DAFTAR PUSTAKA

Anggraini Y dan Martini. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Husada Mandiri.

Barus, A. V. (2018). *Buku Kebidanan Teori Dan Asuhan BAB 11 Konsep Dasar Kebidanan Kehamilan Hal.274.* Jakarta: EGC.

Badan S Sandi Negara. (2018, Juli Kamis). *BSSN Mendukung Gerakan Mayarakat Sehat:* bssn.go.id/bssn-mendukung-gerakan-masyarakat-sehat-germas.

Bayu Irianti, E. m. (2015). *Buku Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti.* Jakarta: Sagung Seto.

BKKBN. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirorahardjo.

_____. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirorahardjo.

Cunningham. (2011). *Buku Obstetri Williams Panduan Ringkas.* Jakarta: EGC.

_____K. L. (2014). *William Obstetri.* New York: Medical Education.

Dartiwen, Y. N. (2019). *Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Jakarta: Penerbit Andi.

Davies, M. d. (2011). *Buku Pemeriksaan Kesehatan Bayi.* Jakarta: EGC.

Devi, T. e. (2019). *Buku aAuhan Kebidanan Kehamilan.* Jakarta: Salemba Medika.

Dinkes. (2015, Oktober Kamis). Retrieved from Kesehatan Ibu Dan Anak 1: lamongankab.go.id/dinkes/kesehatan

Dinas Kesehatan Surabaya. (2018). *Profil Kesehatan Kota Surabaya.* Jakarta: Dinas Kesehatan Surabaya.

Ekanthi, N. W. (2018). *Buku Kebidanan Teori Dan Asuhan Bab. 18 Asuhan Bayi Baru Lahir Hal.387.* Jakarta: EGC.

Gand, C. d. (2011). *Buku Obstetri Genekologi.* Jakarta: EGC.

Handayani dan Wahyu P. (2016). *Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui* . Yogyakarta: Transmedika.

Jannah, N. (2014). *Askeb II Persalinan Berbasis Kompetensi.* Jakarta: EGC.

Kemenkes, R. (2018). *Profil Kesehatan Jawa Timur.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

Leveno, C. d. (2014). *Buku Obstetri Williams.* Jakarta: EGC.

_____, dkk. (2012). *Obstetri Williams Panduan Ringkas*. Jakarta: EGC.

Mandriwati. (2019). *Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan Edisi.3.* Jakarta: EGC.

Manuaba. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri.* Jakarta: EGC.

Muslihatun, WN. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita.* Yogyakarta: Fitramaya

Mochtar, R. (2011). *Buku Sinopsis Obstetri.* Jakarta: EGC.

Nasional, K. P. (2019). Retrieved from Tujuan Pembangunan Berkelanjutan SDGs: sdgsindonesia.or.id

Ningsih, D. A. (2016). Continuity of care kebidanan. *journal midwifery of care*, 1-2.

Oktaviani, I. (2018). *Buku Kebidanan Teori Dan Asuhan Bab 11 Konsep Dasar Kebidanan Kehamilan Hal.288.* Jakarta: EGC.

Prawirohardjo, S. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Prawirohardjo, S. (2016). *Buku Ilmu Kandungan.* Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Pitriani, R dan Rika A. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Yogyakarta: Budi Utama.

Pujiastuti, W. (2016). *Buku Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Pusdik SDM Kasehatan.

Raskerkesnas. (2019). *Asuhan Kebidanan dan Neonatal di Indonesia.*Tanggerang: Kemenekes RI.

Kemenkes RI.(2018). *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Rohani, R. S. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan.* Jakarta: Salemba Medika.

Saputra, L. (2014). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Tanggerang: Bina Aksara.

Setiany. (2016). *Buku Asuhan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

Suhartika. (2018). *Buku Kebidanan Keori Dan Asuhan Bab.15 Konsep Dasar Persalinan hal.354.* Jakarta: EGC.

Sumiaty. (2018). *Buku Kebidanan Teori Dan Asuhan Bab.19 Nifas Normal Hal.440.* Jakarta: EGC.

Suryaningsih. (2018). *Buku Kebidanan Teori Dan Asuhan Bab.12 Asuhan Kebidanan Antenatal hal.307.* Jakarta: EGC.

Tando, N. M. (2018). *Buku Kebidanan Teori Dan Asuhan Bab.31 Keluarga Berencana Hal.646.* Jakarta: EGC.

Vivian, N. (2010). *Buku Asuhan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: Salemba Medika.

Wahyuni, E. D. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dan Menyusui.* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

Wahyuningsih, P. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Zuniawati, D. (2019). *Lemak Tubuh Memicu Menstruasi Dini*. Jakarta: Dewi Zuniawati.

LEMBAR PEROHONAN

MENJADI KLIEN

Kepada

Yth. Ibu

Ditempat

Untuk syarat menyelesaikan pendidikan program DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya, maka Saya

Nama : Husnul Ifadah

Nim : 177000017

Akan melaksanakan stidi kasus tentang "Asuhan Kebidanan pada Ny. "S" pada masa Hamil sampai dengan masa Nifas dan Keluarga berencana" di Bidan Heni Gresik.

Sehubungan dengan hal tersebut maka saya memohon kesediaan ibu untuk berpartisipasi dalm pengambilan data ibu guna menyelesaikan tugas akhir Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adibuana Surabaya. Adapun data ibu tidak akan kami sebarkan dan hanya untuk keperluan kami dalam mebuat penyusunan studi kasus.

Atas ketersediaan, bantuan dan partisipasinya ibu, saya sampaikan terima kasih.

Surabaya, 22 April 2020

Hormat saya

Husnul Ifadah

Nim. 177000017

UNIVERSITAS PGRI ADI BUANA SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
Kampus I : Jl. Ngagel Dadi III-B No. 37 Surabaya Telp (031) 5041097, Fax (031) 5042804, Sby. 60245
II : Jl. Dr. Menanggal XII, Surabaya, 60234 Telp. (031) 8289637, Fax (031) 8289637, Sby. 60234

Nomor : 011/Bid.DIII/S.Kel/IV/2020 Surabaya, 1 April 2020
Lamp : -
Hal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Kepada Yth.
Pimpinan BPM Heni
Di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester VI Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya, maka saya selaku Ka.Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya meminta ijin mahasiswa kami untuk dan mengambil data pasien. Adapun nama mahasiswa yang akan mengambil data:

1. HUSNUL IFADAH NIM 177000017

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ka.Prodi,

Indria Nuraini,SST.,M.Kes

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN PELAYANAN PENDAMPINGAN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Istri : SARIUL ILAH

Usia : 22 th

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Dsn. Wonosari Ds. Jogodalu Benjeng Gresik

Nama Suami : AHMAD KHUSAINI

Usia : 29 th

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Dsn. Wonosari Ds. Jogodalu Benjeng Gresik

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal – hal yang berkaitan dengn Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) setelah kami sepakati berdua (suami dan istri). Bersama ini kami menyatakan bersedia untuk dilakukan pendampingan oleh mahasiswi semester VI program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adibuana Surabaya.

Pembuat Penjelasan

(Husnul Ifadah)

Pembuat Pernyataan

(Sariul Ila)

Skrining/Deteksi Dini Skor Poedji Rochjati

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

Nama: Mz. S Umur Ibu: 21 Th. 08-05-20

Hamil ke 1 Haid Terakhir tgl.: 01-08-19 Perkiraan Persalinan tgl: ..... bl

Pendidikan : Ibu SMU Suami SMU

Pekerjaan : Ibu IRT Suami Swasta

I	II	III	IV				
KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tarikan tang / vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infus/Transfusi	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
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 Sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
		JUMLAH SKOR	2				

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes (3.) Rumah Bidan 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : 24 / 04 / 2020

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas

RUJUKAN KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / Rujukan Dalam Rahim (RDR) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTII)

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko I & II
1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....

Gawat Darurat Obstetrik :
- **Kel. Faktor Risiko III**
  1. Perdarahan antepartum
  2. Eklampsia
- **Komplikasi Obstetrik**
  3. Perdarahan postpartum
  4. Uri Tertinggal
  5. Persalinan Lama
  6. Panas Tinggi

TEMPAT :
1. Rumah Ibu
2. (2.) Rumah bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

PENOLONG :
1. Dukun
2. (2.) Bidan
3. Dokter
4. Lain-2

MACAM PERSALINAN :
1. (1.) Normal
2. Tindakan pervaginam
3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :
1. (1.) Hidup
2. Mati, dengan penyebab :
   a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
   c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 .....

TEMPAT KEMATIAN IBU :
1. Rumah ibu
2. Rumah bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan
7. Lain-2 .....

BAYI :
1. Berat lahir : 2900 gram, Laki-2 (Perempuan)
2. Lahir hidup : Apgar Skor : 8-9
3. Lahir mati, penyebab .....
4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
(1.) Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab .....
Pemberian ASI : (1.) Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana : (1.) Ya, suntik 3 bulan / Sterilisasi .....
2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan : .....

Lampiran 4

Penapisan persalinan

Penapisan persalinan

No	Keterangan	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan > 39 minggu		✓
4	Ketuban pecah dengan *meconial* kental		✓
5	Ketuban pecah lama (.24 jam)		✓
6	Ketuban pecah dalam kehamilan kurang bulan		✓
7	*Icterus*		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda/ gejala infeksi		✓
10	Pre *eklampsia/ hipertensi* dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus uteri 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primi para dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi majemuk		✓
16	Kehamilan gemeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Lampiran 5

Asuhan Persalinan Normal

I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA
1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala Dua ▪ Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran ▪ Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum 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 resusitasi tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm di atas tubuh bayi ▪ Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi ▪ Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakai celemek plastic
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAIK
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT ▪ Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang ▪ Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia ▪ Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap ▪ Bila selaput ketuban dalam pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomy
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160x/ menit) ▪ Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal ▪ Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograph
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES BIMBINGAN MENERAN
11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. ▪ Tunggu hingga timbul 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 keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. (Bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)

13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran: ▪ Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif ▪ Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai ▪ Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) ▪ Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi ▪ Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu ▪ Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) ▪ Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai ▪ Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (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 PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
VI. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI
Lahirnya Kepala
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi ▪ Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi ▪ Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut
21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
Lahirnya Bahu
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. 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 arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang Lahirnya Badan dan Tungkai
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)
VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR
25. Lakukan penilaian (selintas): ▪ Apakah bayi cukup bulan? ▪ Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? ▪ Apakah bayi bergerak dengan aktif ?

Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK,” lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir (melihat penuntun berikutnya) Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26
26. **Keringkan tubuh bayi** Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal)
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal(ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat ▪ Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. ▪ Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya ▪ Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi. .Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. ▪ Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui
VIII. PENATALAKSANAAN AKTIF PERSALINAN KALA TIGA
33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas ▪ Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu
Mengeluarkan plasenta
36. Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial) ▪ Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta ▪ Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: 1. Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya

5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan,segera lakukan plasenta manual
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal
Rangsangan Taktil (Masase) Uterus
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) ▪ Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase
IX. MENILAI PERDARAHAN
39. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan
*Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, **segera** lakukan penjahitan*
X. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % dan membilasnya dengan air DTT kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
Evaluasi
43. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong
44. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45.Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
46.Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
47.Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali /menit) ▪ Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit , Jika bayi napas terlalu cepat, segera dirujuk. ▪ Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Kembalikan bayi kulit-ke-kulit dengan ibunya dan selimuti ibu dan bayi dengan satu selimut.
Kebersihan dan Keamanan
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
50. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
52. Dekontaminasi tempat bersalin dan apron yang dipakai dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan dalam keadaan terbalik kemudian rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
55. Pakai sarung tangan bersih atau DTT untuk penatalaksanaan bayi baru lahir
56. Dalam waktu satu jam, beri antibiotika salep mata pencegahan, dan vitamin K1 1mg intramuskular di paha kiri anterolateral. Setelah itu lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pantau setiap 15 menit untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit) serta suhu tubuh normal (36,5 – 37,5 ºC)
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu- waktu bisa disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik didalam larutan klorin 0,5 %
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
Dokumentasi
60.Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala 4

PARTOGRAF

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : .....
2. Nama bidan : .....
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan : .....
    .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
    .....
12. Hasilnya : .....

KALA II

13. Episiotomi :
    ☐ Ya, Indikasi .....
    ☐ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
    ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
    ☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
16. Distosia bahu :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
    .....
19. Hasilnya : .....

KALA III

20. Lama kala III : .....menit
21. Pemberian Olsitosin 10 U im ?
    ☐ Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasan .....
    ☐ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☐ Ya,
    ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    ☐ Ya.
    ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. .....
    b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    ☐ Ya, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
27. Laserasi :
    ☐ Ya, dimana .....
    ☐ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ..... ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
    .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan .....gram
35. Panjang ..... cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    ☐ Normal, tindakan :
    ☐ mengeringkan
    ☐ menghangatkan
    ☐ rangsang taktil
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
    ☐ mengeringkan☐ bebaskan jalan napas
    ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ lain - lain sebutkan .....
    ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
39. Pemberian ASI
    ☐ Ya, waktu : .....jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : .....
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1								
2								

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

HTTP://AHBIDUNISHA.BLOGSPOT.COM

Lampiran 7

Daftar penapisan Keluarga Berencana

PENAPISAN KB HORMONAL

No.	Penapisan	Ya	Tidak
1.	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		✓
2.	Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca bersalin		✓
3.	Apakah mengalami perdarahan / perdarahan bercak anatara haid setelah bersenggama		✓
4.	Apakah pernah icterus pada kulit atau mata		✓
5.	Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual		✓
6.	Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha, dada, atau tungkai bengkak		✓
7.	Apakah pernah tekanan darah di atas 160mmHg atau 90 mmHg		✓
8.	Apakah ada massa atau benjolan pada payudara		✓
9.	Apakah anda sedang minum obat-obatan anti kejang		✓

Lampiran 8

Kartu KB

PRODUK ORIGINATOR WHO
DENGAN PROFIL HORMON ALAMI

BIODATA AKSEPTOR

Nama Akseptor : Saiful Ila

Tanggal Lahir :

Nama Suami :

Alamat : Wonsari

Telp :

Tanggal Mulai KB : 1/5 20

TANGGAL PEMERIKSAAN ULANG

Telp :

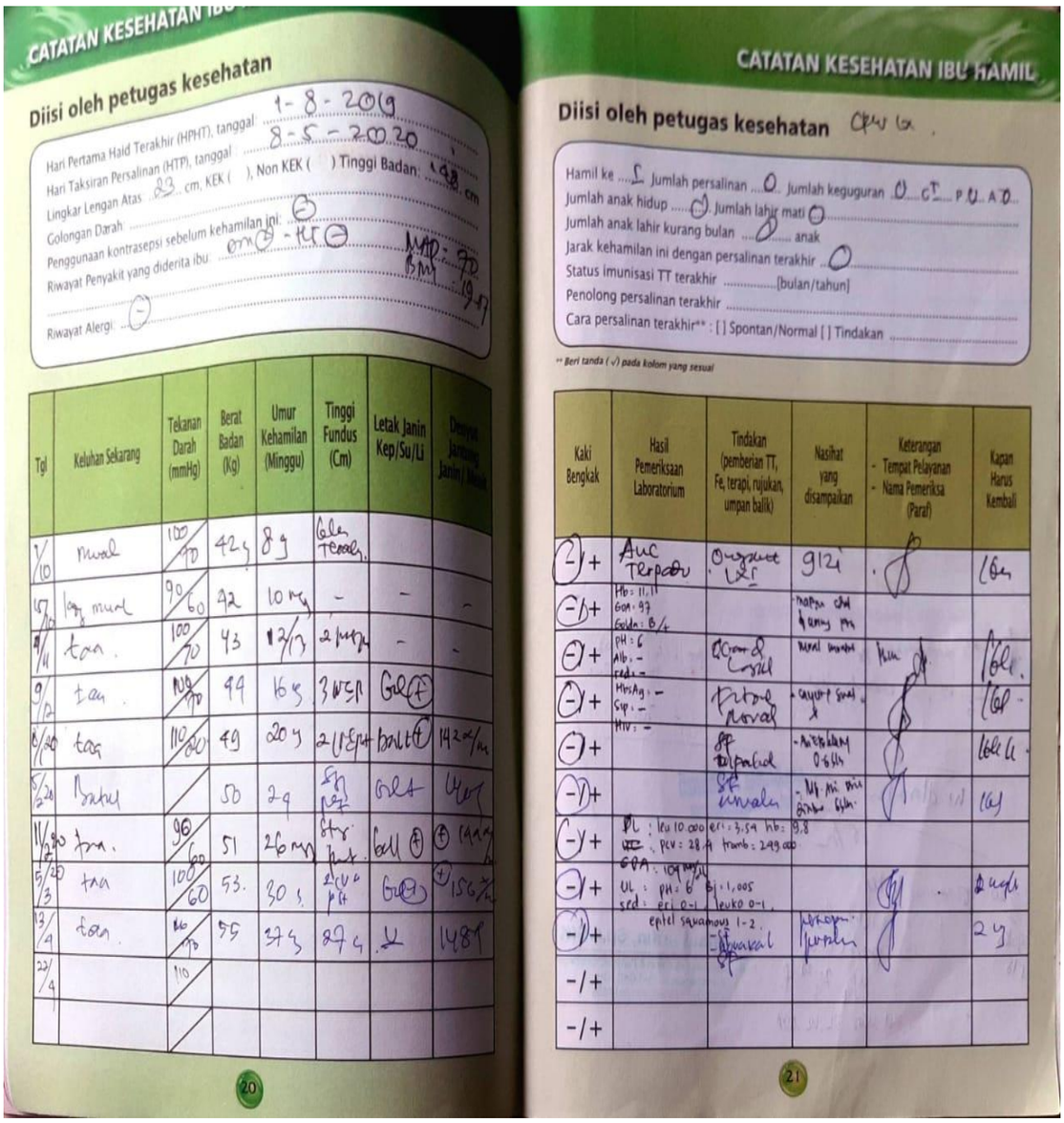
Tanggal Mulai KB : 1/5 20

TANGGAL PEMERIKSAAN ULANG

CYCLOFEM™

Tgl/Bln	Berat Badan	Tensi	Keterangan*
tgl	20-8-2020		TTC

Catatan Kunjungan ANC



CATATAN KESEHATAN IBU

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 1-8-2019

Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 8-5-2020

Lingkar Lengan Atas: 23 cm, KEK ( ), Non KEK ( ) Tinggi Badan: 148 cm

Golongan Darah: O

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Oral - IUD

Riwayat Penyakit yang diderita ibu: MAP - 70 6 mg 19-7

Riwayat Alergi: -

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/Menit
7/10	mual	100/70	42 kg	8 g	Gala Teraba		
15/10	lag mual	90/60	42	10 mg	-	-	-
4/11	tan.	100/70	43	12/13	2 jari	-	-
9/12	tan.	110/70	44	16 g	3 WSR	GBG (+)	
8/20	tan	110/80	49	20 g	2 U-Pst	bult (+)	142 x/m
5/2	batuk		50	24	Sfg pusat	GBLA	140
11/2 20	tan.	90/60	51	26 mg	Sfx pusat	Gell (+)	(+) 144
5/3 20	tan	100/60	53.	30 g	2 U L pst	GBG (-)	(+) 156 x/m
13/4	tan.	110/70	55	37 g	37 g	L	148
22/4		110					

20

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 5 Jumlah persalinan 0 Jumlah keguguran 0 CT P U A O

Jumlah anak hidup 0 Jumlah lahir mati 0

Jumlah anak lahir kurang bulan 0 anak

Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 0

Status imunisasi TT terakhir [bulan/tahun]

Penolong persalinan terakhir

Cara persalinan terakhir** : [ ] Spontan/Normal [ ] Tindakan

** Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
(-)/+	Anc Terpadu	Ongkat LZ	9/2		16
(-)/+	Hb: 11,1 Gol. 93 Gula: B/L				
(-)/+	pH: 6 Alb: - Reduc: -				16
(-)/+	HbsAg: - Sip: - Hiv: -				16
(-)/+					16
(-)/+					16
(-)/+	PL: leu 10.000 eri: 3.59 hb: 9.8 UL: pH: 6 BJ: 1,005 sed: eri 0-1 leuko 0-1				
(-)/+	epitel squamous 1-2				2 g
-/+					
-/+					

21

Catatan Kelahiran Bayi

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 24-05-2020 Pukul : 08.10 WIB.

Umur kehamilan : 38-39 Minggu

Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain .....

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 : 1

Berat Lahir : 2900 gram

Panjang Badan : 51 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*

Kondisi bayi saat lahir:**

[✓] Segera menangis
[ ] Menangis beberapa saat
[ ] Tidak menangis
[ ] Seluruh tubuh kemerahan
[ ] Anggota gerak kebiruan
[ ] Seluruh tubuh biru
[ ] Kelainan bawaan
[ ] Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **:

[✓] Inisiasi menyusu 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

Catatan Imunisasi Bayi

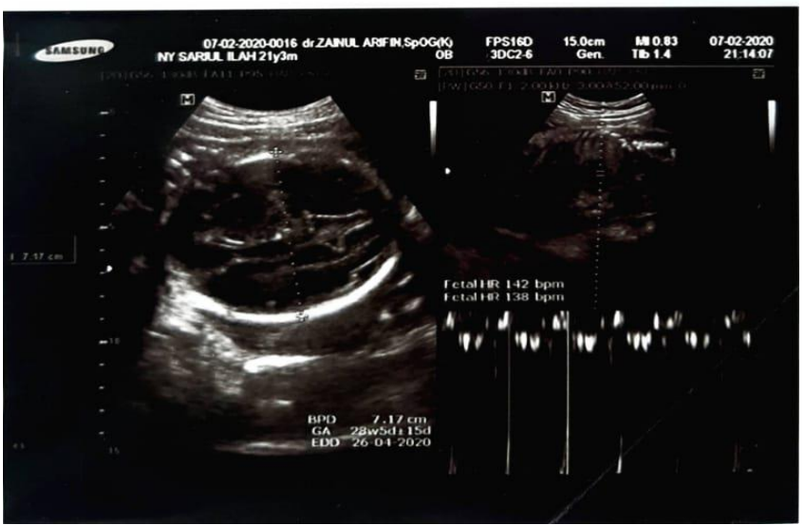
CATATAN IMUNISASI ANAK

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12+**
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
HB 0 (0-24 jam)	24/4 20												
BCG	15/5 20												
*Polio	15/5 20												
*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		

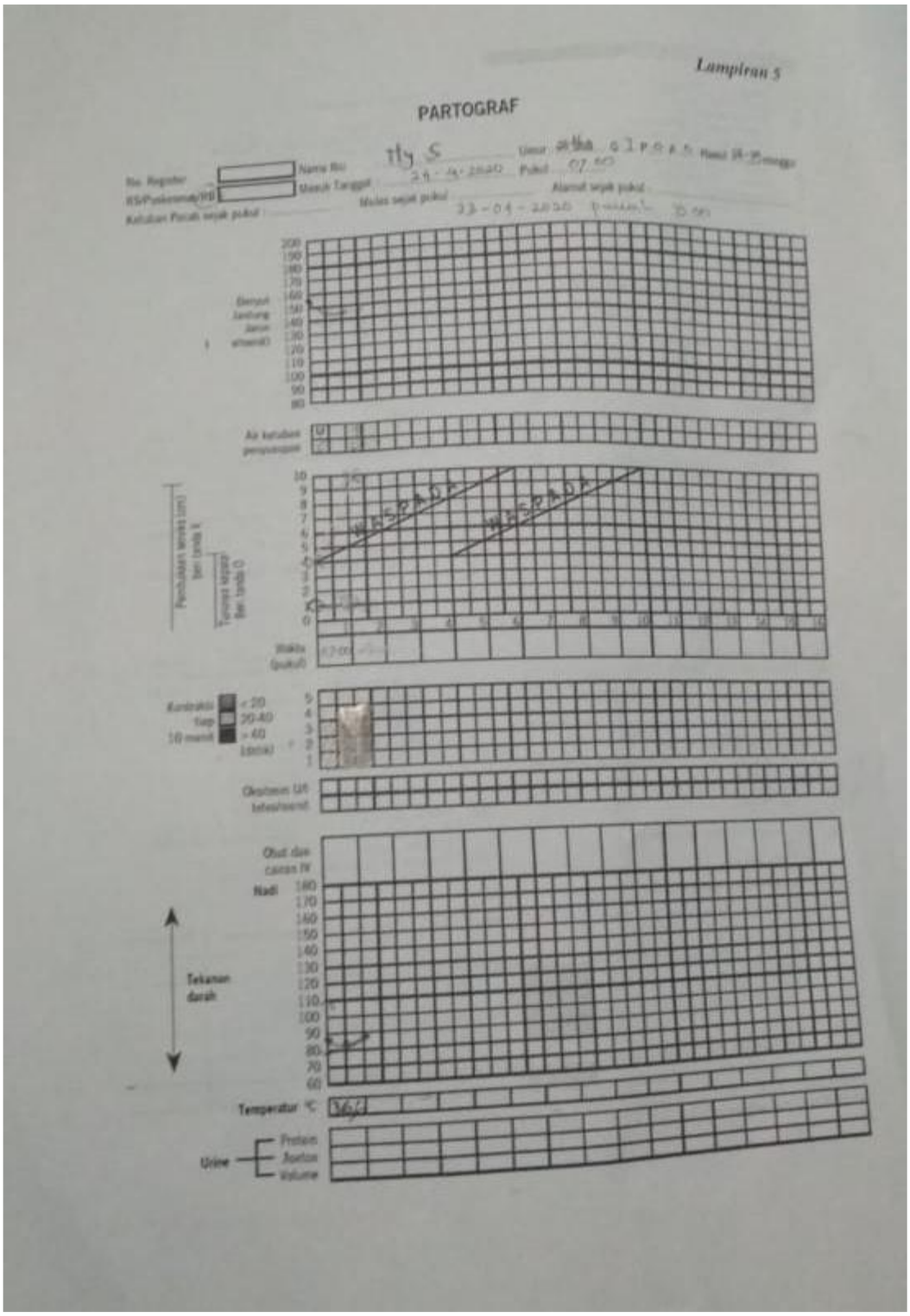
- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

Hasil USG 1



Hasil USG 2

PARTOGRAF


Lampiran 5
PARTOGRAF
Nadi
Tekanan darah
Temperatur °C
Urine
Protein
Aceton
Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 24-09-2020
2. Nama bidan : Heni
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : Rumah bidan
4. Alamat tempat persalinan : Suyatinu
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : tidak ada
12. Hasilnya : tidak ada

KALA II

13. Episiotomi :
    ☐ Ya, indikasi
    ☑ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
    ☑ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
    ☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a.
    b.
    c.
    ☑ Tidak
16. Distosia bahu :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a.
    b.
    c.
    ☑ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
19. Hasilnya : tidak ada

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    ☑ Ya, waktu : 5 menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasan
    ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☐ Ya,
    ☐ Tidak, alasan
24. Masase fundus uteri ?
    ☐ Ya.
    ☐ Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a.
    b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    ☐ Ya, tindakan :
    a.
    b.
    c.
27. Laserasi
    ☑ Ya, dimana perineum vagina
    ☐ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    ☑ Tidak dijahit, alasan luka
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a.
    b.
    c.
    ☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 250 ml
31. Masalah lain, sebutkan tidak ada
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
33. Hasilnya : tidak ada

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 2500 gram
35. Panjang 50 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    ☐ Normal, tindakan :
    ☑ mengeringkan
    ☑ menghangatkan
    ☑ rangsang taktil
    ☑ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ Asphiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
    ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
    ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ lain - lain sebutkan
    ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a.
    b.
    c.
39. Pemberian ASI setelah bayi lahir
    ☑ Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan tidak ada
40. Masalah lain,sebutkan : tidak ada
    Hasilnya :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08 30	110/80	82	36,6	2 jr bpsh	kuat	kosong	± 50 cc
	08 45	110/80	80	[redacted]	2 jr bpsh	kuat	kosong	± 50 cc
	09 00	110/80	86	[redacted]	2 jr bpsh	kuat	kosong	± 35 cc
	09 15	110/80	82	[redacted]	2 jr bpsh	kuat	kosong	± 30 cc
2	10 45	110/80	82	36,7	2 jr bpsh	kuat	kosong	± 25 cc
	11 15	110/80	80	[redacted]	2 jr bpsh	kuat	kosong	± 25 cc

Masalah kala IV : tidak ada
Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
Hasilnya : tidak ada

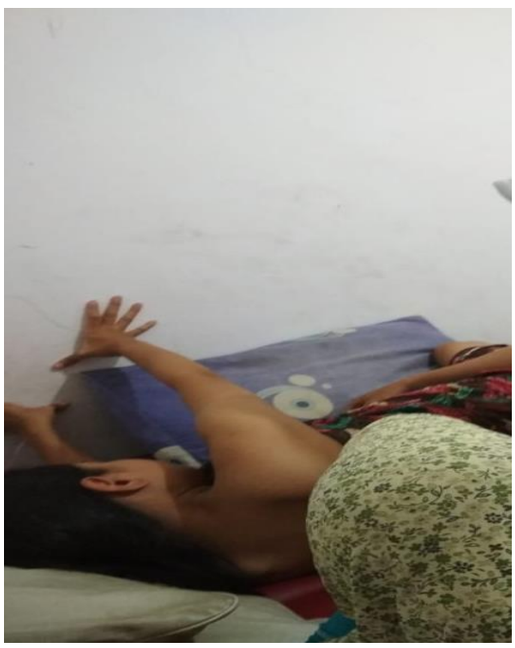
HTTP://ZAMZIDUNIZAH.BLOGSPOT.COM

Lampiran 13

DOKUMENTASI KUNJUNGAN

Kunjungan 1 ANC

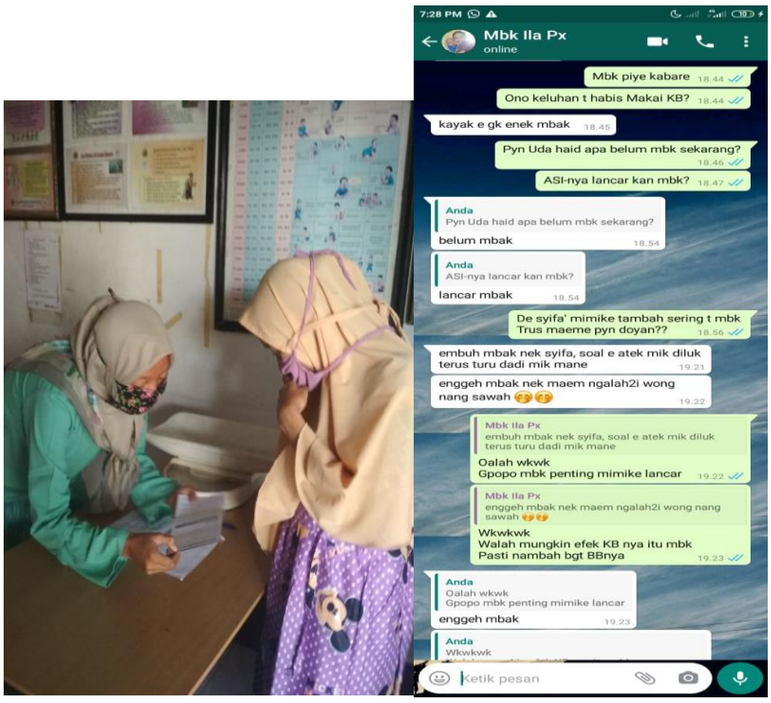
Kunjungan INC



Kunjungan Nifas

Kunjungan BBL

Kunjungan KB



PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PGRI ADIBUANA SURABAYA

AKREDITASI LAM-PTKes No : 0396/LAM PTKes/Akr/Dip/VI/2019

Kampus I : Jln. Nginggil Dalk III-B 17 Telp. (031) 5041097 Fax. (031) 5042804 Surabaya 60245 Kampus II : Jln. Dukuh Menanggal XII Telp. (031) 8281183 Surabaya 60234

BERITA ACARA

Pada hari ini Kamis,Tanggal 6 Agustus 2020, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HUSNUL IFADAH

NIM : 177000017

Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "S" MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN KB DI PMB HENI GRESIK

Telah melaksanakan Sidang Ujian Akhir Program (LTA) dengan penguji sebagai berikut :

Ketua : Retno Setyo Iswati, SST.,M.Keb

Anggota :
1. Setiawandari, SST., M.Kes
2. Nyna Puspita Ningrum, SST.,M.Kes

Dengan Perbaikan

NO	TANGGAL	PENGUJI	BAB/Halaman yang direvisi	PERBAIKAN	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	25-07-2020	Retno Setyo Iswati, SST.,M.Keb	BAB 3	1. Teori hormon pengaruh kontraksi 2. Reflek untuk bayi 3. Kategori IMT 4. Kategori PE 5. Penurunan kepala 6. P4K 7. HE menyusui di masa pandemic 8. HE meningkatkan produksi ASI	

7.	26-05-2020		BAB 3	1. Riwayat kesehatan pada ibu nifas diperbaiki 2. Riwayat menstruasi pada ibu KB dihapus 3. Kebutuhan istirahat pada ibu nifas 4. Pemeriksaan VT diruntutkan	
8.	10-06-2020		BAB	1. Riwayat penyakit pada ibu hamil 2. Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas dan sumbernya 3. Riwayat kesehatan BBL dan normalnya serta dicantumkan sumbernya 4. Nilai AS pada BBL diberikan sumbernya	
9.	15-07-2020			1. Ditambahkan teori persalinan presipitatus 2. Data S dan O pada ibu nifas diperbaiki 3. Data S dan O pada BBL diperbaiki 4. Ditambahkan juga partus presipitatus di BAB 4 5. Pembahasan KB diperbaiki	
10.	24-02-2020	Nyna Puspita Ningrum, SST., M.Kes	BAB 1	1. Sumber 2. Latar belakang 3. Teori 4. Program pemerintah 5. Data dan keberhasilan.	

11.	27-02-2020		BAB I	1. Hasil laporan dari siapa 2. Pada tahun berapa 3. Angka kejadian di WHO 4. 2 tahun terakhir angka kematian 5. Penyebab AKI didapatkan darimana 6. Hasil dari program EMAS 7. Upaya keberhasilan GERMAS 8. Angka sebelum pencapaian KB 9. Kata sehingga dirubah	
12.	02-03-2020		BAB 2	1. Tidak pakai rasional 2. Langsung pakai 5 langkah 3. Askebnya diperbaiki	
13.	05-03-2020		BAB I	1. Revisi askeb untuk teorinya	
14.	31-05-2020			1. Penomoran dirapikan 2. Spasinya diperbaiki 3. Rasional pada ANC diperbaiki 4. TTD dan nama dosen diperbaiki 5. Daftar pustaka dicek kembali 6. Tanggal pengesahan dan	

				persetujuan dibenarkan 7. Tulisan latin miring	
15.	06-06-2020			1. Nama penguji isi diisi 2. Rasional untuk ANC diperbaiki 3. Daftar pustaka dicek kembali 4. Dicek kembali tata letak penulisan serta spasi	
16.	07-07-2020			1. Penulisan FIKES diganti SAINS 2. Diperbaiki analisa pada ANC 3. Penambahan penatalaksanaan APD protocol pada ANC 4. Diperbaiki penatalaksanaan pada ibu nifas 5. Pemfis pada telinga bayi diperbaiki 6. Pemberian HE imunisasi saat pandemic 7. Penambahan penatalaksanaan penerapan hygiene dan pencegahan covid 8. BAB 4 diperbaiki dari awal sampai akhir yaitu dari fakta, teori lalu opini	
17.	09-07-2020			1. Pada lembaran pengesahan kata penguji diganti ketua 2. Diperbaiki *assessment* ANC	

				3. Dilengkapi penatalaksanaan protocol APD saat INC 4. Diperbaiki pentalaksanaan neonatus tata cara imunisasi saat pandemic 5. BAB 4 diperbaiki dari awal sampai akhir yaitu dari fakta, teori lalu opini	

Surabaya, 06 Agustus 2020
Mahasiswa

(Husnul Ifadah)

DAFTAR BIMBINGAN

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	24-2-20	- sumber - latar belakang - Teori COC	
		- program pemerintah - data & keberhasilan	
2	25-2-20	- kalimat awal latbel diubah	
		- Referensi KIA - knp menjadi indikator penting KIA	
		- Kunjungan KN semua	
		lalu AKB ditambahi penyebab	
		- COC → pengertian, tujuan & hub dgn mata siswa	
3	3-3-20	- Teori dgadukan satu - 5 langkah manajemen keb	
		- Riwayat imunisasi TT ditambahkan	
4	8-3-20	- cara penulisan diperbaiki dan mencari sumber terbaru - pada assesmen lebih diper jelas lagi	
		- pemeriksaan pada ibu hamil lebih ditambahkan	
		- sumber cari yang jelas dan benar	
5	26-5-20	- Riwayat kesehatan pd ibu nyai diperbanyak - riwayat menstruasi	
		pd ibu nifas ~~dicari~~ dihapus - kebutuhan istirahat	
		pd ibu nyai - pemeriksaan TT	
		ditambahkan	

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
6	10 - 6 - 20	- Riwayat penyakit pada ibu hamil diberikan sumber	
		- kebutuhan nutrisi pd ibu nifas & sumbernya	
		- Riwayat kes. BBL & komplikasi serta diberikan sumber.	
		- nilai AS pd BBL & berikan sumbernya	
7	15-08-20 ~~15-08-20~~	- kecombuat VT diberikan - dosis B complex (10 mg)	

DAFTAR BIMBINGAN

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	24 - 2 - 20	- sumber - latar belakang - Teori ACC	
		- program pemerintah - Data dan keberhasilan	
2	27 - 02 - 20	- hasil laporan skpa? pada tahun berapa? - Angka kematian WHO	
		- 2 thn terakhir berapa menurunnya sth thn 2018 - penyebab AKI sebagaimana dimana	
		- hasil dari program cakupan - upaya keberhasilan gizinya	
		- angka sebelum pencapaian ke - kata semnasa diubah	
3	02 - 3 - 20	- tidak pakai rasional - langsung pakai - Revisi lagi Asuhanya	
4	05 - 3 - 20	- Revisi Asuhan	
		untuk teorinya	
5	31 - 5 - 20	- penomoran dirapikan - spasi - rasional pada ANC diperbaiki	
		- TTD & nama dosen diperbaiki - daftar pustaka dicek	
		- Tgl pengesahan & persetujuan dibenarkan - tulisan latin miring	
6	06 - 6 - 20	- nama penguji diuji - Rasional untuk ANC diperbaiki	
		- dapus dicek kembali - dirapikan kembali spasi & ukuran huruf	
7	07 - 7 - 20	- penulisan pikes diganti saing - diperbaiki anamnesa pd ANC	
		- penambahan penatalaksanaan ARO protokol kesehatan - diperbaiki penatalaksanaan pd ibu nifas	
		- pemeriksaan pd keluarga bayi diperbaiki	
		- pemberian KIE pd imunisasi di masa pandemi - penambahan penatalaksanaan penerapan hygiene & pencegahan covid - BAB IV diperbaiki dari awal sampai akhir yang kurang, kesimpulan saran	

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
8	9-7-20	- Lembar pengesahan kata penguji diganti ketua - diperbaiki Assasement ANC	
		- dilengkapi penatalaksanaan protokol APD lengkap INC - diperbaiki penatalaksanaan	
		neonatus tata cara imuni sasi saat pandemi - diperbaiki BAB 4	
		dimuat faktor teori lain opini & dibentuk SOAP	
9	15-7-20	- ditambahkan teori persalinan prelipitatus - Data S & O pada	
		Ibu nifas diperbaiki - Data S & O pada	
		BBL diperbaiki - untuk data O jika	
		dan tidak usah di-tulis - ditambahkan juga	
		di BAB 4 teori prinsip preniprilatus	
		- pembahasan KB diperbaiki	
		-	

DAFTAR BIMBINGAN

No	Hari/Tgl.	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	05 - 08 - 2020	- teori hormon pengaruh kontraksi - Reflek untuk bayi	
2		- Kategori IMT - Kategori PE - penutupan kepala	
		- pengaruh hormon saat menyusui - P4K	
		- AE mengurai di masa pandemi - MJ meningkatkan produksi - Reflek untuk bayi	