

## STUDI PENDAHULUAN PENGAMBILAN KASUS



**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](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



6 November 2023

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/187/2023  
Hal : Permohonan ijin Pelaksanaan Penelitian LTA an Destryani Arinda Pratiwi

K e p a d a, Yth  
Pimpinan TPMB Santi Rahayu  
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 : Destryani Arinda Pratiwi  
N I M : P17310211015  
Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
Semester : V (Lima)  
Judul : *Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) Pada Ny. X Di PMB Santi Rahayu, SST.*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Malang,



**RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes**

### Tembusan:

1. Sdr. Destryani Arinda Pratiwi
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



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

## PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

### PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Sunaeni SST., M.Keb
2. NIP : 198109122012122001
3. Pangkat dan Golongan : Perata Tk I / III d
4. Jabatan : DOKA
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : Magister Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
  - a. Rumah : Jl. Raya Randuagung Rt 2/6 No 17 Ringdani - Malang
  - b. Telepon/HP : 0812 225 0657
  - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Semarang No. 77 Malang
  - d. Telepon Kantor : (0341) 566 075

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

Nama : Destryani Arinda Pratiwi  
NIM : P17310211015  
Topik Studi kasus : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) pada Ny. X Di PMB Santi Rahayu SST

\*) Coret yang tidak di pilih.

Malang, 02 Oktober 2023

Pembimbing Utama



Sunaeni SST., M.Keb  
NIP. 198109122012122001

## INFORMED CONSENT

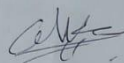
### INFORMED CONSENT


Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang asuhan dan pendampingan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan perencanaan keluarga berencana yang akan dilakukan oleh Destryani Arinda Pratiwi, 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 penelitian ini.

Malang, 07 November 2023

Saksi

Yang Memberi Persetujuan

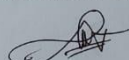
  
(...E.D.I. MUDERIK...)


  
(...Siti Arifah...)

Malang, 07 November 2022  
Mengetahui

Dosen Pembimbing

Mahasiswa

  
Sunaeni, SST., M.Keb  
NIP. 198109122012122001

  
Destryani Arinda Pratiwi  
NIM. P17310211015

## LEMBAR KONSULTASI

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Desyani Arinda Pratiwi  
 NIM : P17310211015  
 Nama Pembimbing : Sunardi, ST, M. Keb.  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) Pada  
Ny. S Di PMB Santi Rahayu, ST.

TGL	MATERI KONSULTASI	TANDA TANGAN
		Pembimbing
	1. Bab IV. tambahkan ketidagaan kadar Hb Ibu hamil.	<i>Ar</i>
	2. Bab IV. tambahkan paragraf. ini dg benar	<i>Ar</i>
	3. Bab IV & V perbaiki penulisan, tambahkan Jurnal hpl penelitian 20 pembaharuan	<i>Ar</i>
	4. lengkapi lampiran, perbaiki diagnosa	<i>Ar</i>
	5. tambahkan asuhan pada ibu yg menderita ARI → Sampul dengan catatan pertemuan-bagan	<i>Ar</i>
	6. ACC	



**PLANNING OF ACTION (POA)**

No	Masa	Sasaran	Rencana Asuhan	Waktu	Alat dan Media	Tempat
1	Kehamilan	Ibu dengan kehamilan minimal 32-34 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan yang baik dengan klien dan keluarga klien.</li> <li>2. Memberikan penjelasan mengenai rencana asuhan yang akan dilakukan sebelum persetujuan kepada klien.</li> <li>3. Memberikan informed consent.</li> <li>4. Melakukan anamnesa mulai dari (identitas, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan sekarang, keluhan utama, riwayat obstetric, riwayat imunisasi TT, Riwayat KB, dan rencana KB, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan, dan riwayat psikologis, sosial dan P4K)</li> <li>5. Melakukan perhitungan usia kehamilan dan tafsiran persalinan ibu.</li> </ol>	09 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar Informed Consent</li> <li>2. format pengkajian kehamilan,</li> </ol>	PMB Sani Rahayu

			<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melakukan penapisan ibu menggunakan KSPR (Marmi, 2014).</li> <li>7. Melakukan pemeriksaan fisik.</li> <li>8. Melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian.</li> <li>9. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi.</li> </ol>			
2		Ibu Hamil dengan UK 34-36 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian pada ibu (anamnesa).</li> <li>2. Anamnesa, keluhan yang dialami ibu.</li> <li>3. Berikan pelayanan 10T pada ibu. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Timbang BB dan ukur TB</li> <li>b. Pemeriksaan tekanan darah</li> <li>c. Pengukuran lingkar lengan atas (LILA)</li> <li>d. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU)</li> <li>e. Penentuan letak janin dan perhitungan denyut jantung janin.</li> <li>f. Status imunisasi TT.</li> <li>g. Pemberian tablet FE.</li> <li>h. Tes laboratorium.</li> <li>i. Temu wicara dan konseling.</li> <li>j. Tata laksana dan pengobatan.</li> </ol> </li> <li>4. Melakukan Pemeriksaan fisik</li> </ol>	23 ovember 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku KIA</li> <li>2. Tensimeter</li> <li>3. Stetoskop</li> <li>4. Thermometer</li> <li>5. Jam tangan</li> <li>6. Metlin</li> <li>7. Doppler</li> <li>8. Leaflet senam ibu hamil</li> <li>9. Leaflet ketidaknyamanan ibu hamil trimester III.</li> </ol>	Rumah Pasien

			<p>termasuk TFU, Leopold, DJJ.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>5. Membimbing ibu untuk melakukan senam hamil bersama.</li><li>6. Memberikan KIE mengenai keluhan utama ibu.</li><li>7. Memberikan KIE ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu.</li><li>8. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi.</li></ol>			
--	--	--	---	--	--	--

3.		Ibu hamil dengan usia kehamilan 37-3 minggu.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya.</li> <li>2. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu.</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan umum, keadaan umum , Berat badan , TD, suhu, nadi, pernafasan.</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan fisik termasuk , TFU, Leopold 1-4, DJJ.</li> <li>5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan</li> <li>6. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.</li> <li>7. Memberikan dukungan pada ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan.</li> </ol>	7 Desember 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku KIA</li> <li>2. Tensimeter</li> <li>3. Stetoskop</li> <li>4. Thermometer</li> <li>5. Jam tangan</li> <li>6. Metlin</li> <li>7. Doppler</li> <li>8. Leaflet tanda-tanda persalinan</li> </ol>	Rumah Pasien
----	--	--	---	-----------------	---	--------------

4.		Ibu dengan UK > 38 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya.</li> <li>2. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu.</li> <li>3. pemeriksaan umum, keadaan umum, Berat badan, TD, suhu, nadi, pernafasan.</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan fisik termasuk, TFU, Leopold 1-4, DJJ.</li> <li>5. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan.</li> <li>6. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya kehamilan.</li> <li>7. Memberikan dukungan pada ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan.</li> </ol>	19 Desember 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku KIA</li> <li>2. Tensimeter</li> <li>3. Stetoskop</li> <li>4. Termometer</li> <li>5. Jam Tangan</li> <li>6. Metlin</li> <li>7. Doppler</li> </ol>	Rumah Pasien
5.	Persalinan dan BBL	Ibu dengan usia kehamilan aterm	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesesa menggunakan lembar penapisan dan partograf atau lembar observasi</li> <li>2. Pemeriksaan tanda-tanda vital.</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan.</li> <li>4. Melakukan observasi kemajuan persalinan (asuhan kala 1).</li> <li>5. Mempersiapkan alat dan bahan untuk persalinan (partus set).</li> </ol>	26 Desember 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Doppler</li> <li>4. Partus set (Oksitosin, ½ cooker, Klem, sarung tangan steril, kassa steril)</li> <li>5. Wadah DTT</li> </ol>	PMB Santi Rahayu

			<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melakukan pertolongan persalinan (asuhan kala II).</li> <li>7. Melakukan PTT (asuhan kala III).</li> <li>8. Melakukan asuhan kala IV (observasi TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan, keadaan umum, dan TTV).</li> <li>9. Injeksi vitamin K1, salpe mata (profilaksi) dan imunisasi Hb0.</li> <li>10. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir.</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Handuk</li> <li>7. Underpad</li> <li>8. Hecting Set</li> <li>9. Vit K1</li> <li>10. HB0</li> <li>11. Lembar Partograf</li> <li>12. Lembar observasi</li> <li>13. Lembar penapisan</li> </ol>	
5	Nifas dan Neonatus	Ibu dengan 6-48 jam masa nifas dan bayi dengan usia 6-48 jam.	<p><b>Ibu</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik.</li> <li>2. Melakukan anamnesa keluhan pada ibu.</li> <li>3. Cegah perdarahan masa nifas dikarenakan atonia uteri dengan mengajarkan ibu dan keluarga massase uterus.</li> <li>4. Berikan ibu KIE tentang ASI eksklusif, pemenuhan nutrisi, pola eliminasi, personal hygiene, istirahat.</li> <li>5. Mengajarkan mobilisasi dini.</li> <li>6. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya nifas.</li> <li>7. Menjelaskan ibu tentang KB.</li> </ol>	27 Desember 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Tensimeter</li> <li>9. Stetoskop</li> <li>10. Jam tangan</li> <li>11. Termometer</li> <li>12. Catatan persalinan</li> <li>13. Leaflet ASI Eksklusif dan cara menyusui yang besar.</li> <li>14. Leaflet senam nifas.</li> </ol>	PMB Santi Rahayu

			8. Mengajarkan cara menyusui yang besar. 9. Ajarkan ibu senam nifas ke 1. <b>Bayi</b> 1. Membungkus bayi dengan kain kering dan lembut. 2. Melakukan pemeriksaan antropometri (BB, PB, LD, LK, dan LL). 3. Melakukan pemeriksaan umum, suhu, nadi, pernafasan dan pemeriksaan head to toe. 4. Melakukan perawat tali pusat. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan IMD. 6. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya pada bayi. 7. Melakukan kontrak waktu kunjungan selanjutnya dan dokumentasi			
6	Nifas dan Neonatus	Ibu dengan 3-7 hari masa nifas dan bayi dengan usia 7 hari.	<b>Ibu</b> 1. Pemeriksaan TTV dan pemfis, memastikan involusi uterus berjalan normal (uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan). 2. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memeperhatikan	31 Desember 2023	1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Jam Tangan 4. Termometer 5. leaflet senam nifas	Rumah Pasien

			<p>tanda-tanda penyulit.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, hygiene, dan nutrisi).</li> <li>4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup.</li> <li>5. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya nifas.</li> <li>6. Melakukan senam nifas yang kedua.</li> </ol> <p><b>Bayi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengukuran Berat badan bayi</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum, suhu, nadi, dan pernafasan)</li> <li>3. Mengevaluasi asuhan yang sudah diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>4. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya pada bayi.</li> <li>5. Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya.</li> <li>6. Dokumnetasi</li> </ol>			
7	Nifas dan Neonatus	Ibu dengan 8-28 hari masa nifas dan Bayi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kunjungan 2</li> <li>2. Pemeriksaan TTV dan pemfis, memastikan involusi</li> </ol>	04 Januari 2024	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Termometer</li> </ol>	PMB Santi Rahayu

		dengan 8-28 Hari	<p>uterus berjalan normal (uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan, dan tidak berbau).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan normal.</li> <li>4. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.</li> <li>5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperhatikan tanda-tanda penyulit.</li> <li>6. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, personal hygiene, dan nutrisi).</li> <li>7. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu maupun bayi.</li> </ol> <p><b>Bayi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesa keluhan utama.</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum, suhu, nadi, pernafasan) dan pemeriksaan head to toe.</li> <li>3. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Jam tangan</li> <li>5. Leaflet imunisasi dasar</li> </ol>	
--	--	------------------	--	--	---	--

			<p>kunjungan sebelumnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan informasi tentang imunisasi dasar dan pentingnya posyandu.</li> <li>5. Memotivasi ibu untuk ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan.</li> <li>6. Dokumntasi.</li> </ol>			
8	Nifas	Ibu dengan 29-42 hari masa Nifas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesa tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.</li> <li>2. Menanyakan pada ibu hasil diskusi tentang keputusan ibu ber KB</li> </ol>	04 Februari 2024	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar balik KB</li> <li>2. Leaflet KB</li> </ol>	PMB Santi Rahayu





## PERIKSA KEHAMILAN

Segera ke dokter atau bidan jika terlambat datang bulan. Periksa kehamilan paling sedikit 4 kali selama kehamilan;

- 1 kali pada usia kandungan sebelum 3 bulan.
- 1 kali usia kandungan 4 – 6 bulan.
- 2 kali pada usia kandungan 7 – 9 bulan.

Pastikan ibu hamil mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang meliputi;

### 1. Pengukuran tinggi badan cukup satu kali,

Bila tinggi badan < 145cm, maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal.

### Penimbangan berat badan setiap kali periksa,

Sejak bulan ke-4 pertambahan BB paling sedikit 1 kg/bulan.



### 2. Pengukuran tekanan darah (tensi),

Tekanan darah normal 120/80mmHg. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, ada faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.



### 3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA),

Bila < 23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (Ibu hamil KEK) dan beresiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)



### 4. Pengukuran tinggi rahim.

Pengukuran tinggi rahim berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.



## RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

### Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 27-12-2023 Pukul : 01.00.....  
Umur kehamilan : 39..... Minggu  
Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan.....  
Cara persalinan : Normal Tindakan.....  
Keadaan ibu : Sehat Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/  
Lokhia berbau/lain-lain.....)/  
Meninggal\*  
KB Pasca persalinan : KB suntik 3 bulan.....  
Keterangan tambahan : .....

\* Lingkari yang sesuai

### Bayi Saat Lahir

Anak ke : 2 (Dua).....  
Berat Lahir : 3.500..... gram  
Panjang Badan : 50..... cm  
Lingkar Kepala : 34..... 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

# PENGAWASAN MINUM TTD

## Kartu Kontrol Minum TTD pada IBU HAMIL

Nama Pengontrol: ..... hubungan dengan bumil: .....

### usia kehamilan

**Bulan ke- 1**


Bulan:

**Bulan ke- 2**


Bulan:

**Bulan ke- 3**


Bulan:

**Bulan ke- 4**


Bulan:

**Bulan ke- 5**

✓	✓								

Bulan:

**Bulan ke- 6**

✓	✓	✓							

Bulan:

**Bulan ke- 7**

✓	✓	✓	✓	✓					

Bulan:

**Bulan ke- 8**

✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

Bulan:

**Bulan ke- 9**


Bulan:

Beri tanda (✓) pada kotak bila sudah minum

### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Name : NY.S Alamat : Jab.ung  
 Umur ibu : 24 tahun Kec/Kab : Majaleng  
 Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT  
 Hamil Ke : 2 / 4 / 3 Pelekaan Persalinan : 29/12/2015  
 Periksa I : 03  
 Umur Kehamilan : 8 bin Di : PMB SANTI RAHAYU

KEL. FR.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2			2	2
I	1	Terdalu muda, hamil < 16 th	4			0	0
	2	Terdalu tua, hamil > 35 th	4			0	0
		Terdalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4			0	0
	3	Terdalu lama hamil lagi (> 10 th)	4			0	0
	4	Terdalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			0	0
	5	Terdalu banyak anak, 4 / lebih	4			0	0
	6	Terdalu tua, umur > 35 th	4			0	0
	7	Terdalu pendek < 145 cm	4			0	0
	8	Pernah gagal kehamilan	4			0	0
	9	Pernah melahirkan dengan :				0	0
	a. Tindakan tang / vakum	4			0	0	
	b. Uri ditrogoh	4			0	0	
	c. Diberi infus / Transfusi	4			0	0	
	10. Pernah Operasi Sesar	8			0	0	
II	11	Penyakit pada ibu hamil :				0	0
		a. Kurang Darah b. Malaria	4			0	0
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4			0	0
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4			0	0
		f. Penyakit Menular Seksual	4			0	0
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4			0	0
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4			0	0
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4			0	0
	15	Bayi mati dalam kandungan	4			0	0
	16	Kehamilan lebih bulan	4			0	0
	17. Letak sungsang	8			0	0	
	18. Letak lintang	8			0	0	
	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8			0	0	
	20. Preeklampsia Berat / Kejang-2	8			0	0	
JUMLAH SKOR						6	2

### KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : .....

<b>RUIUK DAR :</b>	1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	<b>RUIUK KE :</b>	1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS
--------------------	--	-------------------	-----------------------------------

**RUIUKAN :**

1. Rujukan Dini 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  
Komplikasi Obstetrik  
3. Perdarahan postpartum  
4. Uri terdinggal  
5. Persalinan Lama

<b>TEMPAT :</b>	<b>PENOLONG :</b>	<b>MACAM PERSALINAN :</b>
1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan	1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain	1. Normal 2. Tindakan Pervaginal 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**

**IBU :**

1. Hidup  
2. Mati, dengan penyebab  
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia  
c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2...

**TEMPAT KEMATIAN IBU :**

1. Rumah Ibu  
2. Rumah Bidan  
3. Polindes  
4. Puskesmas  
5. Rumah Sakit  
6. Perjalanan

**BAYI :**

1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2 / Perempuan  
2. Lahir hidup : APGAR Skor .....  
3. Lahir mati, penyebab .....  
4. Mati kemudian umur ..... hr, penyebab .....  
5. Kelainan bawaan : 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

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUIUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML. SKOR	JML. SKOR	PERAWA TAN	RUIUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUIUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DIRUIUK	TDK DIRUIUK	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	
>12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

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



## KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TM III (7-9 BULAN)

OLEH: DESTRYANI ARINDA PRATIWI





### 1. Sering Buang Air Kecil (BAK)

- Penyebab :** Uterus membesar yang mengakibatkan penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih.
- Cara Mengatasi :**
  1. Tidak menahan BAK
  2. banyak minum di siang hari/ malam.
  3. Tidur miring ke kiri dengan kaki ditinggikan.

### 2. Konstipasi

- Penyebab :** Peningkatan hormon progesteron.
- Cara Mengatasi :**
  1. meningkatkan asupan cairan minimal 8 gelas sehari.
  2. Makan sayur segar
  3. Tidak menahan BAB

### 3. Sakit Punggung

- Penyebab :** Pada ibu hamil posisi tulang belakang hiperlordosis.
- Cara Mengatasi :**
  1. Senam Ibu hamil/ Yoga
  2. Menggosok atau pijat punggung secara perlahan.

### 4. Pusing

- Penyebab :** Peningkatan tekanan darah dan pembesaran uterus menyebabkan penekanan pada vena kava inferior sehingga menghambat dan mengurangi jumlah darah yang menuju ke otak dan jantung.
- Cara Mengatasi :**
  1. Bangun tidur secara perlahan
  2. hindari berdiri terlalu lam
  3. hindari berbaring dalam posisi terlentang.

### 5. Edema

- Penyebab :** pembesaran uterus yang menyebabkan tekanan pada vena pelvik sehingga terjadi gangguan sirkulasi. dan juga kadar sodium meningkat.
- Cara Mengatasi :**
  1. Tidak dianjurkan mengkonsumsi garam tinggi
  2. Hindari duduk atau berdiri terlalu lama
  3. Makan-makanan yang tinggi protein

## TANDA-TANDA BAHAYA TM III & TANDA-TANDA PERSALINAN

PERLU DIWASPADAI APABILA IBU HAMIL MENGALAMI TANDA-TANDA TERSEBUT SEGERA UNTUK MEMERIKSAKAN PADA TENAGA KESEHATAN TERDEKAT




### TANDA-TANDA BAHAYA

- Perdarahan Pervaginam**  
Perdarahan dapat berupa bercak maupun mengalir dapat disebabkan karena solusio plasenta (perdarahan disertai nyeri perut) atau plasenta previa (perdarahan tidak disertai nyeri perut).
- PReeklamsia**  
Hipertensi dengan tekanan darah sama dengan atau lebih dari 140/90 mmHg., dan dapat ditandai dengan adanya protein dalam urin positif.
- Bayi tidak bergerak**  
gerakan janin yang kurang dari 10 kali per 12 jam
- Keluar Air Ketuban dari jalan lahir**  
keluarnya cairan tanpa disadari oleh ibu hamil melalui jalan lahir dan berbau khas.

### TANDA-TANDA PERSALINAN

- Adanya Kontraksi/ His**  
Ciri-cirinya yaitu : pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, kontraksi teratur, berlangsung 30-70 detik dengan interval teratur dan kekuatan semakin besar.
- Keluar lendir bercampur darah (Bloody Show)**  
lendir ini berasal dari pembukaan yang menyebabkan lendir berasal dari kanalis servikalis. sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.
- Ketuban Pecah**  
apabila ketuban pecah, maka persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam
- Pembukaan dan Penurunan bagian Kepala**





## Senam Hamil Untuk Kesehatan Ibu dan Janin

Jurusan Kebidanan  
Prodi D-III Kebidanan Malang  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang





Senam hamil merupakan terapi latihan gerak yang bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental saat menghadapi persalinan agar persalinan normal dapat berlangsung dengan cepat, aman, dan spontan.



### Langkah-langkah Senam Hamil

- 1. Senam Untuk Kaki**  
Duduk dengan kaki diluruskan kemudian tarik jari-jari ke arah tubuh dan ke arah depan secara perlahan sebanyak 10 kali.




Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali dengan perhitungan sesuai gerakan


- 2. Senam Duduk Bersila**  
Duduk dengan kedua tangan di atas lutut kemudian tekan lutut ke bawah dengan perlahan seperti gambar, lakukan sebanyak 10 kali





- 3. Latihan Dasar Pernapasan Perut**  
Tidur terlentang dengan 1 bantal, kaki di bengkokkan kedua tangan di atas perut, tarik nafas dari hidung hingga perut mengembung dan di keluarkan dari mulut secara perlahan

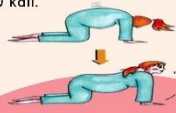
**Pernapasan Iga**  
Tidur terlentang, kaki di bengkokkan kedua tangan mengempal di iga di bawah dada, tarik nafas dari hidung hingga iga mengembung dan kepalan tangan terdorong ke atas dan keluarkan melalui mulut
- 4. Senam Untuk Pinggang (Posisi Tertentang)**  
Tidur terlentang dengan lutut di tekuk, tangan berada di samping badan lalu angkatlah pinggang secara perlahan. Lakukan sebanyak 10 kali




- 5. Senam Satu Lutut**  
Tidur terlentang, tekuk lutut kanan dan gerakan perlahan ke arah kanan lalu dikembalikan. Lakukan sebanyak 10 kali dan lakukan hal yang sama di kaki kiri.



- 6. Senam Kedua Lutut**  
Kedua lutut ditebuk dan menempel kemudian digerakkan ke arah kanan dan kiri sebanyak 8 kali.


- 7. Senam Pinggang (Merangkak)**  
Badan dengan posisi merangkak, tarik nafas hingga punggung ke atas dan wajah menghadap bawah, hembuskan perlahan dan lakukan 10 kali.




- 8. Cara Tidur yang Nyaman**  
Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk.


- 9. Senam Untuk Mempertancar ASI**  
Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakan siku ke atas dan ke bawah.



Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat, lengan diputar dari belakang ke depan sehingga siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega



## LEMBAR PENAPISAN

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar.		✓
2.	Perdarahan pervaginam.		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental.		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam).		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		✓
7.	Ikterus.		✓
8.	Anemia Berat.		✓
9.	Tanda / gejala infeksi.		✓
10.	Preeklamsia / Hipertensi dalam kehamilan.		✓
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih.		✓
12.	Gawat janin.		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentari bukan belakang kepala.		✓
15.	Presentasi majemuk.		✓
16.	Kehamilan gemeli.		✓
17.	Tali pusat menumbung.		✓
18.	Syok		✓

**PARTOGRAF**

No. Register  Nama Ibu/Bapak: Ny. S / Th. E Umur: 29 / 32 G.P.L. A.O. Hamil 38 minggu  
 RS/Puskesmas/RB  Masuk Tanggal: 26 Desember 2023 Pukul: 21.00 WIB  
 Ketuban Pecah sejak pukul 22.45 WIB Mules sejak pukul 10.00 WIB Alamat: Jabang

Denyut Jantung Janin (x/ment)

air ketuban penyusapan U J

Pembukaan serviks (cm) ber tanda X  
Tunjukkan letak dan besar kepala

Bayi lahir Laj 27 2 2023  
Pukul: 01.00 WIB  
PB: 3500  
PB: 50 mm  
UB: 38 cm  
UD: 38 cm  
Menghirup kepal, ketegak AET E

Waktu (Pukul) 21.45 00.45

Kontraksi tiap 10 menit

< 20  
 20-40  
 > 40  
 (detik)

Oksitosin U/I tetes/menit

Obat dan cairan IV

Madi

Tekanan darah

Temperatur °C 36,6 36,4

Urine { Protein, Aseton, Volume

Penolong

Makan terakhir: Pukul 18.30 Jenis: Mati sayur Porsi: 1  
 Minum terakhir: Pukul 21.30 Jenis: Air putih dan Teh Hangat Porsi: 1 gelas dan 1 gelas teh hangat

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 27-02-2024
- Nama bidan : Santi Bahayo
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan : Jalung
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : -
- Tempat rujukan : -
- Pendamping pada saat merujuk : -
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

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

**KALA II**

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

**KALA III**

- Lama kala III : 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
- Pepegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.50	120/80 mmHg	87x/m	36, 6°C	2 Jr ↓ putat	Baik	Korong ± 10 cc
	02.05	120/80 mmHg	87x/m		2 Jr ↓ putat	Baik	Korong ± 15 cc
	02.20	115/80 mmHg	86x/m		2 Jr ↓ putat	Baik	Korong ± 25 cc
	02.35	115/80 mmHg	85x/m		2 Jr ↓ putat	Baik	Korong ± 25 cc
2	03.05	110/70 mmHg	84x/m	36, 5°C	2 Jr ↓ putat	Baik	Korong ± 35 cc
	03.35	110/70 mmHg	84x/m		2 Jr ↓ putat	Baik	Korong + 40 cc

Masalah kala IV : -

Penatalaksanaan masalah tersebut : -

Hasilnya : -

- Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - .....
    - .....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Laserasi :
  - Ya, dimana Mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan .....
- Atoni uteri :
  - Ya, tindakan
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan : + 150 ml
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3.500 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L/P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan .....
  - Cacat bawaan, sebutkan : .....
  - Hipotermi, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- Masalah lain,sebutkan : -
- Hasilnya : -

### PERAWATAN PAYUDARA SEHARI HARI

untuk menjaga kebersihan, mengenyalkan puting susu, menonjolkan puting susu, mencegah terjadinya penyumbatan, dan memperbanyak produksi asi

#### PERSIAPAN ALAT

1. Siapkan 2 baskom yang berisi air dingin dan air hangat
2. Siapkan 2 handuk besar
3. Siapkan 2 waslap dan baby oil/minyak goreng ditim (15 menit)

#### LANGKAH LANGKAH

**1** Kompres puting dan areola menggunakan kapas yang berminyak selama 3-5 menit

**2** Mengenyalkan Puting  
1. Renggangkan ke areola mammae kearah kanan-kiri atas-bawah hitung sampai 20 kali  
2. Rangsang puting menggunakan ujung waslap kering 3. Jika puting tidak menonjol gunakan alat spuit dengan terbalik

**3** Oleskan minyak pada tangan atau payudara, lalu kengalka payudara dengan memutarakan telapak tangan pada payudara



### PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN



**D III KEBIDANAN MALANG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
TAHUN 2023**

**4** Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arah areola mammae, mulai dari samping dan bawah menggunakan pinggir telapak tangan

**5** Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arah areola mammae, mulai dari samping dan bawah menggunakan ruas-ruas jari (menggenggam)

**6** Kompres payudara menggunakan air hangat-dingin-hangat-dingin-hangat

#### CATATAN!!!

- Pijat payudara sangat baik sebagai persiapan sebelum menyusui, pelaksanaannya biasanya setelah masa kehamilan akhir. Pijat payudara sangat baik sebagai persiapan sebelum menyusui, pelaksanaannya biasanya setelah masa kehamilan akhir.
- Pada ibu dengan puting susu menonjol (tanpa riwayat keguguran) dimulai kehamilan 6 bulan keatas, ibu hamil (dengan riwayat keguguran) dimulai pada kehamilan 8 bulan keatas.
- Perawatan payudara pada ibu dengan puting mendatar (tanpa riwayat keguguran) dilakukan pada kehamilan 3 bulan keatas, (dengan riwayat keguguran) dilakukan pada kehamilan 6 bulan keatas.
- Hal ini penting dilakukan untuk memulai persiapan payudara untuk menyusui setelah melahirkan.

### MANFAAT PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara bengkok dilakukan untuk menangani payudara yang bengkok akibat bendungan asi

#### PERSIAPAN ALAT

1. Siapkan 2 baskom yang berisi air dingin dan air hangat
2. Siapkan 2 handuk besar
3. Siapkan 2 waslap

#### LANGKAH LANGKAH PERAWATAN

**1** Kompres kedua payudara menggunakan air hangat selama 10 menit


**2** Lakukan pemijatan kedua payudara dari arah dalam ke arah luar

**3** Kompres kembali kedua payudara menggunakan air dingin selama 10 menit

**4** Keringkan kedua payudara menggunakan handuk kering

### PIJAT OKSITOSIN

Pijat oksitosin dilakukan untuk membantu memperlancar produksi ASI



#### PERSIAPAN ALAT

1. Siapkan 2 baskom yang berisi air dingin dan air hangat
2. Siapkan 2 handuk besar
3. Siapkan 2 waslap dan
4. baby oil/ minyak kelapa

#### LANGKAH-LANGKAH

- Ibu duduk membungkuk dengan meletakkan kepala diatas meja atau kasur
- Olesi tangan menggunakan baby oil/minyak goreng lalu pijat punggung secara spiral dari tengkuk sampai bawah payudara
- Kompres menggunakan air dingin selama 10 menit lalu keringkan menggunakan handuk

#### MANFAAT

1. Mengurangi pembengkakan payudara
2. Mengurangi sumbatan ASI
3. Mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit
4. Mengurangi stres pada ibu setelah melahirkan
5. Mengurangi nyeri pada tulang belakang

#### CATATAN!!!

Pijat oksitosin efektif dilakukan pada hari pertama dan kedua masa nifas, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak. Pijat oksitosin bisa dilakukan dengan durasi ± 15 menit dan disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI.

Sumber: Nuhdiyati (2022) Modul Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang. Jurusan Kebidanan