

Lampiran 1 Pernyataan Ketersediaan Membimbing

177

Lampiran 1 Pernyataan Ketersediaan Membimbing

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Sheilla Tania Marcelina S.Keb., Bd., M.Kes
2. NIP : 919910309202008201
3. Jabatan : Dosen
4. Asal institusi : Program Studi Kebidanan Malang
5. Pendidikan terakhir : Magister Kesehatan
6. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah :
 - b. Telepon/Hp : 085649243021
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77 C, Kec. Klojen, Kota Malang
 - d. Telepon kantor : 0341-558793

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

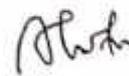
Nama : Zahratul Ula Hamidah Ar-Ramadhani

NIM : P17310213049

Topik studi kasus : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny. X di TPMB Soemidyah Ipung, S.Tr., Keb. Kec. Blimbing, Kota Malang

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 19 September 2023



Sheilla Tania M. S.Keb., Bd., M.Kes
NIP. 919910309202008201

Lampiran 2 Studi Pendahuluan

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) 558746
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktoral@poltekkes-malang.ac.id



08 November 2023

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/245/2023
 Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan LTA an Zahratul Ula Hamidah Ar-Ramadhani

Kepada, Yth
 Pimpinan TPMB Soemidyan Ijung, 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 (U sks). Berhubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

Nama : Zahratul Ula Hamidah Ar-Ramadhani
 NIM : P17310213040
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : V (Lima)
 Judul : *suban Kebidanan Continuity of Care Pada Ny.X di TPMB Soemidyan Ijung, S.Tr., Keb.*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
 Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Terselamatkan

1. Sdr. Zahratul Ula Hamidah Ar-Ramadhani
2. Peninggal

1. Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075 - 571388
2. Kampus : Jl. Sriboyo No. 106 Jember, Telp (0331) 406213
3. Kampus II : Jl. A. Yani Sumberpangkas Lembang Telp. (0941) 4278x7
4. Kampus III : Jl. Dr. Soeromo No. 45 Ekhar Telp. (0942) 801013
5. Kampus IV : Jl. KH Wafiqul Hasyim No. 5r S Kediri, Telp. (0354) 773065
6. Kampus V : Jl. Dr. Sardjito No. 5 Trogopu, Telp. (0855) 781263
7. Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangrovekaran No. 20 A Puncung, Telp. (0352) 461767



Dokumen ini telah diarsipkan secara elektronik yang diterbitkan oleh *Dalam Bertindak Elektronik (DSE), DS 34*

Lampiran 3 Surat Izin Studi Dokumentasi dari Kampus



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
 Jalan Besar (Jn 77C)
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<http://poltekkes-malang.ac.id>

7 April 2024

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/502/2024
 Hal : Permohonan Studi Literatur LTA

Ke p a d a, Yth
 Direkrur RSIA Puri Bunda
 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 Literatur LTA mahasiswa kami :

N a m a : Zahratul Ula Hamidah Ar-Ramadhani
 N I M : P17310213049
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : VI (Enam)
 Judul : Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. X di TPMB Soemidjah Ipung, S.Tr., Keb

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Zahratul Ula Hamidah Ar-Ramadhani
2. Pertinggal

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://web.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tc.keminfo.go.id/verifyPDF>.



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

Lampiran 4 Surat Izin Studi Dokumentasi dari RS



PT Putraning Husada

Malang, 25 Mei 2024

Nomor : 314/PB/DIR/V/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Persetujuan Studi Literatur LTA

Kepada Yth.
 Ketua Jurusan Kebidanan
 Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C Malang
 di
 tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang Nomor: PP.03.04/F.XXII.16/502/2024 tertanggal 7 April 2024, Perihal: Permohonan Studi Literatur LTA, maka bersama dengan ini memberitahukan bahwa kami menyetujui pelaksanaan Magang di RSIA Puri Bunda oleh:

Nama : Zahrotul Ula Hamidah Ar-Ramadhani
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 NIM : P17310213049
 Judul : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (CoC)* pada Ny. X di TPMB Soemidjah Ipung, S.Tr., Keb.
 Biaya : Rp. 350.000,-
 Bank, No. Rekening : Mandiri, 144-000-906-251-1 An. PT. Putraning Husada
 NPWP : 02.785.711.9-651.000
 Nama Pembimbing : Bdn. Ainun Azizah, S. Keb (0812-3358-7846)

maka bersama ini RSIA Puri Bunda memberitahukan bahwa menyetujui pelaksanaan penelitian tersebut dengan peneliti berkomitmen dapat menjaga nama baik RSIA Puri Bunda.

Demikian disampaikan. Atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami

 dr. Riris Linda Restantin, MOM
 Direktur RSIA Puri Bunda

Lampiran 5 Permohonan Kesiediaan Menjadi Subjek Penelitian

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Kepada Yth.
Sdr/I Calon Subjek Penelitian
Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya penyusunan laporan tugas akhir sebagai persyaratan 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* (CoC) Pada Ny.X di TPMB Soemidyah Ipung, S.Tr.,Keb.”**

Tujuan penelitian ini adalah agar bisa memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai masa kehamilan trimester III sampai dengan ibu memilih metode kontrasepsi pada masa interval. Peran serta ibu dan keluarga dalam penelitian studi kasus saya sangat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dibidang kesehatan, khususnya dipelayanan kesehatan.

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

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

Hormat Saya

(Zahratul Ula Hamidah Ar.R)

NIM. P17310213049

Lampiran 6 Penjelasan Sebelum Persetujuan

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zahratul Ula Hamidah Ar-Ramadhani
 NIM : P17310213049
 Status : Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
 Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny. X
 Di TPMB Soemidyah Ipung, S.Tr.,Keb. Kecamatan
 Blimbing Kota Malang

Bermaksud akan melakukan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* 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 berkesinambungan pada ibu yakni dengan melakukan kunjungan kehamilan minimal sebanyak 3x, pendampingan persalinan, kunjungan neonatus dan masa nifas sebanyak 4x, dan membantu ibu untuk memutuskan menggunakan kontrasepsi pada masa interval dengan :

1. Melakukan wawancara meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat haid, riwayat pernikahan, riwayat obstetric 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 setiap kali kunjungan.
3. Konseling sesuai dengan keadaan ibu pada setiap kunjungan

Manfaat dilakukannya asuhan kebidanan ini adalah ibu akan menerima pelayanan prenatal, intranatal, postnatal hingga masa interval sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial ibu dan bayi, serta menegnali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi. Dengan diberikannya asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* diharapkan ibu dapat melewati masa kehamilan hingga masa interval dengan normal dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya apapun. Mengingat penelitian ini menyita waktu ibu maka akan diberikan kompensasi berupa perlengkapan bayi baru lahir.

Dalam hal ini, pada saat ibu selesai bersalin nanti akan mendapatkan souvenir dari saya selaku penulis sebagai tanda terimakasih atas ketersediaan ibu menjadi responden dan atas waktu yang sudah diluangkan selama ini. Sehubungan dengan hal tersebut penulis mengharapkan atas kesediaan ibu untuk menjadi responden dan berkenan memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan serta mengikuti pemeriksaan yang akan dilakukan. Informasi yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja.

Demikian permohonan ini, atas perhatian ibu saya ucapkan terimakasih.

Lampiran 7 Informed Consent

190

Lampiran 5 Informed Consent

**INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN TINDAKAN)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan mengerti tentang asuhan dan pendampingan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan perencanaan keluarga berencana yang akan dilakukan oleh Zahratul Ula Hamidah Ar-Ramadhani, Mahasiswa Diploma 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 praktik ini.

Malang,2023

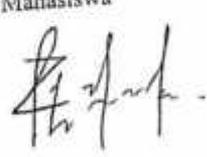
Yang Memberi Persetujuan


Saksi
(.....Suci.....)

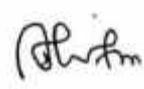

(.....Zahratul Ula Hamidah.....)

Malang,2023

Mahasiswa


(.....Zahratul Ula Hamidah.....)

Mengetahui, Dosen Pembimbing


(.....Sheila Tania M. S. Kib. Bid. M. Kes.....)

Lampiran 9 *Planning Of Action***PLANNING OF ACTION**

No	Rencana Kunjungan	Sasaran	Rencana	Tujuan	Alat dan Media	Tempat
1	Kunjungan kehamilan I trimester III	Ibu dengan kehamilan 32-34 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan perkenalan dengan klien dan keluarga klien 2. Bina hubungan saling percaya 3. Berikan penjelasan sebelum persetujuan kepada ibu 4. Lakukan inform consent 5. Melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian 6. Lakukan pengkajian 7. Melakukan pemeriksaan 10T <ol style="list-style-type: none"> a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan b. Pemeriksaan tekanan darah c. Pemeriksaan tfu d. Skrining status dan pemberian imunisasi TT e. Pemberian tablet Fe f. Tetapkan status gizi g. Tentukan presentasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk proses perkenalan kepada klien dan memudahkan nantinnya untuk 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 ibu dalam batas normal dan untuk mendeteksi apakah ibu mempunyai kelainan, tanda-tanda bahaya kehamilan TM III 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar PSP 2. Lembar Inform Consent 3. Notebook 4. Stetoskop 5. Tensimeter 6. Microtoice 7. Thermometer 8. Metlin 9. Doppler dan gel 10. Jam 11. Buku KIA 12. Lembar KSPR 	TPMB Soemidyah Ipung S.Tr., Keb.

			<p>janin dan DJJ tata laksana khusus</p> <p>h. Temu wicara</p> <p>i. Anamnesa keluhan yang dialami ibu</p> <p>j. Lakukan pemeriksaan : umum (BB, keadaan umum, TD, suhu, nadi, RR), fisik (pemeriksaan leopold I-IV, TFU Mc. Donald, DJJ), berikan edukasi mengenai keluhan utama ibu dan memberikan edukasi sesuai rencana asuhan, jadwalkan kunjungan ulang.</p> <p>8. Menjeaskan kepada ibu hasil pemeriksaan</p> <p>9. Memberikan konseling sesuai keluhan ibu</p> <p>10. Memberikan suplemen sesuai dengan kebutuhan</p> <p>11. Memberikan konseling mengenai kehamilan TM III</p> <p>12. Menganjurkan ibu untuk ke</p>	<p>7. Untuk menambah pengetahuan ibu dan apabila ibu mengalami keluhan ibu dapat menanganinya sendiri</p> <p>8. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas apa yang dilakukan ibu sehari-hari</p> <p>9. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal</p> <p>10. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dirasakan ibu</p> <p>11. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil</p>		
--	--	--	--	---	--	--

			tenaga kesehatan lebih tinggi jika diperlukan pemeriksaan lebih lanjut 13. Menjadwalkan kunjungan ulang			
2.	Kunjungan II 2 minggu setelah pertemuan pertama	Ibu dengan kehamian 34-36 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi asuhan yang sudah 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. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 5. Berikan edukasi mengenai keluhan utama ibu dan memberikan edukasi sesuai rencana asuhan 6. Ajarkan senam hamil 7. Menganjurkan ibu periksa ke dokter 8. Diskusikan tentang Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi 	<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 keadaan umum dan keadaan fisik ibu apakah ada keluhan sehingga bisa mengatasi masalah tersebut 4. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dirasakan 5. Untuk mengetahui cara mengatasi ketidakelegaan keluhan yang dialami 6. Untuk melemaskan otot-otot dinding perut 7. Untuk persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik ibu (timbangan, metlin, termometer, stetoskop, tensimeter, Doppler dan gel, jam tangan) 2. Senam hamil (matras, bantal 2) 3. Buku KIA 4. Jam 5. Leaflet perencanaan persalinan dan P4K 	TPMB Soemidyah Ipung S.Tr.,Keb

			(P4K) 9. Jadwalkan kunjungan ulang	pada persalinan 8. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil		
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 telah diberikan pada kunjungan sebelumnya 2. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu 3. Melakukan pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Umum (BB, KU, TD, Suhu, Nadi, RR) b. Fisik (palpasi leopold I-IV, memantau tumbuh kembang janin dengan mengukur TFU, melakukan auskultasi DJJ) 4. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 5. Melakukan pemeriksaan darah (Hb) 6. Berikan edukais mengenai tanda-tanda persalinan 7. Berikan edukais mengenai persiapan persalinan 8. Berikan dukungan keluarga untuk persiapan persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui hasil perkemabnagan kunjungan sebelumnya 2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakuakn sehari-hari 3. Untuk mengetahui <ol style="list-style-type: none"> a. Apakah TTV dalam batas normal b. Untuk mengetahui besar kehamailan ibu sesuai dengan usia kehamilan, untuk mengetahui letak bayi, keadaan bayi normal atau tidak, dan untuk mengukur DJJ dalam batas normal 4. Untuk mengetahui apa saja perlengkapan yang perlu disiapkan menjelang persalinan 5. Mempersiapkan keluarga dan ibu dalam menghadapi persalinan 		TPMB Soemidyah Ipung S.Tr., Keb

4.	Kunjungan ibu nifas (KF1) dan (KN 1)	Ibu nifas 6-48 jam PP	<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan umum dan fisik ibu nifas 2. Memberikan konseling mengenai nutrisi, personal hygiene, istirahat, pemberian ASI eksklusif, dan cara menyusui yang benar 3. Mengajarkan perawatan payudara 4. Jelaskan tanda bahaya masa nifas 5. Beritahu ibu kunjungan nifas selanjutnya <p>Bayi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik 2. Sampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan 3. Melakukan konseling terhadap ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat bayi 4. Melakukan konseling kepada ibu mengenai cara perawatan pada bayi dan menjaga kehanagatan bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Untuk mengidentifikasi 8. Untuk memantau uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah perdarahan karena atonia uteri 9. Untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami 10. Untuk mengetahui kebutuhan nutrisi ibu dan menghindari tarak makan 11. Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI pada bayinya 12. Untuk mempercepat pemulihan masa nifas 13. Ibu mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas dan dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda-tanda bahaya 14. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar sehingga kebutuhan bayinya dapat terpenuhi 15. Mendeteksi secara dini 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Thermometer 3. Jam 4. Buku KIA 5. Menyusui yang benar (leaflet) 	TPMB Soemidyah Ipung, S.Tr.,Keb
----	--------------------------------------	-----------------------	---	--	--	---------------------------------

			<ol style="list-style-type: none"> 5. Menganjurkan pada ibu untuk segera membawa bayi ke petugas kesehatan jika terdapat tanda bahaya 6. Menjadwalkan kunjungan ulang 	kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yang rutin		
5.	Kunjungan ibu nifas (KF 2) dan kunjungan neonatus (KN2)	Ibu dengan 3-7 hari masa nifas dan bayi dengan usia 3-7 hari	<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 mendapatkan nutrisi yang bergizi dan cukup 5. Mengajarkan ibu cara perawatan bayinya 6. Anjurkan untuk menyusui dengan ASI eksklusif terus 7. Menjadwalkan kunjungan ulang <p>Bayi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi 	<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU di atas umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Memantau apakah ada atau tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 3. Agar ibu tahu tentang pentingnya istirahat yang cukup 4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa ada tarak makan dan untuk mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas 5. Untuk memastikan ibu dapat menyusui bayinya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Thermometer 4. Jam 5. Buku KIA 6. Leaflet senam nifas 7. Perawatan tali pusat (kasa) 	Rumah pasien

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup, istirahat yang cukup, kehangatan bayi tetap terjaga dan pemenuhan personal hygiene 3. Menjadwalkan kunjungan ulang 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Untuk mendeteksi jika ada infeksi atau perdarahan abnormal dapat segera ditangani 7. Membantu pemulihan organ-organ dan otot-otot kandungan <p>Bayi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi 2. Ibu mengetahui tentang ikterus, cara menghindari dan menanganinya 3. Agar bayi terpenuhi kebutuhan nutrisinya 		
7.	Kunjungan ibu nifas (KF3) dan kunjungan neonatus (KN3)	Ibu dengan 8-28 hari masa nifas dan bayi dengan usia 8-28 hari	<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungagn nifas kedua 2. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan dengan normal 3. Pastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup 4. Pastikan ibu mendapatkan nutrisi yang bergizi dan 	<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Memantau apakah ada atau tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 3. Agar ibu tau pentingnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Thermometer 4. Jam 5. Buku KIA 6. Instrument imunisasi 7. Lembar balik KB (Leaflet) 	TPMB Soemidyah Ipung, S.Tr., Keb.

			<p>cukup</p> <p>5. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa adanya penyulit serta anjurkan untuk memberikan ASI eksklusif terus</p> <p>6. Jadwalkan kunjungan ulang Bayi :</p> <p>1. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan umum</p> <p>2. Pastikan bayi mendapatkan nutrisi cukup, istirahat cukup, kehangatan bayi tetap terjaga, personal hygiene nya terpenuhi</p> <p>3. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu</p>	<p>istirahat yang cukup</p> <p>4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa ada tarak makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan selama masa anifas</p> <p>5. Agar ibu mengetahui pentingnya menyusui</p> <p>6. Agar ibu menggunakan KB, mengetahui macam-macam kontrasepsi, dan dapat menentukan kontrasepsi yang dibutuhkan ibu</p> <p>Bayi :</p> <p>1. Untuk mengetahui pertumbuhan bayi sesuai dengan usia</p> <p>2. Agar ibu tau pentingnya pemenuhan nutrisi pada bayi</p> <p>3. Mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi</p> <p>4. Bayi mendapatkan imunisasi dasar</p> <p>5. Agar ibu mengetahui apa saja imunisasi dasar yang harus dipenuhi</p>		
8.	Kunjungan	Ibu	1. Kaji pertemuan sebelumnya	1. Untuk mengidentifikasi ada	1. Buku KIA	Rumah

	ibu nifas (KF4)	dengan 29-42 hari masa nifas	<ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan pemeriksaan umum dan juga pemeriksaan fisik 3. Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan 4. Kaji penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas 5. Berikan konseling mengenai KB 6. Anjurkan ibu untuk memeriksakan bayinay ke posyandu 	<p>atau tidaknya komplikasi pada ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ibu segera ber KB 		pasien
--	-----------------	------------------------------	---	---	--	--------

Lampiran 10 Skor Poedji Rochjati

SKOR POEDJI ROCHJATI

I KEL F.R.	II NO.	III		I			
		Masalah/ Faktor Resiko	SKOR	TRIBUL			
		Skor Awal Ibu Hamil	2	I	II	III.1	III.2
I		Terlalu muda, hamil $1 \leq 16$ th	4				
		Terlalu tua, hamil $1 \geq 35$ th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
		Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
		Terlalu cepat hamil lagi (2 th)	4				
		Terlalu banyak anak, 4/ lebih	4				
		Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
		Terlalu pendek < 145 cm	4	√			
		Pernah gagal kehamilan	4				
		Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tarikan tang/ Vakum	4				
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi Infus/ Tranfusi	4					
II		Pernah Operasi Sesar	8				
		Penyakit pada ibu hamil :					
		a. kurang darah b. Malaria	4	√			
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
		Hamil Kembar 2 Atau lebih	4				
		Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
		Bayi Mati dalam Kandungan	4				
		Kehamilan Lebih bulan	4				
		Letak Sungsang	8				
		Letak Lintang	8				
III		Perdarahan dalam kehamilan	8				
		Preeklampsia dalam kehamilan	8				
		Preeklampsia Berat / Kejang-kejang	8				
	JUMLAH SKOR			10			

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	KEL RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Lampiran 11 Kerangka SOAP

KERANGKA SOAP

Tanggal Pengkajian :.....
 Jam :.....
 Tempat :.....
 Nama Pengkaji :.....

A. DATA SUBJEKTIF

- 1) Keluhan Utama
- 2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas sekarang
- 3) Riwayat KB dan rencana KB
- 4) Pola kebiasaan sehari-hari
 - a. Pola nutrisi
 - b. Pola eliminasi
 - c. Personal hygiene
 - d. Pola aktivitas
 - e. Pola istirahat atau tidur
- 5) Keadaan psikologi dan budaya

B. DATA OBYEKTIF

- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum
 - b) Kesadaran
 - c) Tanda-tanda vital
 - d) Tekanan darah
 - e) Suhu
 - f) Nadi
 - g) RR
 - h) Berat badan
- 2) Pemeriksaan fisik
 - a) Inspeksi
 - Wajah
 - Mata
 - Leher
 - Dada
 - Abdomen
 - Ekstermitas
 - Genetalia
 - b) Palpasi
 - Leher
 - Payudara

Lampiran 12 Lembar Konsultasi

197

Lampiran 12 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

TANGGAL	MATERI KONSULTASI	TANDA TANGAN PEMBIMBING
Selasa, 19 September 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambahkan teori ibu hamil 2. Menambahkan teori ibu bersalin 3. Menambahkan teori bayi baru lahir 4. Menambahkan teori ibu nifas 5. Menambahkan teori masa antara 	<i>Alwin</i>
Kamis, 2 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambahkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, tanda bahaya dan penanganannya 2. Menambahkan tanda bahaya pada ibu bersalin dan penanganannya 3. Menambahkan tanda bahaya pada bayi baru lahir dan penanganannya 4. Menambahkan tanda bahaya pada ibu nifas dan penanganannya 5. Skrining dini pada ibu masa antara 	<i>Alwin</i>
Jumat, 24 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperbaiki latar belakang 2. Melengkapi lampiran-lampiran 	<i>Alwin</i>
Senin, 27 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melengkapi latar belakang 2. Mengganti table dengan sumber yang jelas 3. Memperbaiki latar belakang 4. Sesuaikan dengan buku pedoman 	<i>Alwin</i>
Senin, 4 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edit bagan 2. Edit BAB III 3. Edit lampiran-lampiran 4. Edit daftar pustaka 	<i>Alwin</i>
Rabu, 6 November 2023	Laporan telah diACC	<i>Alwin</i>

LEMBAR KONSULTASI LTA		
TANGGAL	MATERI KONSULTASI	TANDA TANGAN PEMBIMBING
Rabu, 3 April 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambahkan data dari RS (Melakukan studi dokumentasi) 2. Menambahkan tanggal pemeriksaan laboratorium 3. Menambahkan IMT ibu 4. Edit bagian pola nutrisi, pola eliminasi, personal hygiene, pola aktivitas sehari-hari, pola istirahat dan pola seksual 	<i>Alif</i>
Senin, 20 Mei 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edit bagian riwayat ANC selama kehamilan 2. Edit bagian bayi baru lahir, persalinan, KN 1 dan KF 1 3. Edit bagian pembahasan 	<i>Alif</i>
Rabu, 22 Mei 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edit bab IV bagian persalinan, bayi baru lahir, dan neonatus 2. Edit bab V edit pembahasan menambahkan teori dan membandingkan teori dengan fakta 	<i>Alif</i>
Senin, 27 Mei 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edit bab IV bagian ANC 1, bagian KF 1, KN 1, persalinan dan BBL 2. Edit bab V menambahkan teori dan membandingkan antara teori dengan fakta 	<i>Alif</i>
Rabu, 29 Mei 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edit bagian persalinan, KN 1, KF 1 2. Edit bagian pembahasan 3. Edit spasi menjadi 2 	<i>Alif</i>
Selasa, 04 Juni 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edit bagian BAB 2 diringkas kembali 2. Edit pembahasan 3. Edit bab VI 4. Edit lembar pengesahan 	<i>Alif</i>
Kamis, 06 Juni 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edit bagian BAB 2 diringkas kembali 2. Edit bab VI 3. Edit pembahasan 4. Edit planning dari ANC 1 sampai KF 4 5. Edit daftar pustaka 6. Edit jarak penulisan 7. Edit cara penulisan 8. edit lampiran-lampiran 	<i>Alif</i>
Senin, 10 Juni 2024	Laporan telah diACC	<i>Alif</i>

Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan



(Melakukan Asuhan ANC 1 : Melakukan pemeriksaan TTV dan wawancara)



(Kunjungan ANC 3 : Melakukan pemeriksaan fisik dan TTV)



(Kunjungan KF 1 dan KN 1 : melakukan pemeriksaan TTV dan meminta data)



(Kunjungan KF 3, KN 3, KF 4 dan Masa Interval)