

lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan

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



Nomor : PP.04.03/4.0/ 3338 /2022

Malang, 17 Nopember 2022

Lampiran : -

Perihal : **Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan**
Prodi D-III Kebidanan Malang

Kepada Yth :

Pimpinan TPMB Yeni Sustrawati, S.Tr.Keb, Bd.

di

Tempat

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi D-III 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 :

Nama : Flariza Vindia Assafa
 NIM : P17310203016
 Program Studi : D-III Kebidanan Malang
 Semester : V (Lima)
 Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. X di TPMB Yeni Sustrawati, S.Tr.Keb, Bd., Sulfat, Kota Malang

Demikian atas perhatian, bantuan serta bimbingannya, disampaikan terima kasih.

Ag. Ketua Jurusan Kebidanan
 Sekretaris,

Erni Dwi Widyana, SST, M.Kes
 NIP. 198203172006042002

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

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



*lampiran 3 Pernyataan Kesediaan Membimbing***PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama dan gelar : Ni Wayan D. R. A.Per.Pen,M.Kes
2. NIP : 196611151986032001
3. Pangkat dan Golongan : IIIId
4. Jabatan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Malang
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
 - a. Rumah : Istana Bedali Agung J-7 RT 03/02, Bedali Lawang.
 - b. Telepon/HP : 081333117870
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen 77 C Malang
 - d. Telepon Kantor : 0341-3135565

Dengan ini menyatakan (~~Tidak Bersedia~~ **Bersedia***) menjadi pembimbing utama bagi mahasiswa:

Nama : Flariza Vindra Assafa
 NIM : P17310203016
 Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny “W” Masa Kehamilan Sampai Dengan Masa interval.

*) Coret yang tidak dipilih.

Malang, Juni 2023

Ni Wayan D. R. A.Per.Pen,M.Kes
 NIP. 196611151986032001

*lampiran 4 Penjelasan Sebelum Penelitian***PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)**

Dengan hormat, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Flariza Vindra Assafa
 NIM : P17310203016
 Status : Mahasiswa Program Studi Diploma III
 Kebidanan
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
 Judul Studi : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny
 Kasus “W” di PMB Yeni Sustrawati S.Tr.,Keb.,Bd.

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

Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu yakni kunjungan masa kehamilan sebanyak 3 kali, persalinan dan bayi baru lahir 1 kali, dan nifas sebanyak 3 kali 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 seputar masalah, keluhan, dan pendidikan kesehatan setiap kunjungan.

Manfaat dilakukannya asuhan kebidanan ini, ibu akan menerima pelayanan sesuai 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 kehamilan hingga masa antara.

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 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 penelitian ini tanpa dikenakan sanksi apapun.

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

*lampiran 5 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 masa kehamilan, proses persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus, hingga masa antara yang akan dilakukan oleh Flariza Vindra Assafa, Mahasiswa D-III Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

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

Malang, 17 Februari 2023

Saksi

Yang Memberi Persetujuan


(.....Mulyati.....)


(.....Widiara.....)

Mahasiswa



Flariza Vindra Assafa
NIM. P17310203016

lampiran 6 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Flariza Vindra Assafa
 NIM : P17310203016
 Nama Pembimbing : Ni Wayan D. R. A.Per.Pen,M.Kes
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny "X" Masa Kehamilan Sampai Dengan Masa antara.

TGL	Materi Konsultasi	Tanda tangan Pembimbing	
14/11/22	Revisi sistematika proposal dan latar belakang		
17/11/22	Konsultasi mengenai studi pendahuluan		
27/11/22	Revisi pada balasan masalah dan sumber Bab II pada tabel dan gambar		
4/12/22	Revisi pada lampiran-lampiran		
12/12/22	Revisi pada wifasi Bab II		
13/12/22	ACC Seminar Proposal		

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Flariza Vindra Assafa
 NIM : P17310203016
 Nama Pembimbing : Ni Wayan D. R. A.Per.Pen,M.Kes
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny "W" di
 PMB Yeni sustrawati S.Tr.,Keb.,Bd.

TGL	Materi Konsultasi	Tanda tangan Pembimbing	
26/4/23	Konsultasi mengenai penyusunan laporan kasus.		
7/5/23	Konsultasi mengenai Bab <u>IV</u>		
23/5/23	Konsultasi mengenai Bab <u>IV</u> keseluruhan		
7/6/23	Konsultasi mengenai bab pembahasan		
12/6/23	Konsultasi mengenai LTA bab <u>IV</u> - <u>IV</u> Ace Semhas		
17/6/23	Konsultasi mengenai pengajuan Semhas.		

lampiran 7 Planning of Action (POA)

Planning of Action (POA)

No.	Rencana Kunjungan	Sasaran	Rencana	Tujuan
KEHAMILAN				
1.	Kunjungan Trimester III (<i>inform consent</i> / persetujuan)	Ibu hamil TM III UK 32—34 mgg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan perkenalan dengan klien dan keluarga klien. 2. Bina hubungan saling percaya 3. Berikan penjelasan sebelum persetujuan ibu. 4. Lakukan <i>informed Consent</i> 5. Lakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian. 6. Jadwalkan kunjungan ulang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk proses perkenalan antara peneliti dan subyek penelitian (Klien). 2. Untuk mendapatkan kepercayaan klien agar bersedia menjadi subyek penelitian. 3. Untuk memberikan pemahaman kepada klien sebelum ibu bersedia menjadi subyek penelitian. 4. Untuk mendapatkan persetujuan menjadi subyek penelitian. 5. Untuk mempermudah dalam pelaksanaan pemberian asuhan. 6. Untuk mengetahui keadaan ibu lebih lanjut.
2.	Kunjungan Trimester III (Kunjungan 1)	Ibu hamil TM III UK 35—37 mgg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian data (Anamnesa data Subyektif dan Obyektif) pada klien. 2. Berikan pelayanan 10T pada ibu meliputi; Timbang BB, ukur TB, pemeriksaan tekanan darah, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan ibu dalam batas normal, termasuk riwayat kesehatan ibu dan keluarga. 2. Untuk menambah pengetahuan ibu.

			<p>pemeriksaan TFU, status TT, pemberian tablet FE, tes laboratorium, tetapkan status gizi, PMTCT (Prevent Mother To Child Trasmition), Temu Wicara (Konseling), Tata laksana rujukan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menanyakan keluhan yang dialami oleh ibu. 4. Lakukan pemeriksaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Umum Keadaan umum, kesadaran, antropometri, TTV b. Fisik Pemeriksaan Leopold I—IV, TFU, DJJ. 5. Berikan KIE mengenai keluhan utama ibu dan memberikan KIE sesuai rencana asuhan. 6. Berikan KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III. 7. Berikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III. 8. Jadwalkan kunjungan ulang. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas yang dilakukan sehari-hari. 4. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dan memastikan dalam keadaan baik. 5. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dialami ibu. 6. Untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman serta cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III. 7. Untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman dan pencegahan tanda bahaya kehamilan trimester III. 8. Untuk mengetahui perkembangan ibu lebih lanjut.
3.	Kunjungan 2	Ibu hamil TM III UK 38—40 mgg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian data (Anamnesa data Subyektif dan Obyektif) pada klien. 2. Menanyakan keluhan yang dialami 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan ibu dalam batas normal, termasuk riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

			<p>oleh ibu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Lakukan pemeriksaan: <ol style="list-style-type: none"> c. Umum Keadaan umum, kesadaran, antropometri, TTV d. Fisik Pemeriksaan Leopold I—IV, TFU, DJJ. 4. Berikan KIE mengenai keluhan utama ibu dan memberikan KIE sesuai rencana asuhan. 5. Ajarkan ibu senam hamil. 6. Ajarkan ibu perawatan payudara. 7. Jelaskan mengenai P4K (perencanaan dan pencegahan komplikasi). 8. Jadwalkan kunjungan ulang. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas yang dilakukan sehari-hari. 3. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dan memastikan dalam keadaan baik. 4. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dialami ibu. 5. Untuk melemaskan otot-otot dinding perut ibu. 6. Untuk mengetahui cara perawatan payudara 7. Untuk persiapan persalinan dan pencegahan terjadinya komplikasi. 8. Untuk mengetahui perkembangan ibu lebih lanjut.
4.	Kunjungan 3	Ibu hamil TM III UK 38—40 mgg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya (K2) 2. Anamnesa keluhan utama ibu. 3. Melakukan pemeriksaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Umum Keadaan umum, kesadaran, antropometri, TTV. b. Fisik Palpasi Leopold I—IV, TFU, DJJ. 4. Berikan KIE mengenai tanda-tanda 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungan sebelumnya. 2. Untuk mengetahui keluhan yang dialami ibu. 3. Untuk mengetahui keadaan umum ibu dan memastikan keadaan ibu dan janin dalam kandungannya. 4. Agar ibu mengetahui tanda-tanda persalinan sehingga apabila sudah

			<p>persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan penjelasan mengenai persiapan persalinan 6. Berikan dukungan keluarga dan ibu untuk persiapan menghadapi persalinan. 	<p>terdapat tanda-tanda persalinan ibu dapat segera ke fasilitas kesehatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Agar ibu dan keluarga mengetahui apa saja perlengkapan yang perlu disiapkan menjelang persiapan persalinan. 6. Mempersiapkan keluarga dan ibu dalam menghadapi persalinan agar ibu tidak khawatir berlebihan dengan menjaga kenyamanan psikologis ibu.
PERSALINAN DAN BBL				
1.	Kunjungan	Ibu dengan usia kehamilan aterm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan keluhan ibu 2. Melakukan pemeriksaan TTV. 3. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan adanya pembukaan serviks. 4. Lakukan pemantauan kemajuan persalinan. 5. Persiapan alat (partus set, APD). 6. Lakukan pertolongan persalinan APN 60 langkah. 7. Observasi 2 jam postpartum. 8. Lakukan pemeriksaan asuhan BBL. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan oleh ibu. 2. Untuk memastikan bahwa tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. 3. Untuk mengetahui apakah sudah terdapat pembukaan atau belum. 4. Untuk mengetahui kemajuan persalinan ibu termasuk HIS dan DJJ. 5. Untuk mempermudah dalam proses persalinan. 6. Melakukan persalinan sesuai dengan standart, mengajarkan bayi untuk mencari dan menghisap ASI

				<p>dengan sendirinya selama satu jam pertama (IMD) pemberian vit KI, salep mata dan setelah 1 jam pertama diberikan imunisasi Hb0.</p> <p>7. Untuk mengidentifikasi dengan segera komplikasi postpartum</p>
NIFAS				
1.	Kunjungan 1 (KF 1)	Ibu nifas (6 jam – 2 jam)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan umum dan fisik pada ibu nifas. 2. Ajarkan ibu untuk melakukan masase uterus untuk mecegah adanya perdarahan karena atonia uteri. 3. Berikan KIE cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu. 4. Berikan KIE ibu mengenai kebutuhan dasar ibu nifas. 5. Berikan KIE mengenai ASI Eksklusif. 6. Ajarkan ibu mobilisasi dini. 7. Berikan KIE tanda bahaya nifas. 8. Ajarkan ibu untuk cara menyusui yang benar dengan menggunakan media leaflet yang telah disiapkan. 9. Ajarkan ibu senam nifas dengan leaflet yang sudah disiapkan. 10. Beritahu ibu jadwal kunjungan nifas selanjutnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan ibu. 2. Untuk memantau agar uterus ibu berkontraksi dengan baik dan mencegah adanya perdarahan karena atonia uteri. 3. Untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu. 4. Agar ibu memahami kebutuhan dasar ibu nifas seperti kebutuhan nurisi untuk mengembalikan tenaga ibu setelah persalinan. 5. Agar ibu mengetahui dan memhami pentingnya pemberian ASI Eksklusif. 6. Untuk mempercepat pemulihan masa nifas. 7. Untuk mengethau dan memahmi tanda bahaya ibu nifas dan dapat segeral dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda bahaya ibu

				<p>nifas.</p> <p>8. Agar ibu dapat menyusui yang benar sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik.</p> <p>9. Untuk memulihkan otot-otot dan mengembalikan uterus seperti semula.</p> <p>10. Untuk mendeteksi dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan rutin.</p>
2.	Kunjungan 2 (KF 2)	Ibu nifas (3—7 hari)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan 1 2. Lakukan pemeriksaan TTV dan fisik serta memastikan involusi uterus berjalan dengan baik. 3. Pastikan kebutuhan dasar ibu nifas terpenuhi dengan baik seperti istirahat, nutrisi. 4. Ajarkan ibu mengenai cara perawatan payudara dengan benar. 5. Pastikan ibu menyusui dengan baik tanpa adanya penyulit. 6. Ajarkan ibu senam nifas. 7. Beritahu jadwal kunjungan selanjutnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman ibu yang telah dijelaskan sebelumnya. 2. Untuk mengetahui tanda-tanda vital ibu apakah dalam batas normal, dan memastikan involusi uterus berjalan dengan baik. 3. Agar ibu mengetahui pentingnya kebutuhan dasar ibu nifas. 4. Agar ibu mengetahui cara perawatan payudara untuk mencegah terjadinya bendungan ASI. 5. Untuk memastikan bahwa ibu benar-benar bisa menyusui dengan benar dan tanpa penyulit. 6. Untuk memulihkan otot-otot dan mengembalikan uterus seperti

				semula. 7. Untuk mendeteksi dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan rutin.
3.	Kunjungan 3 (KF 3)	Ibu nifas (8—28 hari)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan 2 2. Lakukan pemeriksaan TTV dan fisik serta memastikan involusi uterus berjalan dengan baik. 3. Pastikan kebutuhan dasar ibu nifas terpenuhi dengan baik seperti istirahat, nutrisi. 4. Pastikan ibu menyusui dengan baik tanpa adanya penyulit. 5. Ajarkan ibu senam nifas. 6. Beritahu kunjungan selanjutnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman ibu yang telah dijelaskan sebelumnya. 2. Untuk mengetahui tanda-tanda vital ibu apakah dalam batas normal, dan memastikan involusi uterus berjalan dengan baik. 3. Agar ibu mengetahui pentingnya kebutuhan dasar ibu nifas. 4. Untuk memastikan bahwa ibu benar-benar bisa menyusui dengan benar dan tanpa penyulit. 5. Untuk memastikan ibu sudah mengetahui cara perawatan payudara untuk mencegah terjadinya bendungan ASI 6. Untuk memulihkan otot-otot dan mengembalikan uterus seperti semula. 7. Untuk mendeteksi dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan rutin.
4.	Kunjungan 4 KF 4	Ibu nifas (29-42 hari)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan 3 2. Lakukan pemeriksaan TTV dan fisik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman ibu yang telah

			<p>serta memastikan involusi uterus berjalan dengan baik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pastikan kebutuhan dasar ibu nifas terpenuhi dengan baik seperti istirahat, nutrisi dan lain sebagainya. 4. Pastikan ibu menyusui dengan baik tanpa adanya penyulit . 5. Ajarkan ibu senam nifas. 6. Berikan KIE mengenai alat kontrasepsi (KB) yang akan digunakan sesuai dengan pilihan ibu. 	<p>dijelaskan sebelumnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Untuk mengetahui tanda-tanda vital ibu apakah dalam batas normal, dan memastikan involusi uterus berjalan dengan baik. 3. Agar ibu mengetahui pentingnya kebutuhan dasar ibu nifas. 4. Untuk memastikan bahwa ibu benar-benar bisa menyusui dengan benar dan tanpa penyulit. 5. Untuk memulihkan otot-otot dan mengembalikan uterus seperti semula. 6. Agar ibu memahami macam-macam KB dan dapat menentukan kontrasepsi sesuai pilihan ibu.
NEONATUS				
1.	Kunjungan 1 (KN 1)	Bayi usia (6—48 jam)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian data. 2. Pastikan bayi sudah dilakukan IMD. 3. Pastikan bayi sudah mendapatkan Vit KI, salep mata dan munisasi Hb0. 4. Lakukan pemeriksaan umum, antropometri, TTV dan neurologi. 5. Deteksi tanda bahaya pada neonatus dengan form MTBM. 6. Berikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya neonatus. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk melengkapi data dan sebagai dokumentasi telah dilakukannya asuhan serta mendeteksi adanya kelainan atau tidak pada neonatus. 2. Untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dan pemberian ASI secara dini. 3. Untuk mencegah terjadinya perdarahan, infeksi mata, dan

			<ol style="list-style-type: none"> 7. Berikan KIE mengenai cara perawatan neonatus di rumah. 8. Berikan KIE kepada ibu mengenai cara menyusui yang benar. 9. Jadwalkan ibu untuk kunjungan selanjutnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Untuk memastikan keadaan bayi bahwa bayi sehat, tidak mengalami BBLR, cacat bawaan, dan permasalahan sistem saraf pada bayi. 5. Untuk mendeteksi tanda bahaya pada neonatus. 6. Agar ibu dan keluarga dapat mengetahui tentang tanda bahaya neonatus. 7. Agar ibu dan keluarga mengetahui cara perawatan bayi yang benar. 8. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar sebagai pemenuhan nutrisi bayi. 9. Untuk melakukan pemantauan rutin untuk mendeteksi dini kelainan yang mungkin terjadi.
2.	Kunjungan 2 (KN 2)	Bayi usia (3—7 hari)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan sebelumnya. 2. Berikan pujian karena ibu sudah memberikan asuhan yang benar. 3. Lakukan pemeriksaan umum, TTV, fisik, antropometri. 4. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman yang telah dijelaskan di minggu sebelumnya. 2. Untuk menambah semangat pada ibu dalam merawat bayinya. 3. Untuk memastikan keadaan bayi sehat.

			<ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan KIE mengenai ASI Eksklusif. 6. Menyarankan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari untuk mencegah penyakit kuning. 7. Jadwalkan untuk kunjungan selanjutnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Untuk membangun hubungan saling percaya. 5. Untuk menambah ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. 6. Untuk mencegah bayi terkena hipotermi. 7. Untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan si Brandand.
3.	Kunjungan 3 (KN 3)	Bayi Usia (8—28 hari)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan 2 2. Berikan pujian karena ibu sudah memberikan asuhan yang benar. 3. Lakukan pemeriksaan umum, TTV, fisik, antropometri. 4. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. 5. Berikan KIE pada ibu mengenai pentingnya posyandu. 6. Berikan KIE mengenai imunisasi dasar lengkap. 7. Memberikan ibu apresiasi kerjasamanya selama pemberian asuhan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman yang telah dijelaskan di minggu sebelumnya. 2. Untuk menambah semangat pada ibu dalam merawat bayinya. 3. Untuk memastikan keadaan bayi sehat. 4. Untuk membangun hubungan saling percaya. 5. Untuk memberikan semangat ibu rutin ke posyandu dan dapat memantau perkembangan anaknya. 6. Agar bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai dengan jadwal.

MASA ANTARA				
1.	KB	42 Hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pendidikan mengenai akseptor KB 2. Memberikan penjelasan macam-macam KB 3. Menjelaskan kekurangan dan efek samping KB 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menjarangkan dan menunda kehamilan 2. Untuk memulihkan keadaan reproduksi ibu setelah melahirkan 3. Menciptakan keluarga yang harmonis

lampiran 8 Surat Permohonan Pengantar Pelaksanaan 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



Nomor : PP.04.03/4.1/ 2457 /2023
 Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

Malang, 24 Januari 2023

Kepada, Yth:

Pimpinan TPMB Yeni sustrawati, Str.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 :

Nama : Flariza Vindra Assafa
 N I M : P17310203016
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : VI (Enam)
 Judul : *Asuhan kebidanan continuity of care (COC) pada Ny X Di PMB Yeni sustrawati, Malang*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan:

1. Sdr. Flariza Vindra Assafa
2. Pertinggal

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



lampiran 9 Surat Balasan Perizinan PMB Pelaksanaan Penelitian



PRAKTIK BIDAN MANDIRI YENI

SUSTRAWATI S.Tr.Keb.Bd

Jl. Simpang Sulfat Selatan No.30 RT 02 RW 06
Pandanwangi Malang.
Telp 081 235 420 278



SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Bidan Yeni Sistrawati S.Tr.Keb.Bd
Bidan wilayah : Kota Malang
Alamat : Jl. Simpang Sulfat Selatan No.30 RT 02 RW 06 Pandanwangi, Malang.

Dengan ini menyatakan bahwa bersedia untuk ditempati dalam pelaksanaan studi pendahuluan dan pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir serta bersedia membimbing mahasiswa kebidanan (Politeknik Kemenkes Malang) dalam pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity of Care (COC)* yang meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, dan bayi baru lahir, asuhan masa nifas, asuhan neonatus dan masa interval, oleh :

Nama : Flariza Vindra Assafa
NIM : P17310203016
Semester : VI

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Malang, 26 Januari 2023

Bidan Pembimbing



Yeni Sustrawati S.Tr.Keb.Bd