

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan LTA

JADWAL PELAKSANAAN PENYUSUNAN LTA

Kegiatan	Juli 2023				Agustus 2023				September 2023				Oktober 2023				November 2023				Desember 2023				Januari 2024				Februari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024				Juni 2024				Juli 2024			
	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	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Informasi penyelenggaraan LTA																																																				
Informasi Pembimbingan																																																				

Proses Bimbingan dan Penyusunan LTA																																																
Pengumpulan proposal ke panitia/pendaftaran seminar proposal																																																

Seminar Proposal																																																
Revisi dan Persetujuan proposal oleh penguji																																																

Lampiran 2 Surat Pengantar Pelaksanaan Penelitian



27 Januari 2024

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/175/2024
Hal : Permohonan ijin Pelaksanaan Penelitian an Freni Anita Sari

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 : Freni Anita Sari
N I M : P17310211030
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI (Enam)
Judul : Study kasus asuhan kebidanan continuity of care (Coc) 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. Freni Anita Sari
2. Peninggal

1. Kampus Utama : Jl. Besar (ex No. 77 C Malang, Telp. (0341) 566675, 571288
2. Kampus I : Jl. Sukoyo No. 106 Jember, Telp. (0301) 486522
3. Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
4. Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Sibar Telp. (0342) 801043
5. Kampus IV : Jl. KH Wahid Hasyim No. 648 Kediri Telp. (0354) 773095
6. Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791280
7. Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461750



Dokumen ini telah disandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BS2E), BSSN

Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
 Jl. Besar (Jen. No. 77 C Malang, 65122 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.16/205/2023
 Hal : Permohonan ijin Studi Pendahuluan LTA an Freni Anita Sari

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 Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

N a m a : Freni Anita Sari
 N I M : P1731211030
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : V (Lima)
 Judul : *study kasus asuhan kebidanan continuity of care (CoC) 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

Zembaran:

1. Sdr. Freni Anita Sari
2. Peringgal

1. Kampus Utama - Jl. Besar (Jen. No. 77 C Malang, Telp. (0341) 566075, 571388
2. Kampus I - Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp. (0331) 485613
3. Kampus II - Jl. A. Yani Sumbergotong Lawang Telp. (0341) 427847
4. Kampus III - Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
5. Kampus IV - Jl. KH Wahid Hasyim No. 548 Kediri Telp. (0354) 773055
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) 463792

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



*Lampiran 4 Pernyataan Kesediaan Membimbing***PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tabgab di bawah ini :

1. Nama dan Gelar : Reni Wahyu Triningsih, SST., M.Kes.
2. NIP : 19770912002122001
3. Pangkat dan Golongan : Sekretaris Jurusan Kebidanan
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi :
 - a. Rumah : JL. Besar Ijen No. 77C Malang
 - b. Telpon/ HP : 0813 3480 8029
 - c. Alamat Kantor : JL. Besar Ijen No. 77C Malang
 - d. Telepon Kantor : (0341) 566075, 571388

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

Nama : Frenti Anita Sari
 NIM : P17310211030
 Topik Studi Kasus : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny.W masa hamil sampai masa interval di TPMB Kartin, S.Tr., Bd.

*) Coret yang tidak di pilih

Malang, Oktober 2023















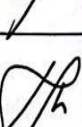
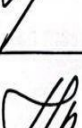
Reni Wahyu Triningsih, SST., M.Kes.
 NIP. 197709012002122001

Lampiran 5 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Frenti Anita Sari
 NIM : P17310211030
 Nama Pembimbing : Reni Wahyu Triningsih, SST., M.Kes.
 Judul Proposal : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) pada Ny. W masa hamil sampai dengan masa interval di TPMB Kartini, S.Tr., Bd.

Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan
30 Oktober 2023	Pengajuan Judul Proposal dan Surat Pengantar Studi Pendahuluan	
4 November 2023	1. Revisi Judul Proposal 2. Siapkan Materai 10.000 3. Daftar Tabel, daftar gambar dan daftar lampiran diberi halaman	
5 November 2023	1. Revisi Bab 1 mencakup M-S-K-S 2. Tujuan, manfaat dan batasan masalah disesuaikan dengan buku pedoman 3. Tambah lampiran dari anc- masa interval 4. Spasi disamakan dengan buku pedoman	
7 November 2023	1. Revisi Bab 1 2. Perhatikan Sistematika penulisan	
10 November 2023	Format asuhan kebidanan kunjungan pertama menggunakan varney dan kunjungan ulang menggunakan soap	
11 November 2023	1. Teori lebih dipersingkat 2. Font dan spasi disamakan dengan buku pedoman	

30 November 2023	Melengkapi Lampiran tambahkan KF 1 Varney dan KF 2-4 Soap	
4 Desember 2023	Halaman Daftar Isi, Daftar Tabel, Daftar Gambar, Daftar Lampiran disesuaikan	
5 Desember 2023	ACC proposal	
21 Mei 2024	1. Materai dan TTD dilembar pengesahan 2. Tambahan dilembar pengesahan mengetahui Ketua Jurusan 3. Teori dipersingkat	
25 Mei 2024	1. Perhatikan Sistematika Penulisan 2. Penggunaan tabel dihalaman baru dan tidak boleh terpotong	
28 Mei 2024	1. Perbaiki lembar pengesahan 2. Perbaiki BAB 1 3. Daftar isi tidak perlu di Blod	
29 Mei 2024	1. Perhatikan judul sub bab 2. POA disamakan dengan dokumentasi BAB 4 3. Tambahkan Lembar Observasi	
30 Mei 2024	ACC Laporan Tugas Akhir	

*Lampiran 6 Penjelasan Sebelum Persetujuan***PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Frenti Anita Sari

NIM : P17310211030

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 Kartini, S.Tr., Bd Di Wilayah Kota 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 dan masa nifas sebanyak 3 kali dengan:

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

Manfaat dilakukannya asuhan kebidanan ini, ibu akan menerima pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial ibu dan bayi, serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan

atau komplikasi yang mungkin terjadi mulai dari masa kehamilan hingga masa interval.

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

Sehubungan dengan hal tersebut penulis mengharapkan atas kesediaan ibu untuk menjadi subjek studi kasus dan berkenan memberikan jawaban atas pernyataan yang diberikan serta mengikuti pemeriksaan yang akan dilakukan. Informasi yang subjek berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Apabila subjek merasa kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan, subjek dapat mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa dikenakan sanksi apapun.

Ibu dapat menghubungi peneliti apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan terkait dengan penelitian dan kondisi ibu melalui nomor hp 082235792382.

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

Malang, 31 Januari 2024

Penulis,



Frenti Anita Sari
NIM. P17310211030

Lampiran 7 Informed Consent

Lampiran 4 Inform Consent

INFORMED CONSENT

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

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

Malang, 2023

Saksi

Yang Meberi Persetujuan



(...Vita Ruswala...)



(.....)

Mengetahui,

Mahasiswa

Dosen Pembimbing



Reni Wahyu Triningsih, SST., M.Kes.
NIP. 197709012002122001

Frenti Anita Sari
NIM. P17310211030

Lampiran 8 (POA) Planning Of Action

Planing Of Action (POA)

No	Rencana Kunjungan	Sasaran	Rencana	Tujuan	Alat
1.	Kunjungan I Trimester III TPMB Kartini ,S.Tr.Keb.Bd atau Rumah Klien	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 ibu 4. Lakukan informed consent 5. Lakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian 6. Jadwalkan kunjungan ulang 7. Lakukan pengkajian data (Anamnesa data Subyektif dan Obyektif) pada klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk proses perkenalan antara peneliti dan subjek penelitian (klien) 2. Untuk mendapatkan kepercayaan klien agar bersedia menjadi subjek penelitian 3. Untuk memberikan pemahaman kepada klien sebelum ibu bersedia menjadi subjek penelitian 4. Untuk mendapatkan persetujuan menjadi subjek penelitian 5. Untuk mempermudah dalam pelaksanaan pemberian asuhan 6. Untuk mengetahui keadaan ibu lebih lanjut 7. Untuk mengetahui keadaan ibu dalam batas normal, termasuk riwayat kesehatan ibu dan keluarga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar <i>informed consent</i> 2. Catatan kecil Buku KIA 3. KSPR
2.	Kunjungan II Ibu Hamil	Ibu dengan kehamilan 35-37	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian data (Anamnesa data Subyektif dan Obyektif) pada klien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan ibu dalam batas normal, termasuk riwayat kesehatan ibu dan keluarga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Timbangan 2. Microtoise 3. Metlin

	<p>TPMB Kartini ,S.Tr.Keb.Bd atau Rumah Klien</p>	<p>minggu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan pelayanan 10T <ul style="list-style-type: none"> • Timbang berat badan dan ukur tinggi badan • Pemeriksaan tekanan darah • Pemeriksaan TFU • Skrining status TT dan pemberian imunisasi TT • Pemberian Tablet Fe • Tetapkan status gizi • Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) • Tes Laboratorium • Temu wicara (konseling) • Tata laksana rujukan 3. Menanyakan keluhan yang dialami oleh ibu 4. Berikan KIE mengenai keluhan utama ibu dan memberikan KIE sesuai rencana asuhan 5. Berikan KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III 6. Berikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III 7. Memngajarkanjarkan serta mempraktikkan pada ibu senam hamil 8. Jadwalkan kunjungan ulang 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dan memastikan dalam keadaan baik. 3. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas yang dilakukan sehari-hari 4. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dialami ibu 5. Untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman serta cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III 6. Untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman serta pencegahan tanda bahaya kehamilan trimester III 7. Untuk melemaskan otot-otot dinding perut ibu 8. Untuk mengetahui perkembangan ibu lebih lanjut 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Termometer 5. Stetoskop 6. Tensimeter 7. Doppler+gel 8. Jam tangan 9. Leaflet senam hamil 10. Matras untuk senam 11. Buku KIA
--	---	---------------	--	---	---

6.	<p>Kunjungan Neonatus (KN 1)</p> <p>TPMB Kartini ,S.Tr.Keb.Bd atau Rumah Klien</p>	<p>Neonatus usia 6-48 jam</p>	<p>NEONATUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian dan mengenai identitas keluhan utama, riwayat kesehatan keluarga, riwayat obstetri, dan pola kebutuhan 2. Menjaga bayi tetap hangat dengan cara mencegah hipotermia 3. Melakukan pemeriksaan antropometri (BB, PB, LD, LK, dan LL) 4. Melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum, suhu, nadi, pernafasan) dan pemeriksaan fisik head to toe 5. Memastikan pemberian ASI eksklusif IMD 6. Deteksi tanda bahaya pada neonatus dengan form MTBM 7. Memastikan BBL telah diberikan injeksi Vitamin K, salep mata profilaksis, imunisasi Hepatitis B0 pemberian tidak lebih dari 7 hari 8. Berikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya neonatus 9. Berikan KIE mengenai cara perawatan neonatus di rumah dan cara menyusui yang benar 10. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya 	<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 3. Untuk memastikan keadaan bayi bahwa bayi sehat, tidak mengalami BBLR, cacat bawaan, dan permasalahan sistem saraf pada bayi 4. Untuk memastikan pemberian ASI secara dini 5. Untuk mendeteksi tanda bahaya pada neonates 6. Untuk mencegah terjadinya perdarahan, infeksi mata, dan penularan hepatitis melalui jalan lahir 7. Agar ibu dan keluarga dapat mengetahui tendang tanda bahaya neonates 8. Agar ibu dan keluarga mengetahui cara perawatan bayi yang benar dan cara menyusui yang benar sebagai pemenuhan nutrisi bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan BBL 2. (lampu sorot, 3. handuk, 4. pakaian bayi 5. minyak telon, 6. metlin, 7. timbangan, 8. thermometer, 9. penlight, 10. HB0, salep mata, Vit K)
----	--	-------------------------------	--	--	--

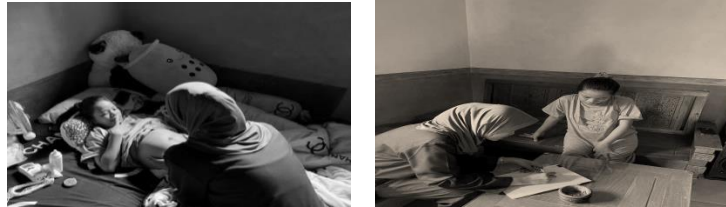
7.	Kunjungan ibu nifas (KF 2) dan Kunjungan neonatus (KN 2) TPMB Kartini ,S.Tr.Keb.Bd atau Rumah Klien	Ibu dengan 3-7 hari masa nifas dan bayi dengan usia 3-7 hari	<p>NIFAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan 1 2. Lakukan pemeriksaan TTV dan fisik serta memastikan involusi uterus berjalan dengan baik 3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik tanpa adanya penyulit 5. Mengajari ibu cara melakukan perawatan payudara 6. Ajarkan ibu senam nifas 7. Beritahu jadwal kunjungan selanjutnya <p>NEONATUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan sebelumnya 2. Berikan pujian karena ibu sudah memberikan asuhan yang benar 3. Melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum, suhu, nadi, pernafasan) dan pemeriksaan fisik head to toe 4. Berikan KIE mengenai ASI Eksklusif 5. Menyarankan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari untuk mencegah penyakit kuning 6. Kontrak waktu untuk 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. Agar ibu 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. <p>NEONATUS</p> <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 menambah ibu dalam pemberian ASI Eksklusif 5. Untuk mencegah bayi terkena hipotermi 6. Untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stetoskop 2. Termometer 3. Jam tangan 4. Buku KIA 5. Air hangat dan dingin 6. Baskom 2 7. Baby oil/minyak kelapa 8. Handuk 9. Kaps/kassa 10. Leaflet ASI Eksklusif 11. Matras dan bantal
----	--	--	--	--	---

8.	<p>Kunjungan ibu nifas (KF 3) dan Kunjungan Neonatus (KN 3)</p> <p>TPMB Kartini ,S.Tr.Keb.Bd atau Rumah Klien</p>	<p>Ibu dengan 8-28 hari masa nifas dan bayi dengan usia 8-28 hari</p>	<p>NIFAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan 2 2. Lakukan pemeriksaan TTV dan fisik serta memastikan involusi uterus berjalan dengan baik 3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda-tanda penyulit 5. Ajarkan ibu senam nifas 6. Memberi konseling mengenai KB yang akan digunakan sesuai dengan pilihan ibu. <p>NEONATUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan 2 2. Berikan pujian karena ibu sudah memberikan asuhan yang benar 3. Melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum, suhu, nadi, pernafasan) dan pemeriksaan fisik head to toe 4. Berikan KIE pada ibu mengenai pentingnya posyandu 5. Berikan KIE pada ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap 6. Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya 	<p>NIFAS</p> <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 memulihkan otot-otot dan mengembalikan uterus seperti semula 6. Agar ibu memahami macam-macam KB dan dapat menentukan kontrasepsi yang sesuai dengan pilihannya <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 memberikan semangat ibu rutin ke posyandu dan dapat memantau perkembangan anaknya 5. Agar bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai dengan jadwal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stetoskop 2. Tensimeter 3. Termometer 4. Jam tangan 5. Leaflet senam nifas 6. Buku KIA 7. Lembar ABPK
----	---	---	--	---	--

9.	Kunjungan Ibu Nifas KF 4 TPMB Kartini ,S.Tr.Keb.Bd atau Rumah Klien	Ibu dengan 29-42 hari masa nifas	NIFAS <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan 3 2. Lakukan pemeriksaan TTV dan fisik serta memastikan involusi uterus berjalan dengan baik 3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda-tanda penyulit 5. Menanyakan kembali pada ibu KB apa yang akan dipilih 6. Pemasangan KB yang telah ibu setuju 	<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. Ibu memilih kontrasepsi yang sesuai dengan pilihannya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stetoskop 2. Tensimeter 3. Termometer 4. Jam tangan 5. Buku KIA
----	--	----------------------------------	--	--	--

KUNJUNGAN KEHAMILAN 1

Tanggal 31 Januari 2024



KUNJUNGAN KEHAMILAN 2

Tanggal 07 Februari 2024



PERSALINAN

Tanggal 13 Februari 2024



KUNJUNGAN NIFAS DAN NEONATUS 1

14 Februari 2024





KUNJUNGAN NIFAS DAN NEONATUS 2

Tanggal 17 Februari 2024



KUNJUNGAN NIFAS DAN NEONATUS 3

Tanggal 03 Maret 2024



KUNJUNGAN NIFAS 4 DAN MASA ANTARA

Tanggal 24 Maret 2024



Lampiran 15 Lembar Penapisan

LEMBAR PENAPISAN

PENAPISAN IBU BERSALIN

No.	Masalah	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Kehamilan kurang bulan		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5.	Ketuban pecah lama		✓
6.	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		✓
7.	Icterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Pre eklamsia berat		✓
10.	Tinggi fundus uteri > 40 cm		✓
11.	Demam > 38°		✓
12.	Gawat Janin		✓
13.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
14.	Tali pusat membung		✓
15.	Tanda gejala infeksi		✓
16.	Fase aktif primipara kepala 5/5		✓
17.	Presentasi majemuk		✓
18.	Kehamilan kembar		✓
19.	Anak mahal		✓
20.	Kondisi ibu syok		✓

