

**Lampiran 1 : POA Laporan COC (Continuity of Care)**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN

**POA LAPORAN TUGAS AKHIR**

KEGIATAN	MARET 2021				APRIL 2021				MEI 2021				JUNI 2021				JULI 2021				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Pengarahan penyusunan proposal	■																				
Proses bimbingan dan penyusunan proposal COC	■	■																			
Pelaksanaan ujian proposal COC		■	■																		
Pelaksanaan asuhan kebidanan secara Continuity of Care			■	■	■	■	■	■													
Pendokumentasian menggunakan manajemen varney									■	■	■										
Proses bimbingan dan penyusunan hasil COC										■	■	■	■								

KEGIATAN	MARET 2021				APRIL 2021				MEI 2021				JUNI 2021				JULI 2021			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pelaksanaan Ujian hasil COC																				
Revisi dan pengesahan COC																				

**Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada :

Yth.

Di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir Pendidikan Profesi Bidan di ITSK RS dr. Soepraoen Malang, saya :

Nama : Silvia Damayanti

NIM 217038

Akan mengadakan studi kasus dengan judul ”***Continuity Of Care Pada Ny. “H” Dengan Kehamilan Trimester III Sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Rumah Sakit Rizani Paiton Kabupaten Probolinggo***”

Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan Pendidikan Profesi Bidan.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan cara wawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Probolinggo, April 2022

Silvia Damayanti

NIM 217038

**Lampiran 3 : Inform Consent**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
***(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :  
Umur :  
Jenis kelamin :  
Alamat :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat studi kasus, saya (bersedia/tidak bersedia\*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "***Continuity Of Care*** Pada Ny. "H" Dengan Kehamilan Trimester III Sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Rumah Sakit Rizani Paiton Kabupaten Probolinggo"

Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Peneliti

Probolinggo , April 2022  
Responden

Silvia Damayanti  
NIM. 217038

( ..... )  
Tanda tangan dan inisial

Saksi

( ..... )  
Tanda tangan

(\*) Coret yang tidak perlu  
**Lampiran 4 : Buku KIA**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN

Ibu menulis tanggal tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

TP: 23-5-2022

Ibu Hamil 30-7-HPHT: 2021 <del>20-8-2021</del> BB: 45 TB: 160cm IMT: 16,6	Trimester I		Trimester II	Trimester III	
	Periksa 23/21 9	Periksa 13/21 10/21 UK: 12 minggu	Periksa 20/21 11/21 UK: 17 minggu	Periksa 17/21 12	Periksa
Timbang	54,5	53,8	55,9		
Ukur Lingkar Lengan Atas	29				
Tekanan Darah	121/80	139/89	120/80	120/70	
Periksa Tinggi Rahim	Straight Summits	Ball (B)	Ball (B)	Ball (B)	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-	-			
Status dan Imunisasi Tetanus	-	-	-		
Konseling	- Istirahat Nutrisi	- Istirahat Nutrisi	- Istirahat Nutrisi	AKUTP	
Skrining Dokter	-	-	-		
Tablet Tambah Darah	-	-	-		
Test Lab Hemoglobin (Hb)	-	-	-		
Test Golongan Darah	-	-	-		
Test Lab Protein Urine	-	-	-		
Test Lab Gula Darah	-	-	-		
PPIA					
Tata Laksana Kasus					
Ibu Bersalin TP:	Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:		
Inisiasi Menyusu Dini					
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 ( )	
Periksa Payudara (ASI)					
Periksa Perdarahan					
Periksa Jalan Lahir					

Lampiran 4 : Buku KIA



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN

IDENTITAS

Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Hilmi Q.	Junaldi
NIK	.	.
PEMBIAYAAN	BPJS	BPJS
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:	-	-
GOL. DARAH	O	
TEMPAT	Probolinggo	Probolinggo
TANGGAL LAHIR	7-11-1983 (38)	22-01-1982 (39)
PENDIDIKAN	SI	SMA -
PEKERJAAN	Guru.	wirabakti.
ALAMAT RUMAH	plampang	plampang.
TELEPON		
PUSKESMAS DOMISILI:		
NO. REGISTER KOHORT IBU:		

Lampiran 4 : Buku KIA



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN

Nama Dokter: ..... dr. Nina .....  
Faskes : ..... paiton .....

### EVALUASI KESEHATAN IBU HAMIL

Kondisi Kesehatan Ibu  
Tanggal periksa : 20-12-22

TB	146	cm	IMT%
BB	56	kg	
Lila	29	cm	

Riwayat Kesehatan Ibu Sekarang

Hipertensi	<input checked="" type="checkbox"/>	Asma	<input checked="" type="checkbox"/>
Jantung	<input checked="" type="checkbox"/>	TB	<input checked="" type="checkbox"/>
Tyroid	<input checked="" type="checkbox"/>	Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>
Alergi	<input checked="" type="checkbox"/>	Jiwa	<input checked="" type="checkbox"/>
Autoimun	<input checked="" type="checkbox"/>	Sifilis	<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes	<input checked="" type="checkbox"/>		
Lainnya:			

Lingkari pilihan yang sesuai

Riwayat Kehamilan dan Persalinan (termasuk Keguguran, Kembar, dan Lahir Mati)

No	Tahun	berat lahir (gram)	persalinan	penolong persalinan	komplikasi
1	2010	3300	SVC	dokter	KPD
2	hamil	m			

Riwayat Penyakit Keluarga

Hipertensi	<input checked="" type="checkbox"/>	Diabetes	<input checked="" type="checkbox"/>	Sesak Nafas	<input checked="" type="checkbox"/>
Jantung	<input checked="" type="checkbox"/>	TB	<input checked="" type="checkbox"/>	Alergi	<input checked="" type="checkbox"/>
Jiwa	<input checked="" type="checkbox"/>	Kelainan Darah	<input checked="" type="checkbox"/>	Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>

Lingkari pilihan yang sesuai

Lain-lain, jelaskan .....

Pemeriksaan Khusus

Inspeksi/ Inspekulo	Vulva	normal	tidak normal
	Uretra	normal	tidak normal
	Vagina	normal	tidak normal
	Fluksus +/-		Fluor +/-



(Konsep : Anamnesis / pemeriksaan saat ini normal / kehamilan)

### Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum: .....

	normal	tidak	
Konjunktiva	normal	tidak normal	
Sklera	normal	tidak normal	
Kulit	normal	tidak normal	
Leher	normal	tidak normal	
Gigi mulut	normal	tidak normal	
THT	normal	tidak normal	
Dada	Jantung	normal	tidak normal
	Paru	normal	tidak normal
Perut	normal	tidak normal	
Tungkai	normal	tidak normal	

### USG Trimester I

HPHT : ....., Kehamilan ..... minggu

GS (Gestational Sac)	cm
CRL (Crown-rump Length)	cm
DJJ (Denyut Jantung Janin)	dpm
Sesuai usia kehamilan	minggu
Letak janin	intrauterin/ ekstrauterin
Taksiran Persalinan	

Hasil USG

Pemeriksaan laboratorium ( tanggal 04 / 09 / 2022 )

Pemeriksaan	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
Hemoglobin	gr/dL 10,5	
Golongan darah & Rhesus		
Gula darah sewaktu	mg/dL 112	
PPIA		
• H	R/NR	
• S	R/NR	
• Hepatitis B	R/NR	
• Lain-lain	proteksi (-) Me	

Kesimpulan : .....


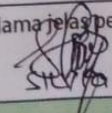
Rekomendasi : ..... (di FKTP atau rujuk ke FKRTL)





**PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)**

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondisi: BB: 2900gr PB: 47 cm LK: 34 cm Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1 <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 25/4/2022 Jam: 11.00 Nomor Batch:	Menyusu <input type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Vit K1* <input type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: BB: gr PB: cm LK: cm Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th : Jam : Nomor Batch :  Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/>  <b>** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.</b>
Masalah: (-)	Masalah:	Masalah:	Masalah:
Dirujuk ke:** (-)	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama jelas petugas: 	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:

\* Catatan penting:  
.....  
.....  
.....



## RIWAYAT KELAHIRAN

- Riwayat persalinan:
- G.A. P.I.: 1 Aba.
  - Tanggal lahir: 25 April 2022 Jam: 08.42 WIB
  - Cara persalinan:
    - Spontan , Sungsang
    - Dengan tindakan: Ekstraksi vakum , Ekstraksi forseps , SC
  - Penolong persalinan: Dokter spesialis , Dokter , Bidan

## CAP KAKI BAYI



**Lampiran 5 : Skrining Score Poedji Rochjati**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN

**KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI**

I KEL F.R	II NO	II Masalah / faktor masalah	skor	IV TRIWULAN			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2				2
I	1	Terlalu muda hamil $\leq 16$ tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil $\geq 35$ tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I kawin $\geq 4$ tahun	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi $\geq 10$ tahun	4				
	5	Terlalu cepat hamil lagi $\leq 2$ tahun	4				
	6	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	7	Terlalu tua umur $\geq 35$ tahun	4				4
	8	Terlalu pendek $\leq 145$ cm	4				
	9	Pernah gagal kehamilan	4				
	10	Pernah melahirkan dengan	4				
		a. Tarikan tang/ vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infuse/transfuse	4				
	11	Pernah operasi sesar	8				8
II	12	Penyakit pada ibu hamil	4				4
		a. Kurang darah    b. Malaria					
		c. TBC paru        d. payah jantung	4				
		Kencing manis(Diabetes)	4				
		Penyakit menular seksual	4				
	13	Bengkak pada muka/ tungkai Dan tekanan darah tinggi	4				4
	14	Hamil kmbar	4				
	15	Hydramnion	4				
	16	Bayi mati dalam kandungan	4				
	17	Kehamilan lebih bulan	4				
	18	Letak sungsang	8				

I	II	II	IV				
KEL F.R	NO	Masalah / faktor masalah	skor	TRIWULAN			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
	19	Letak lintang	8				
	20	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	21	Preeklamsisia/ kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					22

**Lampiran 6 : SOP Pijat Kaki dan Rendam Air Hangat Kencur**

**SOP PIJAT KAKI UNTUK MENGATASI EDEMA KAKI FISILOGIS IBU HAMIL  
TRIMESTER III**

<b>PIJAT KAKI UNTUK MENGATASI EDEMA KAKI FISILOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III</b>	
Pengertian	Gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap kaki dan rendam kaki pada air hangat yang dicampur kencur guna mengatasi edema kaki fisiologis ibu hamil trimester III.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengatasi edema kaki fisiologis ibu hamil trimester III.</li><li>2. Melihat keefektifitasan intervensi non farmakologis pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur untuk mengatasi edema kaki fisiologis ibu hamil trimester III.</li></ol>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Olive oil atau baby oil.</li><li>2. Lembar Observasi</li></ol>
Prosedur Pelaksanaan	<p><b>Perkenalan</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam kepada pasien</li><li>2. Memperkenalkan diri pada pasien.</li><li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan</li><li>4. Menanyakan persetujuan/ kesiapan pasien.</li><li>5. Menjaga privasi klien.</li></ol> <p><b>Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memposisikan ibu dengan posisi duduk, mengukur diameter pergelangan kaki, diameter punggung kaki, dan diameter ujung distal dari kaki, (pertemuan antara jari dan kaki) dengan menggunakan midline.</li><li>2. Memijat kaki ibu hamil dengan durasi pijat 10 menit untuk masing-masing kaki sehingga total pijat menjadi 20 menit. Setiap gerakan diulang sebanyak 10 kali.</li><li>3. Memposisikan ibu dengan posisi semi-fowler.</li><li>4. Menggunakan olive oil usapkan secara merata dari jari kaki sampai mata kaki.</li><li>5. Pijat dimulai dengan kaki ditahan tegas, kemudian membelai secara</li></ol>

**PIJAT KAKI UNTUK MENGATASI EDEMA KAKI FISILOGIS IBU HAMIL  
TRIMESTER III**

- keseluruhan dari jari kaki sampai mata kaki di bagian atas kaki menggunakan seluruh tangan, dan kembali di bawah kaki ke jari kaki menggunakan tekanan ringan.
6. Membelai permukaan kulit antara masing-masing tendon di bagian atas kaki satu demi lain.
  7. kaki kemudian digenggam dengan kedua tangan dan dengan lembut dimanipulasi dari sisi ke sisi.
  8. Kedua jempol meremas kaki dari jari kaki ke pergelangan kaki sementara jari yang lain mendukung.
  9. Jelaskan pada ibu tindakan sudah selesai.
  10. Merapikan pasien
  11. Mencuci tangan.

**Lampiran 7 : Rendam Air Hangat untuk Kaki Bengkak**

**SOP RENDAM AIR HANGAT CAMPUR KENCUR UNTUK MENGATASI  
EDEMA KAKI FISILOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III**

<b>Pengertian</b>	Merupakan metode terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat (Rika, 2017).
<b>Tujuan</b>	Terapi ini bertujuan untuk mengurangi edema tungkai
<b>Persiapan Alat Bahan</b>	1) Stopwach 2) Baskom 3) Handuk 4) Stetoskop 5) Lembar observasi 6) Air hangat 7) Rimpang kencur 3 buah
<b>Tahap Orientasi</b>	a) Memberikan salam teraupetik b) Validasi kondisi klien c) Menjaga privacy klien d) Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan ke klien
<b>Tahap Kerja</b>	a) Berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas b) Mendekatkan alat dekat klien c) Memasukkan air hangat yang sudah dicampur kencur ke dalam baskom d) Atur posisi klien nyaman mungkin e) Intruksikan klien untuk memasukkan kaki ke baskom f) Anjurkan klien merendam kaki selama 15-20 menit g) Setelah selesai angkat kakji laku keringkan dengan handuk h) Rapikan peralatan
<b>Tahap Terminasi</b>	a) Evaluasi hasil kegiatan b) Lakukan kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya c) Akhiri kegiatan dengan baik d) Cuci tangan

**Lampiran 8 : SOP Sari kacang Hijau untuk Meningkatkan Produksi ASI**

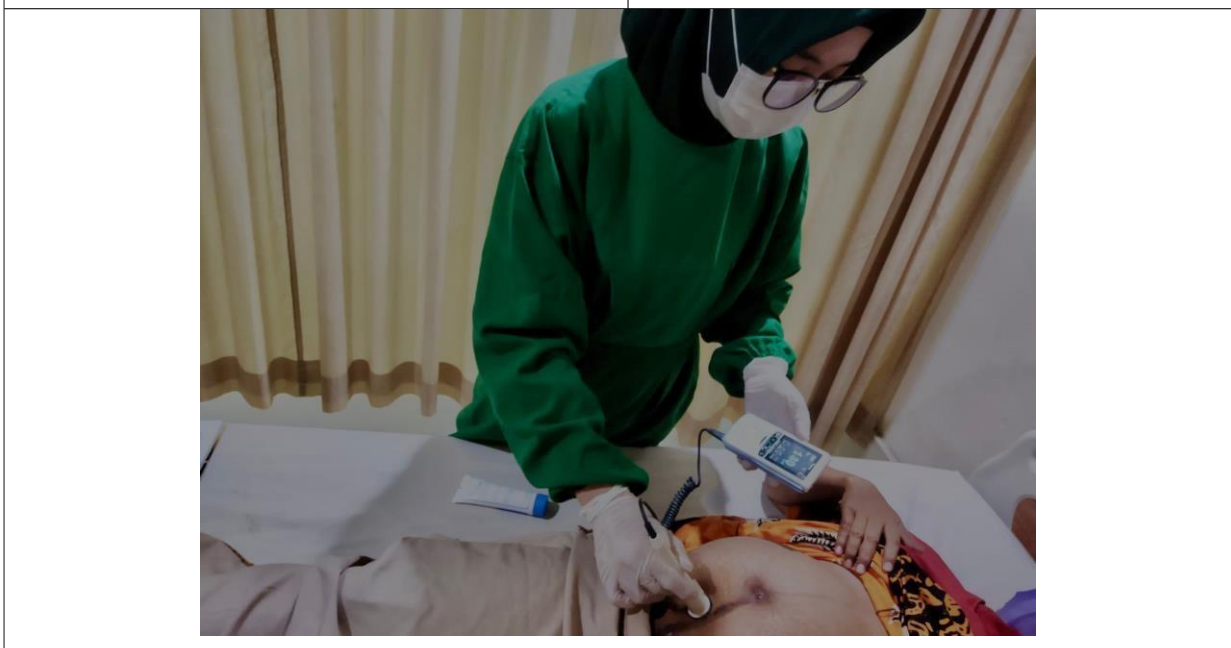
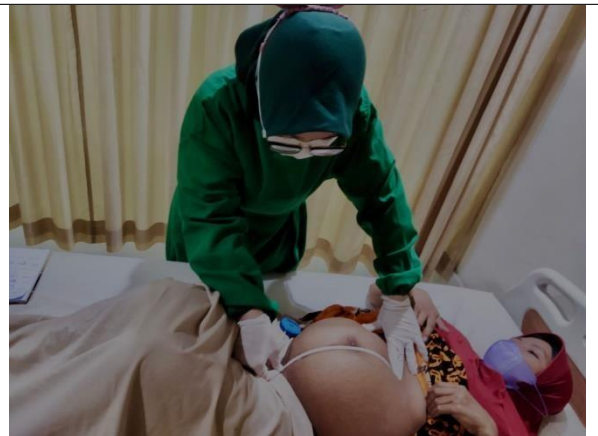
**SOP PENERAPAN PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU UNTUK  
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI**

<b>PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI</b>	
Pengertian	Pemberian sari kacang hijau sebanyak 250ml selama 6 hari guna meningkatkan produksi ASI.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan produksi ASI</li><li>2. Melihat keefektifitasan intervensi non farmakologis yaitu pemberian sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI.</li></ol>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Gelas</li><li>2. Sari kacang hijau 250ml</li></ol>
Prosedur Pelaksanaan	<p><b>Perkenalan</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam kepada pasien</li><li>2. Memperkenalkan diri pada pasien.</li><li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan</li><li>4. Menanyakan persetujuan/ kesiapan pasien.</li><li>5. Menjaga privasi klien.</li></ol> <p><b>Pelaksanaan.</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menganjurkan ibu mengkonsumsi sari kacang hijau 1 gelas kecil perhari selama 7 hari.</li><li>2. Memastikan ibu mengkonsumsi sari kacang hijau 1 gelas kecil perhari selama 7 hari dengan cara mendampingi ibu saat meminum sari kacang hijau dan mendokumentasikannya dengan foto.</li></ol>



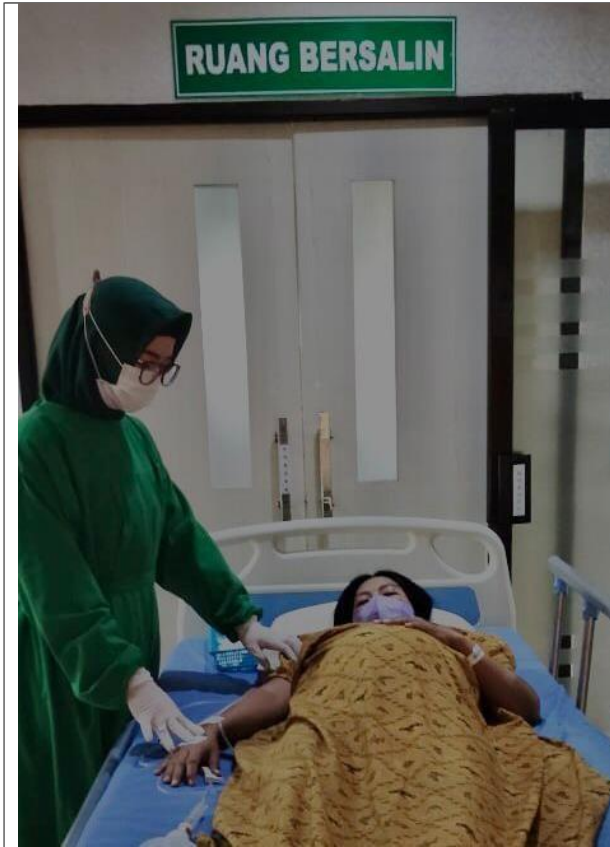
**Lampiran 9 : Dokumentasi Asuhan Kebidanan**

**Dokumentasi ANC 1**



**Lampiran 9 : Dokumentasi Asuhan Kebidanan**

**Dokumentasi Transfer Pasien Dari Ruang Bersalin ke Ruang Premedikasi**



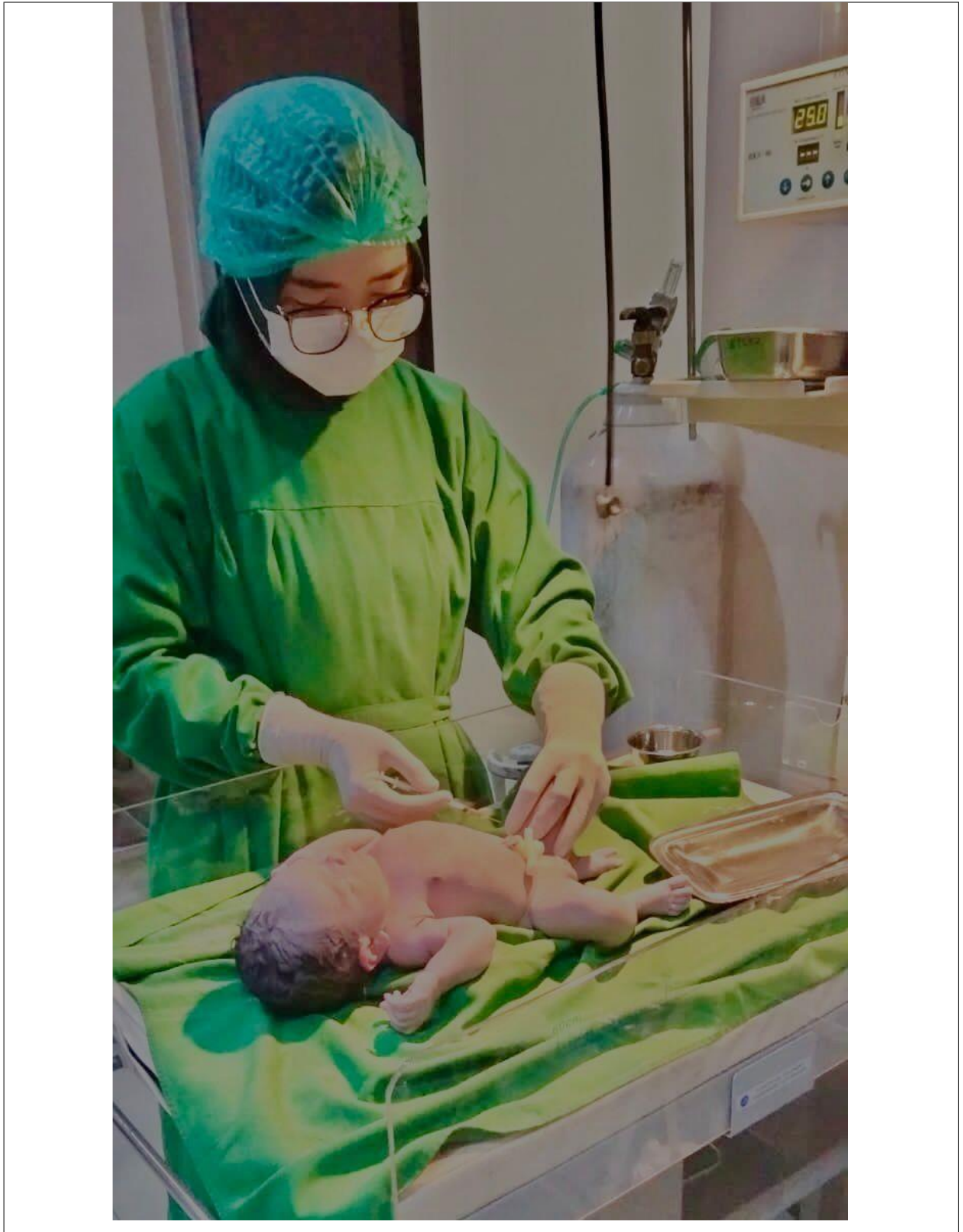
**Lampiran 9 : Dokumentasi Asuhan Kebidanan**

**Dokumentasi Diruang Operasi**



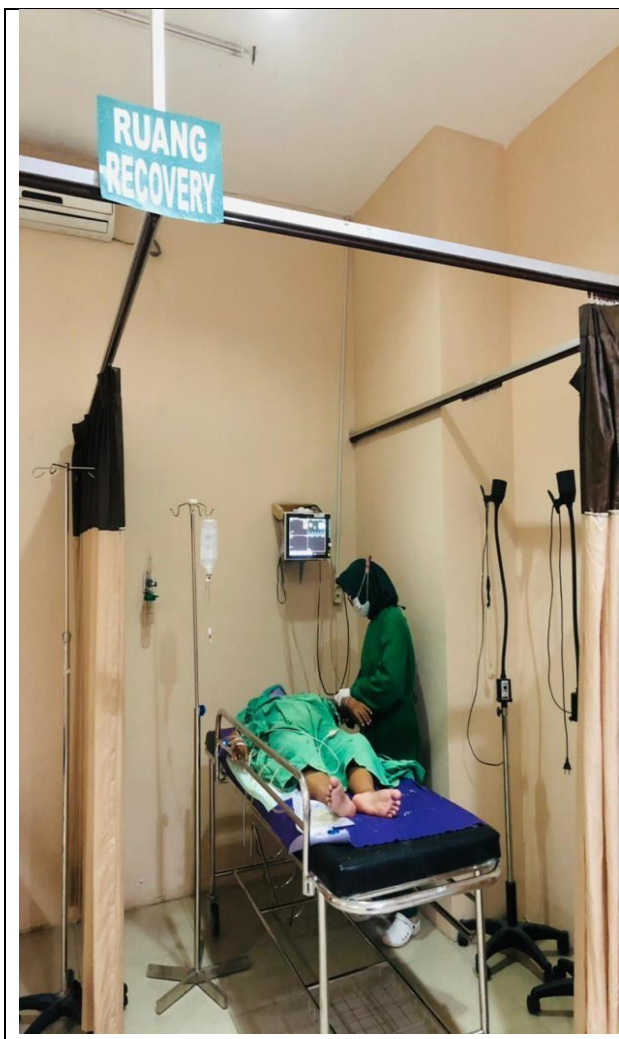
**Lampiran 9 : Dokumentasi Asuhan Kebidanan**

**Dokumentasi Perawatan BBL**



**Lampiran 9 : Dokumentasi Asuhan Kebidanan**

**Dokumentasi PNC (Di Ruang RR)**



**Lampiran 9 : Dokumentasi Asuhan Kebidanan**

**Dokumentasi Konseling KB**



Lampiran 10 : Lembar Konsultasi



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr.  
SOEPROAEN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

LEMBAR KONSULTASI COC (*Continuity Of Care*)

NAMA : SILVIA DAMAYANTI  
NIM : 217038  
JUDUL : "Continuity Of Care Pada Ny. "H" Dengan Kehamilan Trimester III Sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Rumah Sakit Rizani Paiton Kabupaten Probolinggo"  
PEMBIMBING I : R. Maria Veronika W., S.ST., M.Keb  
PEMBIMBING II : Rani Safitri, S.ST, M.Keb

NO	TANGGAL/JAM	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	28/4/2022	Konsul laporan COC	
2.	6/5/2022	Revisi bab II	
3.	19/5/2022	Revisi bab I & pembahasan	
4.	27/5/2022	lengkapi lampiran	

