

Denpasar, 10 Maret 2023

Kepada :

Yth. Ibu 'KR'

di Tempat

Dengan Hormat,

Saya, Ni Luh Putu Mita Fridayani selaku mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kartini Bali akan mengadakan asuhan kebidanan untuk Laporan *Continuity of Care* dengan judul **“Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “KR” Umur 27 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023”**. Berdasarkan tujuan tersebut, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi subjek dalam laporan ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan.

Kesediaan ibu dalam asuhan kebidanan ini sangat saya harapkan untuk kelancaran asuhan kebidanan dalam proses pembuatan laporan *Continuity of Care* ini. Atas Kerjasama dan bantuannya, saya mengucapkan terimakasih.

Penulis

(Ni Luh Putu Mita Fridayani)

NIM: 202215901030

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN STUDI KASUS

(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : “KR”

Umur : 27 Tahun

Alamat : Jl. Kamboja No 5 Dauh Peken, Tabanan

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang maksud dan tujuan asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini:

Judul :Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “KR”
Umur 27 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan
Standar Tahun 2023

Nama Penulis : Ni Luh Putu Mita Fridayani

Lokasi : UPTD Puskesmas Tabanan III

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini dengan sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini, saya tanda tangani agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Maret 2023
Yang membuat pernyataan

(.....)

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ni Luh Putu Mita Fridayani

Tempat/Tgl Lahir : Belalang, 25 Februari 1994

Program Studi : Profesi Bidan

NIM : 202215901030

dengan ini menyatakan bahwa Laporan COC berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “KR” Umur 27 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023” benar karya orisinal saya dan bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbaikk tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Maret 2023
Yang membuat pernyataan,

(Ni Luh Putu Mita Fridayani)
NIM: 202215901030



YAYASAN KARTINI BALI
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI
 Jln. Piranha No 2 Pegok Sesetan Denpasar. Telp (0361) 720471
 E-mail :info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id
 Web :www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ni Luh Putu Mita Fridayani
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “KR” 27
 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar
 Tahun 2023

| No | Hari/Tanggal Konsultasi | Materi yang dikonsultasikan | Perbaikan yang diberikan | Tanda tangan pembimbing |
|----|-------------------------|-----------------------------|--|--|
| 1 | 28 Maret 2023 | Judul dan Bab I | <ol style="list-style-type: none"> 1. Judul berbentuk piramida terbalik 2. Rapikan daftar isi 3. Penulisan rata kanan kiri | G.A. Martha Winingsih,S.ST., MM.,M.Kes |
| 2 | 18 April 2023 | Bab I – Bab II | <ol style="list-style-type: none"> 1. Judul tabel rata kanan dan kiri 2. Spasi dalam tabel adalah satu dan huruf dalam tabel ukuran 12 3. Tulisan pada bagian bawah tabel tidak miring dengan ukuran font 11 4. Sumber pakai 10 tahun terakhir | G.A. Martha Winingsih,S.ST., MM.,M.Kes |

| | | | | |
|---|---------------|----------------|--|--|
| 3 | 25 April 2023 | Bab I – Bab IV | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembuatan tabel sesuaikan dengan panduan tata naskah 2. Pada bagian bawah tabel isi sumber data primer penelitian tahun 2022 ukuran font 11 | G.A. Martha Winingsih,S.ST., MM.,M.Kes |
| 4 | 18 Mei 2023 | Bab I – Bab IV | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada lampiran bagian akhir tambahkan dokumentasi 2. Rapikan penulisan sesuai Pedoman COC 3. Rapikan Daftar isi sesuai Pedoman penulisan COC | G.A. Martha Winingsih,S.ST., MM.,M.Kes |
| 5 | 26 Mei 2023 | Bab I – Bab VI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sertakan partograf yang sesuai dengan kasus 2. Di cek kembali lampiran sesuai pedoman COC | G.A. Martha Winingsih,S.ST., MM.,M.Kes |
| 6 | 2 Juni 2023 | | ACC lanjut kepengbimbing 2 | G.A. Martha Winingsih,S.ST., MM.,M.Kes |



YAYASAN KARTINI BALI
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI
Jln. Piranha No 2 Pegok Sesetan Denpasar. Telp (0361) 720471
E-mail :info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id
Web :www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ni Luh Putu Mita Fridayani
Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “KR” 27 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023

| No | Hari/Tanggal Konsultasi | Materi yang dikonsultasikan | Perbaikan yang diberikan | Tanda tangan pembimbing |
|----|-------------------------|-----------------------------|--|---------------------------------------|
| | 6 Maret 2023 | Judul dan BAB I | <ol style="list-style-type: none">1. Perhatikan cara penulisan, sesuaikan dengan pedoman COC2. Rapikan Daftar isi | Bdn. Ni wayan Noviani, S,ST.,M.Keb |
| | 2 Maret 2023 | BAB I | <ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki Ringkasan penelitian maksimal 200 kata yg terdiri dari latar belakang, tujuan, metode, hasil, simpulan saran2. Rapikan dan dicek penulisan sesuai pedoman | Bdn. Ni wayan Noviani, S,ST.,M.Keb |

| | | | | |
|--|---------------|----------------|--|---------------------------------------|
| | 29 Maret 2023 | BAB I – BAB II | <ol style="list-style-type: none"> 1. Halaman sesuaikan panduan dan daftar isi 2. Setiap halaman pertama dalam bab dihilangkan | Bdn. Ni wayan Noviani, S,ST.,M.Keb |
| | 19 April 2023 | BAB I – BAB IV | <ol style="list-style-type: none"> 1. Buat tabel sesuai pedoman COC 2. Jika ada singkatan diawal kata selalu huruf besar | Bdn. Ni wayan Noviani, S,ST.,M.Keb |
| | 9 Mei 2023 | BAB I – BAB VI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Masukkan semua sumber yang dipakai kedalam Daftar Pustaka 2. Pada Simpulan sesuaikan dengan tujuan Khususnya | Bdn. Ni wayan Noviani, S,ST.,M.Keb |
| | 10 Juni 2023 | BAB I – BAB VI | ACC lanjut ujian | Bdn. Ni wayan Noviani, S,ST.,M.Keb |



DOKUMENTASI ASUHAN KEHAMILAN



DOKUMENTASI ASUHAN PERSALINAN



DOKUMENTASI ASUHAN PNC (NIFAS)



DOKUMENTASI ASUHAN BAYI BARU LAHIR



DOKUMENTASI PENERAPAN GENTLE BIRTH



DOKUMENTASI KELUARGA BERENCANA



PARTOGRAF

No Register:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

 Matrik No: "KE" Nama: 27.0.2.P.1.A.0

No Puskesmas:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

 Tanggal: 27/3/23 Jam: 19.00

Keluhan Preah:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

 Matrik Sejak Jan: 15.00

Sejak jan:

Danya' arung Jan:

As Keban:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

 Pangsuan:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Perubahan Berat (kg) dan (lb):

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Turunan Kapas:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Bar Tumbuh (cm) dan Suhu (°C):

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Waktu (Jam):

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Koreksi:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Dokter U / I:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

obat dan cairan IV:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

• Nadi:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Tekanan Darah:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Suhu °C:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Urine:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Protein:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Amonia:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Volume:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Minum:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

WASPADA **TINDAKAN**

Bayi lahir AKI 3244 kg
 1.000cc, Nyeri midline
 distal distal, Nyeri Kaki
 distal distal, JE 2, AK 2, 3
 AK - 3.22, PO - 5.00
 distal distal (Kakam)

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 27/3/23

2. Nama Bidan: _____

3. Tempat Persalinan: Rumah Ibu Puskesmas
 Polindas Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya: _____

4. Alamat tempat persalinan: Jl. Cendek Agung No. 82 Tolongan

5. Catatan Rujuk Kala: I / II / III / IV

6. Alasan merujuk: _____

7. Tempat rujukan: _____

8. Pendamping pada saat menyuk: _____
 Bidan Teman Suami Dukun Keluarga Tidak Ada

9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 Gawat Darurat Pendarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Terhenti pada fase lain: _____ Perlu Intervensi? (T)

11. Grafik obstruksi melewati garis waspada: (T)

12. Masalah pada fase aktif sebutkan: _____

13. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

14. Hasil: _____

KALA II

14. Epistolomi:
 Ya, indikasi: _____
 Tidak

15. Pendamping pada saat persalinan:
 Suami Teman Tidak Ada
 Keluarga Dukun

16. Gawat Janin:
 Ya, indikasi yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
 Tidak
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasil: _____

17. Disosia Bahu:
 Ya, indikasi yang dilakukan: _____
 Tidak

18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini:
 Ya
 Tidak, alasannya: _____

20. Lama Kala III: 10 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 Tidak, alasannya: _____
 Penyelesaian Tali Pusat: _____ menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan: _____
 Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasannya: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam ke | Waktu | Tekanan Darah | Nadi | Buhu | Tinggi Fundus Uteri | Intoksikasi Uterus | K. Kemih / I Uterus | I Darah Keluar |
|--------|-------|---------------|------|------|---------------------|--------------------|---------------------|----------------|
| | 23-40 | 80/80 | 80 | 26.4 | 2 jari L PPT | Baik | HR 60x/m | HR 2x/m |
| | 25-31 | 80/80 | 80 | | 2 jari L PPT | Baik | HR 60x/m | HR 2x/m |
| | 00-10 | 80/80 | 84 | | 2 jari L PPT | Baik | HR 60x/m | HR 2x/m |
| | 00-25 | 100/80 | 84 | | 2 jari L PPT | Baik | HR 60x/m | HR 2x/m |
| | 00-35 | 100/80 | 84 | 36.8 | 2 jari L PPT | Baik | HR 60x/m | HR 2x/m |
| | 01-25 | 100/80 | 84 | | 2 jari L PPT | Baik | HR 60x/m | HR 2x/m |

24. Masalah fundus uteri?
 Ya
 Tidak, alasannya: _____

25. Persenta lahir lengkap (infekt) (Ya) Tidak
 Jika tidak lengkap, indikasi yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____

26. Placenta tidak lahir > 30 menit:
 Tidak
 Ya, indikasi: _____

27. Leptosis:
 Ya, dimana: _____
 Tidak

28. Zika terapan ponnun, derajat: 1/2/3/4
 Timpani: _____
 Penyihan dengan / tanda anast: _____
 Tidak dyakt, alasan: Hanya keat pada permouan

29. Atoni Uteri:
 Ya, indikasi: _____
 Tidak

30. Jumlah darah yang keluar/pendarahan: + 150 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____

32. Masalah lain pada Kala III dan penatalaksanaannya: _____
 Hasilnya: _____

KALA IV

31. Renda Ibu: KU, TD, mmHg Nadi, Alment Napas: Kematian

34. Masalah Kala IV dan penatalaksanaannya: _____
 Hasilnya: _____

BAYI BARU LAHIR

34. Berat Badan: 3221 gram

35. Panjang Badan: 50 cm

36. Jenis Kelamin: L (♂)

37. Perilaku bayi baru lahir: baik ada penyakit

38. Bayi lahir:
 Normal, indikasi:
 Menghentikan IMO atau nakur menyusui segera
 Mengeringkan tetes mata profilaksis, vitamin K
 Rangsang laktasi imunisasi Hepatitis B
 Asfiksia tangasapan laktasi
 menghancurkan ventilasi tekanan positif
 membataskan jalan nafas (posisi dan isap lendir) asuhan pascareseptasi
 menghancurkan lain-lain, sebutkan: _____

Cacat bawaan, sebutkan: _____

Hipotermi, indikasi:
 a. _____
 b. _____
 c. _____

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 Ya, waktu: _____ jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan: _____

40. Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

NO : 166/KEPK/MI/PKKB/2023

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : Ni Luh Putu Mita Fridayani

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Dengan Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. "Kr" Umur 27 Tahun
Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023 Di Uptd Puskesmas Tabanan II

Title : Sustainable Midwife Care To Ny "Kr" Aged 27 Years Provided Care
Based On Standards In 2023 At Uptd Puskesmas Tabanan II

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu :

1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Rujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy, 7. Pengetahuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.
Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards :

1. Social values, 2. Scientific values, 3. Equitable assessment and benefits, 4. Risks, 5. Persuasion/exploitation, 6. Confidentiality and privacy, and 7. Informed consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines.
This is indicated by the fulfillment indicators of each standard.

Pernyataan Laki Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Mei 2023 sampai 12 Mei 2024

This declaration of ethics applies during the period May 12th, 2023 until May 12th, 2024.

Tabanan, 12 Mei 2023
Politeknik Kesehatan Kartini Bali
Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Rdn. Endek Widiantari, S.ST., M.Kes.
NIDN : 0818029003