 JARIK DAN GENDONGAN BAYI

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE

TANDA AWAL PERSALINAN

1. Perut mulas-mulas secara teratur, semakin sering dan semakin lama
2. Keluar lendir bercampur darah
3. Keluar cairan ketuban dari jalan lahir

TORSO ROTATION



1. Untuk meregangkan otot-otot di punggung dan tubuh bagian atas
2. Mengurangi nyeri punggung

SQUAT POSE



1. mengurangi ketegangan pada tulang punggung, bahu, dan leher
2. meningkatkan asupan oksigen pada plasenta.
3. membantu mengurangi rasa lelah serta membantu pembukaan saat kontraksi berlangsung

BACKWARD STRECH



- mengurangi sakit punggung selama masa kehamilan, meningkatkan kelenturan tubuh bagian atas, dan mengurangi kekakuan bahu.



SENAM HAMIL

NYERI PUNGGUNG

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE

LOW BACK STRETCHES



1. dapat memperkuat kekuatan perut saat hamil
2. agar punggung terasa lebih ringan.
3. melancarkan sirkulasi darah serta cairan tulang belakang.
4. membantu peregangan punggung ibu hamil bagian bawah, di usia trimester 3
5. meringankan sakit punggung

PELVIC TILT



- menguatkan otot-otot di perut dan membantu meringankan sakit punggung selama kehamilan dan persalinan

TRUNK TWIST



- menguatkan otot-otot di perut dan membantu meringankan sakit punggung selama kehamilan dan persalinan



SYARAT MELAKUKAN SENAM HAMIL

1. Kehamilan berjalan normal.
2. Diutamakan pada kehamilan pertama atau kehamilan berikutnya yang mengalami kesulitan persalinan.
3. Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan.
4. Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin, dalam batas kemampuan fisik ibu.
5. Jangan membiarkan tubuh ibu kepanasan dalam jangka waktu panjang, istirahatlah sejenak.
6. Gunakan bra yang cukup baik untuk olahraga dan semacam decker yang bisa menyokong kaki.
7. Minum cukup air.
8. Perhatikan keseimbangan tubuh (kehamilan mengubah keseimbangan tubuh ibu).
9. Lakukan olahraga sesuai porsi dan jangan berlebihan. Jika terasa pusing, kram, lelah atau terlalu panas, istirahat saja.

PEMANASAN SEBELUM SENAM HAMIL

1. Tundukkan kepala, kemudian lakukan gerakan memutar kepala secara perlahan, dimulai dari arah kanan. Ulangi gerakan tersebut sebanyak 4 kali, kemudian lakukan dari arah yang berlawanan.
2. Lakukan gerakan memutar bahu. Gerakan ini juga dilakukan sebanyak 4 kali untuk setiap gerakan, baik yang dimulai dari arah depan maupun belakang.
3. Posisikan satu kaki di depan dan satu kaki di belakang, lalu condongkan badan ke depan dan tekuk lutut. Pertahankan posisi tersebut selama 30 detik dan pastikan punggung dalam posisi tegak.
4. Duduk dengan kedua tungkai diluruskan. Lenturkan tungkai, lalu gerakkan tungkai ke atas dan ke bawah.
5. Dalam posisi duduk, luruskan kaki ke depan, kemudian putar pergelangan dan telapak kaki searah jarum jam. Ulangi gerakan tersebut sebanyak 4 kali, kemudian lakukan gerakan yang sama dengan arah sebaliknya.



TIPS AMAN SENAM HAMIL

1. Mulai dengan pemanasan selama 5 menit dan peregangan juga selama 5 menit. Selesaikan dengan latihan ringan selama 5-10 menit sebelum akhirnya melakukan pendinginan.
2. Gunakan pakaian yang nyaman, tidak ketat, gunakan sepatu olahraga yang tepat.
3. Lakukan olahraga di alas yang datar untuk mengurangi risiko cedera.
4. Jangan lupa untuk minum yang cukup.
5. Hal yang perlu dicatat adalah untuk tidak memaksakan diri untuk olahraga berat. Anda juga harus latihan pernapasan yang baik karena tubuh membutuhkan lebih banyak oksigen selama kehamilan.
6. Selain itu, Anda mungkin harus didampingi seseorang untuk mengurangi risiko cedera saat olahraga.
7. Hindari gerakan olahraga berat atau gerakan dengan risiko jatuh dan terbuka lebih tinggi, seperti angkat besi atau angkat beban lainnya.
8. Hindari olahraga dalam cuaca atau keadaan terlalu panas.
9. Hindari aktivitas yang meningkatkan risiko cedera perut.
10. Hindari latihan fisik dalam ketinggian tinggi.
11. Hindari berbicara saat sedang olahraga karena akan menyulitkan pernapasan.

HENTIKAN SENAM HAMIL APABILA :

1. Perdarahan pervagina
2. Sakit perut/dada
3. Oedema mendadak
4. Sakit kepala hebat
5. Gerak janin menurun
6. Kontraksi terus-menerus
7. Mual muntah
8. Sesak nafas dan jantung berdebar-debar

GEJALA

INFEKSI PERINIUM

- Terdapat edema,
- Sisi jahitan merah dan mengeluarkan nanah,
- Uterus teraba lembek / tidak berkontraksi
- Perdarahan pervaginaam > 500 cc
- Sakit kepala berat
- Penglihatan kabur
- Pengeluaran cairan pervaginaam berbau busuk
- Demam tinggi dimana suhu tubuh ibu >38°C

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah perineum ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil

CARA PERAWATAN JAHITAN PERINIUM

- Mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali dan pastikan agar tidak lembab
- Mencuci tangan dengan sabun sebelum membersihkan area perineum
- Memasuh perineum dengan halus dari arah depan kebelakang
- Tidak menggunakan sabun/pembersih saat membersihkan perineum, hanya menggunakan air bersih
- Lakukan senam kegel/senam nifas untuk merangsang peredaran darah disekitar kemaluan sehingga mempercepat pemulihan dan memperbaiki fungsi otot



PERAWATAN JAHITAN PERINIUM

PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN 2
D-III KEBIDANAN MALANG
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



Apa saja perawatan BBL yang dilakukan di rumah ?

Perawatan Tali Pusat



- Jangan berikan apapun pada tali pusat, selalu pastikan dalam keadaan kering
- Biasanya akan lepas 1-2 minggu
- Bungkus dengan kasa steril

Menjaga Kebersihan Kemaluan



Bersihkan dengan air setelah bayi BAB dan BAK dan hindari penggunaan popok diapress setiap hari



Memandikan bayi dengan air hangat dan jangan terlalu lama lalu pakaikan baju dan topi untuk menjaga kehangatan bayi

Menjaga Kehangatan Bayi

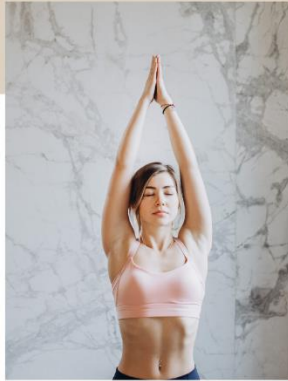


Perawatan Kuku Bayi



MANFAAT SENAM NIFAS

1. Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal.
2. Membantu menormalkan sendi sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan.
3. Menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan.



SENAM NIFAS

SENAM NIFAS ADALAH SENAM YANG DILAKUKAN PADA SAAT SEORANG IBU MENJALANI MASA NIFAS ATAU SETELAH MELAHIRKAN

TUJUAN SENAM NIFAS

1. Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya rahi ke bentuk semula).
2. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula.
3. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.
4. Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.
5. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah.
6. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises

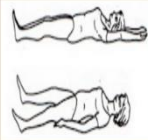
SYARAT SENAM NIFAS

Senam nifas dapat dilakukan setelah persalinan, tetapi dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan.
2. Senam ini dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan di rumah sakit atau rumah bersalin, dan diulang terus di rumah

HARI KE 2

1. Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan
2. Kedua tangan ditarik lurus keatas.
3. Turunkan tangan sampai sejajar dada (posisi terlentang)
4. Ulangi gerakan sebanyak 8x



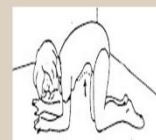
HARI KE 5

1. Posisi terlentang, kaki kiri ditekuk 45 derajat gerakan tangan kiri kearah kaki kanan, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
2. Lakukan gerakan tersebut secara bergantian
3. Kerutkan otot sekitar anus ketika mengempiskan perut, atur pernafasan.
4. Ulangi sebanyak 8x



HARI KE 8

1. Posisi nungging. Nafas melau pernafasan mulut.
2. Kerutkan anus tahan 5-10 hitungan, kemudian lepaskan buang nafas saat melepaskan gerakan.
3. Lakukan sebanyak 8x



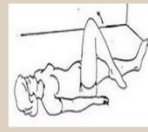
HARI KE 3

1. Posisi tidur terlentang.
2. Kedua tangan berada di samping badan
3. Kedua kaki ditekuk 45 derajat. Bokong diangkat ke atas
4. Kembali ke posisi semula
5. Lakukan gerakan perlahan dan jangan menghentak



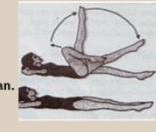
HARI KE 6

1. Posisi tidur terlentang
2. Lutut ditarik sampai keatas,
3. kedua tangan disamping badan
4. Lakukan gerakan secara bergantian
5. Ulangi sebanyak 8x



HARI KE 9

1. Posisi tidur terlentang
2. Kedua tangan disamping badan
3. Kedua kaki diangkat 90 derajat kemudian diturunkan secara perlahan.
4. Atur pernafasan.
5. Ulangi sebanyak 8x



HARI KE 4

1. Posisi tidur terlentang
2. Kaki ditekuk 45 derajat.
3. Tangan kanan diatas perut
4. Kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
5. Gerakan anus dikerutkan.
6. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali



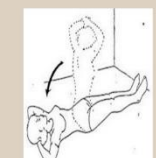
HARI KE 7

1. Posisi tidur terlentang
2. Kedua kaki lurus.
3. Kaki diangkat ketas dalam keadaan lurus
4. Turunkan kedua kaki secara perlahan.
5. Atur pernafasan
6. Lakukan sebanyak 8x



HARI KE 10

1. Posisi tidur terlentang
2. Kedua tangan ditekuk kebelakang kepala.
3. Bangun sampai posisi duduk dengan kedua tangan tetap ditekuk kebelakang
4. Atur pernafasan.
5. Ulangi 8x



ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE





Imunisasi merupakan upaya untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh. Melalui imunisasi diharapkan tubuh membentuk zat anti untuk mencegah ancaman penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan. Imunisasi merupakan pencegahan primer yang sangat efektif terhadap penyakit infeksi yang melindungi individu dari penyakit yang serius. Imunisasi juga mencegah penyebaran penyakit menular.

TUJUAN IMUNISASI

Tujuan program imunisasi adalah untuk membangun imunitas dan kekebalan anak, baik secara individu dan eradikasi. Imunisasi juga bertujuan untuk mencegah munculnya berbagai macam penyakit menular yang memberikan dampak pada penduduk sesuatu daerah atau negeri. Di Indonesia, program imunisasi adalah program yang wajib untuk dilaksanakan. Imunisasi lanjutan juga kembali diberikan untuk meningkatkan kembali imunitas/kekebalan penduduk



IMUNISASI



ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE

Hb-0 (< 24 jam)

untuk mencegah penyakit Hepatitis-B

BCG (1-2 Bulan)

untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (TB)

Polio Tetes (Diberikan bebarengan dengan BCG dan DPT-HB-Hib)

untuk mencegah penyakit Polio

DPT-HB-Hib (Diberika 3x dari usia 2 Bulan - 4 Bulan)

untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis, dan Tetanus

PCV (Diberika 3x pada usia 2,3 dan 12 Bulan)

untuk mencegah penyakit

IPV (4 Bulan)

Campak - Rubella (9 Bulan)

DPT-HB-Hib Lanjutan (18 Bulan)

Campak Lanjutan (18 Bulan)



DOKUMENTASI

