

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Pustaka Pelajaran.
- APN, 2015. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: JNPK-KR
- Armini W.N, Sriasih K.G.N dan Marhaeni A.G. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: ANDI
- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yoyakarta: Graha Ilmu.
- Bahiyatun. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC.
- BKKBN. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta :Prawirohardjo
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2015*. Surabaya : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Estiningtyas, dan Nuraisya. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka
- Farrer, H. 2010. *Perawatan Maternitas*. Edisi 2. Cetakan I. Jakarta: EGC.
- Fitriana, Y dan Nurwiandani W. 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Hani, U. dkk. 2011. *Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis*. Jakarta: Salemba medika
- http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf (diakses 01 januari 2019)
- http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf(diakses 01 januari 2019)
- http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/3578_Jatim_Kota_Surabaya_2016.pdf(diakses 01 januari 2019)

- http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/15_Jatim_2017.pdf(diakses 01 januari 2019)
- <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>(diakses 01 januari 2019)
- <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf> (diakses 01 januari 2019)
- Husada. D.2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas. Jakarta : EGC
- Institute Of Medicine and National Research Council, 2009. IMT Normal Pertrimester. //www.IMT_normal_per_trimester.co.id* (diakses 01 Januari 2019)
- Irianti, Bayu, dkk. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Kemendes Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*.www.depkes.go.id
- Kemendes Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*.www.depkes.go.id
- LIPI. 2004. *Widya karya Nasional Pangan Dan Gizi VIII*. <https://wnpg.lipi.go.id> (diakses 01 Januari 2019)
- Manuaba, I. B. G. 2007. Ilmu Kebidanan, *Penyakit Kandungan*, dan KB Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta, EGC
- Maritalia, D. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Marliandiani, Y dan Ningrum. N.P 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Andi
- Marmi dan Rahardjo, K. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Mochtar, R.2011. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta, EGC
- Muslihatun, WN. 2013. *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- _____. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Romauli, S. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Rukiyah, A. Y. 2012. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Edisi Revisi. Jakarta, Trans Info Media
- Saifuddin, A.B. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Revisi IV. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- _____. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta Yayasan Bina Pustaka
- Sondakh, J.J.S. 2013, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Penerbit Erlangga.
- Sulistiyawati, A. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- _____.2016. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- _____.2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Varney, H. dkk, 2008, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 volume 2*. Jakarta : EGC.
- Vivian, NLD. 2014. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Wildan, M dan Hidayat AA. 2012. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Winknjosastro, H. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Revisi III. Jakarta: YBP-SP.
- World Health Organization. 2016. *Trends in Maternal Mortality 1999 to 2016*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Yosefina, E. Yulia, S. dan Ester, M. 2017. *Kebidanan : Teori dan Asuhan*. Jakarta : EGC

Lampiran 1

Lembar Persetujuan Pelayanan Pendampingan (*Inform Consent*)**LEMBAR PERSETUJUAN PELAYANAN PENDAMPINGAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama istri : Murti Tiara Sari
Usia : 22 tahun
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Tambak asri gang 26 no 3
Nama suami : Bagus Sugianto
Usia : 27 tahun
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Tambak asri gang 26 no 3

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan kb. Setelah kami sepakat berdua (suami istri), bersama ini kami menyatakan bersedia untuk dilakukan pendampingan oleh mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya.

Pembuat Penjelas


(Widyawati)

Pembuat Pernyataan


(Murti Tiara Sari)

Lembar Permohonan Menjadi Klien

LEMBAR PERMOHONAN
MENJADI KLIEN**Kepada****Yth. Ibu Murti Tiara Sari****Di Tempat**

Untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adibuana Surabaya, maka saya :

Nama : Widyawati

Nim : 167000005

Akan melakukan studi kasus tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu "M" pada masa hamil sampai KB di Puskesmas Dupak Surabaya.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka saya mohon kesediaan ibu untuk berpartisipasi dalam pengambilan data ibu guna menyelesaikan tugas akhir ini di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya. Adapun data ibu tidak akan kami sebar dan hanya untuk keperluan kami dalam membuat penyusunan studi kasus.

Surabaya, 21 maret 2019

Responden



(Murti Tiara Sari)

Hormat Saya



(Widyawati)

167000005

Lembar Kunjungan Pada Masa Hamil Sampai Dengan Bersalin (Buku KIA)

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 7/7/18

Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 7/9/18 USG 22-4-2019

Lingkar Lengan Atas: 33.5 cm: KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 154 cm

Colongan Darah: B

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:

Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Diabetes (C) Asm. (C) Jantung (C)

Riwayat Penyakit Keluarga: Asma (C) Ibu kandung

Riwayat Alergi: -

IMT = 21.0 . ROT $10-0$ MPP. 73.3 .

Tgl	Keuhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Men
<u>4/8</u> <u>11</u>	<u>tidak ada keluhan</u>	<u>100/70</u>	<u>49.4</u>	<u>15/6</u> <u>msj</u>	<u>11 cm</u>	<u>-</u>	<u>149 x/m</u>
<u>12/12/18</u>		<u>140/80/60</u> <u>100/60</u>	<u>50.1</u>	<u>16</u> <u>msj</u>	<u>11 cm</u>	<u>-</u>	<u>130 x/m</u>
				<u>N=90</u> <u>akut</u>	<u>akut</u>	<u>akut</u>	<u>reguler</u>
<u>5/12</u>	<u>batuk</u>	<u>110/70</u>	<u>51.4</u>	<u>19/20</u> <u>msj</u>	<u>18 cm?</u>	<u>-</u>	<u>148 x/m</u>
<u>8/1</u> <u>19</u>	<u>t.a.a.</u>	<u>120/80</u>	<u>54.6</u>	<u>24/25</u>	<u>18 cm</u>	<u>ball G</u>	<u>140 x/m</u>
<u>6/2</u> <u>19</u>	<u>t.a.a.</u>	<u>120/70</u>	<u>56.9</u>	<u>28/29</u> <u>msj</u>	<u>21 cm</u>	<u>kep U</u>	<u>138 x/m</u>
<u>6/3</u> <u>19</u>	<u>Taa</u>	<u>110/70</u>	<u>58.5</u>	<u>32-33</u>	<u>26 cm</u>	<u>kep U</u>	<u>139 x/m</u>
<u>20/3</u> <u>19</u>	<u>Bahus pilek</u>	<u>110/90</u>	<u>60.5</u>	<u>35/36</u> <u>msj</u>	<u>28 cm</u>	<u>kep U</u>	<u>141 x/m</u>
<u>27/3</u> <u>19</u>	<u>taa</u>	<u>110/70</u>	<u>61.5</u>	<u>36/37</u>	<u>29</u>	<u>kep U</u>	<u>153 x/m</u>
<u>2/4</u> <u>19</u>	<u>TAA</u>	<u>110/70</u>	<u>62.9</u>	<u>37/38</u> <u>msj</u>	<u>29</u>	<u>kep U</u>	<u>132 x/m</u>
<u>4/4</u> <u>19</u>	<u>Kontrasepsi & diet hamil 10-14</u> <u>lendir gam 14-20</u>	<u>110/70</u>	<u>64.1</u>	<u>37/38</u> <u>msj</u>	<u>30</u>	<u>kep U</u>	<u>134 x/m</u>

20

CATATAN KESEHATAN IBU

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke ...2... Jumlah persalinan1... Jumlah keguguran0... G ...2... P ...+... A
 Jumlah anak hidup1... Jumlah lahir mati0...
 Jumlah anak lahir kurang bulan0... anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir3,5 tahun ♀ 2 Log
 Status imunisasi TT terakhir ...TT5.....[bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhirBidan.....
 Cara persalinan terakhir** : Spontan/Normal Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkok	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊖/+	Pmo Lab Pem Morlem	Fe, kalk. B...	Makan Iskrakt	Pku Dupak	1/1 bln
-/+	Hb 12,7 HBsAg NR			Aya	12/12-18
-/+	Alb B ⁺ sifilis NR +1 PRC NR				
⊖/+	AMZD ⊖ GDA	Fe Bc kalk	konsul dr. Albi, betule	Pku Dupak	1/1 bln b
⊖/+	-	Fe/kalk/Bc	kontrol rutin Minum vit	Pku Dupak	1/1 bln lg
⊖/+	Alb ⊖	Fe/kalk/Bc	- tanda bahaya	Pku Dupak	1/1 bln
⊖/+		Fe, Bc, kalk	- tanda bahaya	Pku Dupak	1/2 mgs lagi
-/+		ferrokal/be	- tanda bahaya linier	Pku Dupak	1/1 mgs lg
⊖/+	Hb = 12,4 %Al	Fe/Bc/kalk	- tanda bahaya linier	Pku Dupak + MB	1/1 mgs
⊖/+		Fr, B, i	Tanda dan peripartum	Pku Dupak	1/1 mgs lagi
⊖/+	VTP 3cm EFF 25% Kep HI ket ⊕	-	- Peripartum	Pku Dupak	

Kartu Skor Poedji Rochjati

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama: H. M. Umur Ibu: 22 Th.
 Hamil ke: 2 Hasil terakhir tgl: 15/07 Perkiraan persalinan tgl: 22/04
 Pendidikan: GMP Ibu Suami
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami

KEL. F.R.	I	II	III	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV		
						Tribulan		
Skor Awal Ibu Hamil						I	II	III
I	1			Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4			
	2			a. Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4			
				b. Tertalu tua, hamil 1 ≥ 35 th	4			
	3			Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			
	4			Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4			
	5			Tertalu banyak anak, 4/lebih	4			
	6			Tertalu tua, umur ≥ 35 th	4			
	7			Tertalu pendek ≤ 145 cm	4			
	8			Pemah gagal kehamilan	4			
	9			Pemah melahirkan dengan :				
				a. Tarikan tangkukum	4			
				b. Uhi diragoh	4			
				c. Diberi intus/Transusi	4			
				10. Pemah Operasi Sesar	6			
II	11			Penyakit pada ibu hamil				
				a. Kurang darah b. Malaria	4			
				c. TBC Paru d. Payah jantung	4			
				e. Kencing Manis (Diabetes)	4			
				f. Penyakit Menular Seksual	4			
	12			Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
	13			Hamil kembar 2 atau lebih	4			
	14			Hamil kembar air (hydramnion)	4			
	15			Bayi mati dalam kandungan	4			
	16			Kehamilan lebih bulan	4			
	17			Letak sungsung	6			
	18			Letakintang	6			
III	19			Pendarahan dalam kehamilan m	6			
	20			Pre-eklampsia Berat/Raging-keping	6			
JUMLAH SKOR								

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'* PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter
 Persalinan : Melahirkan tanggal : 04 April 2019

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUKAN DARI : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit	
RUJUKAN DARI : 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ Rujukan Dalam Rahim 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTI)	Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Risiko I & II 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.	
TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes <input checked="" type="checkbox"/> Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan	PENOLONG : 1. Dukun <input checked="" type="checkbox"/> Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain	MACAM PERSALINAN : 1. Normal <input checked="" type="checkbox"/> Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar
PASCA PERSALINAN : IBU : 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 ... BAYI : 1. Berat lahir <u>2900</u> gram, Laki-laki/Perempuan 2. Lahir hidup : Aggar Skor <u>8-8</u> 3. Lahir mati, penyebab : 4. Mati kemudian, umur ... hr, penyebab : 5. Kelainan bawaan <u>tidak ada</u>	MACAM PERSALINAN : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes <input checked="" type="checkbox"/> Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2	
KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin) <input checked="" type="checkbox"/> Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab : Pemberian ASI : <input checked="" type="checkbox"/> Ya 2. Tidak		
KELUARGA BERENCANA : 1. Ya, <u>keinginan</u> Sterilisasi 2. Belum Tahu		
KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :		

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

Kemahiran Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERSALINAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RDB	RDR	RTW
2	HRP	BIDAN	TDK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Penapisan Persalinan

PENAPISAN DALAM PERSALINAN			
No	Penyulit	Ya	Tidak
1	Riwayat bedah Caesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam)		✓
5	Ketuban pecah pada kehamilan bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan)		✓
6	Ikhterus		✓
7	Anemia berat		✓
8	Tanda/gejala infeksi		✓
9	Preeklamsia/hipetensi dalam kehamilan		✓
10	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
11	Gawat janin		✓
12	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
13	Presentasi bukan belakang kepala		✓
14	Presentasi majemuk		✓
15	Kehamilan gemelli		✓
16	Tali pusat menubung		✓
17	Syok		✓

Asuhan Persalinan Normal

**PENUNTUN BELAJAR
PROSEDUR PERSALINAN NORMAL**

Nilailah kinerja setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut :

1. Kurang/ Perlu perbaikan : langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai.
2. Cukup /Mampu : Dikerjakan masih dengan bimbingan
3. Baik : dikerjakan dengan benar tapi ragu-ragu
4. Baik sekali/Mahir: dikerjakan tanpa bimbingan dengan tepat, benar dan sistematis

Nama Peserta : Widyawati Tanggal : 04 April 2019

NO	KEGIATAN	KASUS			
		1	2	3	4
I.	MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA				
1.	Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua yaitu: <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan untuk meneran • Ibu merasa adanya tekanan yang semakin kuat/meningkat pada rectum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sfingter ani membuka 			✓	
II.	MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN				
2.	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir/ resusitasi, siapkan : <ul style="list-style-type: none"> • Untuk asfiksia – tempat datar dan keras, • 3 kain/ handuk bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), • alat penghisap lender, tabung, sungkup/balon, • lampu sorot 60 dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi. Untuk ibu : <ul style="list-style-type: none"> • menggelar kain di perut ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • alat suntik sekali pakai dalam partus set 				✓
3.	Pakai celemek plastic atau dari bahan yang tidak tembus cairan			✓	
4.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handur pribadi yang bersih dan kering			✓	
5.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang digunakan untuk periksa dalam			✓	
6.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang mengenakan sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik) dan letakkan di partus set/ wadah DTT yang steril			✓	
III.	MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN				
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT. <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum, atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama, dari arah depan ke belakang. • Buang kasa atau kasa pembersih (terkontaminasi) ke dalam wadah yang tersedia 			✓	

	<ul style="list-style-type: none"> Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5 %. Langkah # 9 pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya. 					
8.	<p>Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi. 			✓		
9.	Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan meredamnya dalam larutan klorin 0,5%. Selama 10 menit) Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan, dan setelah itu tutup kembali partus set..			✓		
10.	<p>Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi). Pastikan DJJ dalam batas normal (120-160 x . menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengambil tindakan sesuai jika DJJ tidak normal Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil penilaian serta asuhan lainnya dalam partograf 			✓		
IV.	MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN					
11.	<p>Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran. Lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar. 			✓		
12.	Minta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Bila ada rasa ingin meneran terjadi, kontraksi kuat, bantu ibu dalam posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).				✓	
13.	<p>Laksanakan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran jika caranya tidak sesuai. Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya. (Kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi Anjurkan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat untuk ibu Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum). Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai Segara merujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada (primigravida) atau ≥ 60 menit (1jam) pada multigravida. 				✓	
14.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman. Jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit			✓		
V.	PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI					
15.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala janin telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm			✓		

16.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			✓	
17.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			✓	
18.	Memakai sarung tangan DTT/ steril pada kedua tangan			✓	
VI.	PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI				
	Lahirnya kepala				
19.	<ul style="list-style-type: none"> Setelah tampak kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain yang bersih dan kering. Tangan yang lain menahan belakang kepala bayi untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan, secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal 			✓	
20.	<p>Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> Jika tali pusat melilit kepala bayi dengan longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. Jika tali pusat melilit secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut. 			✓	
21.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan			✓	
	Lahirnya bahu				
22.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.			✓	
	Lahirnya badan dan tungkai				
23.	Setelah kedua bahu bayi lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik.			✓	
24.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)			✓	
VII.	ASUHAN BAYI BARU LAHIR				
	Lakukan penilaian (selintas):				
25.	<ul style="list-style-type: none"> Apakah bayi cukup bulan? Apakah bayi menangis kuat dan atau bayi bernapas tanpa kesulitan? Apakah bayi bergerak dengan aktif? <p>Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK" lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia) Bila jawaban semua adalah "YA" lanjut ke 26</p>			✓	
	Keringkan tubuh bayi				
26.	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali bagian tangan) tanpa membersihkan vermiks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan bersih. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman Biarkan bayi di perut bagian bawah ibu			✓	
27.	Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi janin di dalam uterus (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda/gemelli.			✓	

28.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.				✓
29.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intra muscular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓	
30.	Setelah 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar/umbilicus bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain mendorong isi tali pusat kearah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓	
Pemotongan dan pengikatan tali pusat					
31.	<ul style="list-style-type: none"> Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), lakukan pengguntingan tali pusat antara 2 klem tersebut Ikut tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan. 			✓	
32.	<p>Letakkan bayi tengkurap didada ibu untuk kontak kulit antara ibu dan bayinya, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dengan puting susu atau areola mammae ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> Selimuti ibu - bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30 – 60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui. 			✓	
VIII MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)					
33.	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.				✓
34.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu, (di atas simpisis) untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.			✓	
35.	<p>Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso-kranial) secara hat-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas.</p> <p>• <i>Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/ suami, atau anggota keluarga lainnya untuk melakukan stimulasi puting susu.</i></p>			✓	
Mengeluarkan Plasenta					
36.	<p>Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu boleh meneran, tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar lantai-atas) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5 - 10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta Jika plasenta tidak terlepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat maka : 			✓	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan, maka lakukan tindakan plasenta manual 						
37.	<p>Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal. 				✓		
	<i>Rangsangan Taktil (massase) uterus</i>						✓
38.	<p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang diperlukan (<i>Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kateter</i>) jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik setelah rangsangan taktil/massase (<i>lihat penetalaksanaan atonia uteri</i>) 				✓		
IX.	MENILAI PERDARAHAN						✓
39.	<p>Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan.</p> <p><i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</i></p>				✓		
40.	<p>Periksa kedua sisi plasenta (maternal - fetal) pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.</p>				✓		
X.	ASUHAN PASCA PERSALINAN						✓
41.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam				✓		
42.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi				✓		
	Evaluasi						✓
43.	<p>Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%. Bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>					✓	
44.	Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi					✓	
45.	Memeriksa Nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik				✓		
46.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah					✓	
47.	<p>Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik. (40 – 60 x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernafas, merintih atau retraksi diresusitasi dan segera merujuk ke Rumah Sakit • Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas segera rujuk ke RS rujukan • Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut. 					✓	
	Kebersihan dan keamanan						✓

	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir, dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% dan bilas dengan air DTT. Bantu ibu untuk mengenakan pakaian yang bersih dan kering.				✓
49.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu untuk memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi makanan dan minuman yang diinginkannya				✓
50.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.				✓
51.	Buang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai				✓
52.	Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%				✓
53.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.				✓
54.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering				✓
55.	Pakai sarung tangan bersih/DTT, untuk memberikan vitamin K ₁ (1 mg) intra muscular di paha kiri bawah lateral dan zalf mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran				✓
56.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.				✓
57.	Setelah satu jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu waktu dapat disusukan.				✓
58.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.				✓
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.				✓
	Dokumentasi				✓
60.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang). Periksa tanda – tanda vital dan asuhan kala IV.				✓

Lembar Patograf

PARTOGRAF

No. Register: 0112016121 Nama Ibu: Ny. M. Umur: 22 tahun 62 P A
 No. Pustaka: 0112016121 Tanggal: 01 April 2019 Jam: 19:00 WIB
 Kelemb. Pakaian: Sejak Jam: 12:00 WIB Mulas sejak Jam: 14:00 WIB

Diobservasi Bidan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 01 April 2019
 2. Nama bidan: Ida Ayu
 3. Tempat Persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Klinik Swasta Rumah Sakit
 Lainnya: di rumah
 4. Alamat tempat persalinan: di rumah
 5. Ceston: Rajuk, 17/1/10/17
 6. Alasan masuk:
 7. Temporal tusukan:
 8. Pendamping pada saat masuk:
 Binti Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALAI I

9. Partogram melampaui garis waspada: Y
 10. Masalah lain, sebutkan: _____
 11. Penatalaksanaan masalah Ts: _____
 12. Hasilnya: _____

KALAI II

13. Episiotomi:
 Ya, indikasi _____
 Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan:
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 15. Gawat Janin:
 Ya, indikasi yang dilakukan: _____
 Tidak
 16. Ostosis bahu:
 Ya, indikasi yang dilakukan: _____
 Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan: _____
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 19. Hasilnya: _____

KALAI III

20. Lama kala III: 1,5 menit
 Ya, waktu _____ menit sesuai persalinan
 Tidak, alasan: _____
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan: _____
 Tidak
 23. Peregangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan: _____

KALAI IV

24. Masa fundus uteri?
 Ya
 Tidak, alasan: _____
 25. Plasenta lepas lengkap (masal)? Ya / Tidak
 Ya, tidak lengkap, indikasi yang dilakukan: _____
 Tidak
 26. Plasenta lepas lebih > 30 menit? Ya / Tidak
 Ya, indikasi: _____
 Tidak
 27. Lacerasi: tidak ada
 Tidak
 28. Jika terdapat perineum, derajat: 0/2/3/4
 Perineum dengan terang anal
 Tidak dijahit, alasan: _____
 29. Atoni uteri:
 Ya, indikasi: _____
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan: _____ ml
 31. Masalah lain, sebutkan: _____
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 33. Hasilnya: _____

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3400 gram
 35. Panjang: 48 cm
 36. Jenis kelamin: P
 37. Penilaian bayi baru lahir: 8/10 ada penyulit
 Bayi lahir:
 Normal, indikasi:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang tali
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspilek ringan/pucat/biru/lemas/indikasi:
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang tali menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain-lain sebutkan: _____
 Cacar demam, sebutkan: _____
 Hipotermi, indikasi: _____
 a. _____
 b. _____
 38. Pemberian ASI:
 Ya, waktu: 10 menit setelah bayi lahir
 Tidak, alasan: _____
 40. Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALAI IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	21:30	140/70	76	11,5	kuat	terang	sedikit
	22:00	140/70	76	11,5	kuat	terang	sedikit
	22:30	140/70	76	11,5	kuat	terang	sedikit
2	23:00	140/70	76	11,5	kuat	terang	sedikit
	23:30	140/70	76	11,5	kuat	terang	sedikit
	24:00	140/70	76	11,5	kuat	terang	sedikit

Masalah kala IV: _____
 Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 Hasilnya: _____

PROTOKOL PARTOGRAF

200
190
180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80
70
60

Detak jantung janin (me/menit)

Air ketuban Pehusupan

10
8
6
4
2
0

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

waktu (jam)

5
4
3
2
1

Kontraksi tiap 10 menit

< 20
20-40
> 40

(detak)

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80
70
60

* Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Protein
Aseton
Volume

Catatan Kesehatan Ibu Bersalin, Nifas Dan Bayi Baru Lahir

**CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN
IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR**

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 4/4/2019 Pukul : 22.18 wib
 Umur kehamilan : 37/38 Minggu
 Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain lin Nuryati
 Cara persalinan : Normal/Tindakan
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
 Lokhia berbau/lain-lain)/
 Meninggal*

Keterangan tambahan :
 * Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : II (Dua)
 Berat Lahir : 2900 gram
 Panjang Badan : 49 cm
 Lingkar Kepala : 33 cm LD : 31,5 cm
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*

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

24

Catatan Hasil Pelayanan Ibu Nifas

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS
(Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
	Tgl: 5/4/19 Baik	Tgl: 8/4/19 Baik	Tgl: 25/4/19 Baik
Kondisi ibu secara umum			
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	120/80, 37, 20, 70	120/80, 37, 20, 70	100/70
Perdarahan pervaginam	-	-	jalur sut
Kondisi perineum	-	-	kecil
Tanda infeksi	-	-	-
Kontraksi uteri	Baik	Berat	-
Tinggi Fundus Uteri	2 x 6 PA	4 hari 4 PA	-
Lokhia	rubra	Sanguinolenta	-
Pemeriksaan jalan lahir	(-)	(+)	✓
Pemeriksaan payudara	(-)	(+)	✓
Produksi ASI	/	(+)/(+)	+/+
Pemberian Kapsul Vit.A	9/4/19	-	-
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-	-	-
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	✓	-	-
Buang Air Besar (BAB)	-	(+)	+
Buang Air Kecil (BAK)	+	(+)	+
Memberi nasehat yaitu:			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan	✓	✓	✓
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	✓
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kewanitaan, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	✓
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	✓
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	-	-	-
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja (asi eksklusif) selama 6 bulan	✓	✓	✓
Perawatan bayi yang benar	✓	✓	✓
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress	✓	✓	✓
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	✓
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	✓	✓	✓

Catatan Kesehatan Ibu Nifas

Kunjungan Nifas/ Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tgl: 5/4 19	Tx = - Fe, BC, scak, vit A, pamol HE - ASI eksklusif, - personal hygiene - Nutrisi / istirahat
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tgl: 8/4	Tx = Fe, kals, BC HE - ASI eksklusif - Personal hygiene - Nutrisi / istirahat
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tgl: 25/4	Nutrisi, Istirahat, ASI eksklusif, personal hygiene

Kesimpulan Akhir Nifas

Keadaan Ibu**:

- Sehat
 Sakit
 Meninggal

Komplikasi Nifas**:

- Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 Lain-lain: Depresi post partum

Keadaan Bayi**:

- Sehat
 Sakit
 Kelainan Bawaan
 Meninggal

**Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Catatan Hasil Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR			
CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR (Diisi oleh bidan/perawat/dokter)			
JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 5/4 15	Tgl: 8/4 19	Tgl: 25/4 19
Berat badan (gram)	2900 gr	3000 gr	3600
Panjang badan (cm)	49 cm	49 cm	54
Suhu (°C)	37 °C	36,2 °C	36,2 °C
Frekuensi nafas (x/menit)	46 x/m	42 x/m	40
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	152 x/m	140 x/m	138
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	-	-	
Memeriksa ikterus	-	-	✓
Memeriksa diare	-	-	✓
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	-	-	✓
Memeriksa status Vit K1	4/4 15	-	-
Memeriksa status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1	5/4 15	-	-
Bagi daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)	-	-	Insyir 25/4
• SHK Ya / Tidak	-	⊕ 8/4 19	- / 0/1
• Hasil tes SHK (-) / (+)	-		-
• Konfirmasi hasil SHK	-		-
Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)	T = 120/80	T = 120/80	100/70
Nama pemeriksa	L.	# Manir.	g

*Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir
Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)*

Catatan Imunisasi

CATATAN IMUNISASI

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 ^{***}	11	12 ^{***}
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
HB-0 (0-7 hari)	5/4 19												
BCG	25/4 19												
*Polio	15/4 19												
*DPT-HB-Hib 1													
*Polio 2													
*DPT-HB-Hib 2													
Polio 3													
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio 4													
*IPV													
Campak													

UMUR (BULAN)	18	24
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi	
***DPT-HB-Hib Lanjutan		
***Campak Lanjutan		

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

Dokumentasi Selama Pendampingan

