

Lampiran 1 Pernyataan Kesiapan Membimbing

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama Dan Gelar : Hening Ryan, SST., M.Keb
2. NIP : 198807292015032002
3. Pangkat/Golongan : Penata/ III C
4. Jabatan : Dosen
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Kec. Kedungkandang - Malang
 - b. Telepon/HP : 087896345723
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77C, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen, Kota Malang
 - d. Telepon kantor: (0341)556749

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

Nama : Siti Azila Az Zahroh
NIM : P17310214056
Topik Studi Kasus : Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (CoC) Pada Ny. X di TPMB Titik Sunaryati, STr. Keb, Lawang – Kab. Malang

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, Oktober 2023

Hening Ryan, SST., M.Keb
NIP. 198807292015032002

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SITI AZILA AZ ZAHROH
Kelas/NIM : 3B/P17310214056
Nama Pembimbing : Hening Ryan A, S.ST., M. Keb
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Continuty of Care (CoC) pada Ny. E
di TPMB Titik Sunaryati, STr. Keb Kabupaten Malang

TGL	MATERI KONSULTASI	TANDA TANGAN PEMBIMBING
5 Maret 2024	1. Bimbingan BAB IV - Revisi asuhan kebidanan kehamilan	
2 April 2024	1. Bimbingan BAB IV - Mengumpulkan hasil revisi - Bimbingan asuhan kebidanan persalinan dan nifas - Lanjutkan BAB V	
28 Mei 2024	1. Bimbingan BAB V-VI - Mengumpulkan hasil revisi - Bimbingan pembahasan	
31 Mei 2024	1. Memperbaiki lembar pengesahan, spasi, dan lampiran	

Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan



**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



6 November 2023

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/190/2023
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan LTA an Siti Azila Az Zahroh

K e p a d a, Yth
Pimpinan TPMB Titik Sunaryati S.Tr. 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 Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

N a m a : Siti Azila Az Zahroh
N I M : P17310214056
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V (Lima)
Judul : *Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity of Care Pada Ny.
X di TPMB Titik Sunaryati. S.Tr. Keb Kabupaten Malang*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Siti Azila Az Zahroh
2. Pertiinggal

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



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

Lampiran 4 Jadwal Pelaksanaan Studi Kasus

JADWAL PELAKSANAAN STUDI KASUS																																				
Kegiatan	Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret			
	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				
Informasi Penyelenggaraan LTA																																				
Informasi pembimbing																																				
Proses bimbingan dan penyusunan proposal LTA																																				
Pengumpulan proposal ke panitia, pendaftaran seminar proposal																																				
Seminar proposal																																				
Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji																																				
Mengambil kasus dan penulisan laporan																																				
Pendaftaran ujian sidang LTA																																				
Pelaksanaan ujian sidang LTA																																				
Revisi laporan LTA																																				
Penyerahan Laporan LTA																																				

Lampiran 5 Penjelasan Sebelum Persetujuan

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini: .

Nama : Siti Azila Az Zahroh

NIM : P17310214056

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

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada Ny X di TPMB Titik Sunaryati, STr. Keb Kabupaten Malang

Bermaksud akan melakukan studi kasus pada ibu hamil mulai dari trimester III kehamilan, usia kehamilan 32—34 minggu hingga masa antara sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

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

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

Dengan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* diharapkan ibu dapat melewati masa kehamilan hingga masa antara 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 sunjek studi kasus dan berkenan memberikan jawaban atas pertanyaan 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 benelitian ini tanpa dikenakan sanksi apapun.

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

Pemberi Asuhan

Siti Azila Az Zahroh

Lampiran 6 Surat Pernyataan Menjadi Klien

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

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

Dengan hormat,

Sehubung dengan adanya penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai peraratan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Program Studi D-III Kebidanan Malang untuk menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka bersama ini saya memohon bantuan kepada ibu untuk bersedia menjadi subjek penelitian pada studi kasus saya yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. X di TPMB Titik Sunaryati, STr. Keb”.

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

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

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

Hormat Saya

Siti Azila Az Zahroh
NIM. P17310214056

Lampiran 7 Informed Consent

INFORMED CONSENT

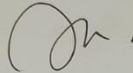
Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang asuhan dan pendampingan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan penggunaan keluarga berencana yang akan dilakukan oleh Siti Azila Az Zahroh,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

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

Malang, 28 Januari 2024

Saksi

Yang Memberi Persetujuan



(.....Indra.....)

(.....Emi Agustina.....)

Malang, 28 Januari 2024

Mengetahui

Mahasiswa



(Siti Azila Az Zahroh)
NIM. P17310214056

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

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

Nama: Ny. Emil Umur Ibu: 28 Th.
 Hamil ke: 2 Madi Terakhir hrgtl: Perkiraan Persalinan tgl: bl
 Pendidikan: Ibu SUK Suami SMK
 Pekerjaan: Ibu Swasta Suami Swasta

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2			2	
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / 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. Tarikan tang / vakum b. Uti diregok c. Diberi infus/transfus	4				
II	11	Penyakit pada ibu hamil: a. Kuang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Keencing 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 an (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandugan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Lesak Beruang	4				
	18	Lesak Lupa	4				
III	19	Pendarahan vagina kehamilan dini	4				
	20	Pre-eklampsia Berat / eklampsia	4				
JUMLAH SKOR						2	

PERYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA. WATSN	RUJUKAN	TEMPAT	FANC. LOKA	RUJUKAN		
						1 (R)	2 (D)	3 (B)
0-5	RENDAH	RUUMAH	RUUMAH	RUUMAH	RUUMAH			
6-10	KBT	BIDAN	BIDAN	POLIKLINIK	BIDAN			
11-15	RENDAH	BIDAN	BIDAN	POLIKLINIK	BIDAN			
16-20	RENDAH	BIDAN	BIDAN	POLIKLINIK	BIDAN			

Kematian Ibu dalam kehamilan: 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Pelayanan Kehamilan: 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan: Melahirkan tanggal: / /

RUJUKAN DARI: 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUJUKAN KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN:
 1. Rujukan Diri Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (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. Ekamosis
3. Perdarahan postpartum
4. Uti Tertinggal
5. Persalinan Lama
6. Panas Tinggi

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

PENOLONG: 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2

MACAM PERSALINAN: 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN: IBU:

1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab:
a. Perdarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2

3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

BAYI: 1. Berat lahir: gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup: Appar Skor: 3. Lahir mat, penyebab: 4. Mati kemudian, umur: hr, penyebab: 5. Kematian sebelum tidak ada / ada

7. Lain-2

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab:
 Pemberian AS: 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana: 1. Ya / Sterilisasi 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya: Mandiri / Bantuan:

Lampiran 9 Skrining TT

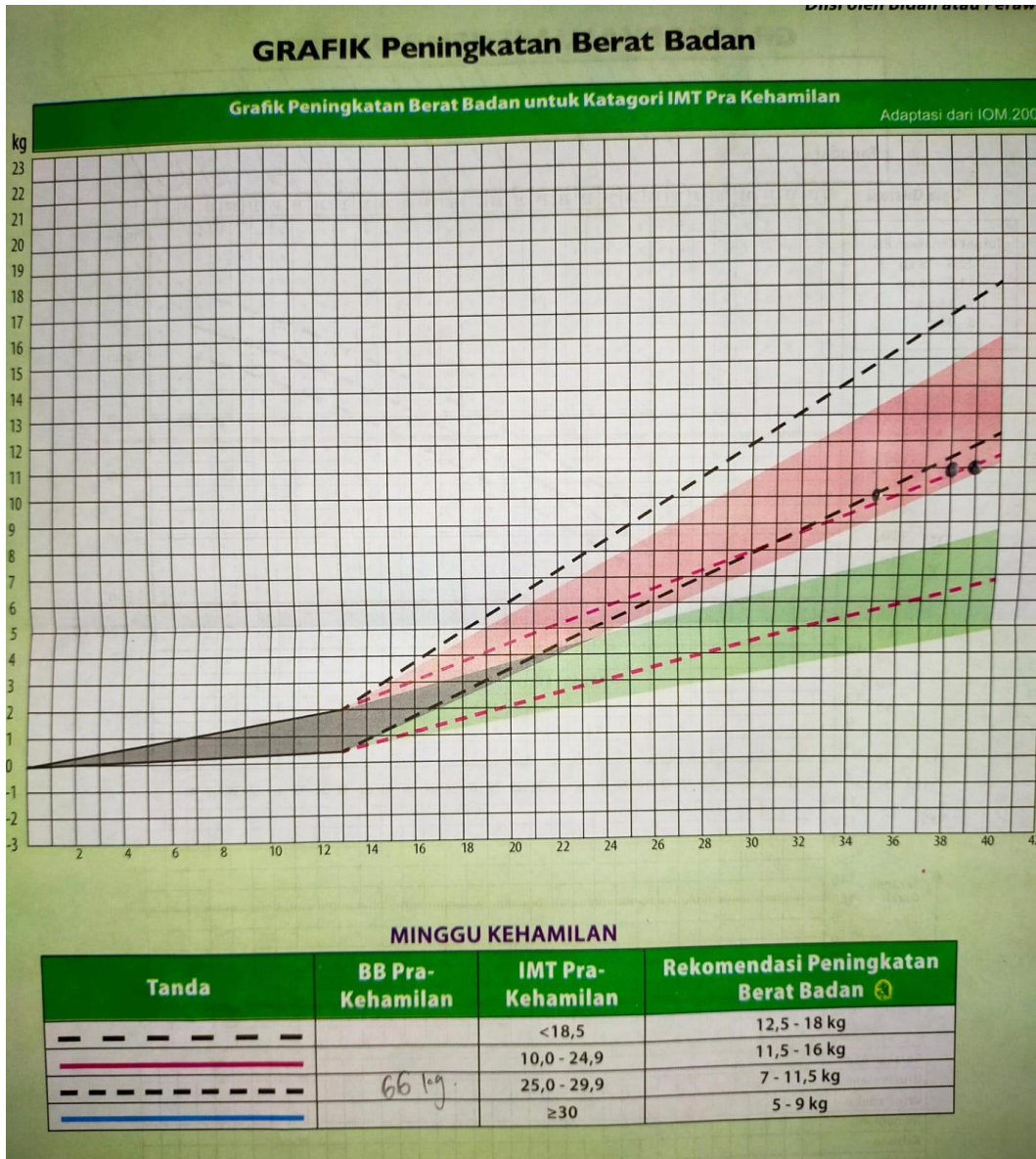
Status Imunisasi T

TT ke-	selang waktu	perlindungan	✓
1		awal	✓
2	1 bulan	3 tahun	✓
3	6 bulan	5 tahun	✓
4	12 bulan	10 tahun	✓
5	12 bulan	>25 tahun	✓

Kesimpulan: Status imunisasi **TS**

Dinyatakan Berisiko Berisiko 1 Bulan sebelum hamil

Lampiran 11 Grafik Kenaikan Berat Badan



Lampiran 12 Lembar Penapisan Ibu Bersalin

LEMBAR PENAMPISAN IBU BERSALIN

No	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan < 37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekoneum yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda/gejala infeksi		✓
10	Pre eklampsia/hypertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm/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 gamelli		✓
17	Tali pusat menubung		✓
18	Syok		✓

Lampiran 13 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN
 ANAMNESE Tgl : 13-2-2024 Jam : 00.10 WIB
 His mulai tgl : 13-2-2024 Jam : 22.00 WIB
 Darah : Ya (+)
 Lendir : Ya (+)
 Ketuban pecah / belum : Jam :
 Keluhan lain : Tidak ada Jam : 00.15 WIB

B. KEADAAN UMUM
 Tensi : 120/80 mmHg Jam : 00.15 WIB
 Suhu/ Nadi : 36.7°C / 78.5/m Jam : 00.15 WIB
 Oedema : Tidak ada Jam : 00.15 WIB
 Lain-lain : Tidak ada Jam : 00.15 WIB

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI
 1. Palpasi :
 2. DJJ : 148 x/m
 3. His 10" : 3 x, lama : 35 detik
 4. VT. Tgl : 13-2-2024 Jam : 00.30 WIB
 5. Hasil : v/v. Lebar bahu 8.6cm, etc 7.5% Letkep, midase 0.
 6. Pemeriksa : Rihan

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
13/24 2	01.30	Pindah Lembar per togiaf							

Lampiran 14 Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. E Umur : 28 th G. II P. 1 A. 0
No. Puskesmas Tanggal : 13-2-2024 Jam : 00:30 Alamat : Lawang
Ketuban pecah Sejak jam 01:30 WIB mules sejak jam 22:00

Denyut Jantung Janin (/menit)
200
190
180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80

Air ketuban u r
Penyusupan o o

Peningkatan serviks (cm) bertanda x
Turunnya kepala bertanda o

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

WASPADA
BERTINDAK

Waktu (jam) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

02:00
01:30

Bayu lahir spontan
waktu 02:00 WIB
JK Peranakan
BB 2500 gram PB 47 cm
memangis kuat, garak
aktif

Kontraksi Isap (dok) 1
< 20 4
20-40 3
> 40 2
0 Menit

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi 180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80
70
60

Tekanan darah

Suhu C 36 36,8

Urin Protein Aseton Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 13-2-2024
- Nama bidan: Titik Kurniajan
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: Tidak
- Tempat rujukan: Tidak
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

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

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. Tidak
 - b. Tidak
 - c. Tidak
- Dialosa bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. Tidak
 - b. Tidak
 - c. Tidak
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA III

- Lama kala III: 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Pepegangan 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	02.25	120/70	82	36.5	3jr & prt	Keras	Kosong	50 cc
	02.40	120/70	80		3jr & prt	Keras	Kosong	35 cc
	02.55	110/80	78		3jr & prt	Keras	Kosong	20 cc
2	03.10	110/90	78		3jr & prt	Keras	Kosong	35 cc
	03.40	120/80	81	36.7	3jr & prt	Keras	Kosong	20 cc
	04.10	110/90	79		3jr & prt	Keras	Kosong	20 cc

Masalah kala IV: Tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut:
 Hasilnya:

- Massase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. Tidak
 - b. Tidak
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya (Tidak)
 Ya, tindakan:
 - a. Tidak
 - b. Tidak
 - c. Tidak
- Laserasi: mukosa vagina & kulit perineum
 - Ya, dimana: mukosa vagina & kulit perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3/4
 Tindakan:
 - Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan
 - a. Tidak
 - b. Tidak
 - c. Tidak
- Jumlah perdarahan: ± 200 cc ml
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 2900 gram
- Panjang: 47 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. Tidak
 - b. Tidak
 - c. Tidak
- Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

Lampiran 15 Ringkasan Pelayanan Persalinan

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 13 Februari 2024 Pukul : 02.00 WIB
Umur kehamilan : 39-40 Minggu
Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ (Bidan) Titik Sunarjati, STR.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 : II (DUA)
Berat Lahir : 2900 gram
Panjang Badan : 47 cm
Lingkar Kepala : 32 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

13

Lampiran 16 Ringkasan Pelayanan Nifas

RINGKASAN PELAYANAN NIFAS	
Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-48 jam) Tgl: 13-2-2024 Faskes:	Masalah: Tidak ada. Tindakan: Massage pundus, memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu, mengajarkan cara menyusui / Amoxicilin 2x1, Asmeft 2x1, Fer 1x1, Vit A
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tgl: 16-2-2024 Faskes:	Masalah: bengkak payudara. Tindakan: perawatan payudara.
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 17 Pelayanan Kesehatan Neonatus

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: <i>baik</i> BB: <i>2900</i> gr PB: <i>47</i> cm LK: <i>32</i> cm 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/b/th: <i>19-2-2024</i> Jam: <i>10.00 WIB</i> Nomor Batch:	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/b/th: Jam: Nomor Batch: BB: <i>2900</i> gr PB: <i>47</i> cm LK: <i>32</i> cm Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	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/b/th : Jam : Nomor Batch : Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/>  ** **Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah: <i>-</i>	Masalah: <i>-</i>	Masalah:	Masalah:
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:

* Catatan penting:

Nama tenaga kesehatan:

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

Lampiran Dokumentasi



Senam hamil



Kunjungan II

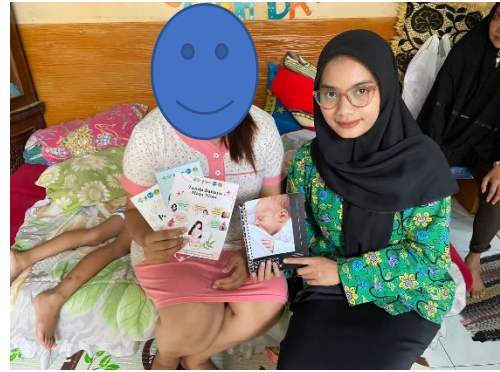


Kunjungan III





KN I



KNII

PERLAYAN NEONATAL ESSENSIAL SETELAH LAHIR ATAU KUNJUNGAN NEONATAL (BN)

1. KNS 1 pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 48 tempat tidur (tempat) jam setelah lahir; 2. KNS 2 pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari setelah lahir; 3. KNS 3 pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari setelah lahir.

KUNJUNGAN NIFAS (KN)

Kunjungan nifas (KN) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu:

KN 1 pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan.

KN 2 pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan.

KN 3 pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 14 (empat belas) hari pasca persalinan.

KN 4 pada periode 28 (dua puluh delapan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.

PERAWATAN IBU NIFAS KUNJUNGAN DAN PERLAYAN.

TEKNIK PERAWATAN PERINEUM DENGAN VULVA HYGIENE PADA MASA NIFAS

a) Cuci tangan sebelum dan sesudah perawatan luka

b) Lepas pembalut yang kotor dari depan ke belakang

c) Bersihkan daerah kelamin sampai ke anus dengan sabun

d) Semprotkan atau cuci dengan betadine bagian perineum dari arah depan ke belakang

e) Keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang

PERAWATAN PERINEUM

Pentingnya ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan/minuman lain (kecuali vitamin, jus, madu, air teh, air putih dan susu botol) saat dan dini pada bayi baru lahir dan sampai usia 6 bulan. Organisme Bayi Baru Lahir memiliki kemampuan alami untuk menyerap semua nutrisi penting yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang.

Mengapa makanan terbaik untuk bayi hanya ASI?

• Susu ibu adalah sumber nutrisi, pertahanan, dan perlindungan terbaik yang dapat diberikan oleh ibu kepada bayi. ASI eksklusif adalah makanan yang paling baik bagi bayi baru lahir.

• Bayi baru lahir memiliki kemampuan alami untuk menyerap semua nutrisi penting yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang.

Manfaat ASI

Manfaat bagi bayi

1. Meningkatkan sistem imun yang membantu bayi melawan infeksi
2. Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan otak
3. Meningkatkan kemampuan bayi untuk menyerap nutrisi
4. Meningkatkan kemampuan bayi untuk menyerap nutrisi
5. Meningkatkan kemampuan bayi untuk menyerap nutrisi

Manfaat bagi ibu

1. Mempercepat pemulihan rahim
2. Mengurangi risiko penyakit
3. Menurunkan berat badan ibu secara bertahap
4. Mengurangi risiko penyakit
5. Meningkatkan kemampuan bayi untuk menyerap nutrisi

Cara Penyimpanan ASI untuk Ibu yang Bekerja

1. Basuh dan sterilkan botol dan peralatan atau wadah makanan dengan benar
2. Jangan masukkan dalam gelas plastik karena bahan kimia dalam plastik dapat berakumulasi
3. Basuh tangan dan jari pada masing-masing wadah
4. Simpan dalam refrigerator (Dingin) hingga sampai batas waktu yang ditentukan (2 minggu)
5. Jika hendak dibekukan, masukkan susu dalam refrigerator selama seminggu, baru masukkan ke freezer (Dingin dalam untuk membekukan makanan). Simpan botol yang dibekukan dalam freezer.

Pepel Kunci Keberhasilan Menyusui (Poli dan Pakhetar)

Apakah itu Teknik Menyusui yang Benar?

Teknik menyusui yang benar adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencapai keberhasilan menyusui bayi dengan cara memberikan ASI kepada bayi dengan cara melekatkan bayi pada payudara ibu dengan benar sesuai dan sesuai.

Aisasn Ibu Perlu Mengetahui Teknik Menyusui yang Benar

1. Agar paling awal tidak sakit
2. Perawatan payudara pada saat hamil
3. Bayi menjadi tenang
4. Tidak terjadi gigitan
5. Produksi ASI meningkat
6. Kebahagiaan ibu saat menyusui

Pepel Kunci Keberhasilan Menyusui (Poli dan Pakhetar)

Pada Periode

1. Mulai bayi berkecil-kecil, lihat di daerah mulut, apakah payudara menjadi merah dengan panas
2. Jika payudara sudah payudara untuk melakukan payudara ke dalam
3. Jika bayi menjadi tenang dan tidak ada bintil-bintil di daerah mulut
4. Bayi tenang
5. Tidak ada rasa nyeri
6. Tidak ada rasa sakit
7. Tidak ada rasa sakit
8. Tidak ada rasa sakit
9. Tidak ada rasa sakit
10. Tidak ada rasa sakit
11. Tidak ada rasa sakit

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

WASPADALAH!!!

SULIT TIDUR
Beban tubuh yang terus bertambah, serta janin yang semakin besar membuat ibu kesulitan untuk tidur.
Posisi tidur yang salah, banyak pergerakan saat ibu hamil yang berbaring di sisi kiri, serta perubahan hormon membuat tidur menjadi sulit. Biasanya tidur pada sisi kiri lebih nyaman karena sirkulasi darah yang lancar.

NAFSU MAKAN TIDAK TERKENDALI
Pada minggu-minggu terakhir janin bertambah banyak, membuat berat badan naik juga dapat membuat perut terasa tidak nyaman. Terutama karena ukuran janin yang sudah bertambah semakin besar.

SULIT BUANG AIR BESAR
Sama-sama besar, kandung kemih dan rahim yang semakin membesar. Akibatnya, tekanan pada kandung kemih semakin meningkat. Akibatnya, ibu hamil akan mengalami kesulitan buang air besar. Bisa diakibatkan karena hormon progesteron yang membuat otot-otot relaksasi.

KETIDAKNYAMANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

PAYUDARA TERASA NYERI
Menjelang hari persalinan, payudara akan bertambah siap untuk memulai proses menyusui. Maka dari itu, faktor hormonal akan membuat sistem di payudara menjadi lebih aktif dan ibu akan memulai memproduksi kolostrum. Kolostrum adalah salah satu makanan pertama untuk bayi yang bergizi tinggi.

CEMAS
Pada Trimester tiga kecemasan ini datang karena ibu masih membayangkan seperti apa jalannya persalinan nanti, apakah kondisi si kecil baik-baik saja, serta khawatir kapan tanda persalinan akan mulai datang.

PERGERAKAN JANIN
Biasanya rasa tidak nyaman ini disebabkan oleh tendangan atau gerakan yang mungkin dilakukan mengarah ke dada ibu. Jika terjadi demikian, usap-usap perut ibu agar terasa lebih nyaman dan menyenangkan janin.

Tanda-Tanda Persalinan
Menurut WHO persalinan adalah proses bagi dilahirkan secara spontan dengan usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu dengan keadaan ibu dan bayi baik.

Kapan Harus Segera ke Rumah Sakit/Bidan Terdekat?
Balnya segera menghubungi petugas kesehatan agar dapat petunjuk kapan harus ke Rumah Sakit atau Bidan Terdekat. Yang perlu menjadi catatan penting adalah ibu hamil yang sedang mengalami hal-hal dibawah ini:

- 1. Rasa nyeri pada bagian belakang
- 2. Terjadi gigit pada pinggul dan tulang belakang
- 3. Keluar lendir darah dan perdarahan ketuban secara spontan

Tanda-Tanda Persalinan
Ketuban pecah
Kontraksi yang teratur

Keluarnya Lendir Bercampur Darah
Selama kehamilan bayi tertumbuh dalam rahim oleh plasenta (gumpalan lendir yang lengket pada leher rahim). Saat persalinan dimulai dan serviks mulai membuka, gumpalan mucus tadi terbelah. Pada saat yang bersamaan, membran yang melindungi bayi dan cairan amniotik akan memisah dari dinding rahim, peranakan dari darah dan mucus akan keluar tampak sebagai cairan lengket berwarna merah muda yang merupakan tanda akan segera memulai proses persalinan.

Ketuban Pecah
Seringkali pada ketuban pecah ini ibu merasakan seperti mengompot, namun untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban. Urin biasanya mempunyai bau yang khas, namun ketuban ini mempunyai bau yang anyir.

Kontraksi yang Teratur
Kontraksi yang pertama ini tidak teratur dan menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah dan lipatan paha. Tidak menyebabkan nyeri yang memuncak dari pinggang ke perut bagian bawah seperti kontraksi pada saat persalinan. Namun terasa teratur semakin sering dan kuat, serta frekuensi dan durasinya semakin sering dan lama.

Tanda Bahaya Masa Nifas

- Demam lebih dari 2 hari
- Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
- Perdarahan lewat jalan lahir
- Ibu terlihat sedih, murung tanpa sebab (Depresi)

Jika mengalami hal tersebut segera konsultasikan ke tenaga kesehatan!!!

TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, jika tidak segera ditangani bisa menyebabkan kematian.

apa saja sih tanda-tandanya?

- kekur darah dari jalan lahir (perdarahan)
- keluar ketuban sebelum waktunya
- janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
- demam tinggi, menggigil, dan berkeringat
- bengkak kaki, tangan dan wajah
- muntah terus dan tidak mau makan

Cara Mengurangi Resiko Tanda Bahaya Kehamilan

- bersikap proaktif
- makan teratur
- olahraga
- mengonsumsi vitamin

SEGERA PERIKSAKAN KE BIDAN, PUSKESMAS, DOKTER BILA MENGALAMI KEJAHAN ATAU TANDA-TANDA BERIKUT!!

Indikasi Senam Nifas

- Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan
- Senam ini dilakukan 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan Sectio Caesarea

Gerakan Senam Nifas

- Pasien tidak mengangkat tangan dengan kedua kaki lurus ke depan
- Tarik nafas (pernafasan perut) melalui hidung sambil memukul-mukul area perut kemulian keluaran persalinan
- Tahan nafas selama 3-5 detik untuk melaksasikan latihan sebanyak 10

Tujuan Senam Nifas

- Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
- Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan
- Memulihkan kekuatan dan kekencangan otot panggul, perut, dan perinium
- Memperlancar pengeluaran lochea
- Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot
- Merelaksasikan otot-otot

SENAM NIFAS

HARI KE 2

Pasien tidak mengangkat tangan kedua kaki lurus ke depan dengan kedua tangan lurus ke belakang

HARI KE 3

Pasien tidak mengangkat tangan kedua kaki lurus ke depan dengan kedua tangan lurus ke belakang

HARI KE 4

Pasien tidak mengangkat tangan kedua kaki lurus ke depan dengan kedua tangan lurus ke belakang

HARI KE 5

Pasien tidak mengangkat tangan kedua kaki lurus ke depan dengan kedua tangan lurus ke belakang

HARI KE 6

Pasien tidak mengangkat tangan kedua kaki lurus ke depan dengan kedua tangan lurus ke belakang

HARI KE 7

Pasien tidak mengangkat tangan kedua kaki lurus ke depan dengan kedua tangan lurus ke belakang

HARI KE 8

Pasien tidak mengangkat tangan kedua kaki lurus ke depan dengan kedua tangan lurus ke belakang

HARI KE 9

Pasien tidak mengangkat tangan kedua kaki lurus ke depan dengan kedua tangan lurus ke belakang

HARI KE 10

Pasien tidak mengangkat tangan kedua kaki lurus ke depan dengan kedua tangan lurus ke belakang