

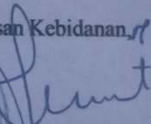



LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat ijin dari Institusi Studi Pendahuluan dan Pengambilan Kasus

	<p>KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG</p> <p>~ Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746 ~ Kampus I : Jl. Biliroyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613 ~ Kampus II : Jl. A. Yani Sumburporong Larasamp, Telp (0341) 427847 ~ Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Hlitaz, Telp (0342) 801043 ~ Kampus IV : Jl. KH Wahid Hasyim No. 64 D Kediri, Telp (0354)773095 ~ Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355) 791293 ~ Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792 Website : http://www.poltekkes-malang.ac.id Email : direktoran@poltekkes-malang.ac.id</p>	
<i>Malang 17 Februari 2020</i>		
<p>Nomor : PP.04.03/4.0/ <i>0574</i> /2020 Hal : <i>Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan</i></p>		
<p>Kepada, Yth:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang 2. Pimpinan PMB Sri Wahyuningsih <p>Di,-</p> <p style="text-align: center;"><u>MALANG</u></p>		
<p>Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami :</p>		
<p>N a m a : Novidia Mardiani N I M : P17310171005 Program Studi : DIII Kebidanan Malang Semester : VI Judul : <i>Asuhan Kebidanan Ny."X" masa hamil sampai dengan masa Interval di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang</i></p>		
<p>Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>		
<p>Ketua Jurusan Kebidanan,</p>   HERAWATI MANSUR, SST., M.Pd., M.Psi. NIP.: 196501101985032002		
<p>Tembusan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sdr. Novidia Mardiani 2. Peringgal 		



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



~ Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341) 566073, 571388 Fax(0341)556746
 ~ Kampus I : Jl. Srikojo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
 ~ Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
 ~ Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
 ~ Kampus IV : Jl. KH Wahid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp (0354) 773095
 ~ Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355) 791293
 ~ Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : dirktarat@poltekkes-malang.ac.id

Malang 17 Februari 2020

Nomor : PP.04.03/4.0/ 0572 /2020
 Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

Kepada, Yth:

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Pimpinan PMB Sri Wahyuningsih

Di,-

MALANG

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Pelaksanaan Penelitian mahasiswa kami :

N a m a : Novidia Mardiani
 N I M : P17310171005
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : VI
 Judul : *Asuhan Kebidanan Ny."X" masa hamil sampai dengan masa Interval di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Ketua Jurusan Kebidanan,

HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.
 NIP. 196501101985032002

Tembusan:

1. Sdr. Novidia Mardiani
2. Pertinggal

Lampiran 2 Surat ijin dari Bakesbangpol/Dinkes/PMB, dll


PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
 Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: <http://www.malangkab.go.id>
MALANG-65119

SURAT KETERANGAN
 NOMOR : 072/ 0522 /35.07.207/2020
 Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat Dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
 Nomor:PP.04.03/4.0/0574/2020 Tanggal 17 Februari 2020 Perihal Permohonan
 Pengantar Studi Pendahuluan Dan Penelitian


Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan **Ijin Pendahuluan Dan Penelitian Oleh;**

Nama / Instansi : **Novidia Mardiani**
 Alamat : **Jl. Besar Ijen No.77 c Malang**
 Tema/Judul/Survey/Research : **Asuhan Kebidanan Ny."X" Masa Hamil Sampai Dengan Masa Interval Di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pakisaji Kab.Malang**
 Daerah/tempat kegiatan : **Di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pakisaji Kab.Malang**

Lamanya : **Maret s.d April 2020**
 Pengikut : **-**

Dengan Ketentuan:
 1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
 2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
 3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang

Malang, 19 Februari 2020
An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MALANG
 Sekretaris


AGUS WIDODO, SE
 Pembina VI/a
 NIP.19720124 199901 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr.

1. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Malang
3. PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pakisaji
4. Mhs/Ybs
5. Arsip

Lampiran 3 Plan Of Action (POA)

Lampiran 3

PLANNING OF ACTION CONTINUITY OF CARE

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
1	Kehamilan Kunjungan I (UK >36 minggu)	1. Salam sapa dan memperkenalkan diri. 2. Memberikan penjelasan sebelum persetujuan menjadi responden 3. Melakukan <i>informed consent</i> 4. Anamnesa (identitas, keluhan utama, riwayat kontrasepsi, riwayat kehamilan sekarang, riwayat obstetri lalu, riwayat menstruasi, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan dan riwayat sosial ekonomi) 5. Melakukan pemeriksaan : a. Umum (kesadaran, TD, suhu,	1. Untuk proses perkenalan diri dan memudahkan nanti saat berkomunikasi 2. Untuk mendapatkan kepercayaan klien agar bersedia sepenuhnya menjadi responden 3. Untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden 4. Untuk menggali informasi mengenai keadaan dan kehamilan ibu 5. Untuk mengetahui : a. pemeriksaan umum	Rumah klien	1. Lembar PSP 2. Lembar <i>informed consent</i> 3. Buku catatan 4. Timbangan 5. Metlin 6. Funandoskop 7. Tensimeter 8. Stetoskop 9. <i>Microtoice</i> (Pengukur tinggi badan) 10. Termometer 11. Buku KIA 12. Jam

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		<p>nadi, pernapasan, keadaan umum, pengukuran terhadap TB, BB, LILA)</p> <p>b. Fisik (<i>head to toe</i>)</p> <p>6. Diskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lain untuk menyingkirkan, mengonfirmasi atau membedakan antara berbagai komplikasi yang mungkin timbul.</p> <p>7. Memberikan edukasi tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dan tanda bahaya</p> <p>8. Mendiskusikan kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III</p> <p>9. Menjelaskan pada klien tentang tanda-tanda bahaya pada</p>	<p>dalam batas normal agar tidak mengganggu kehamilan ibu, untuk mengetahui status gizi ibu apakah KEK atau tidak KEK</p> <p>b. Untuk mengetahui apakah ada kelainan pada ibu atau tidak</p> <p>6. Untuk mendeteksi apakah ibu mengalami anemia atau tidak, diabetes melitus, eklamsi dan preeklamsi atau HIV</p> <p>7. Untuk menambah pengetahuan ibu dan dapat menangani keluhan tersebut</p> <p>8. Untuk memenuhi kebutuhan energi ibu dan perkembangan janin sesuai dengan usia kehamilan</p> <p>9. Agar ibu dapat mengantisipasi jika terjadi</p>		

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		trimester III 10. Menjadwalkan kunjungan ulang	tanda bahaya pada ibu. 10. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil		
2	Kunjungan II Kunjungan III	1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya 2. Melakukan anamnesa keluhan ibu 3. Melakukan pemeriksaan a. Umum (BB, keadaan umum, TD, suhu, nadi, pernafasan) b. Fisik (palpasi abdomen dengan menggunakan manuver leopold I-IV, memantau tumbuh kembang janin dengan mengukur tinggi fundus uteri, melakukan auskultasi denyut jantung janin	1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungan sebelumnya 2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari 3. Untuk mengetahui : a. apakah tanda-tanda vital dalam batas normal b. untuk mengetahui besar kehamilan ibu sesuai dengan usia kehamilan, untuk mengetahui letak bayi, untuk mengetahui keadaan bayi normal atau tidak dan mengukur DJJ dalam batas	Rumah klien	1. Timbangan 2. Stetoskop 3. Metlin 4. Tensimeter 5. Termometer 6. Buku KIA 7. Funandoskop 8. Jam

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		<p>4. Memberikan edukasi mengenai keluhan utama ibu dan cara mengatasinya.</p> <p>5. Melakukan senam hamil</p> <p>6. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara</p> <p>7. Memberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan</p> <p>8. Memberikan edukasi mengenai persiapan persalinan</p> <p>9. Memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan.</p>	<p>normal</p> <p>4. Untuk mengetahui cara mengatasi keluhan yang dirasakan</p> <p>5. Untuk mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, letak janin dan mengurangi sesak napas, melatih teknik pernapasan yang benar</p> <p>6. Untuk mengetahui cara melakukan perawatan payudara</p> <p>7. Agar ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan jika suatu saat ibu mengalami salah satu keadaan tersebut.</p> <p>8. Untuk mengetahui apa saja perlengkapan yang perlu disiapkan pada menjelang persalinan</p> <p>9. Mempersiapkan ibu dan keluarga dalam menghadapi persalinan</p>		

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		10. Menjadwalkan kunjungan ulang	10. Untuk mengetahui keadaan ibu lebih lanjut		
3	Persalinan (KALA I)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penapisan ibu bersalin 2. Observasi DJJ, his, dan nadi setiap 30 menit 3. Pemeriksaan dalam, tekanan darah, dan suhu setiap 4 jam atau jika ada indikasi (ketuban pecah, ibu memiliki dorongan kuat meneran) 4. Mempersiapkan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan untuk persiapan pertolongan kelahiran bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemajuan persalinan sesuai waktu, yaitu 1 cm setiap jam pada primigravida dan 1-2 cm setiap jam pada multigravida 2. Lama kala I berlangsung 12 jam pada primigravida dan 8 jam pada multigravida 3. Keadaan ibu dan janin baik, ditandai dengan : kesadaran ibu composmentis, TTV ibu dalam batas normal, DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) 4. Untuk persiapan tindakan 	PMB Sriwahyuni ngsih	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar penapisan 2. Lembar observasi 3. Lembar partograf 4. Buku KIA 5. Tensimeter 6. Stetoskop 7. Jam 8. Termometer 9. Metlin 10. Funandoskop/<i>doppler</i>

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
	(KALA II)	5. Mendokumentasikan dalam lembar observasi dan partograf 6. Memastikan pembukaan lengkap 7. Pertolongan persalinan sesuai APN 60 langkah dari langkah 1 sampai langkah 32	5. Untuk memantau kemajuan persalinan 6. Untuk memantau kemajuan persalinan 7. Untuk memberikan pelayanan asuhan persalinan sesuai dengan standart		11. Kacamata google 12. Masker 13. Skoret 14. Headcap 15. Sepatu boot 16. Partus set 17. Bengkok
	(KALA III)	8. Manajemen aktif kala III sesuai pedoman APN dari langkah 33 sampai 38	8. Untuk membantu secara aktif pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap untuk mengurangi kejadian perdarahan pasca persalinan, memperpendek kala III, mencegah atonia uteri dan retensio plasenta		18. Hecting set 19. Lampu sorot 20. Bengkok
	(KALA IV)	9. Manajemen aktif kala IV sesuai pedoman APN dari langkah 39 sampai 60	9. Melakukan perawatan ibu dan bayi yang bersih dan aman selama kala IV untuk memulihkan kesehatan bayi, meningkatkan asuhan sayang ibu dan sayang ibu		21. Larutan klorin 0,5% 22. Lembar partograf 23. Tensimeter 24. Jam 25. Timbangan bayi 26. Matlin

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
			dan memulai pemberian IMD		27. <i>Penlight</i>
4	Nifas (KF 1 dan KN 1, 6-48 jam)	Nifas : 1. Melakukan pemeriksaan a. umum (keadaan umum, kesadaran,TTV) b. Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea) 2. Mengajarkan ibu dan keluarga masase fundus uteri 3. Memberikan edukasi tentang tanda bahaya masa nifas 4. Memberikan edukasi tentang pemberian ASI awal	Nifas : 1. Untuk mengidentifikasi : a. keadaan ibu b. masalah atau komplikasi pada ibu 2. Untuk memantau agar uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah perdarahan karena atonia uteri 3. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas dan dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda bahaya masa nifas 4. Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI awal pada bayinya	PMB Sriwahyuni ngsih	1. Tensimeter 2. Termometer 3. Jam 4. Buku KIA 5. <i>Leaflet</i> senam nifas 6. Lembar formulir MTBM 7. <i>Leaflet</i> perawatan neonatus 8. Timbangan 9. Timbangan bayi

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		<p>5. Mengajarkan cara menyusui yang benar menggunakan SOP cara menyusui yang benar</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk menjaga istirahat yang cukup</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genitalia</p> <p>8. Mengajarkan ibu supaya tidak pantang makan</p> <p>9. Mengajarkan ibu senam nifas hari pertama</p> <p>10. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya</p> <p>Neonatus :</p> <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.</p> <p>2. Memberikan imunisasi HB-0</p>	<p>5. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar sehingga nutrisi bayi terpenuhi</p> <p>6. Untuk mencegah ibu dari kelelahan memperlambat proses kembalinya uterus yang dapat menyebabkan resiko perdarahan</p> <p>7. Untuk mencegah terjadinya infeksi</p> <p>8. Dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dan mempercepat proses pengembalian organ reproduksi.</p> <p>9. Membantu pemulihan organ-organ kandungan dan otot-otot</p> <p>10. Mendeteksi secara dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yang rutin</p> <p>Neonatus :</p> <p>1. Agar menghindari dari infeksi</p> <p>2. Imunisasi dilakukan untuk</p>		

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		<p>pada bayi, imunisasi ini untuk mencegah penyakit hepatitis.</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada bayi.</p> <p>4. Memberikan edukasi dan ajarkan tentang tanda bahaya neonatus</p> <p>5. Mengajari ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat.</p> <p>6. Memberikan edukasi pencegahan kuning</p> <p>7. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya</p> <p>8. Dokumentasi</p>	<p>mencegah penyakit hepatitis</p> <p>3. Mendeteksi adanya tanda bahaya pada neonatus</p> <p>4. Ibu dan keluarga dapat mengetahui tanda-tanda bahaya pada neonatus sehingga jika suatu saat terjadi apa-apa ibu dan keluarga segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan</p> <p>5. Untuk mencegah terjadinya infeksi</p> <p>6. Mencegah terjadinya ikterus pada neonatus</p> <p>7. Memudahkan untuk bertemu dengan ibu</p> <p>8. Sebagai bukti asuhan yang telah diberikan pada neonatus</p>		
5	Nifas (KF 2 dan KN 2, 3-7 hari postpartum)	<p>Nifas :</p> <p>1. Evaluasi kunjungan 1</p>	<p>Nifas :</p> <p>1. Mengidentifikasi involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilikus, tidak</p>	Rumah klien	<p>1. Tensimeter</p> <p>2. Termometer</p> <p>3. Jam</p> <p>4. Buku KIA</p> <p>5. <i>Leaflet</i> ASI Eksklusif</p> <p>6. <i>Leaflet</i> Imunisasi</p>

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		2. Melakukan pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> umum (keadaan umum, kesadaran,TTV) Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah perdarahan, lokhea) 3. Memberikan penjelasan tentang imunisasi dasar 4. Mengajarkan cara perawatan payudara dengan menggunakan SOP perawatan payudara pada ibu menyusui 5. Mengajari dan melakukan senam nifas 6. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya Neonatus : 1. Melakukan evaluasi kunjungan 1 2. Melakukan pemeriksaan	ada perdarahan abnormal 2. Memantau apakah ada atau tidak ada masalah atau komplikasi pada ibu 3. Imunisasi dasar untuk menjaga kekebalan tubuh bayi 4. Agar mencegah terjadinya infeksi 5. Membantu pemulihan organ-organ kandungan dan otot-otot 6. Mendeteksi secara dini adanya kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yang rutin Neonatus : 1. Memantau kondisi neonatus baik dan sehat 2. Mendeteksi adanya		Dasar 7. <i>Leaflet</i> perawatan payudara ibu menyusui 8. Handuk kecil 9. Handuk besar 10. <i>Baby oil</i> 11. Waslap 12. <i>Leaflet</i> senam nifas 13. Metlin 14. Timbangan bayi 15. Timbangan

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		antropometri dan pemeriksaan fisik pada neonatus 3. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 4. Memberikan pujian pada ibu 5. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya 6. Dokumentasi	masalah pada neonatus 3. Membangun hubungan saling percaya antara klien dan petugas kesehatan 4. Menambah semangat untuk merawat bayi 5. Memudahkan untuk bertemu dengan ibu 6. Sebagai bukti asuhan yang telah diberikan pada neonatus		
6	Nifas (KF 3 dan KN 3, 8-28 hari post partum)	Nifas : 1. Evaluasi kunjungan II 2. Melakukan pemeriksaan a. umum (keadaan umum, kesadaran,TTV) b. Fisik (payudara, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah	Nifas : 1. Memantau involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Untuk memantau masalah atau komplikasi yang mungkin dialami ibu	Via whatsapp	1. Tensimeter 2. Termometer 3. Jam 4. Timbangan bayi 5. Lembar balik KB 6. <i>Leaflet</i> KB 7. <i>Leaflet</i> senam nifas 8. Metlin 9. Timbangan 10. <i>Leaflet</i> imunisasi dasar

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		<p>perdarahan, lokhea)</p> <p>3. Memberi penjelasan tentang KB</p> <p>4. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya</p> <p>Neonatus :</p> <p>1. Melakukan evaluasi kunjungan II</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan umum, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada neonatus</p> <p>3. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</p> <p>4. Memberikan pujian pada ibu</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk rutin ikut posyandu</p>	<p>3. Agar ibu mau menggunakan KB, mengetahui macam kontrasepsi dan dapat menentukan kontrasepsi yang dibutuhkan</p> <p>4. Mendeteksi secara dini adanya kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yang rutin</p> <p>Neonatus :</p> <p>1. Memantau kondisi neonatus agar dalam keadaan baik dan sehat</p> <p>2. Mendeteksi adanya masalah pada neonatus</p> <p>3. Membangun hubungan saling percaya antara klien dengan petugas kesehatan</p> <p>4. Menambah semangat ibu dalam merawat bayi</p> <p>5. Menambah pengetahuan tentang kesehatan bayi</p>		

No	Kunjungan	Rencana Asuhan	Tujuan	Tempat	Instrumen
		6. Memberitahu ibu untuk rutin membaca buku KIA 7. Dokumentasi	dan dapat memantau kesehatan serta pertumbuhan dan perkembangan pada bayi 6. Menambah pengetahuan ibu tentang informasi kesehatan pada neonatus 7. Sebagai bukti asuhan yang telah diberikan kepada neonatus		
7	Nifas (KF 4, 29-42 hari post partum)	1. Evaluasi kunjungan III 2. Pemeriksaan umum (KU, kesadaran, TTV) dan pemeriksaan fisik (payudara dan lokea) 3. Segera menganjurkan ibu untuk berKB	1. Untuk memantau proses involusi uterus agar berjalan dengan normal dan tidak ada perdarahan abnormal 2. Untuk mengidentifikasi ada atau tidak ada masalah atau komplikasi pada ibu 3. Ibu segera berKB	Via whatsapp	1. Tensimeter 2. Termometer 3. Jam

*Lampiran 4 Kediaan membimbing***Lampiran 4****PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Naimah S.KM.,M.Kes
2. NIP : 196612311986032005
3. Pangkat dan Golongan : Penata Tingkat I / III d
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan terakhir : Magister Kesehatan Masyarakat
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
 - a. Rumah : Jl. Jambawan XII/3k-01 Perumahan Sawojajar II
 - b. Telepon/HP : 081333575790
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No.77C, Oro-oro Dowo, Kec.Klojen, Kota Malang.
 - d. Telepon kantor : (0341) 551893

Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa :

Nama : Novidia Mardiani
NIM : P17310171005
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan
(*Continuity of Care*)

*) Coret yang tidak dipilih.

Malang, 22 Juli 2019
Pembimbing



(Naimah S.KM.,M.Kes)
NIP. 196612311986032005

Lampiran 5 Informed Consent

Lampiran 6

PERNYATAAN PERSETUJUAN
(*Informed Consent*)

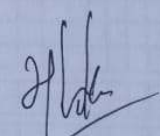
YANG BERTANDA TANGAN DIBAWAH INI:

Nama : Mela Melina
Umur : 26 tahun
Alamat: Dusun . Tunggul RT 3 RW 4 , Desa permaru . Pakusari

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya bersedia/tidak bersedia*)

Untuk berperan serta sebagai responden tanpa ada unsur paksaan
Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat studi kasus ini, maka saya akan bertanggungjawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Malang, 20 Februari 2020
Yang membuat persetujuan,


(...Mela Melina...)

Keterangan:

*) coret yang tidak perlu

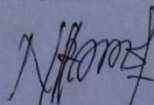
*Lampiran 6 Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP)**Lampiran 7***PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)**

1. Saya Novidia Mardiani mahasiswa program studi D-III kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. M di PMB Sri Wahyuningreth
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan saat keputusan berKB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Studi kasus ini akan dilaksanakan pada ibu hamil trimester III, Ibu bersalin, neonatus, Ibu nifas, dan ibu dengan masa interval.
3. Prosedur studi kasus ini akan berlangsung dengan cara pertama responden diberikan informed consent guna persetujuan tindakan asuhan kebidanan berkesinambungan. Dalam pelaksanaan asuhan responden dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi
4. Keuntungan yang diperoleh ibu dalam keikutsertaan dalam studi kasus ini adalah ibu mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan
5. Seandainya ibu tidak bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini, maka ibu boleh tidak mengikuti studi kasus ini sama sekali dan tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Seandainya ibu telah bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini dan apabila ibu merasakan kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka ibu dapat mengundurkan diri dari studi kasus ini
7. Ibu dapat menghubungi peneliti apabila ada hal – hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penelitian dan kondisi ibu melalui no.hp 081217125063
8. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan

Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih

Malang, 29 Februari 2020

Peneliti



NOVIDIA MARDIANI
NIM. P17310171005

Lampiran 7 Lembar Konsultasi





LEMBAR KONSULTASI






Nama Pembimbing : Naimah, S.KM.,M.Kes






Nama Mahasiswa : Novidia Mardiani

NIM : P17310171005

Tingkat/Prodi : IIIA/D-III Kebidanan Malang

Bimbingan Ke	Tanggal	Saran	Tanda-Tangan
I	22-07-2019	Persetujuan pembimbing dan Studi pendahuluan	
II	10-09-2019	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki BAB I, mengenai piramida masalah, resiko dan upaya. - Perbaiki BAB II - Perbaiki penulisan, soap - Perbaiki format penulisan 	
III	12-10-2019 (via email)	Revisi BAB I-II <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki margin - Penomoran - Data fokus 	
IV	26-10-2019	Revisi BAB I-II <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki margin - Penomoran, spasi - Data fokus 	

V	04-11-2019	Revisi BAB I-II <ul style="list-style-type: none"> - Spasi dan penomoran - Data focus - Evaluasi - Tidak menggunakan keterangan dan rasional untuk SOAP 	
VI	06-12-2019	Revisi BAB I-II <ul style="list-style-type: none"> - Format penulisan - Margin 	
VII	12-12-2019	Revisi BAB I-II <ul style="list-style-type: none"> - Sampul (cover) - Format penulisan dan penomoran 	
VIII	13-12-2019	Acc ujian proposal	
IX	13-06-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki format dan spasi - Penatalaksanaan diberi evaluasi, kata-kata yang digunakan daripada memberitahu lebih baik KIE - Periksa pemeriksaan fisik pada bayi - Pembahasan yaitu teori, fakta dan opini bukan rangkuman 	
X	20-06-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan daftar 	


		<p>pustaka</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki perbedaan untuk bayi baru lahir dan neonatus - Penatalaksanaan yang mengevaluasi kunjungan bukan masuk dalam penatalaksanaan tetapi masuk pada subjektif 	
XI	24-06-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki masalah/diagnose - Perbaiki Dx pada BBL - Pemfis pada nifas (kontraksi) - Tambahkan sumber pada implementasi 	
XII	26-06-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki BAB IV - Perbaiki format dan penulisan - Tambahkan lampiran 	
XIII	06-07-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki format dan spasi - Perbaiki tabel - Perbaiki penatalaksanaan INC sesuai real - Tambahkan opini pada BAB IV 	
XIV	09-07-2020	Acc ujian hasil	


Lampiran 8 Lembar Presensi Kunjungan LTA




No	Hari/Tanggal	Kunjungan	TTD			
			Mahasiswa	Responden	Bidan	Dosen Pembimbing
1.	Kamis 20/2020 /2	kehamilan Kunjungan Pertama K1				
2.	Senin 29/2020 /3	kehamilan Kunjungan Kedua K2				
3	minggu 1/2020 /3	kehamilan Kunjungan Ketiga K3				
4	Rabu 4/2020 /3	Peralinan				
5	Rabu 9/2020 /3	KN1 dan KF1				
6	Selasa 10/2020 /3 (C)	KN2 dan KF2				
7	Rabu 18/2020 /3 (daring)	KN3 dan KF3				
8	(Daring) 1/2020 /4 14/2020 /4	KF4 dan Masa Iktwal				


Lampiran 9 Laporan Kunjungan LTA


LAPORAN KEGIATAN KUNJUNGAN LTA

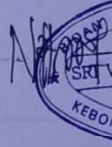



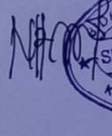

No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
1.	20/02 Kunjungan kehamilan Pertama kl	<p>S : Ibu mengatakan merasa sering kencing - BAK 11-12x/menit</p> <p>D : - TTV dalam batas normal - perfis normal - pemeriksaan pulpa = TFU 3 jrd px (32 cm) perut, letkep DJJ : 135 x/menit</p> <p>A : G2P1001 A6000 uk 37-38 minggu T/H/I perut letkep dengan masalah ibu sering kencing</p> <p>P : - memberitahu ibu hamil pemeriksaan - memberikan edukasi tentang kedatangan nan yang dirasakan ibu dengan telur miring kiri dan tidak tenting, menganjurkan ibu untuk tidak terlalu banyak posisi tegak atau supine dalam waktu lama, memberitahu ibu untuk minum yang banyak pada pagi/siang hari dan menghindari minum banyak pada malam hari agar tidak mengganggu waktu tidur ibu, dan menjelaskan penyebab ibu sering kencing.</p> <p>- memberitahu ibu untuk makan makanan yang bergizi sesuai kebutuhan ibu hamil.</p>	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>	

No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III - melakukan pemeriksaan HB, hasil : 12 gr/dl - Membentahu ibu untuk kunjungan berikutnya dan kontrak waktu 			
2.	29/2020 02 Kunjungan kehamilan kedua K2	<p>S : Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apa pun.</p> <p>D : - TTV dalam batas normal - pemfis normal, ASI belum keluar -/- - palpasi Leopold = TFU 3 Jr ↓ px (32 cm) pukei, letkep, DJJ : 148 x /menit</p> <p>A : G2P1001 Ab000 uk 38-39 minggu T/H/I pukei, letkep dengan keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>P : - menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu - mengajarkan perawatan payudara untuk persiapan IMD - membentahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kencang, keluar lendir darah, kontraksi yang lama & teratur, keluar cairan bening dari jalan lahir (kehubari) - menjadwalkan kunjungan ulang.</p>	Hutu Nita		

No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
3.	1/2020 /03 Kunjungan kehamilan ketiga KB.	<p>S : nyeri dibagian perut bawah, ibu sudah merasakan kenceng², tetapi kadang hilang dan hanya sebentar.</p> <p>O : - TTV dalam batas normal - pemfis normal, ASI belum keluar - pemeriksaan palpasi Leopold : TTV pertengahan px dan pusat (35 cm), pubi, letak kepala sudah masuk PAP, konvergen DJJ : 140x/menit.</p> <p>A : G2 P1001 A000 UK 38-40 minggu T/ht li puki, let kep. dengan masalah nyeri dibagian perut bawah.</p> <p>P : - memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu. - memberitahu keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya. nyeri yang dirasakan ibu terjadi karena penbesaran janin dan terjadi peregangan pada otot & perut bawah dan hal ini juga dapat berkurang adanya his patru. Karena ibu sudah memasuki kehamilan aterm/cukup bulan. Ibu ibu merasakan nyeri atau kenceng² ny semakin sering dan semakin sakit diharapkan ibu segera datang ke bidan terkecilan dan jika ibu merasakan nyeri</p>			







No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
		<p>diharapkan ibu melalui kan tetapan dengan tahu napan dari mulut dan dikeluarkan dari mulut secara perlahan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - memberikan edukasi tentang persiapan persalinan - memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan 			
4.	4/2020 /03 Persalinan kala I	<p>S : ibu mengatakan perutnya bengkak-bengkak sejak pukul 23.00 8/03/2020.</p> <p>D : - K/U: baik, kes: cm - TTV dalam batas normal - pemfis normal - pemeriksaan palpasi = TTV pertengahan pd dan pusat (35cm), puti, ketop, divergen PJ : 130 x /menit. Kontraksi uterus : 3x 10, 20 detik. Genitalia terdapat lendir darah. - pemeriksaan dalam, V/U : lendir darah, P : 1 cm, eff : 25%, ket : utuh, bag. terdahulu : kepala, bag. teendah : ulu belum teraba, H1, malage : belum teraba. Tidak ada bagian keulpa in dan bagian yang berdenyut di sekitar bag. terdahulu.</p> <p>A : 621001 Ab000 ut 33-40 minggu kala I fase laten persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>Huta N...</p>		

No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
		<p>P : - memberitahu hasil pememtesaan pada ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - memberikan KIE tentang prosedur pemantauan kemajuan persalinan - mempersiapkan ruangan - memantau kemajuan persalinan - KIE U/ BAK 1-2 jam - KIE pendampingan persalinan - mendukung ibu se lama kontraksi dengan teknik pemafasan dan relapsi. - KIE posisi yang nyaman. 			
S.	9/2020 03 Persalinan kala II	<p>S : Ibu mengatakan ingin menerah seperti balok air besar dan tidak dapat ditahan lagi.</p> <p>D : -terdapat doran, tetenur, pejal, vulva, ketuban pecah spontan pada pukul 13.15 WIB (jernih). His : 5x10, 45 detik, 200 : 190x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - pememtesaan dalam V/V : lendir darah dan terdapat cairan berwana jernih dan j. lahir (ketuban) Ø : 10 cm, pff 100%, ket : pecah jernih bag. terdahulu : kepala, bag. terendah : ujung jam 12. H II - IV, Molege : 0 Tidak ada kegunaan kecil jemin dan bagian yang berdenyut abrakur kegunaan terdahulu. <p>A : 62-P1001 Abaco kala II normal</p>	2/4/20		

No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
		p : sesuai dengan APN bo langkah.			
6.	9/2020 03 Parsalinan kala III	S : Ibu mengatakan perut bagian bawahnya terasa malas. O : TTV itchingi pusat, tali pusat memanjang, sekuram darah mendadak dan singkat A : P2002 A6000 kala III normal p : sesuai APN bo langkah	2/4/20		
7.	9/2020 03 Parsalinan kala IV	S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa malar O : TTV 2 jari ↓ pusat, Kontraksi uterus baik (keras), TTV dalam batas normal, laserah derajat II, perdarahan ± 200 cc. A : P2002 A6000 kala IV normal p : sesuai APN bo langkah	2/4/20		
8.	4/2020 03 Pemeriksaan BBL	S : Bayi Ny. M lahir spontan tanggal 4 Maret 2020 pukul 13.35 WIB. jenis kelamin perempuan, mengisap kuat, gerak aktif, warna kemerahan. O : K/U baik, motok: kuat RR : 45x/m, s : 36,5 °C, BBL : 3700, PBL : 51 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LILA : 13 cm. A : Bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan 1 jam dengan kondusi baik. p : - memberitahu hasil	2/4/20		




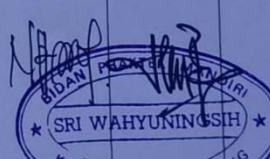
No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
		<p>fementasi pada Ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - membersihkan salep mata - melakukan perawatan tali pusat - memberikan suntikan Vitamin K1 - menjaga kehangatan bayi. - menganjurkan Ibu untuk memberikan ASI 			
9.	9/2020 03 Kunjungan Neonatus pertama KNI	<p>S : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 4-3-20 pada pukul 13.35 WIB kondisi bayi sehat</p> <p>O : - pemeriksaan umum baik - pernapas normal - Bayi sudah BAB setelah lahir - pemeriksaan refleks alih pipi</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 37 jam</p> <p>P : - mencuci tangan sebelum & sesudah tindakan. - memberikan imunisasi HB-0 - mengayahi perawatan tali pusat pada bayi. - memberikan edukasi pengalihan kuning pada bayi. - menyesuaikan kunjungan ulang. - melakukan dokumentasi.</p>		<i>Hyta N...</i>	





No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
10.	10/2020 03 Kunjungan Neonatus kedua KN2	<p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun. Tali pusat sudah lepas di hari ke-3.</p> <p>O : K/u : Baik, TTV dbw. BB : 3700 gram, tempat normal, tali pusat bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan, Tali pusat sudah kering dan lepas.</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.</p> <p>P : - memberitahu hasil pemeriksaan - memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada neonatus - memotivasi ibu u/ tetap memberikan ASI eksklusif. - memberikan petunjuk pada ibu - kontrol waktu kunjungan berikutnya - Dokumentasi</p>			
11.	18/2020 03 Daring Kunjungan Neonatus ketiga KN3.	<p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun.</p> <p>O : Tidak dilakukan</p> <p>A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 15 hari.</p> <p>P : - memberitahu hasil ibu tentang pentingnya imunisasi dasar - memotivasi ibu u/ tetap memberikan ASI</p>			

No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
		<ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan ibu untuk sering membaca buku KIA dan booklet "filosofi menjadi seorang ibu" yang sudah dibagikan untuk menambah pengetahuan ibu mengenai perawatan bayinya. - memberikan pujian kepada ibu. - melakukan dokumentasi dan anjuran terhadap pandemi covid-19. 			
12.	4/2020 03 Kunjungan NIPAS pertama KTI	<p>S : Ibu mengatakan putranya masih terasa mules</p> <p>O : Klu Baik TTV : DBN perfes normal, ASI sudah keluar, terdapat lochea rubra, perdarahan 1/2 pembalut. Palpasi abdominal : kontraksi baik (keas) TTV 2 jrb pusat</p> <p>A : Ny. M P2002 A000 2 Jam post partum</p> <p>P : - membentahu hasil pemeriksaan - mengajarkan massage fundus uteri - edukasi tanda bahaya NIPAS - memberikan edukasi tentang ASI-E - mengajarkan cara menyusui yang benar - menganjurkan ibu istirahat yang cukup - menganjurkan ibu untuk menyusui</p>	Heta Nita		



No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
		<p>Kebersihan Genitalia</p> <ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan Ibu untuk tidak tarak Malcan. - Mengajari Ibu senam hamam nifas hari pertama - kontrak waktu u/ kunjungan berikutnya 			
13.	10/2020 03 Kunjungan Nifas Kedun Kf2	<p>S: Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun.</p> <p>O: K/u: Baik, TTU: DBN Pemeriksaan fisik normal palpasi abdominal: kontraksi uterus Baik TTU pertengahan pusat dan symphisis, lochia: terdapat lochia sanguine mta.</p> <p>A: Ny. M p002 A 000 post partum hari ke-7</p> <p>P: - membentahu hasil pemeriksaan kepada ibu. - memberikan penjelasan tentang imunisasi. - mengajarkan cara perawatan payudara - mengajari senam nifas - kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya</p>	2/1/20		
14.	18/2020 03 Datang Kunjungan Nifas Kahga Kf3	<p>S: Ibu mengatakan merasakan pembengkakan payudara pada sebelah kiri. Ibu mengatakan luka jahitannya sudah kering</p> <p>O: Tidak dilakukan</p> <p>A: Ny. M P2002 A 000 post partum hari ke-15 dengan masalah kengcakan pada payudara sebelah kiri</p> <p>P: - menganjurkan Ibu untuk melakukan perawatan</p>	2/1/20		

No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
		<p>payudara dan mengompres payudara menggunakan air hangat dan pijat oksitosin</p> <ul style="list-style-type: none"> - memberi penjelasan tentang KB - melakukan kontrasepsi untuk kunjungan berikutnya. 			
15.	<p>1/2020 /09 Daring Kunjungan Nifas Keempat KFA</p>	<p>S : Ibu mengatakan BAB nya sudah normal, Ibu mengatakan payudara nya sudah tidak bengkak bura 2 hari setelah dilakukan kompres rutin.</p> <p>O : Tidak dilakukan</p> <p>A : Ny. M p2002 A6000 post partum hari ke-29 dengan masalah konstipasi</p> <p>P : - menganjurkan Ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi, sayur dan buah, serta minum air putih yang banyak dan minum air putih hangat saat pagi bangun tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan Ibu untuk segera berKB untuk membentengi jarak pada anak berikutnya 	<p>H. P. W.</p>		

No	Tanggal dan Tempat	Laporan Kegiatan	Tanda tangan		
			Responden	Mahasiswa	Bidan
16.	19/09 2020 Daring Kunjungan Masa Interval	<p>S : Ibu mengatakan ingin menunda kehamilannya dan mengatakan ingin menggunakan KB implan. Ibu mengatakan sudah tidak mengalami konstipasi.</p> <p>O : Tidak dilakukan</p> <p>A : Ny. M pasang Akoo calon akseptor kontrasepsi implan.</p> <p>P : - menjelaskan macam-macam KB yang dapat digunakan oleh ibu menyusui - menjelaskan efek samping KB hormonal dapat mempengaruhi produksi ASI - Bahas metode KB yang Ibu inginkan.</p>	Hjw		

Lampiran 10 Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Nama Hamil ke : II High berakhr tgl : 31-5-19 Umur Ibu : 25 Th
 Pendidikan Ibu : Kejuruan 4mg91 Pendidikan persalinan tgl : 7 bl 3 / 20
 Pekerjaan Ibu : Curu Smani : Keuru

KEL. No	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan		
			I	II	III, IIII
1	Siag awal ibu hamil	2			
2	Terdapat mual, hanti < 16 Th	4			
3	Terdapat lambat hanti 1, hanti > 4 Th	4			
4	Terdapat tua, hanti 1 > 35 Th	4			
5	Terdapat cepat hanti lagi (< 2 Th)	4			
6	Terdapat lama hanti lagi (> 10 Th)	4			
7	Terdapat banyak anak, alahab	4			
8	Terdapat tua, umur > 35 Th	4			
9	Terdapat pendek < 146 cm	4			
10	Pernah bergal kehamilan	4			
11	Pernah melahirkan dengan	4			
12	Tanah langyaktum	4			
13	Uti drogoh	4			
14	Dibant inder/Trenstual	4			
15	Pernah Operasi Besar	8			
16	Bergalat pada ibu hamil	4			
17	a. Kurang bersih	4			
18	b. Malutid	4			
19	c. IBC Peru	4			
20	d. Payah Jantung	4			
21	e. Kering mami (Oedema)	4			
22	f. Penyakit Menular Seksual	4			
23	g. Bergalat pada mukahlangal dan	4			
24	okohani dayah tinggi	4			
25	h. Hanti kembang 2 atau lebih	4			
26	i. hanti kembang air (edemipnon)	4			
27	j. Bant mail dalam kandungan	4			
28	k. Kehamilan lebih bulan	4			
29	l. Lada biding	8			
30	m. Pengobatan dalam kandungan ini	8			
31	n. Pengobatan berakhr dengan	8			
32	gawit	8			
JUMLAH SKOR					
2					

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN
~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO		RUJUKAN	
	KEL. PERA. HIBRO WAIAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENGLONG	ROB	ROD. I. RTW
2	KEH	TRUK	RUJUK	RUJUK		
9-10	KET	RUJUK	POLINDS	RUJUK		
11-12	ROKTER	RUJUK	ROKTER	ROKTER		

Keterangan Ibu dalam Kehamilan : 1. Anoreksia 2. Infeksi

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' *
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

TEMPAT PERAWATAN KEHAMILAN :
 1. Pasandu
 2. Polindes
 3. Rumah bidan
 4. Puskesmas
 5. Rumah sakit
 6. Praktek Dokter

PERSALINAN : Melahirkan tanggal :

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

RUJUKAN DARI :
 1. Bidan
 2. Dukun
 3. Puskesmas
 4. Rumah Sakit

Gawat Obsterik :
 Kel. Faktor Risiko I & II

Gawat Darurat Obsterik :
 1. Kel. Faktor Risiko III
 2. Pendarahan antepartum
 3. Eklamsia
 4. Komplikasi Obsterik
 5. Pendarahan postpartum
 6. Uti Teringgal
 7. Persalinan Lama
 8. Panas Tinggi

TEMPAT :
 1. Rumah Ibu
 2. Rumah Bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Pergalalan

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

MACAM PERSALINAN :
 1. Normal
 2. Tindakan pervaginam
 3. Operasi Besar

PASCA PERSALINAN :

IBU :
 1. Hidup
 2. Haidu dengan penyebab
 a. Perdarahan
 b. Preeklampsia/Eklamsia
 c. Partus lama
 d. Infeksi
 e. Lain-2

BAVI :
 1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan
 2. Apgar Skor
 3. Lahir hidup
 4. Lahir mati, penyebab
 5. Kelainan bawaan : tidak ada/ada

TEMPAT PERSALINAN :
 1. Rumah Ibu
 2. Rumah Bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Pergalalan
 7. Lain-2

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

KELUARGA BERENCANA :
 1. Ya
 2. Belum tahu
 3. Sterilisasi

KATEGORI KELUARGA MISKIN :
 1. Ya
 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan

Lampiran 11 Penapisan Ibu Bersalin

**PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1.	RIWAYAT BEDAH SESAR		✓
2.	PERDARAHAN PERVAGINAM		✓
3.	KEHAMILAN KURANG BULAN		✓
4.	KETUBAN PECAH DENGAN MEKONEUM KENTAL		✓
5.	KETUBAN PECAH LAMA LEBIH DARI 24 JAM		✓
6.	KETUBAN PECAH PADA KEHAMILAN KURANG BULAN		✓
7.	ICTERUS		✓
8.	ANEMIA BERAT		✓
9.	TANDA/GEJALA INFEKSI		✓
10.	PRE EKLAMSI/HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN		✓
11.	TFU 40 CM/LEBIH		✓
12.	GAWAT JANIN		✓
13.	PRIMIPARA DALAM FASE AKTIF PERSALINAN DENGAN PALPASI KEPALA JANIN MASIH 5/5		✓
14.	PRESENTASI BUKAN BELAKANG KEPALA		✓
15.	PRESENTASI MAJEMUK		✓
16.	KEHAMILAN GEMELI		✓
17.	TALI PUSAT MENUMBUNG		✓
18.	SYOCK		✓
19.	BUMIL TKI		✓
20.	SUAMI PELAYARAN		✓
21.	SUAMI/ BUMIL BERTATO		✓
22.	HIV/AIDS		✓
23.	PMS		✓
24.	ANAK MAHAL		✓

PEMBIMBING KLINIK

Sri wahyuningsih,

NIP.

Lampiran 12 Lembar Observasi

2

LEMBAR OBSERVASI

A. Masuk Kamar Bersalin Tgl. 4-3-2020 Jam: 10.25 WIB

ANAMNESA(S) Nama Ibu : Ny. M Suami: Tn. O
 Umur Ibu : 25 Tahun Suami: 28 tahun
 Pekerjaan Ibu : Guru Suami: Guru
 Alamat Rumah : Dsn. Tunggul RT 03 RW 09, Ds. Permana, Pakitaji, Kab. Malang
 HPHT : 31-5-2019 HPL : 7-3-2020
 His mulai : Tgl. 3-3-2020 Jam: 25.00 WIB

Pengeluaran Pervagina : Lendir: (ya)/tidak Darah: (ya)/tidak
 Cairan ketuban : pecah / (belum) Tgl. Jam.
 Warna : Berbau :

Keluhan saat ini : kenceng - kenceng semakin sering
 Riwayat alergi obat-obatan : Tidak ada
 Riwayat persalinan yang lalu :
 1). 10 minggu / NP / Bidan / 3800 / 0^o /
 2). Hamil ini

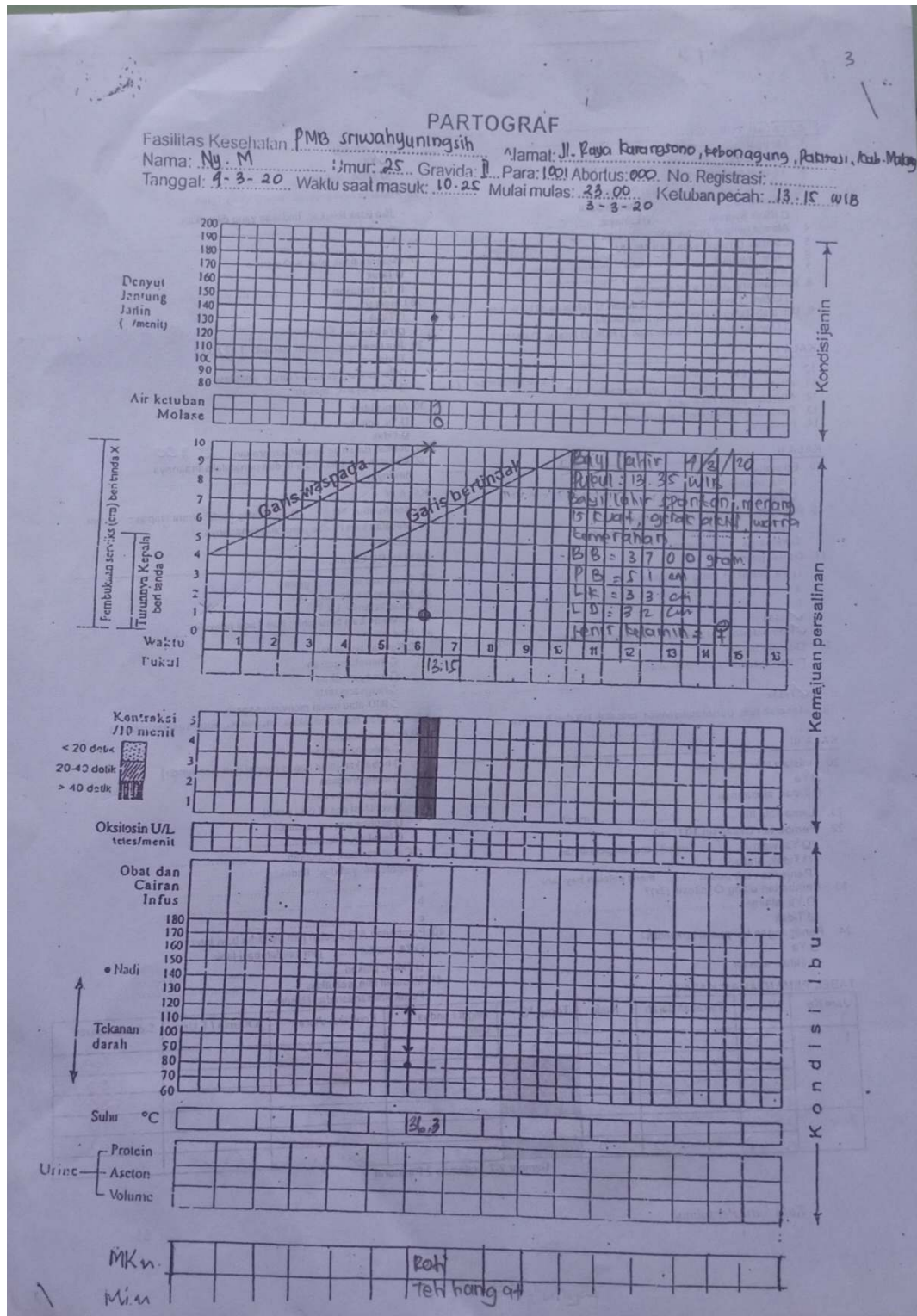
B. (O) Keadaan Umum: Tekanan Darah: 120/90 Suhu: 36,4 Nadi: 81 Oedema: Tidak ada
 Pemeriksaan : Palpasi : TFU pertengahan Px dan pusat (25 cm), Putei, letkep, divergen.
 Penurunan Kepala (Teraba) : 4/5 Bagian
 DJJ: 145 /menit, Kontraksi: 3x/10menit 20 detik
 Pemeriksaan Dalam (VT) : Tgl. 4-3-20 Jam. 10-30 Oleh. Bidan Sri wahyuningasih / Nourdia Mandiana
 Hasil VT : v/v : lendir darah, ø : 1 cm, eff : 75%, ket : utuh ⊕,
Bag. terendah : kepala, bag. terdahulu : ukur belum teraba, Hodge : I
Molare : 0 (tidak ada) Tidak ada bagian kecil janin dan bagian yg beresungut di sekitar bag. terdahulu

C. (A) : Ny. M G1P1001 Abeto uk 30-40 minggu putei, letkep dengan kala I fase laten. keadaan ibu dan janin baik.

D. (P/I) : Observasi Kala I (Fase Laten Ø < 4 Cm)
 1). melakukan observasi setiap 30 menit sekali meliputi : His / kontraksi, DJJ, Nadi dan melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali, meliputi : Pemeriksaan darah dan 2 jam sekali meliputi : Suhu,
 2). menganjurkan ibu untuk jalan & untuk mempercepat penurunan bayi serta makan dan minum untuk menambah energi ibu untuk meneruskan nand'

Tgl	Jam	His (10')		D.JJ	T.D	Suhu	Nadi	Pemeriksaan Dalam (VT) (Keterangan)
		Berapa kali	Lama					
9/20 /3	10.30	3x	20	145	129/90	36.9	81	Vgk : tendir darah Ø : 1 cm pH : 25 % ket : utuh ⊕ Bag. rendah : kepala Bag. terdahulu : UUT belum terak Hodge : I Malax : 0 (tidak ada) Disekitar bagian terdahulu tidak terdapat bagian besar janin atau bagian yang berdenyut.
	11.00	3x	30	130			80	
	11.30	3x	30	142			79	
	12.00	4x	35	140			80	
	12.30	4x	35	137		36.0	80	
	13.00	4x	45	135			79	
	13.15	Doran Tekhur perjol vulva ketuban pecah (sernih)						→ Lanjut partograf

Lampiran 13 Lembar Partograf



40

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 7-3-2020
- Nama bidan: M. W. H. Y. UNINGSIH
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMS
- Alamat tempat persalinan: Desa Bidadari, Kecamatan Bidadari, Kabupaten Malang
- Catatan: D rujuk, kala: I/II/III/IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- Temuan pada fase laten: Perlu intervensi: Y/T
- Grafik dilatasi melewati garis waspada: Y/T
- Masalah pada fase aktif, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - keluarga
 - dukun
 - tidak ada
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: .. menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Penjepitan tali pusat: .. menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

KALA IV

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
- Pisenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Tidak
 - Ya, dimana: kulit perineum, otot kogenim, kemum posterior
- Jika laserasi perineum, berajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak jahit, alasan:
- Aloniia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 100 ml
- Masalah lain pada kala III dan penatalaksanaannya:
 - Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik 120/80 TD: .. mmHg Nadi: .. x/mnt Napas: 21 x/mnt
- Masalah kala IV dan penatalaksanaannya:
 - Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3700 gram
- Panjang badan: 51 cm
- Jenis kelamin: L/P
- Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - menghangatkan
 - mengeringkan
 - rangsang taktil
 - IMD atau naluri menyusui segera
 - tetes mata profilaksis, vitamin K, imunisasi Hepatitis B
 - Asfiksia, tindakan:
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas (posisi dan isap lendir)
 - mengeringkan
 - rangsangan taktil
 - ventilasi positif (jika perlu)
 - asuhan pascaresusitasi
 - lain-lain, sebutkan:
- Cacat bawaan, sebutkan:
- Hipotermi: ya/tidak, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
- Perubahan ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: .. jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:

Penatalaksanaan dan Hasilnya:

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kemih / Σ Urin	Σ darah keluar
1	13.55	110/90	79	36,2	2 Jrd pusat	Baik (keras)		± 100
	14.10	110/90	80		2 Jrd pusat	Baik (keras)		± 90
	14.25	110/90	79		2 Jrd pusat	Baik (keras)		± 20
	14.40	110/90	80		2 Jrd pusat	Baik (keras)		± 10
2	15.10	110/80	81	36,3	2 Jrd pusat	Baik (keras)		± 10
	15.40	110/90	80		2 Jrd pusat	Baik (keras)		± 10

Gambar 2-7: Halaman 2 Partooral

Kala Satu Persalinan

65

Lampiran 14 Catatan Kesehatan Ibu Bersalin, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR	
<p>Ibu Bersalin dan Ibu Nifas</p> <p>Tanggal persalinan : 4 - 3 - 2020 Pukul : 13.35 WIB</p> <p>Umur kehamilan : 39 - 40 Minggu</p> <p>Penolong persalinan : Dokter/Bid. Lain-lain</p> <p>Cara persalinan : Normal/Tindakan</p> <p>Kondisi Ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhta berbau/lain-lain) / Meninggal*</p> <p>Keterangan tambahan : * Lingkari yang sesuai!</p>	<p>Bayi Saat Lahir</p> <p>Anak ke : 1 (Dua)</p> <p>Berat Lahir : 3700 gram</p> <p>Panjang Badan : 51 cm</p> <p>Lingkar Kepala : 23 cm</p> <p>Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*</p> <p>Kondisi bayi saat lahir**:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Segera menangis <input type="checkbox"/> Anggota gerak kebiruan</p> <p><input type="checkbox"/> Menangis beberapa saat <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh biru</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak menangis <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan</p> <p><input type="checkbox"/> Seluruh tubuh kemerahan <input type="checkbox"/> Meninggal</p> <p>Asuhan Bayi Baru Lahir**:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Suntikan Vitamin K1</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Salep mata antibiotika profilaksis</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB0</p> <p>Keterangan tambahan : * Lingkari yang sesuai</p>
<p>RUJUKAN</p> <p>Tanggal/bulan/tahun : / / Jam:</p> <p>Dirujuk ke</p> <p>Sebab dirujuk</p> <p>Diagnosis sementara</p> <p>Tindakan sementara</p> <p>Yang merujuk</p>	<p>UMPAN BALIK RUJUKAN</p> <p>Diagnosis</p> <p>Tindakan</p> <p>Anjuran</p> <p>Tanggal</p> <p>Penerima Rujukan</p>
<p>RUJUKAN</p> <p>Tanggal/bulan/tahun : / / Jam:</p> <p>Dirujuk ke</p> <p>Sebab dirujuk</p> <p>Diagnosis sementara</p> <p>Tindakan sementara</p> <p>Yang merujuk</p>	<p>UMPAN BALIK RUJUKAN</p> <p>Diagnosis</p> <p>Tindakan</p> <p>Anjuran</p> <p>Tanggal</p> <p>Penerima Rujukan</p>

Lampiran 15 Catatan Kesehatan Ibu Nifas

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

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3 hari) Tgl: 9-3-20	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari) Tgl: 10-3-20	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari) Tgl: _____
	Indisi Ibu secara umum	Baik	Baik
Skaman darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	Normal	Normal	
Perdarahan peraginam	Normal	Baik	
Indisi perineum	Baik	Baik	
anda infeksi	Tidak ada	Tidak ada	
kontraksi uteri	Baik	Baik	
Inggi Fundus Uteri	2 R L Rt	3 R L Rt	
okha	Kuning	Sempit	
emerkikan jalan lahir	✓	✓	
emerkikan payudara	+ / +	+ / +	
rodiksi ASI	-	-	
emberian Kapsul Vit A	-	-	
elayanan kontrasepsi pascapersalinan	-	-	
enangangan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	Belum	Sudah	
uang Air Besar (BAB)	Sudah	Sudah	
uang Air Kecil (BAK)	Sudah	Sudah	

Memberi nasehat yaitu:

Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan

Cobuhuan 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 kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin

Infirahai cukup, saat bayi tidur ibu istirahat

Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caeor maka harus menjaga Kebersihan luka bekas operasi (asi eksklusif) selama 6 bulan

Perawatan bayi yang benar

Jangan memberikan bayi menangs terlalu lama, karena akan membuat bayi stres.

Kunjungan Nifas / Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tgl: 9-3-2020	TD: 110/80 N: 79 RR: 19 S: 34,3 keluhan: ketidaknyamanan Jawan: 4B, Mobile & Tg: 100/80 N: 82 RR: 21 S: 35
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tgl: 10-3-2020	keluhan: Tga saran: perawatan payudara, ASI, MAMIS
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tgl: _____	

Kesimpulan Akhir Nifas

Kedadaan Ibu^{o/s}:

[] Sehat

[] Sakit

[] Meninggal

Komplikasi Nifas^{o/s}:

[] Perdarahan

[] Infeksi

[] Hipertensi

[] Lain-lain: Depresi post partum

Kedadaan Bayi^{o/s}:

[] Sehat

[] Sakit

[] Kelainan Bawaan

[] Meninggal

Lampiran 16 Catatan Kesehatan Neonatus

BAYI BARU LAHIR/NEONATUS (0-28 HARI)

TATAPAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
(Diisi oleh Dokter/Bidan/Perawat)

AYAMAN ESSENSIAL PADA BAYI BARU LAHIR:

- Jaga bayi tetap hangat
- Bersihkan jalan napas (bila perlu)
- Keringkan dan jaga bayi tetap hangat
- Potong dan ikat tali pusar tanpa membusahi apapun, kira-kira 2 menit setelah lahir.
- Inisiasi Menyusu Dini
- Salap mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata.
- Suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular, di paha kiri anterolateral
- Imunisasi Hepatitis B0 0,5ml intramuskular, di paha kanan anterolateral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1
- Pemberian Identitas
- Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik
- Pemulangan Bayi Lahir Normal, Konseling, dan Kunjungan Ulang
- Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK
 - Skrining Hipotroid Kongenital
 - Hasil test Skrining Hipotroid Kongenital (SHK) -/+
 - Konfirmasi hasil SHK

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)
Berat badan (gram)	Tgl: 4-3-2020 3.700	Tgl: 10-3-2020 3.700	Tgl:
Panjang badan (cm)	51	52	
Suhu (°C)	36	36,6	
Frekuensi nafas (x/menit)	42	44	
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	145	140	
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa ikterus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa diare	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa status Vit K1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1	HB-0		
Bagi daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotroid Kongenital (SHK)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
• SHK Ya / Tidak	-	-	-
• Hasil tes SHK (-) / (+)	-	-	-
• Konfirmasi hasil SHK	-	-	-
Tindakan (terapi/rujukan/lumpuan balik)			
Nama pemeriksa			

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

Lampiran 18 Buku “Filosofi Menjadi Seorang Ibu”

