

Lampiran 1: Pernyataan Kesiapan Membimbing

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama dan gelar : Gita Kostania, S.ST., M.Kes
2. NIP : 198612162012122002
3. Pangkat dan Golongan : Penata Tingkat I/ III d
4. Jabatan : Dosen/ Lektor
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kesehatan
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi:
 - a. Rumah : Jl. Besar Ijen No.77C, Kec. Klojen, Kota Malang.
 - b. Telepon/ HP : 085643007757
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No.77C, Kec. Klojen, Kota Malang.
 - d. Telepon Kantor : (0341) 551893

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

Nama : Anindya Alvianti Putri
NIM : P17310214072
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. P di TPMB Kartini, S.Tr., Keb., Bd, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang.

*) Coret yang tidak di pilih

Malang,



Gita Kostania, S.ST., M.Kes.
NIP. 198612162012122002

Lampiran 2: Surat Pengantar Penelitian



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



4 Desember 2023

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/394/2023
Hal : Permohonan Ijin Pelaksanaan Penelitian an. Anindya Alvianti Putri

K e p a d a, Yth
Pimpinan 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 :

N a m a : Anindya Alvianti Putri
N I M : P17310214072
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V (Lima)
Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care) pada Ny. X di TPMB Kartini, S.Tr. Keb., Bd

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Anindya Alvianti Putri
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. 84B 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

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anindya Alvianti Putri
NIM : P17310214072
Status : Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Malang
Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. X di
TPMB Kartini, S.Tr., Keb., Bd, Kecamatan Wagir,
Kabupaten Malang.

Bermaksud akan melakukan studi kasus pada ibu hamil dari trimester III kehamilan tepatnya pada usia kehamilan 32 – 34 minggu hingga masa interval 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, ikut serta atau ikut mendampingi proses persalinan dan masa nifas sebanyak 3—4 kali 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. Selain mengenali juga memberikan penatalaksanaan segera sehingga tidak sampai terjadi komplikasi.

Dengan asuhan kebidanan yang komprehensif diharapkan siklus kehidupan ibu berjalan dengan normal dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya. Mengingat pemberian asuhan 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 mngundurkan 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 085791321752. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kesediaan ibu saya ucapkan terima kasih.

Malang, Maret 2024

Yang Membuat Pernyataan



Anindya Alvianti Putri

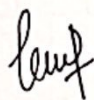
NIM. P17310214072

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang apa yang telah dilakukan oleh Anindya Alvianti Putri 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.

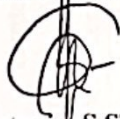
Saya yakin bahwa hasil studi kasus ini tidak menimbulkan kerugian pada saya dan keluarga. Dan saya telah mempertimbangkan dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Saksi,



(.....Maulana.....)

Dosen Pembimbing,



Gita Kostania, S.ST., M.Kes.

NIP. 198612162012122002

Yang Memberikan Persetujuan,



(.....Puput Novel.....)

Mahasiswa,



Anindya Alvianti Putri








NIM. P 17310214072









Lampiran 5: Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir

JADWAL KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR																													
No	Kegiatan	2023																								2024			
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		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	Informasi penyelenggaraan LTA																												
2	Informasi pembimbing																												
3	Proses bimbingan dan penyusunan proposal LTA																												
4	Pengumpulan proposal ke panitia/ pendaftaran seminar proposal																												
5	Seminar proposal																												
6	Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji																												
7	Rekapan target keterampilan																												
8	Mengambil kasus dan penulisan laporan																												
9	Pendaftaran Ujian sidang LTA																												
10	Pelaksanaan Ujian sidang LTA																												
11	Revisi laporan LTA																												
12	Penyerahan laporan LTA																												

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anindya Alvianti Putri
 NIM : P17310214072
 Nama Pembimbing : Gita Kostania, SST., M.Kes.
 Judul Proposal : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. P di TPMB Kartini Wagir

TGL	MATERI KONSULTASI (Tuliskan Hasil Koreksi/Konsultasi, Action Plan Yang Penting Terkait Progress)	TANDA TANGAN Pembimbing
19 Okt 2023	Tujuan khusus dibedakan sesuai sasaran. Metode	
27 Okt 2023	Penulisan diperbaiki mengenai manajemen varney dan dokumentasi SOAP	
30 Okt 2023	Latar belakang diperbaiki sesuai pedoman (masalah, skala, penyebab, solusi). Materi mengenai kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan BBL dilengkapi. Memperbaiki margin, font, dan spasi penulisan, POA dilengkapi asuhan apa saja yang diberikan, melakukan asuhan kapan saja	
2 Nov 2023	Lampiran dilengkapi format pengkajian ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan masa antara.	
10 Nov 2023	Studi pendahuluan dilengkapi data ibu hamil resiko tinggi, data ibu nifas, alasan adanya kesenjangan, data akseptor KB. Menyempurnakan judul sesuai buku pedoman dan menambahkan kata "Proposal"	
20 Mei 2024	ACC Proposal LTA	
23 Mei 2024	Revisi penambahan pengetahuan ibu tentang asuhan yang akan diberikan	

24 Mei 2024	Penambahan Kartu Skor Panggul Soedarto	
27 Mei 2024	Perbaikan penulisan diagnose dan revisi kesalahan letak penulisan	
28 Mei 2024	Penambahan opini dan perbandingan dengan peneliti lain	
29 Mei 2024	Pembenaran poin – poin dan tabel	
30 Mei 2024	Penambahan respon asuhan pada pembahasan, merapikan daftar isi dan halaman	
6 Juni 2024	ACC ujian seminar hasil	
13 Juni 2024	Penambahan materi kehamilan resiko tinggi, penambahan perbedaan asuhan kehamilan resiko tinggi dengan resiko rendah, pembeneran latar belakang. Menambahkan wewenang dan batasan bidan serta keberhasilan asuhan pada pembahasan	
24 Juni 2024	ACC Laporan Tugas Akhir	

PLANNING OF ACTION

No	Rencana Kunjungan	Sasaran	Kegiatan	Tujuan	Alat dan Media	Tempat
KEHAMILAN						
1	Kunjungan Trimester III	Ibu dengan kehamilan 32 – 34 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan perkenalan dengan klien dan keluargaklien 2. Bina hubungan saling percaya 3. Berikan penejelasan sebelum persetujuan kepada ibu 4. Lakukan <i>Inform consent</i> 5. Melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian 6. Lakukan pengkajian 7. Berikan pelayanan 10 T <ol style="list-style-type: none"> a. Timbang berat badandan ukur tinggi badan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk proses perkenalan kepada klien dan memudahkan nantinya dalam berkomunikasi 2. Untuk mendapatkan kepercayaan klien, agar klien bersedia berpartisipasi 3. Untuk mendapatkan persetujuan menjadi partisipan 4. Untuk menggali informasi tentang keadaan ibu, kehamilan ibu, kebiasaan ibu dan adat istiadat yang berlaku di keluarga ibu 5. Untuk mempermudah dalam pelaksanaan pemberian asuhan 6. Untuk mengetahui keadaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar PSP 2. Lembar <i>Inform Consent</i> 3. Notebook 4. Stetoskop 5. Tensimeter 6. <i>Microtoice</i> 7. <i>Thermometer</i> 8. Metlin 9. Doppler + gel 10. Jam 8. Buku KIA 	TPMB Kartini, S.Tr. Keb., Bd.

			<ul style="list-style-type: none"> b. Pemeriksaan tekanan darah c. Pemeriksaan TFU d. Skrining status dan pemberian imunisasiTT e. Pemberian Tablet Fe f. Tetapkan status gizi g. Tes Laboratorium h. Tentukan presentasi janin dan DJJ i. Tata laksana khusus j. Temu wicara <p>8. Anamnesa keluhan yang dialami ibu lakukan pemeriksaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Umum (K/U, BB, TD, Suhu, Nadi, RR) b. Fisik (pemeriksaan leopold I – IV, TFU Mc. Donald, DJJ) <p>9. Berikan edukasi mengenai keluhan</p>	<p>ibu dalam batas normal dan untuk mendeteksi apakah ibu mempunyai kelainan, tanda-tanda bahaya kehamilan, TM III</p> <ul style="list-style-type: none"> 7. Untuk menambah pengetahuan ibu dan apabila ibu mengalami keluhan ibu dapat menanganinya sendiri 8. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari 9. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal 10. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dirasakan ibu 11. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil. 		
--	--	--	--	--	--	--

			<p>utama ibu</p> <p>10. Memberikan edukasi sesuai rencana asuhan</p> <p>11. Jadwalkan kunjungan ulang.</p>			
2	Kunjungan II (2 minggu setelah pertemuan pertama)	Ibu dengan kehamilan 34 – 36 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan sebelumnya 2. Anamnesa keluhan yang dialami ibu 3. Lakukan pemeriksaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Umum (BB, Keadaan umum, TD, Suhu, Nadi, RR) b. Fisik (pemeriksaan leopold I – IV, TFU Mc. Donald, DJJ) 4. Berikan edukasi mengenai keluhan utama ibu 5. Berikan edukasi ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester III 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari 2. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal 3. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobatikeluhan yang dirasakan ibu 	<p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. <i>Thermometer</i> 3. Metlin 4. Doppler + gel 5. Jam 6. Buku KIA 	<p>TPMB Kartini, S.Tr.Keb., Bd. atau rumah pasien</p>

			<ol style="list-style-type: none"> 6. Ajarkan senam hamil 7. Ajarkan perawatan payudara 8. Diskusikan tentang Perencanaan Persalinandan Pencegahan Komplikasi (P4K) 9. Jadwalkan kunjungan ulang 			
3	Kunjungan III (2 minggu setelah pertemuan kedua)	Ibu dengan kehamilan 36 – 38 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan sebelumnya 2. Anamnesa keluhan yang dialami ibu 3. Lakukan pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan umum (TTV dan Antropometri) b. Pemeriksaan Fisik (Leopod,DJJ) 4. Beri edukasi mengenai keluhan utama ibu dan beri edukasi sesuai rencana asuhan 5. Beri edukasi tanda- 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungansebelumnya 2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yangdilakukan sehari hari ibu 3. Pemeriksaan untuk mengetauai : <ol style="list-style-type: none"> a. TTV dalam batas normal b. Besar kehamilan sesuai dengan usia kehamilan, letakbayi, keadaan bayi normal atau tidak, DJJ dalam batas normal/tidak. 4. Mempersiapkan ibu dan keluarga untuk persalinan yang akan datang. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handscoone 2. Handsanitizer 3. Buku KIA 4. Jam 5. Leaflet tanda-tanda persalinan 6. Timbangan 7. Metlin 8. Termometer 9. Stetoskop 10. Funandoskop 	TPMB Kartini, S.Tr. Keb., Bd. atau rumah pasien

			<p>tanda persalinan yang perlu diketahui oleh ibu.</p> <p>6. Beri edukasi mengenai pijat perineum dan tujuan dari pijat perineum tersebut serta ajarkan bagaimana langkah pijat perineum</p> <p>7. Beri dukungan pada ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan.</p>	<p>5. Mengetahui perlengkapan yang perlu disiapkan menjelang persalinan</p> <p>6. Mempersiapkan ibu dalam menghadapi proses persalinan untuk mencegah robekan pada perineum</p> <p>7. Mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan dan memberikan kenyamanan terhadap kondisi psikologis.</p>		
PERSALINAN						
4	Persalinan	Ibu dengan kehamilan aterm	<p>1. Memberi edukasi mengenai cara mengurangi nyeri persalinan.</p> <p>2. Memberi edukasi mengenai posisi dan cara meneran yang benar.</p> <p>3. Memberi edukasi mengenai teknik pernapasan saat</p>	<p>1. Pada persalinan dilakukan asuhan kala I—IV meliputi hasil untuk mendeteksi pola his, DJJ, tanda bahaya persalinan</p> <p>2. Melakukan persalinan sesuai dengan SOP yang berlaku, mengajari ibu meneteki bayinya dalam 1 jam PP (IMD).</p> <p>3. Observasi 2 jam PP untuk</p>	<p>1. Handscoone</p> <p>2. Handsanitizer</p> <p>3. Lembar penapisan</p> <p>4. Lembar observasi</p> <p>5. Partograf</p> <p>6. Buku KIA</p> <p>7. Partus set, dan hecting set</p> <p>8. Perlengkapan</p>	<p>TPMB Kartini, S.Tr. Keb.,Bd.</p>

			<p>persalinan dan ajarkan teknik pernapasan yang benar.</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberi edukasi mengenai persalinan yang efektif. Memberi edukasi mengenai cara meminimalisir robekan perineum saat persalinan. Memberikan edukasi mengenai pentingnya IMD Memantau kemajuan persalinan Lakukan 60 langkah APN Observasi 2 jam PP 	<p>mengidentifikasi adanya komplikasi pada pasca persalinan</p>	<p>persalinan (lampusorot, handuk pakaian bersih ibu, pakaian bersih bayi, handuk, bedong, dsb)</p> <ol style="list-style-type: none"> Tensimeter Stetoskop Doppler, gel Jam tangan Larutan klorin APD 	
BAYI BARU LAHIR						
5	Bayi Baru Lahir	Bayi Baru Lahir Usia 1 — 6 jam	<p>Asuhan pada BBL</p> <ol style="list-style-type: none"> Lakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir Lakukan pemeriksaan fisik dan tanda bahaya jika kemungkinan terjadi setelah 1 jam PP 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan atau asuhan pada bayi baru lahir untuk memastikan keadaan bayi baik pada persalinan dengan tanda bayimenangis kuat, kulit kemerahan, bergerak aktif (dalam penilaian sepintas 	<ol style="list-style-type: none"> Handsanitizer Handsoone Imunisasi Hb 0, Vit K, Salep mata profilaksis Stetoskop Timbangan 	<p>TPMB Kartini, S.Tr. Keb., Bd.</p>

			<ol style="list-style-type: none"> Berikan vit K 1 mg, imunisasi Hb 0 salep mata antibiotik profilaksis setelah 1 jam PP dengan masing masing pemberian diberikan jarak waktu 1 jam Lakukan pemeriksaan pada bayi setelah 1 jam Perawatan tali pusat 	<p>saat bayi lahir)</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan fisik untuk mendeteksi secara dini tanda- tandainfeksi pada BBL Perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan pemenuhan imunisasi. 	<p>bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> Alat mandi bayi (sabun, waslap) Bak Baskom Larutan klorin Kasa steril 	
NIFAS & NEONATUS						
6	Kunjungan ibu nifas(KF1)	Ibu nifas 6-48 jam PP	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan pemeriksaan umum dan fisik ibu nifas Cegah perdarahan masa nifas dikarenakan atonia uteri dengan mengajarkan ibu dan keluarga melakukan masase uterus Ajarkan cara mengurangi ketidaknyamanan Edukasi tentang makan tinggi protein 	<ol style="list-style-type: none"> Untuk memantau agar uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah perdarahan karena atonia uteri Untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami Untuk mengetahui kebutuhan nutrisi ibu dan menghindari tarakmakanan Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI awal pada bayinya Untuk mempercepat pemulihan masa nifas Ibu 	<ol style="list-style-type: none"> Tensimeter Thermometer Jam Buku KI Vit A 	TPMB Kartini,S.Tr. Keb., Bd

			<ol style="list-style-type: none"> 5. Edukasi tentang pemberian ASI eksklusif 6. Ajarkan mobilisasi dini 7. Jelaskan tanda bahaya masanifas 8. Ajarkan cara menyusui yang benar menggunakan media leaflet tentang cara menyusui yang benar 9. Beritahu ibu jadwal kunjungan nifas selanjutnya. 	<p>mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas dan dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi 9. Mendeteksi secara dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yangrutin. 		
7	Kunjungan Neonatus (KN 1)	Neonatus usia 6 – 48 jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liat kondisi rumah ibu 2. Pastikan suhu bayi normal 3. Pastikan bayi sudah BAK danBAB 4. Periksa adanya tanda infeksi pada tali pusat 5. Beri edukasi perawatan BBL 6. Periksa warna kulit bayi(tanda ikterus) 7. Pastikan pemberian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui apakah lingkungan dapat mempengaruhikeadaan bayi 2. Untuk menghindari bayi mengalami hipotermia 3. Untuk mendeteksi apakahbayi mengalami kelainan 4. Mendeteksi secara dini tanda infeksi pada bayi 5. Bayi mendapatkan perawatanyangdibutuhkan 6. Untuk mendeteksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Thermometer 4. Metlin 5. Jam 6. Perawatan tali pusat (Kassa, betadine) 7. Buku KIA 8. Format MTBM 	TPMB Kartini,S.Tr. Keb.,Bd

			ASI sesuai kebutuhan	apakah bayi mengalami ikterus 7. Untuk mengetahui kebiasaan keluarga dalam mengasuh bayi 8. Untuk memastikan bayi mendapatkan kebutuhan nutrisi.		
8	Kunjungan ibu nifas (KF2) dan Kunjungan neonatus (KN 2)	Ibu dengan 3-7 hari masa nifas dan bayi dengan usia 3-7 hari	Ibu : 1. Evaluasi kunjungan nifas pertama 2. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan normal 3. Pastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup 4. Pastikan ibu mendapat nutrisi yang bergizi dan cukup 5. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa adanya penyulit 6. Nilai adanya tanda-	Ibu : 1. Mengidentifikasi involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Memantau apakah ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup 4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat tarak makan dan mengetahui apasaja yang dibutuhkan dalam masa nifas 5. Untuk memastikan ibu bisa menyusui bayinya dengan	1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Thermometer 4. Jam 5. Buku KIA 6. Leaflet senam nifas 7. Perawatan tali pusat (Kassa).	TPMB Kartini, S.Tr. Keb., Bd.

			<p>tanda infeksi dan perdarahan</p> <p>7. Senam nifas</p>	<p>benar</p> <p>6. Untuk mendeteksi jika terdapat infeksi atau perdarahan abnormal dapat segera ditangani</p> <p>7. Membantu pemulihan organ-organ kandungan dan otot-otot.</p>		
9	<p>Kunjungan ibu nifas (KF3) dan Kunjungan neonatus (KN 3)</p>	<p>Ibu dengan 8-28 hari masa nifas dan bayi dengan usia 8-28 hari</p>	<p>Ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan nifas kedua 2. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan dengan 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 adanya penyulit 6. Jelaskan kepada ibu tentang KB 	<p>Ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Memantau apakah ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup 4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat terekam makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas 5. Agar ibu mengetahui pentingnya menyusui 6. Agar ibu mau 		<p>TPMB Kartini, S.Tr. Keb., Bd</p>

			<p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik (BB, PB, suhu) 2. Pastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dengan Bayi cukup 3. Periksa tanda infeksi 4. Konseling tentang imunisasi wajib dasar 	<p>menggunakan KB, mengetahui macam- macam kontrasepsi, dan dapat menentukan kontrasepsi yang dibutuhkan ibu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui pertumbuhan bayi sesuai dengan usia 2. Agar ibu tahu pentingnya pemenuhan nutrisi bagi bayi Mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi 3. Bayi mendapatkan imunisasi dasar, agar ibu mengetahui apa saja imunisasi dasar yang harus 4. dipenuhi oleh bayi. 		
10	Kunjungan ibu nifas (KF4)	Ibu dengan 29-42 hari masa nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas 2. Tanyakan pada ibu hasil diskusi tentang keputusan ibu berKB. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengidentifikasi ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 2. Ibu segera berKB 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA 2. Lembar balik ABPK 	<p>TPMB Kartini, S.Tr. Keb., Bd.</p>

Lampiran 8: Form Kunjungan ANC

FORM KUNJUNGAN ANC

(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)
Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan, dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPHT: 19-3-22	Trimester I	Trimester II	Trimester III		
Tgl Periksa:	20-5-23	20-6-23	5-8-23	6/9/23	16/10-23
Tempat Periksa:	Puskesmas	Puskesmas	Puskesmas	Puskesmas	Puskesmas
Timbang BB	70	70	72	71.3	75.90
Pengukuran Tinggi Badan	150	-	-	156	-
Ukur Lingkar Lengan Atas	28	-	-	30cm	-
Tekanan Darah	100/70	100/70	110/70	126/82	140/90
Periksa Tinggi Rahim	-	24cm	28cm	19cm	31cm
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-	140	140	153	153
Status dan Imunisasi Tetanus	-	-	-	Th	Th
Konseling	1	1	1	G:107	G:107 Free check
Skriming Dokter	-	-	-	✓	✓
Tablet Tambah Darah	-	-	1	Fe, Folic	FE lanjut
Test Lab Hemoglobin (Hb)	-	-	-	12	-
Test Golongan Darah	-	-	-	OT	-
Test Lab Protein Urine	-	-	-	N	-
Test Lab Gula Darah	-	-	-	N	-
Pemeriksaan USG	-	-	-	N	N
PPIA	-	-	-	N	N
Tata Laksana Kasus	GIPD	GIPD	GIPD	GIPD	GIPD
Ibu Bersalin	26-12-23	-	-	-	-
TP: 26-12-23	Fasyankes:	Rujukan:	-	-	-
Inisiasi Menyusu Dini	-	-	-	-	-
Ibu Nifas (6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin)	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)	
Tanggal Periksa:					
Tempat Periksa:					
Periksa Payudara (ASI)					
Periksa Perdarahan					
Periksa Jalan Lahir					
Vitamin A					
KB Pasca Persalinan					
Konseling					
Tata Laksana Kasus					
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)		
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak					

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : _____ Alamat : _____
 Umur ibu : _____ Keo/Yab : _____
 Pendidikan : _____ Pekerjaan : _____
 Hamil Ke : _____ Hal Terakhir : _____ Pekerjaan Persalinan tgl. : _____
 Periksa I : _____
 Umur Kehamilan : _____ bh Di : _____

KEL	NO	Masalah/Faktor Resiko	SKOR	Titubuan			
				I	II	III,1	III,2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	Tertalu tua, hamil > 35 th	4				
		Tertalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
	3	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	4	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 th	4				
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan:					
	a. Tarikan bang / vakum	4					
	b. Uti drogh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Penyakit jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bongkok pada muka/kulit dan lekukan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan kbh buan	4					
	17. Letak sungsang	8					
	18. Letak lintang	8					
	19. Perdarahan dalam kehamilan III	8					
	20. Pre eklamsia Berat / Kegang-2	8					
JUMLAH SKOR							

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : _____ / _____ / _____

RUKUDAR : 1. Sende 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUKUKE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

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

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Resiko I & II
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Resiko I & II
 1. Perdarahan antepartum
 2. _____
 3. Perdarahan postpartum
 4. UH tertinggal
 5. Persalinan Lama

Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. UH tertinggal
 5. Persalinan Lama

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

PASCA PERSALINAN :
 IBU : 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Perdarahan b. Pre eklamsia/Eklamsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-lain
 1. Rumah ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah-Sakit 6. Perjanjian

BAYI :
 1. Berat lahir : _____ gram, Laki-laki / Perempuan
 2. Lahir hidup : APGAR Skor _____
 3. Lahir mati, penyebab : _____
 4. Mati kemudian umur _____ hr, penyebab : _____
 5. Kelahiran bawasan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab : _____

Keluarga Berencana 1. Ya _____ Sterilisasi _____
 Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

PENYULIHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUUKAN	TEMPAT	PENLO NG	RUUKAN
						RDB RDR RTW
2	RDR	BIDAN	TOKO DRUK	TOKO DRUK	BIDAN	
6-10	RDR	BIDAN DOKTER	BIDAN PNM	POLINDES PNM/RS	BIDAN DOKTER	
≥10	RDR	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kemahiran ibu dalam Kehamilan : 1. Abotus 2. Lainnya

KARTU PERKIRAAN PERSALINAN SOEDARTO

Halaman Depan KPPS

KEHAMILAN

Umur Ibu : Th
 Kehamilan Yang Ke :
 Jumlah anak yang masih hidup :
 Tanggal / bulan hari yang terakhir :
 Pengukuran oleh kader
 Tanggal : Fundus Uteri : Telapak kaki :

Pengukuran oleh Bidan
 Tanggal : Fundus Uteri : Telapak kaki :

Faktor Risiko :

PERSALINAN

Tempat Persalinan :
 Tanggal Persalinan :

> Ditolong oleh : Dukun / Bidan / Dokter Umum / Dokter Spesialis / Lain-lain
 > Persalinan : Normal / Abnormal
 > Bila Abnormal dengan cara :
 Operasi / Tarikan cunah (vakum) / Infus Drip / Plasenta Manul
 > Berat bayi lahir : gram, atau
 (Besar / Sedang / Kecil)
 > Apgar skor 1 menit : 5 menit : atau
 (Menangis kuat / Menangis pelan / Tidak menangis / Mati)
 > keadaan ibu : Sehat / Sakit / Meninggal

Diagnosa Medik :

Walaupun Dokter Ahli Kebidanan/Gizi/Komunitas

Ket : - Const yang tidak perlu

KARTU PRAKIRAAN PERSALINAN SOEDARTO (KPPS)

IBU HAMIL : SUAMI :

UMUR : Th Th

PENDIDIKAN :

PEKERJAAN :

ALAMAT : PUSKESMAS :

KECAWATAN : KAB / KOTA :

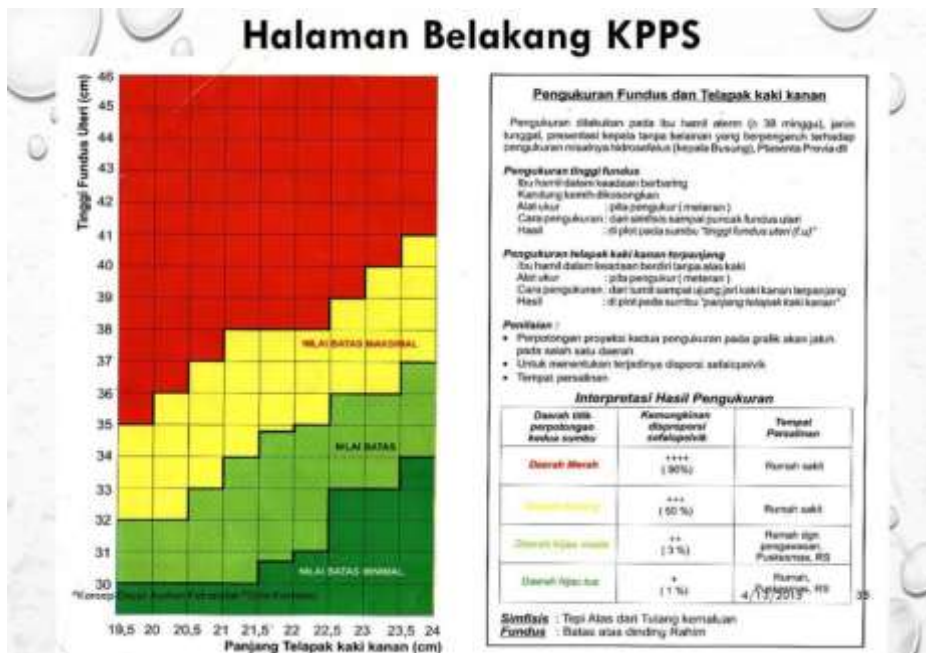
PEMERKSA : Bidan / PKK / Dukun / Suami / Lain2 ...

NAMA :

PENDIDIKAN :

**PUSAT SAFE MOTHERHOOD
 RSUD Dr. SOETOMO / FK UNAIR SURABAYA**

4/13/2018

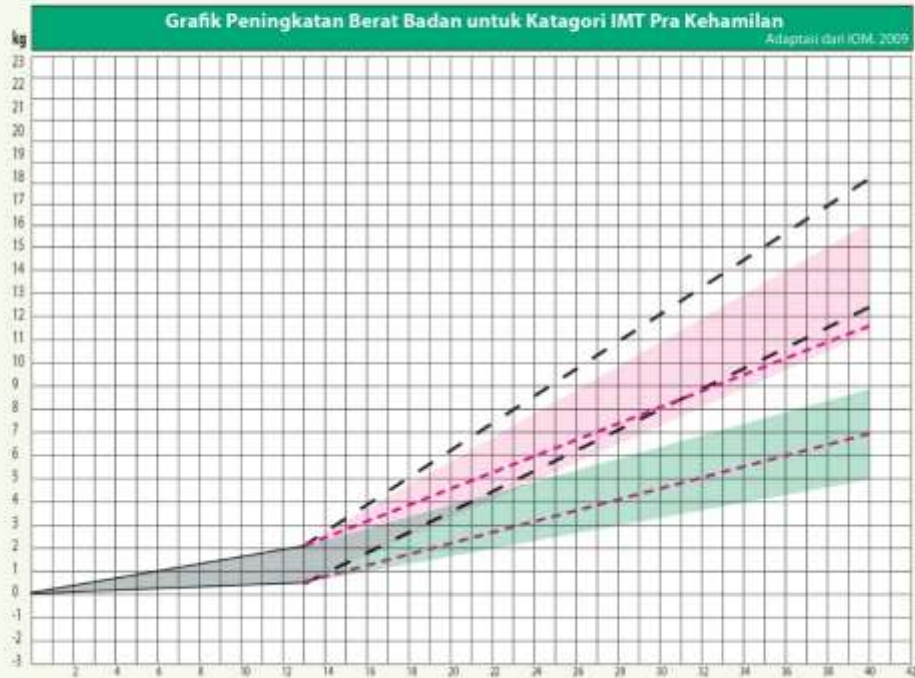


GRAFIK PENINGKATAN BERAT BADAN

PELAYANAN KEHAMILAN

Diisi oleh Bidan atau Perawat

GRAFIK PENINGKATAN BERAT BADAN



MINGGU KEHAMILAN

Tanda	BB Pra-Kehamilan	IMT Pra-Kehamilan	Rekomendasi Peningkatan Berat Badan
-----		<18,5	12,5 - 18 kg
—————		18,5 - 24,9	11,5 - 16kg
-----		25,0 - 29,9	7 - 11,5 kg
—————		≥30	5 - 9 kg

Lampiran 12: Surat Pengantar Studi Dokumentasi



**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



31 Januari 2024

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/222/2024
Hal : Permohonan Ijin Studi Dokumentasi LTA an Anindya Alvianti Putri

K e p a d a, Yth
Pimpinan RS Ben Mari Malang
Di,-

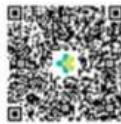
TEMPAT

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 Dokumentasi mahasiswa kami :

N a m a : Anindya Alvianti Putri
N I M : P17310214072
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI (Enam)
Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)
pada Ny. X di TPMB Kartini, S.Tr. Keb., Bd

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Anindya Alvianti Putri
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 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 13: Ringkasan Pelayanan Persalinan

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 25-12-23 Pukul : 16.33
Umur kehamilan : 39-40 Minggu
Penolong persalinan : SpOG Dokter umum/ Bidan
Cara persalinan : Normal Tindakan SC
Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
Lekha berbau/lain-lain)/
Meninggal*
KB Pasca persalinan :
Keterangan tambahan :

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 1
Berat Lahir : 3600 gram
Panjang Badan : 52 cm
Lingkar Kepala : 35 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan/tidak bisa ditentukan*

Kondisi bayi saat lahir**:

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

Asuhan Bayi Baru Lahir **::

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

Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [√] pada kolom yang sesuai

Jika berat lahir < 2500 gram, atau Panjang lahir < 45 cm atau usia kehamilan < 37 minggu bayi menggunakan Buku KIA Khusus Bayi Kecil



Lampiran 14: Daftar Tilik Penapisan KB Implant

DAFTAR TILIK PENAPISAN KLIEN

Metode Hormonal (Pil Kombinasi, Pil Progestin, Suntikan, Susuk)	Ya	Tidak
Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih?		✓
Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan?	✓	
Apakah mengalami perdarahan/ perdarahan bercak antara haid setelah senggama?		✓
Apakah pernah icterus pada kulit atau mata?		✓
Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual?		✓
Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha, atau dada, atau tungkai bengkak (edema)?		✓
Apakah pernah tekanan darah di atas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (diastolik)?		✓
Apakah ada massa atau benjolan pada payudara?		✓
Apakah anda sedang minum obat-obatan anti kejang (epilepsi)?		✓

Lampiran 15: Indikator Keberhasilan Asuhan CoC

No	Karakteristik
1	Umur
	a. < 20 tahun
	b. 20 – 35 tahun
	c. > 35 tahun
2	Pendidikan
	a. Pendidikan Dasar
	b. Sekolah Menengah
	c. Perguruan Tinggi
3	Status Pekerjaan
	a. Bekerja
	b. Tidak Bekerja
4	Resiko Kehamilan (Berdasarkan KSPR)
	a. Resiko Rendah (2)
	b. Resiko Tinggi (6 – 10)
	c. Resiko Sangat Tinggi (>12)
5	Resiko KEK Berdasarkan LiLA
	a. Resiko (<23,5 Cm)
	b. Tidak Resiko (>23,5)

No	Karakteristik
1	Tempat Persalinan
	a. Praktik Mandiri Bidan
	b. Polindes
	c. Puskesmas (PONED)
	d. Klinik Bersalin
	e. Rumah Sakit
2	Penolong Persalinan
	a. Bidan
	b. Dokter Umum
	c. Dokter Kandungan
3	Jenis Persalinan
	a. Spontan
	b. Forcep
	c. Vacum Ekstraksi
	d. Presbo (Spontan)
	e. Presbo (Ekstraksi)
	f. SC Elektive
	g. SC Emergency
4	Keadaan Perineum

	a. Utuh
	b. Ruptur Grade 1
	c. Rupture Grade 2
	d. Rupture Grade 3
	e. Rupture Grade 4
5	Komplikasi Persalinan
	a. Ada
	b. Tidak
6	Rujukan Persalinan Kasus Komplikasi
	a. Faskes Tk. 1 ke Tk. 2
	b. Faskes Tk, 2 ke Tk. 3
	c. Bukan Rujukan
7	Jenis Komplikasi Persalinan
	a. Persalinan Lama
	b. Perawatan Intensif (PEB)
	c. Ketuban Pecah Dini
	d. Perdarahan > 500 mL s.d <1000 mL

No	Karakteristik
1	Hasil Akhir Persalinan
	a. Lahir Hidup
	b. Lahir Mati
2	Berat Badan Lahir
	a. >4000 gram
	b. 2500 – 4000 gram
	c. > 42 minggu
3	Usia Kehamilan
	a. <37 minggu
	b. 37 – 42 minggu
	c. >42 minggu
4	Inisiasi Menyusu Dini
	a. Ya
	b. Tidak
5	Komplikasi Bayi Baru Lahir
	a. Ada
	b. Tidak
6	Jenis Komplikasi
	a. BBLR
	b. Asfiksia

No	Karakteristik
1	Pemberian Kapsul Vit A
	a. Ya

	b. Tidak
2	Laktasi
	a. ASI Eksklusif
	b. ASI dan Susu Formula
	c. Susu Formula
3	Kesimpulan Akhir Masa Nifas
	a. Normal
	b. Komplikasi
4	Pilihan Metode Kontrasepsi
	a. Alamiah Non Alat
	b. Penghalang Fisik (Kondom, Cup)
	c. Pil Menyusui
	d. Suntik
	e. AKBK
	f. AKDR
	g. Kontrasepsi Mantap
	h. Tidak Memutuskan