

*Lampiran 1***PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Ari Kusmiwiyati SST., M.Keb
2. NIP : 198106212005012001
3. Pangkat dan Golongan : Penata/IIIC
4. Jabatan : Dosen Jurusan Kebidanan
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
 - a. Rumah : Jl. Kluwe No. 17 Rt.01, Rw.03, Bumiayu, Malang
 - b. Telepon/HP : 085234064036
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No.77C, Malang
 - d. Telepon Kantor : (0341) 566075, 571388

Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing utamabagi mahasiswa :

Nama : Wanda Ariwanti Syahfitri
 NIM : P17310211007
 Topik Studi Kasus : Studi Kasus Asuhan Kebidanan
 Contiunity Of Care (CoC) pada Ny.
 X Di PMB Ngadillah Amd.Keb

*) Coret yang tidak di pilih.

Malang, 26 Oktober 2023

Pembimbing Utama



Ari Kusmiwiyati SST., M.Keb
 NIP. 198106212005012001

Lampiran 3



18 Januari 2024

Nomor : PP.03.04F.XXI.16/34/2024
Hal : Permohonan ijin Pelaksanaan Penelitian an Wanda Arwanti Syahfitri

K e p a d a, Yth
Pimpinan TPMB Ngadiluh, Amd. Keb
Di-

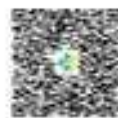
TEMPAT

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 : Wanda Arwanti Syahfitri
N I M : P17310211007
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V (Lima)
Judul : Asuhan Kebidanan Continuity of Care (Coc) pada Ny. X masa hamil sampai dengan interval di Praktik Bidan Mandiri Ngadiluh Sobirin, Kabupaten Malang

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kotaku Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Wanda Arwanti Syahfitri
2. Peninggal

1. Kampus Utama : Jl. Besar (km) No. 77 C Malang, Telp. (0401) 566275, 571388
2. Kampus I : Jl. Sekeloa No. 300 Jember, Telp. (0301) 866111
3. Kampus II : Jl. A. Yani Sumberpangkas Lingsar Telp. (0301) 427967
4. Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 16-18a Telp. (0301) 811563
5. Kampus IV : Jl. Kiriwardi Hauripin No. 940 Kediri Telp. (0354) 772886
6. Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Tenggak, Telp. (0301) 761263
7. Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Matangkuning No. 61 A Ponorogo, Telp. (0351) 461763



Colokan ini tidak dapat diganti secara elektronik yang diberikan oleh Badan Penyelenggara BLU (BPK) 41008

Lampiran 4

Realisasi POA

No	Kunjungan	Waktu Pelaksanaan	Tindakan	Tujuan	Metode/Media	Tempat	Hasil
1.	Kunjungan 1 Kehamilan TM 3 (Kontrak Pertama)	Usia Kehamilan 32-34 minggu	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengenalan kepada pasien b. Membina hubungan baik dengan pasien c. Berikan penjelasan sebelum persetujuan kepada ibu dan melakukan inform consent d. Melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian. e. Jadwalkan Kunjungan Ulang. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Untuk proses pengenalan kepada ibu dan memudahkan nanti dalam berkomunikasi b. Untuk mendapatkan kepercayaan klien, agar klien bersedia berpartisipasi. c. Untuk mendapatkan persetujuan menjadi partisipan. d. Untuk menggali informasi tentang keadaan ibu, kehamilan ibu, kebiasaan ibu dan adat istiadat yang berlaku di keluarga ibu. e. Untuk mempermudah dalam pelaksanaan pemberian asuhan. 	Wawancara/ 1. Lembar PSP 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	PMB Ngadilah Amd.Keb/ Rumah Ibu	<ul style="list-style-type: none"> a. Hubungan terjalin baik dan pasien mengerti mengenai penjelasan yang diberikan b. Pasien menyetujui asuhan yang akan dilakukan dan menandatangani lembar inform consent

2.	Kunjungan 2 Kehamilan TM 3	Usia Kehamilan >34 minggu	<ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah. b. Memberi pelayanan 10T c. Memberikan edukasi mengenai ketidaknyamanan pada Ibu Hamil Trimester 3 d. Mmemberi edukasi kepada ibu untuk 1 kali kontak dengan dokter S.POG yaitu melalui pemeriksaan USG e. Mengevaluasi asuhan f. Menjadwalkan Kunjungan Ulang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan ibu dalam batas normal dan untuk mendeteksi apakah ibu mempunyai kelainan, tanda tanda bahaya kehamilan TM III 2. Untuk menambah pengetahuan ibu dan apabila ibu mengalami keluhan ibu dapat menanganinya sendiri 3. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dirasakan ibu 4. Untuk mengetahui bagaimana keadaan kehamilan ibu secara klinis yang tepat dan akurat 5. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil 	<p>Observasi/ 1. Pemfis Ibu: (Handscoon, Timbangan, Metlin, Termometer, Penlight Stetoskop, Tensimeter, doppler + gel, Jam, Hammer, dan Pita Lila)</p> <p>2. Buku KIA, Lembar balik mengenai Ketidaknyamanan Ibu Hamil</p>	PMB Ngadilah Amd.Keb	<ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal b. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dirasakan c. Ibu memahami penjelasan mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan TM 3 d. Ibu menyetujui untuk kontrak dengan dokter untuk USG
----	----------------------------	---------------------------	---	--	--	----------------------	--

3.	Kunjungan 3 Kehamilan TM 3	Usia kehamilan >36 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah 2. Berikan edukasi mengenai keluhan utama ibu dan memberikan edukasi sesuai rencana asuhan 3. Mengajarkan senam hamil 4. Mengedukasi ibu mengenai tanda bahaya kehamilan 5. Mengedukasi ibu mengenai P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) 6. Mengevaluasi pemahaman ibu mengenai tanda tanda persalinan 7. Menjadwalkan kunjungan ulang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan klien dan aktivitas apa yang dilakukan sehari – hari 2. Untuk melemaskan otot-otot dinding perut, memperbaiki letak janin 3. Untuk membantu ibu memahami mengenai program P4K dalam untuk persiapan persalinaan dan pencegahan komplikasi pada persalinan 4. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil 	<p>Observasi/</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemfis Ibu: (Handscoon, Timbangan, Metlin, Termometer, Penlight Stetoskop, Tensimeter, doppler + gel, Jam, Hammer, dan Pita Lila) 2. Senam Hamil (Matras, Bantal, dan Leaflet) 3. Buku KIA 	PMB Ngadilah Amd.Keb	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal 2. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dirasakan 3. Senam hamil berjalan lancar dan keluhan sakit punggung ibu berkurang 4. Ibu memahami penjelasan mengenai P4K
----	----------------------------	---------------------------	--	--	---	----------------------	--

4.	Kunjungan 4 Persalinan dan BBL	Ibu dengan usia kehamilan aterm	<ol style="list-style-type: none"> a. Pemantauan kemajuan persalinan b. 60 langkah APN c. Observasi PostPartum d. Lakukan asuhan BBL 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mendeteksi his, pembukaan , DJJ, agar mengetahui kemajuan persalinan dan mencegah terjadinya tanda-tand abahya persalinan 2. Melakukan pertolongan persalinan sesuai standar, kemudian mengajarkan bayi mencari dan menghisap asi ibu dengan sendirinya (IMD) , pemberian vitamin k dan Hb0 3. Untuk mengidentifikasi segera komplikasi postpartum 	Observasi/ <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar Penapisan 2. Lembar observasi 3. Lembar partograf 4. Buku KIA 5. Ibu bersalin (Partus set, Hecting set) 6. Perawatan BBL (Lampu sorot, Handuk, pakaian Bayi, Minyak telon, Metlin, Termomete rpenlight, Vi t K, Hb 0 7. Tensimeter 8. Stetoskop 	PMB Ngadilah Amd.Keb	Saat proses sebelum persalinan muali dari Kala 1-4 berjalan lancar tanpa penyulit, dan bayi lahir dalam keadaan normal
----	--------------------------------	---------------------------------	--	---	--	----------------------	--

5.	Kunjungan 5 ibu nifas (KFI)	Ibu nifas 6-48 jam hbv	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan umum dan fisik nifas 2. Cegah perdarahan masa nifas dikarenakan atonia uteri dengan mengajarkan ibu dan keluarga masase uterus 3. Melakukan pemantauan keadaan umum ibu 4. Mengajarkan mobilisasi dini 5. Menjelaskan tentang tanda bahaya postpartum 6. Ajarkan cara menyusui yang benar menggunakan leaflet cara menyusui yang benar 7. Beritahu ibu jadwal kunjungan selanjutnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengidentifikasi Keadaan umum atau Komplikasi pada ibu 2. Untuk memantau agar uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah perdarahan karena atonia uteri 3. Untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami. 4. Untuk mengetahui kebutuhan nutrisi ibu dan menghindari tarak makan. 5. Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI awal pada bayinya. 6. Untuk mempercepat pemulihan masa nifas. 7. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas dan dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda bahaya masa nifas 8. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar sehingga nutrisi bayi terpenuhi 9. Mendeteksi secara dini kelainan pada masa nifas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Termometer 3. Jam 4. Buku KIA 	PMB Ngadilah Amd.Keb	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal 2. Kondisi ibu selama 6 jam postpartum berjalan baik, ibu tidak mengalami perdarahan dan tanda infeksi 3. Ibu dapat berjalan setelah 3 jam postpartum dan bayi dapat menyusui dengan baik.
----	-----------------------------	------------------------	---	---	---	----------------------------	--

				dengan pemantauan yang Rutin.			
6.	Kunjungan 6 Neonatus (KN 1)	Neonatus usia 6-48 jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lihat kondisi rumah ibu. 2. Pastikan suhu bayi normal. 3. Pastikan bayi sudah BAK dan BAB. 4. Periksa adanya tanda infeksi pada tali pusat. 5. Beri Edukasi perawatan BBL. 6. Periksa warna kulit bayi (tanda ikterus). 7. Lihat pola asuh di keluarga ibu. 8. Pastikan pemberian ASI sesuai kebutuhan Bayi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menegathui apakah lingkungan dapat mempengaruhi keadaan bayi. 2. Untuk menghindari bayi mengalami hipotermi. 3. untuk mendeteksi apakah bayi mengalami kelainan. 4. Mendeteksi secara dini tanda- tanda infeksi pada bayi. 5. Bayi mendapatkan perawatan yang dibutuhkan. 6. Untuk mendeteksi apakah bayi mengalami ikterus. 7. Untuk mengetahui kebiasaan keluarga dalam mengasuh bayi. 8. Untuk memastikan bayi mendapatkan kebutuhan nutrisi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Termometer 4. Metlin 5. Jam 6. Perawatan Tali Pusat (Kasa, Betadine) 7. Buku KIA 8. Format MTBM 	PMB Ngadilah Amd.Keb	
7.	Kunjungan 7 ibu nifas (KF II) dan Kunjungan	Ibu dengan 3-7 hari masa nifas dan bayi	Ibu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan pertama. 2. Pemeriksaan TTV 	Ibu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Termometer 4. Jam 	PMB Ngadilah Amd.Keb/ Rumah ibu	Pada Ibu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan ibu dan janin

	Neonatus (KN II)	dengan usia 6 hari	<p>dan pemfis, memastikan involusi uterus berjalan normal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pastikan ibu mendapatkan istirahat cukup. 4. Pastikan ibu mendapat nutrisi yang bergizi dan cukup. 5. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa penyulit. 6. Nilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan. 7. Senam nifas <p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi. 2. Periksa tanda-tanda bahaya yang mungkin bisa terjadi seperti ikterus. 3. Pastikan bayi mendapat ASI 	<p>baik, TFU 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. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup. 4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa ada tarak makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas. 5. Untuk memastikan ibu bisa menyusui dengan benar. 6. Untuk mendeteksi Jika terdapat infeksi atau perdarahan yang abnormal dapat segera ditangani. 7. Membantu pemulihan organ-organ kandungan dan otot-otot. <p>Bayi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. untuk mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi. 2. ibu mengetahui tentang ikterus dan cara menghindari dan menanganinya. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Buku KIA 6. Leaflet senam nifas 7. Perawatan Tali Pusat (Kasa) 		<p>dalam batas normal</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Involusi uterus ibu berjalan normal dan ibu sudah cukup dalam istirahatnya. 3. Ibu sudah diajarkan senam nifas merasa lebih baik <p>Pada bayi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan bayi dalam batas normal 2. Terdapat tanda bahaya ikterus dan perut bayi membesar karena pup tidak bisa keluar dengan baik
--	------------------	--------------------	---	--	---	--	--

			eksklusif dengan baik.	3. Agar bayi terpenuhi kebutuhan nutrisinya.			3. Bayi kemudian dirujuk ke rumah sakit RSSA Malang
8.	Kunjungan Ibu nifas (KF III), Kunjungan Neonatus (KN III)	Ibu dengan 8-28 hari Postpartum	<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan II 2. Pemeriksaan TTV dan pemfis, memastikan involusi uterus berjalan normal. 3. Pastikan ibu mendapatkan istirahat cukup. 4. Pastikan ibu mendapat nutrisi yang bergizi dan cukup. 5. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa penyulit 6. Senam nifas <p>Bayi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik (menimbang BB, mengukur suhu, mengukur panjang 	<p>Ibu:</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. Memantau apakah ada atau tidak ada masalah atau komplikasi pada ibu. 3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup 4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa ada tarak makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas 5. Agar ibu mengetahui pentingnya menyusui 6. Membantu pemulihan organorgan kandungan dan otot-otot. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Termometer 3. Jam 4. Buku KIA 5. Senam nifas (Matras, Bantal, Leaflet senam nifas). 6. Instrument Imunisasi 	PMB Ngadillah Amd.Keb/ Rumah ibu	<p>Pada Ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal 2. Involusi uterus ibu berjalan normal dan TFU sudah tidak teraba, luka jahitan perineum sudah hamper kembali seperti semula <p>Pada Bayi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi sudah mendapat

			<p>badan).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pastikan bayi mendapatkan ASI dengan cukup. 3. Periksa tanda-tanda infeksi. 4. Penjelasan Mengenai Imunisasi Dasar 	<p>Bayi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui pertumbuhan bayi sesuai usia 2. Agar ibu tahu pentingnya pemenuhan nutrisi bagi bayi 3. Mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi 4. Bayi mendapat imunisasi dasar 5. Agar ibu mengetahui apa saja imunisasi dasar yang harus dipenuhi oleh bayi. 			<p>perawatan intensif, sudah pulang dari rumah sakit dan keluhan berangsur berkurang namun ASI ibu sulit keluar karena selama bayi dirawat, ibu tidak dapat menyusui secara on demand.</p>
9.	Kunjungan Ibu Nifas Masa Antara	Ibu dengan 40 hari masa postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan III 2. Pemeriksaan TTV dan pemfis, 3. Memastikan involusi uterus berjalan normal. 4. Pastikan ibu mendapatkan istirahat cukup. 5. Memberi Konseling kepada ibu tentang 	<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. Memantau apakah ada komplikasi pada ibu. 3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup 4. Agar ibu mau menggunakan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Termometer 3. Jam 4. Buku KIA 	<p>PMB Ngadillah Amd. Keb/ Rumah Ibu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal 4. Involusi uterus ibu berjalan normal dan TFU sudah tidak teraba, luka jahitan

			<p>KB. 6. Membantu ibu untuk memilih metode kontrasepsi yang tepat dan atas dasar keputusan suami</p>	<p>KB, mengetahui macam kontrasepsi dan dapat menentukan kontrasepsi yang dibutuhkan.</p>			<p>perineum sudah kembali seperti semula 5. Ibu sudah menyetujui untuk ber-KB dan memilih KB suntik 3 bulan pada tanggal 29 Maret 2024</p>
--	--	--	---	---	--	--	--

Lampiran 5

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN**

Dengan hormat, Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wanda Ariwanti Syahfitri

NIM : P17310211007

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

Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity of Care Pada Ny.F Masa Hamil
sampai Masa Antara di PMB Ngadillah Kabupaten Malang

Bermaksud akan melakukan studi kasus pada ibu hamil dari trimester III kehamilan tepatnya pada usia kehamilan 34 – 35 minggu sampai dengan masa antara sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu yakni kunjungan masa kehamilan sebanyak 3 kali, asuhan pada persalinan dan bayi baru lahir, kunjungan masa nifas dan neonatus sebanyak 3 kali dan pada pengambilan keputusan untuk penggunaan KB dengan :

1. Melakukan wawancara meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kesehatan ibu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat kontrasepsi, riwayat obstetric yang lalu dan sekarang, riwayat TT, pola pemenuhan kebutuhan sehari hari dan keadaan psikososial, spiritual dan budaya.
2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, pemeriksaan fisik mulai dari kepala hingga kaki pada setiap kunjungan.
3. Konseling seputar masalah, keluhan, dan pendidikan kesehatan setiap kunjungan.

Manfaat dilakukannya asuhan kebidanan ini, 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 masa kehamilan hingga masa interval.

Dengan asuhan kebidanan yang komprehensif diharapkan siklus kehidupan ibu berjalan dengan normal dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya. Mengingat penelitian ini menyita waktu ibu maka akan diberikan kompensasi berupa perlengkapan bayi baru lahir.

Sehubungan dengan hal tersebut penulis mengharapkan atas kesediaan ibu untuk menjadi subjek studi kasus dan berkenan memberikan jawaban atas

pernyataan yang diberikan serta mengikuti pemeriksaan yang akan dilakukan. Informasi yang subjek berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Apabila subjek merasa kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan, subjek dapat mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa dikenakan sanksi apapun.

Ibu dapat menghubungi peneliti apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan terkait dengan penelitian dan kondisi ibu melalui nomor HP 08213152027. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kesediaan ibu saya ucapkan terimakasih.

Malang, 18 Januari 2024

Penulis,



Wanda Ariwanti Syahfitri

Lampiran 6

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang apa yang dilakukan oleh Wanda Ariwanti Syahfitri Mahasiswa Diploma III Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, bayi baru lahir dan perencanaan Keluarga Berencana (*Continuity of Care*) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

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

Malang, 18 Januari 2023

Yang Memberi Persetujuan

(...fatma shadia s.....)

Saksi

BIDAN
NGADILAH AND.Keb
DEPT. KEKAWAN
Sobat Dokter
ngadilah and.keb

(...Ngadillah And.Keb...)

Mengetahui,

Dosen

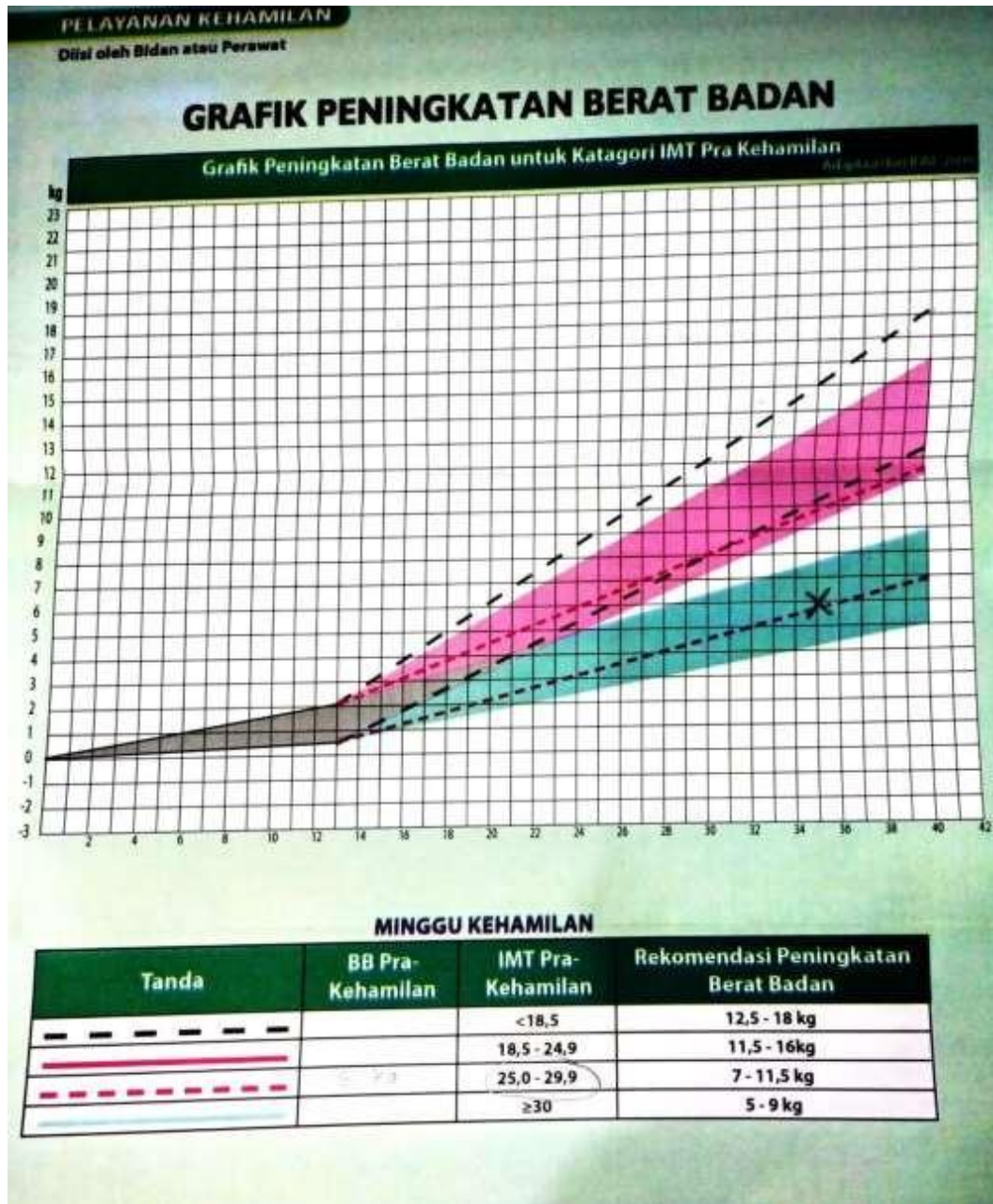
(Ari Kusmiwati SST, M.Keb)
NIP. 198106212005012001

Mahasiswa

(Wanda Ariwanti Syahfitri)
NIM. P17310211007

Lampiran 8

GRAFIK PENINGKATAN BERAT BADAN



Lampiran 9

**Kartu Skor Poedji Rochjati
Perencanaan Persalinan Aman**

I SKOR P.B.	II NO	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Tindakan				
				I	II	III	IV	
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2			2	
I	1	Terlalu muda hamil $1 \leq 16$ Tahun	4					
	2	Terlalu tua hamil $1 \geq 35$ Tahun	4					
		Terlalu lambat hamil / 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. um dirogoh	4				
			c. diben infus/transfusi	4				
	10	Pernah abortus	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria	4					
		TBC Paru d. Payah Jantung	4					
		Kencing Manis (Diabetes)	4					
		Penyakit Menular 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 miring	8					
	18	Letak lintang	8					
	19	Parasetamol dalam kehamilan mg	8					
	20	Pre eklamsia/batang ketang	8					
JUMLAH SKOR							2	

Perencanaan Persalinan Aman - Rujukan Terencana

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KEHMLN	PELAWA TAN	RUJUK AN	TEMPAT	PENGO LONG	RUJUKAN		
						EDS	TRDR	RTW
3	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLIN DES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER	✓	✓	✓
11	DOKT	DOKTER	DRUJUK DOKTER	DOKTER	DOKTER	✓	✓	✓

Lampiran 10

Lembar Penapisan

LEMBAR PENAPISAN			
No.	Penyakit	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam)		✓
6.	Petuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda/gejala infeksi		✓
10.	Preeklamsi/ hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi majemuk		✓
16.	Kehamilan Gemeli		✓
17.	Tali pusat menubung		✓
18.	Syok		✓

Nama Responden : Ny. F

Tanggal MKB : 08-02-2024

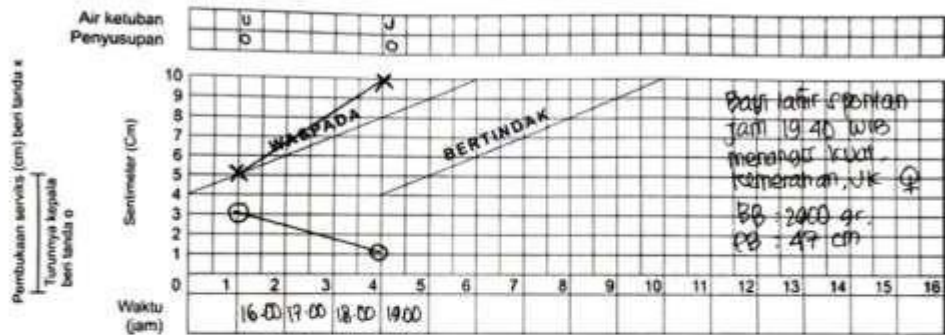
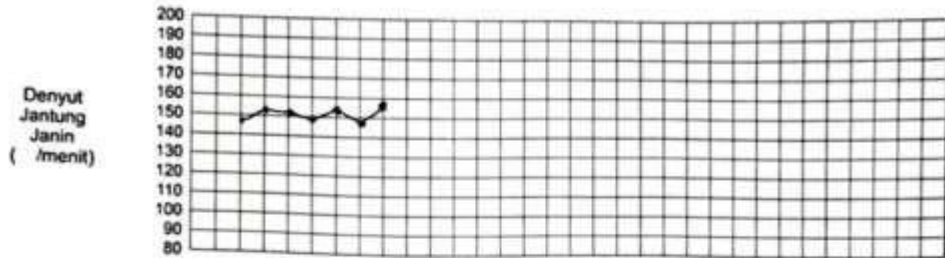
Tanggal Penilaian Penapisan : 08-02-2024

Lampiran 11

Lembar Partograf

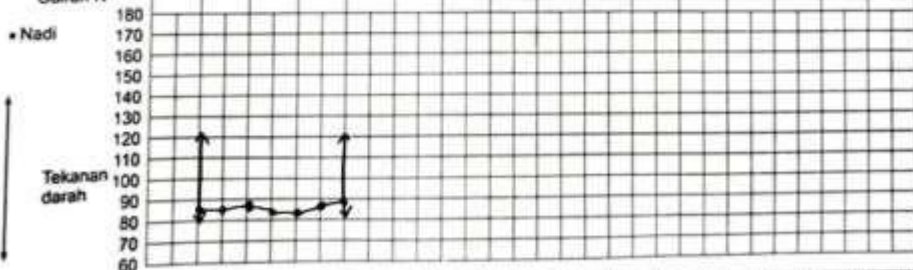
PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : NY F Umur : 20 th G I P 0 A 0
 No. Puskesmas Tanggal : 08/02/2024 Jam : 16.00 Alamat : Jl. Tegalpawirgan
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 13.00 WIB Perikembar



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin { Protein
 Aseton
 Volume ≈ 300 cc

makan terakhir : pukul 17.30 jenis : Roti porsi : 1 potong
 minum terakhir : pukul 18.00 jenis : Air Mineral porsi : 1/2 botol

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 08 - 02 - 2024
2. Nama bidan : Ngadillah, Amd. keb
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya TPMB
4. Alamat tempat persalinan : Jl. Anikaton, patir.
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : _____
7. Tempat rujukan : _____
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Ya / Tidak
10. Masalah lain, sebutkan : _____
11. Penatalaksanaan masalah tsb : _____
12. Hasilnya : _____

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan :
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan : _____
 - a. _____
 - b. _____
 - Tidak
16. Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan : _____
 - a. _____
 - b. _____
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : _____
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
19. Hasilnya : _____

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan : _____
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan : _____
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan : _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	20.00	120 / 80	89	36,5 C	2 Jr ↓ prt	kekar (baik)	kosong	± 40 cc
	20.15	120 / 80	90		2 Jr ↓ prt	kekar (baik)	kosong	± 30 cc
	20.30	120 / 80	88		2 Jr ↓ prt	kekar (baik)	kosong	± 15 cc
	20.45	120 / 80	88		2 Jr ↓ prt	kekar (baik)	kosong	± 10 cc
2	21.15	120 / 80	89	36,5 C	2 Jr ↓ prt	kekar (baik)	kosong	± 5 cc
	21.45	120 / 80	90		2 Jr ↓ prt	kekar (baik)	kosong	± 100 cc

Masalah kala IV : _____
 Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
 Hasilnya : _____

24. Mesease fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan : _____
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a. _____
 - b. _____
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan : _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 27. Laserasi :
 - Ya, dimana : mukosa vagina, otot dan kulit perineum
 - Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 2 3 4
 Tindakan :
 - Penjahitan dengan tanpa anestesi
 - Tidak jahit, alasan : _____
 29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan : _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
 30. Jumlah perdarahan : ± 100 ml
 31. Masalah lain, sebutkan : _____
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
 33. Hasilnya : _____
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 2900 gram
 35. Panjang : 49 cm
 36. Jenis kelamin : L P
 37. Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 - Nognael, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia 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 : Atrio Atri Sebagian
 - Hipotermi, tindakan : _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan : _____
 40. Masalah lain, sebutkan : _____
 Hasilnya : _____

Lampiran 12

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 08-02-2024 Pukul : 19-40
 Umur kehamilan : 37-38 Minggu
 Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan Ngadillah Amd. Keb.
 Cara persalinan : Normal/Tindakan
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
 Lokhia berbau/lain-lain)/
 Meninggal*
 KB Pasca persalinan :
 Keterangan tambahan :

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : I (satu)
 Berat Lahir : 2900 gram
 Panjang Badan : 49 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 menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi HBO

Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Lampiran 13

RINGKASAN PELAYANAN NIFAS

Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-48 jam) Tgl: 08 - 02 - 2024 Faskes: PMB	Masalah: <i>taq</i> Tindakan: <i>pemantauan postpartum, TD: 120/80, N: 92x/m, suhu 36,7°C, kontraksi baik, TFU 10 cm, kandung kemih kosong, pengeluaran darah 3</i>
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tgl: Faskes:	Masalah: Tindakan:
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tgl: Faskes:	Masalah: Tindakan:
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tgl: Faskes:	Masalah: Tindakan:

Kesimpulan Akhir Nifas

Keadaan Ibu**:

- Sehat
 Sakit
 Meninggal

Komplikasi Nifas**:

- Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 Lain-lain: Sebutkan

Keadaan Bayi**:

- Sehat
 Sakit
 Kelainan Bawaan:
 Meninggal

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

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

Kesimpulan:

Lampiran 14

SENAM IBU HAMIL

Dilakukan setiap hari untuk memperlancar proses kelahiran

Pengertian

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan

Tujuan

Melalui senam hamil yang teratur dapat dijaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses mekanisme persalinan, mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan dan membimbing wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis.

Manfaat

1. Memperbaiki sirkulasi
2. Meningkatkan keseimbangan otot-otot
3. Mengurangi bengkak-bengkak
4. Mengurangi risiko gangguan gastrointestinal, termasuk sembelit
5. Mengurangi kejang kaki
6. Memperkuat otot perut
7. Mempercepat penyembuhan

Yang perlu diperhatikan!

Senam ibu hamil dihentikan jika ada sakit perut, perdarahan, demam dan kondisi tubuh yang kurang sehat

Senam untuk kaki

1. Diturunkan dengan kaki diturunkan kedepan dengan lutut bersandar (agak lurus) (fleksi)
2. Tarik pinggan kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat kedepan.
3. Lakukan sebanyak 10x, penghitungan sesuai perlahan-lahan dan dorong kedepan, lakukan sebanyak 10x



Senam duduk bersila

1. Duduk bersila
2. Letakkan kedua telapak tangan di atas lutut
3. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan
4. Lakukan sebanyak 10x



Cara tidur yang aman

Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut ditekuk



Senam untuk pinggang (posisi terlentang)

1. Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan kebawah dan berada disamping badan.
2. Angkatlah pinggang secara perlahan
3. Lakukan sebanyak 10x



Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

1. Badan dalam posisi merangkak
2. Sambil menarik nafas angkat perut berikut pinggang ke atas dengan wajah menghadap membentuk lingkaran.
3. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah bentukkan nafas, turunkan pinggang kembali dengan perlahan.
4. Lakukan sebanyak 10x



Senam dengan satu lutut

1. Tubuh terlentang tekuk lutut kanan
2. Lutut kanan digerakkan ke kanan terus kebalikan
3. Lakukan untuk kaki kiri, sebanyak 10x



Senam dengan kedua lutut

1. Tubuh terlentang, kedua lutut ditekuk
2. Kedua lutut saling menempel, kedua tumit dirapatkan
3. Kaki kiri dan kanan saling menempel
4. Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan
5. Lakukan sebanyak 8x



Lampiran 15



Menjaga Kebersihan Bayi

- Ganti popok anak setiap anak BAK dan BAB,
- Bersihkan area kemaluan dan pantat menggunakan tissue basah, keringkan,
- Pilih bahan popok yang lembut untuk mencegah adanya iritasi

Menjaga Kebersihan Bayi

- Perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat dan agar tali pusat cepat puput/lepas.
- cegah infeksi pada bayi dengan selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi, tidak mencium bayi secara sembarangan.
- memastikan semua pakaian bayi bersih
- memandikan bayi 2x sehari dengan air hangat

Menjaga Kehangatan Bayi

Untuk melindungi adanya Hipotermia pada bayi

Cara menjaga kehangatan bayi

- Setiap kali bayi basah, segera keringkan tubuh bayi dan ganti pakaian/kemanya dengan yang kering dan bersih
- Mandikan bayi 2 kali sehari (tidak boleh lebih), jika tidak ada tanda-tanda hipotermis. Pada bayi usia < 2 bulan cukup mandikan bayi 1 kali sehari.
- Baringkan bayi di tempat yang hangat, jangan tidurkan bayi di tempat yang dingin atau banyak angin, misalnya di dekat jendela atau pintu
- Jaga ruangan tetap hangat, dengan suhu 22-28 oC
- Letakkan bayi ke dada ibu sesering mungkin
- Bayi harus dirawat gabung dengan ibu (tidur bersama ibu), sehingga ibu lebih mudah untuk mengangku bayi.

PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI

untuk calon ibu dan ibu muda



BERI ASI EKSKLUSIF

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral)

Manfaat ASI bagi bayi

- Nutrisi yang sesuai untuk bayi dan terbaik untuk bayi
- Mudah di cerna
- Membantu pertumbuhan yang baik bagi bayi
- Mengurangi kejadian gigi berlubang
- Mengandung antibodi, sehingga melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi
- ASI yang diproduksi berubah sesuai dengan perkembangan bayi
- Bayi merasa aman, nyaman dan terlindungi
- Meningkatkan kecerdasan
- Koordinasi saraf mengawasi, menelan dan bernapas lebih sempurna
- Asupan nutrisi yang bersih, sehat dan suhu tepat
- Risiko yang terkandung dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan
- Perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat
- Menolong perkembangan penglihatan bayi



Manfaat ASI bagi Ibu

- Membantu pengendalian ukuran rahim
- Mencegah terjadinya perdarahan pasca bersalin
- Mengurangi kejadian anemia
- Menurunkan kehamilan
- Ibu merasa bangga dan merasa dibutuhkan
- Bayi lebih murah
- Terjadi kapan saja dan dimana saja
- Menimbulkan rasa kasih sayang sehingga mengeratkan hubungan psikologi ibu dan anak
- Mempercepat pemulihan berat badan seperti sebelum hamil
- Mengurangi risiko kanker payudara dan kanker ovarium!








Copyright © Anisa RY
Layanan & Model Riset Perencanaan Perawatan
Poli Sahari Sari

Lampiran 16

APN 60 LANGKAH

KEGIATAN
MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA
1. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan.
3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, rendam dalam klorin 0,5 % selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda.
11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18. Pakai sarung tangan DTT / steril pada kedua tangan

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva makalindungi perineum dengan 1 tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuaijika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.
21. Setelah kepal lahir tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secaraspontane
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepalake arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis kemudian gerakkkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang,tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara dua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu denganjari telunjuk)
II. ASUHAN BAYI BARU LAHIR
25. Lakukan penilaiani selintas : a. Apakah bayi menangis kuat dan / bernafas tanpa kesulitan? b. Apakah bayi bergerak dengan aktif ?
26. Keringkan tubuh bayi
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya 1 bayi yang lahir (hamiltunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli)
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontaksi denganbaik
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10unit (intramuskular) di 1/3 bagian distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. 30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan) jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tanganyang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.
31. Pematangan dan pengikatan tali pusat
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi. Luruskanbahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari areola mammae ibu.

33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah, ambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati- hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbulkontraksi berikutnya. Kemudian ulangi kembali prosedur diatas.
36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkandorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudianlahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjaitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahanaktif , segera lakukan penjahitan.
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkanlengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung atau plastik atau tempat khusus.
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian dikeringkan dengan tisu atau handuk pribadiyang bersih dan kering.
44. Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilaikontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)..

48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibuberbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluargaibu untuk memberi ibu minuman dan makanan yang di inginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangandengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih atau DTT untuk memberikan vitamin K1 (1mg)intramuskuler dipaha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.
56. 56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikankondisi bayi tetap baik. (pernafasan normal 40-60x/menit) dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis Bdipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi didalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutanklorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkandengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Lampiran 17

DOKUMENTASI KEGIATAN

