

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. P dilakukan berdasarkan pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah Varney. Asuhan ini dilaksanakan sejak tanggal 28 Oktober 2024 hingga 13 Mei 2025, dengan hasil sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian terhadap Ny. P dilakukan secara menyeluruh (komprehensif) melalui pengumpulan data subjektif dan objektif. Data subjektif diperoleh melalui *autoanamnesis*, *alloanamnesis*, serta konsultasi jarak jauh (*telemedicine*). Sumber data tambahan mencakup buku KIA dan rekam medis. Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan fisik langsung sesuai standar asuhan kebidanan.

2. Interpretasi Data

Berdasarkan interpretasi data, dapat ditegakkan diagnosa kebidanan pada trimester I, II dan III kehamilan Ny. P usia 29 tahun, G2P0A1 dengan keadaan baik, kehamilan fisiologis, disertai keluhan mual yang dapat ditangani secara nonfarmakologis. Diagnosa persalinan pada Ny. P adalah G2P1A1 usia kehamilan 37+2 minggu, inpartu kala I fase laten dengan presentasi bokong, dilakukan tindakan rujukan ke RSUD Majenang dan SC cito sesuai indikasi. Diagnosa nifas pada Ny. P usia 29 tahun, P1A1 postpartum hari ke-1 post SC, dengan keadaan umum baik, tidak terdapat tanda infeksi, luka operasi bersih, lokhia normal, involusi uterus berjalan baik, serta produksi kolostrum sudah mulai tampak. Diagnosa bayi baru lahir: By. Ny. P usia 1 jam, lahir cukup bulan melalui SC dengan keadaan umum baik, tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi, dan menunjukkan refleks neonatal lengkap. Diagnosa kontrasepsi: Ny. P adalah akseptor baru

IUD pasca SC, telah mendapatkan konseling dan tidak terdapat kontraindikasi, serta memahami cara pemantauan mandiri.

3. Diagnosa Potensial dan Antisipasi

Diagnosa potensial yang mungkin terjadi adalah risiko kegagalan persalinan pervaginam akibat presentasi bokong. Risiko ini telah ditangani secara tepat dengan tindakan SC cito sesuai standar (RCOG, 2024; ACOG, 2023). Selain pada fase persalinan, tidak ditemukan adanya diagnosa potensial yang perlu diantisipasi pada masa kehamilan, nifas, bayi baru lahir, maupun pemakaian kontrasepsi, karena seluruhnya dalam batas normal dan fisiologis.

4. Tindakan Segera

Tindakan segera dilakukan hanya pada fase persalinan, yaitu saat ditemukan presentasi bokong pada kala I, di mana dilakukan rujukan dan SC cito sesuai prosedur dan rekomendasi praktik klinis untuk menghindari risiko trauma lahir, prolaps tali pusat, dan hipoksia janin (RCOG, 2024; ACOG, 2023). Pada fase kehamilan, nifas, bayi baru lahir, dan kontrasepsi, tidak memerlukan tindakan segera karena tidak ditemukan kegawatdaruratan.

5. Rencana Tindakan

Rencana tindakan pada asuhan berkesinambungan meliputi pendekatan edukatif, promotif, preventif, dan kuratif sesuai kebutuhan ibu dan bayi. Seluruh rencana disusun berdasarkan masalah yang ditemukan dan disesuaikan dengan standar pelayanan kebidanan.

6. Pelaksanaan

Pelaksanaan tindakan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan kontrasepsi dilakukan sesuai rencana, dengan pendekatan komunikasi terapeutik, edukasi, serta kolaborasi saat diperlukan. Pada masa kehamilan, Ny.P mendapatkan edukasi mengenai ketidaknyamanan yang sering terjadi pada trimester awal, salah satunya adalah mual. Edukasi ini disampaikan secara komunikatif, termasuk dengan pemberian penjelasan mengenai cara mengatasinya melalui perubahan pola makan dan posisi istirahat. Selain itu,

diberikan juga demonstrasi posisi *knee-chest* sebagai upaya non-farmakologis untuk membantu pergerakan janin, terutama karena pada usia kehamilan 30 minggu kepala janin masih berada di bagian fundus. Pendekatan ini membantu ibu memahami kondisi kehamilannya dan berpartisipasi aktif dalam menjaga kesehatannya. Pada masa persalinan Ny.P dirujuk dan dilakukan SC cito. Ibu menyusui diberikan bimbingan laktasi dan nutrisi. Pemasangan IUD dilakukan pasca SC dengan *informed choice dan follow-up*.

Selanjutnya, pada masa nifas, Ibu Pipit mendapatkan edukasi menyeluruh yang mencakup berbagai aspek penting seperti perubahan fisiologis, perawatan payudara, tanda bahaya masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan metode kontrasepsi pasca persalinan. Edukasi ini disampaikan secara lengkap dan mendalam, berbeda dengan yang dijumpai di Puskesmas Gandrungmangu I dan Bidan di wilayah tersebut, dimana informasi yang diberikan sering kali terbatas. Dengan pelaksanaan CoC yang konsisten dan terarah ini, klien merasa lebih paham dan siap menghadapi setiap fase yang akan dialaminya. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan *continuity of care* tidak hanya meningkatkan kualitas asuhan kebidanan, tetapi juga memberdayakan ibu melalui edukasi berkelanjutan yang memperkuat pemahaman dan kemandiriannya dalam merawat diri dan bayinya.

7. Evaluasi

Evaluasi menunjukkan bahwa seluruh asuhan kebidanan telah berjalan sesuai tujuan. Ibu tidak mengalami komplikasi selama kehamilan hingga masa nifas. Bayi baru lahir dalam keadaan sehat dan menunjukkan perkembangan adaptasi fisiologis yang normal. Ibu telah memahami perawatan diri, menyusui dengan benar, serta menerima dan menjalani kontrasepsi IUD tanpa keluhan. Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. P dinilai berhasil.

8. Kesenjangan antara teori dan praktik

Telah dilakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. P, mencakup masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan KB. Asuhan dilakukan secara menyeluruh mulai dari pengkajian, interpretasi data, penegakan diagnosa potensial dan antisipasi masalah, tindakan segera, perencanaan asuhan, pelaksanaan, hingga evaluasi, sesuai dengan teori dan standar pelayanan kebidanan.

Namun, ditemukan kesenjangan pada kunjungan neonatal I (KN I), yaitu pada kondisi tali pusat bayi yang tertutup kasa. Berdasarkan keterangan, kasa tersebut dipasang oleh bidan desa Ny.P saat KN I. Menurut *American Academy of Pediatrics* (2017a) dan López-Medina (2020), perawatan tali pusat yang dianjurkan adalah perawatan kering (*dry cord care*), yaitu dengan membiarkan tali pusat terbuka agar cepat mengering dan lepas secara alami dalam waktu 1–2 minggu. Perawatan ini dinilai lebih efektif karena mempercepat pengeringan, menurunkan risiko infeksi, dan tidak memerlukan alat atau bahan tambahan.

Sebaliknya, penggunaan kasa atau penutup justru dapat menciptakan lingkungan lembap yang mendukung pertumbuhan bakteri penyebab infeksi seperti omphalitis. *World Health Organization* hanya merekomendasikan penggunaan antiseptik seperti klorheksidin atau penutup tali pusat jika kondisi lingkungan tidak higienis atau angka infeksi neonatal tinggi. Oleh karena itu, praktik penutupan tali pusat dengan kasa pada kasus ini dapat dikategorikan sebagai tindakan yang kurang sesuai dengan pedoman *evidence-based practice*, kecuali terdapat indikasi khusus berdasarkan kondisi lingkungan atau kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, penting pula untuk memahami bahwa manajemen tali pusat yang optimal, termasuk praktik delayed cord clamping sebagaimana disebutkan oleh Gomersall (2021) dan Seidler (2021), berkontribusi terhadap peningkatan hemoglobin, cadangan zat besi, serta penurunan risiko komplikasi tertentu pada bayi baru lahir. Dengan demikian, praktik perawatan tali pusat yang tidak sesuai teori perlu mendapatkan perhatian

dalam konteks CoC, termasuk dengan melakukan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya perawatan tali pusat yang benar untuk mendukung proses penyembuhan alami dan mencegah komplikasi infeksi.

B. SARAN

1. Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan dan pemantauan kesehatan secara rutin, khususnya pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan masa bayi baru lahir. Dengan pemahaman yang baik, ibu diharapkan mampu mengenali tanda bahaya secara dini dan mengambil keputusan tepat dalam menjaga kesehatannya maupun kesehatan bayinya.

2. Bagi Profesi Bidan

Hasil pelaksanaan asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan referensi bagi bidan dalam mengembangkan praktik profesional. Bidan diharapkan senantiasa melakukan pembaruan (update) ilmu dan menerapkan pendekatan terbaru dalam memberikan asuhan, serta menjadikan prinsip Continuity of Care sebagai bagian dari pelayanan kebidanan yang berkualitas dan responsif terhadap kebutuhan klien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan dalam pengembangan studi selanjutnya. Peneliti diharapkan mampu memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh sebagai dasar dalam menyusun dan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, mulai dari trimester I kehamilan hingga masa nifas dan perawatan bayi baru lahir. Diharapkan penelitian berikutnya dapat memperluas wawasan dan memperdalam pemahaman tentang upaya agar proses kehamilan, persalinan, nifas, dan masa bayi baru lahir dapat berlangsung secara fisiologis serta meminimalkan risiko patologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdel-Ghany, A., Khalifa, E., El-Din, M. Z., Ibrahim, E., Abdallah, A., Abdel-Aziz, M., Abdel-Rasheed, M., & Abdel-Azim, A. (2022). *Intrapartum Versus Postpartum Insertion Of Intrauterine Device In Women Delivering By Cesarean Section*. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 22(1), 365. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04681-4>
- Amalia, R., & Sri Handayani. (2022). Modul Asuhan Kebidanan.
- American Academy Of Pediatrics. (2017). *Elimination Of Perinatal Hepatitis B: Providing The First Vaccine Dose Within 24 Hours Of Birth*. *Pediatrics*, 140(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-1870>
- Anasiru, A. (2023). PENGATURAN GIZI PADA PENANGANAN PREEKLAMPSIA. *Journal Health And Nutritions*.
- Arlenti, L., & ERLI ZAINAL. (2021). Modul Manajemen Pelayanan Kebidanan.
- Arum, S., Erlinawati, & Fauzia. (2021). Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas Di Masa New Normal (Yuhanah, Ed.; 1st Ed.). Insania.
- Az-Zahra, H. Z., Tonasih, & Ria Yulianti. (2023). Hubungan Hormon Adaptasi Fisiologi Dan Psikologi Pada Masa Nifas. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(2).
- Baker, R., Freeman, G. K., Haggerty, J. L., Bankart, M. J., & Nockels, K. H. (2020). *Primary Medical Care Continuity And Patient Mortality: A Systematic Review*. *British Journal Of General Practice*, 70(698), E600–E611. <https://doi.org/10.3399/bjgp20x712289>
- Billie F. Bradford, Alyce N. Wilson, Anayda Portela, Fran Mcconville, Cristina Fernandez Turienzo, & Caroline S. E. Homer. (2022). *Midwifery Continuity Of Care: A Scoping Review Of Where, How, By Whom And For Whom? Global Public Health*.
- Centers For Disease Control And Prevention. (2021). *Breastfeeding Report Card*. <http://www.cdc.gov/breastfeeding/data/reportcard.htm>
- Cnattingius, S., Johansson, S., & Razaz, N. (2020). *Apgar Score And Risk Of Neonatal Death Among Preterm Infants*. *New England Journal Of Medicine*, 383(1), 49–57. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1915075>
- Crider, K. S., Qi, Y. P., Yeung, L. F., Mai, C. T., Head Zauche, L., Wang, A., Daniels, K., & Williams, J. L. (2022). *Folic Acid And The Prevention Of Birth Defects: 30 Years Of Opportunity And Controversies*. *Annual Review Of Nutrition*, 42(1), 423–452. <https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-043020-091647>

- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2022). *Williams Obstetrics* (26th Ed.). Mcgraw Hill.
- Dian Tatariandari, Kurniawati, T., & Ananti, Y. (2024). Pengaruh Konsumsi Telur Rebus Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Pada Ibu Nifas Di Rsud Dr. Darsono Pacitan. *Journal Of Health (Joh)*, 11(1), 101–108. <https://doi.org/10.30590/Joh.V11n1.635>
- Fitriani, A., Ayesha Hendriana Ngestiningrum, & Siti Rofi'ah. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II* (Tim MCU Group, Ed.; 2nd Ed.). PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Godínez-López, M. J. (2024). *Oral Health In Pregnancy. Mexican Journal Of Medical Research* ICSA, 12(23), 27–32. <https://doi.org/10.29057/Mjmr.V12i23.10653>
- Gülören, G., Çınar, G. N., Baran, E., Gürşen, C., Uzelpasacı, E., Özgül, S., Beksaç, K., Fadiloglu, E., Aydın, E., Tanacan, A., Akbayrak, T., & Beksaç, M. S. (2024). *Hemorrhoids, Anorectal Symptoms, And Related Risk Factors In Pregnancy And The Postpartum Period: A Follow-Up Study. Journal Of Women's & Pelvic Health Physical Therapy*, 48(3), 184–193. <https://doi.org/10.1097/JWH.0000000000000308>
- Haninggar, R. D., Nur Aliyah Rangkuti, Meda Yuliani, Nurul Aini Siagian, & Emmelia Astika Fitri Damayanti. (2024). *Konsep Asuhan Kebidanan* (A. Karim, Ed.; 1st Ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Harahap, M. L., & Elvi Suryani. (2020). Penyuluhan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Dalam Kehamiliandi Desa Purba Tua Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2020. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa* , 2(3).
- Herliani, Y., Rolita Efriani, & Sujianti. (2024). 586308-Buku-Ajar-Asuhan-Kebidanan-Pada-Kehamila-Dd8ad591.
- KEMENKES RI. (2024). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023*.
- Kotarumalos, S. S., & Herwawan, L. A. (2021). Studi Kasus: Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Dengan Presentasi Bokong. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 24–34. <https://doi.org/10.32695/Jbd.V1i1.245>
- Kundaryanti, R., Dinengsih, S., & Latifah, N. (2024). Effectiveness Of Ginger Drink On Emesis Gravidarum In First Trimester Pregnant Women. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(1), 22–27. <https://doi.org/10.33024/Jkm.V10i1.13077>

- Kuswanto, Ayuda Nia Agustina, Emmelia Astika Fitri Damayanti Irisanna Tambunan, Reza Diandini, & Mutiara Dwi Yanti. (2024). Asuhan Kesehatan Neonatus. Kita Menulis.
- Lubis, B., Wulandari, S., & Safrida Nuzul Hayati. (2024). *The Effect Of Ginger Water Decoction On Leg Edema In Pregnant Mothers At Kasih Ibu Primary Clinic*, 2024. Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), 7(1), 85–89. <https://doi.org/10.35451/Jkk.V7i1.2355>
- Marina, & Wiji Astuti. (2024). Efektifitas Pijat Kaki Dan Rendam Kaki Dengan Air Jahe Hangat Terhadap Edema Kaki Ibu Hamil Trimester III Di Desa Kertasari Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 9(4).
- Nukuhaly, H., & Kasmia, K. (2022). Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil. Jurnal Kebidanan, 2(2), 117–123. <https://doi.org/10.32695/Jbd.V2i2.410>
- Pratiwi, I. G. D., Camalia, H. E., & Wardita, Y. (2023). Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak Melalui Pelayanan Kebidanan Berbasis COC (Continuity Of Care). Jurnal ABDIRAJA, 6(1), 27–32. <https://doi.org/10.24929/Adr.V6i1.1094>
- Purba, A. E. T., Sharfina Haslin, & Siregar, R. N. (2023). Pengaruh Permen Jahe Dalam Mengatasi Keluhan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil. Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 10(1), 54–61. <https://doi.org/10.35316/Oksitosin.V10i1.2187>
- Puspitasari, R. S. (2023). Pengabdian Masyarakat “Penyuluhan Tanda Bahasa Nifas” Di Karangber, Guwosari, Pajangan, Bantul, Yogyakarta. Jurnal Pengabdian Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta, 1(2).
- Ramadhaniati, Y., & Dian Refflisiani. (2023). Buku Saku Asuhan Kehamilan, Pra Nikah Dan Pra Konsepsi (Tahta Media, Ed.; 1st Ed.). Tahta Media.
- Sandall, J., Fernandez Turienzo, C., Devane, D., Soltani, H., Gillespie, P., Gates, S., Jones, L. V, Shennan, A. H., & Rayment-Jones, H. (2024). Midwife Continuity Of Care Models Versus Other Models Of Care For Childbearing Women. Cochrane Database Of Systematic Reviews, 2024(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.Pub6>
- Savita, R., Heni Heryani, Christin Jayanti, Sri Suciana, Titi Mursiti, & Diana Noor Fatmawati. (2022). BUKU AJAR NIFAS (Tim MCU Group, Ed.; 2nd Ed.). PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Seidler, A. L., Gyte, G. M. L., Rabe, H., Díaz-Rossello, J. L., Duley, L., Aziz, K., Testoni Costa-Nobre, D., Davis, P. G., Schmölzer, G. M., Ovelman, C., Askie, L. M., & Soll, R. (2021). Umbilical Cord Management For Newborns

- ≪34 Weeks' Gestation: A Meta-Analysis. *Pediatrics*, 147(3).
<https://doi.org/10.1542/peds.2020-0576>
- Sumi, S. S., & WM La Isa. (2021). Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir Melalui Persalinan Normal Dengan Lotus Birth Dan Tanpa Lotus Birth. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1).
- Susanti, & Ulpawati. (2022). *I Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil (1st Ed.)*. Cv.Eureka Media Aksara.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019. (2019). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan.
- Veri, N., Faisal, T. I., & Khaira, N. (2023). Literatur Review: Penatalaksanaan Ketidaknyamanan Umum Kehamilan Trimester III. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 231–240. <https://doi.org/10.30867/femina.v3i2.482>
- Wijaya, W., Tetty Oktavia Limbong, & Devi Yulianti. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas: Untuk Sarjana Akademik Dan Profesi (Moh. Nasrudin, Ed.; 1st Ed.)*. PT Nasya Expanding Management.
- Zikic, A., Schünemann, H., Wi, T., Lincetto, O., Broutet, N., & Santesso, N. (2018). Treatment Of Neonatal Chlamydial Conjunctivitis: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal Of The Pediatric Infectious Diseases Society*, 7(3), E107–E115. <https://doi.org/10.1093/jpids/piy060>
- Ziya, H., & Putri Damayanti, I. (2021). Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK Di Trimester III Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 119–125. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.603>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Dari Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bbl Dan Kontrasepsi



Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data RSUD Majenang



Nomor : 800 / 0675.2 / 65
Lampiran : -
Penhal : Pemohonan Izin Pengambilan Data Penelitian

Majenang, 11 Juni 2025
Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Al Irsyad Cilacap
Jl. Cerme No. 24 Cilacap
53223

Dasar Surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Al Irsyad Cilacap Nomor : 1114/234/03.3.1.7, Penhal Pemohonan Izin Pengambilan Data Penelitian di RSUD Majenang, bahwa pada dasarnya kami tidak keberatan :
Nama : GALUH TRI MAHARANI
NIM : 41211241004
Mahasiswa/i : Prodi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al Irsyad Cilacap
Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian pada RSUD Majenang Wilayah Kabupaten Cilacap dengan judul : "CONTINUITY OF CARE (CoC) PADA Ny. P USIA 29 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GANDRUNGMANGU I."
Dengan ketentuan :
1. Pelaksanaan Penelitian tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu ;
2. Pelaksanaan Penelitian hanya untuk kepentingan Akademis dan tidak dipublikasikan ;
3. Setelah selesai melaksanakan Penelitian, supaya menyerahkan hasil Penelitian kepada RSUD Majenang.
Demikian untuk menjadikan penksa dan guna seperlunya.

DIREKTUR RSUD MAJENANG

R. REZA PRIMA MUHARAMA, M.M.
NIP. 19951121 201001 1 012

Tembusan :
1. Kabag Umum ;
2. Kabid Keperawatan ;
3. Kabid Pelayanan ;
4. Ketua Diklat ;
⑤ Peneliti yang bersangkutan.

Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian



Nomor : 1114 / 234 / 03.3.1.7
Lampiran : -
Penhal : Pemohonan Izin Pengambilan Data Penelitian

Cilacap, 24 April 2025

Kepada Yth.
Direktur RSUD Majenang
di -
Tempat

Assalaamu'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan dengan dilaksanakannya tugas praktik Mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2024/2025, yaitu :

Nama : Galuh Tri Maharani
NIM : 41211241004
Judul : "Karya Tulis Ilmiah : Continuity of Care (CoC) pada Ny. P Usia 29 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Gandrungmangu I"

Maka dengan ini kami mohon izin agar mahasiswa tersebut dapat melaksanakan pengambilan data penelitian di RSUD Majenang.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian serta kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb.

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Schimah, S.ST., Bdn., M.Keb.
NP.10310 03 469

PENGAWASAN MINUM TTD

Kartu Kontrol Minum TTD pada IBU HAMIL

Nama Pengontrol: _____ hubungan dengan built: _____

usia kehamilan

Bulan ke- 1

Bulan: *Januari*

Bulan ke- 2

Bulan: *Februari*

Bulan ke- 3

Bulan: *Oktober*

Bulan ke- 4

Bulan: *Des*

Bulan ke- 5

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

Bulan: *Januari*

Bulan ke- 6

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

Bulan: *Feb*

Bulan ke- 7

	K/I/KB/13
KARTU PESERTA KB	
Nama Peserta KB	: Pipit Winda M.
Nama Suami/ Sesuai	: Dr. Agil M.
Tgl. Lahir/Umur Istri	: 3-3-1995
Alamat Peserta KB	: Cikurur 2/2 gardung ungar
Tahapan KS	:
Status Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	: ☒ Peserta JKN : ☐ Penerima Bantuan Iuran ☐ Bukan Penerima Bantuan Iuran ☐ Bukan Peserta JKN
Nomor Seri Kartu	: [] [] [] [] [] []
Nama Faskes KB	: Rudi Wijaya
Nomor Kode Faskes KB	: 53 01 0414
	: wijaya 23-4-2025
	Penangguna Jawab Faskes KB/ Praktik Dokter/Praktik Bidan Mandiri, dr. Her. Egi. Goe

214

Lampiran 6 SOP Pemberian TTD

	PEMBERIAN FE PADA IBU HAMIL SOP No. Dokumen : 445.4/GDM-1/SOP/125/TAHUN 2023 No. Revisi : Tgl. Mulai Berlaku : 16 Januari 2023 Halaman : 1/2 	
UPTD PUSKESMAS GANDRUNGMANGU I		Raso Satrio S.Kep.Ners NIP.197310011993031007

1. Pengertian	Tablet Fe adalah Tablet yang berisi Ferro Sulfat 200 mg dan Asam Folat 0,25 mg. Pemberian Tablet Fe pada Ibu hamil adalah Pemberian suplemen yang berisi Ferro Sulfat 200 mg dan Asam Folat 0,25 mg kepada Ibu hamil selama kehamilannya paling sedikit 90 Tablet Fe.
2. Tujuan	Menurunkan prevalensi anemia gizi besi pada Ibu hamil melalui upaya meningkatkan konsumsi besi dengan suplementasi tablet Fe
3. Referensi	Buku standar pelayanan kebidanan 2007
4. Kebijakan	Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Nomor 445.4/GDM-1/ISK/024/TAHUN 2023 Tentang Pelayanan Klinis di UPTD Puskesmas Gandrungmangu I
5. Prosedur	1. Petugas memberi salam dan mempersilahkan pasien untuk duduk. 2. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien. 3. Petugas menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan 4. Petugas melakukan cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan. 5. Petugas mempersilahkan pasien untuk tidur berbaring telentang. 6. Petugas memeriksa konjungtiva pasien untuk menentukan pasien anemis atau tidak. 7. Petugas mencatat hasil pemeriksaan ke dalam kartu status pasien dan buku KIA pasien. 8. Petugas mengisi form pemeriksaan laboratorium. 9. Petugas menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan laboratorium. 10. Petugas menjelaskan biaya pemeriksaan dan membawa hasil laboratorium ke ruang KIA. 11. Petugas menunjuk pasien ke poli gizi kalau hasil pemeriksaan HB kurang dari 11gr%. 12. Petugas memberi tablet Fe pada semua Ibu hamil sedikitya sehari satu tablet selama 30 hari berturut-turut untuk pasien TM I, untuk pasien anemia diberikan tablet Fe dan vitamin C 3x1 tablet perhari. 13. Petugas member penyuluhan gizi pada semua Ibu hamil pada setiap kunjungan ANC tentang perlunya minum Fe dan vitamin C serta menghindari minum susu,teh dan kopi dalam waktu satu jam sebelum dan sesudah makan tablet Fe karena akan mengganggu proses penyerapan zat besi. 14. Petugas melakukan dokumentasi setelah melaksanakan tindakan.
6. Diagram Alir	-
7. Dokumen terkait	Buku register Ibu hamil