

Lampiran 1**SURAT PERMOHONAN RESPONDEN****Kepada :****Yth. Calon Responden****Di tempat****Dengan hormat,**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswi Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo.

Nama : Yeyen

Nim : 210310018

Bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan Pada Masa Hamil sampai KB”. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo.

Saya mengharapkan partisipasi ibu atas asuhan yang akan saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas ibu. Informasi yang ibu berikan hanya semata-mata digunakan untuk tujuan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan banyak terima kasih.

palopo, 12 Maret 2024



Yeyen

Lampiran 2**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Hasrianti

Umur : 31 Tahun

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : jl. Andi mapanyompa

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus Asuhan Kebidanan secara Continuity of Care pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB oleh mahasiswa Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam penatalaksanaan Asuhan Kebidanan secara Continuity of Care tersebut.

palopo , 12 Maret 2023

Yang menyatakan,



HASRIANTI

Lampiran 3

Dokumentasi Kegiatan

Kunjungan Kehamilan



Persalinan Normal



Kunjungan Nifas



Kunjungan Bayi Baru Lahir



Lampiran 4 Materi Konseling (SAP/Leaflet)



Program KB menentukan kualitas keluarga, karena program ini dapat menyelamatkan kehidupan perempuan serta meningkatkan status kesehatan ibu terutama dalam mencegah kehamilan tak diinginkan, menjarangkan jarak kelahiran mengurangi risiko kematian bayi.

Siapa yang harus ber KB ???

Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau ingin mengakhiri kehamilan.

Macam-macam alat kontrasepsi

1. Metode Laktasi
2. Kondom
3. Pil KB
4. Implant/susuk
5. IUD



Metode laktasi
Metode kb yang cocok untuk ibu nifas, syaratnya :

1. Menyusui bayi secara eksklusif setelah (hanya ASI secara penuh, teratur dan sesering mungkin)
2. Efektif hanya untuk 6 bulan



KONDOM
Keuntungan:

1. Efektif apabila digunakan dengan benar
2. Tidak mengganggu ASI
3. Murah dan mudah di dapat
4. Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

1. efektivitas terlalu tinggi
2. Agak mengganggu hubungan seksual
3. Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom

PIL KB
Tidak mengganggu hubungan seksual
Harus diminum tiap hari

PIL KOMBINASI (berisi 2 hormon estrogen dan progesteron)
- Tidak cocok untuk ibu menyusui

MINI PIL (berisi 1 hormon progesteron)
- Tidak mengganggu ASI sehingga cocok untuk ibu menyusui
- Dapat mengganggu siklus haid



KB SUNTIK
Tidak mengganggu hubungan seksual

1. Suntik 1 Bulan
 - Mengandung estrogen dan progesteron
 - Tidak cocok untuk ibu menyusui
 - Harus datang setiap bulan untuk suntik
2. Suntik 3 bulan
 - Mengandung progesteron saja
 - Cocok untuk ibu menyusui
 - Harus datang setiap 3 bulan sekali untuk suntik
 - Dapat mengganggu siklus haid

IUD/SPIRAL

Spiral ditanam didalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma

- Jangka panjang 8-10 tahun
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual





KONTRASEPSI MANTAP
Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak ingin menambah anak lagi.

1. Dilakukan dengan cara pembedahan
2. Harus dilakukan dokter yang terlatih
3. Sangat efektif dan bersifat permanen
4. Tidak ada efek samping
5. Tidak ada perubahan fungsi seksual

CONTOHNYA : Metode Tubektomi (untuk wanita) dan Vasektomi (untuk pria)





Kapan harus ber KB???

- ✓ 6 Minggu setelah melahirkan
- ✓ Dalam 7 hari saat haid
- ✓ Setiap saat jika tidak dalam keadaan hamil



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal 14 Maret 2024
- Nama Bidan Y/Y
- Tempat persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya
- Alamat tempat persalinan :
Klinik bidan Nasira Jln Angrek
- Catatan () rujuk, kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk
- Tempat rujukan
- Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III :
- Pemberian oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2X) ?
 Ya, alasan :
 Tidak

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	02:00	110 / 80 mmHg	82 x1	36.7°C	2 jari BPsT	Baik	kosong	tidak
	02:30	100 / 80	85 x1		2 jari BPsT	Baik	kosong	tidak
	03:00	110 / 80	88 x1		2 jari BPsT	Baik	kosong	tidak
2	04:00	110 / 80	88 x1	36.7°C	2 jari BPsT	Baik	kosong	tidak
	04:45	110 / 80	85 x1		2 jari BPsT	Baik	kosong	tidak

Masalah Kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Pengangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan
- Masase fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
- Plasenta tidak lahir > 30 mer Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Laserasi :
 Ya, dimana :
 Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anastesi
 Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Tidak
- Jumlah Perdarahan ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan 3.300 gram
- Panjang 49 cm
- Jenis kelamin LD
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 Pemberian ASI, waktu jam setelah lahir
 Tidak, alasan
- Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspiksia/pucat/biru/lemas, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan rangsang taktil
 lain-lain, sebutkan :
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 Lain-lain, sebutkan :
 Hasilnya

Lampiran 6

Lembar Bimbingan LTA

Lampiran 7

DAFTAR RIWAYAT PENULIS



a. Identitas penulis

Nama : Yeyen
 NIM : 210310018
 Tempat / tanggal lahir : Pongsamelung, 27 maret 2002
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 E-mail : yenyun141@gmail.com
 Alamat : Desa Pongsamelung, Kec. Lamasi, Kab. Luwu

b. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Asbar
 Nama Ibu : Darma

c. Riwayat Pendidikan

1. Tamat SDN 447 Sukamakmur Tahun 2014
2. Tamat SMPN Satap Pongsamelung Tahun 2017
3. Tamat SMAN 11 Luwu Tahun 2020
4. Mengikuti pendidikan di Universitas Muhammadiyah Palopo Prodi DIII Kebidanan sejak Tahun 2021-2024