

Lampiran 2



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)566075, 571388 Fax(0341)556746
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember. Telp (0331)486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporeng 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: direktorat@poltekkes-malang.ac.id

Malang 30 Juli 2019

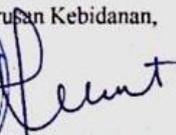
Nomor : PP.04.03/5.0/ 2727 /2019
Hal : Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan

Kepada, Yth:
Pimpinan PMB Hartatik
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 Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

N a m a : Findy Aprianti Anggraini
N I M : P17310171014
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V
Judul : *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity Of Care) di PMB Hartatik*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan,

HERAWATI MANSUR, SST., M.Pd., M.Psi.
NIP. 196501 01985032002

Tembusan:
1. Sdr. Findy Aprianti Anggraini
2. Pertiinggal



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)566075, 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 Wakhid Hasyim No. 64 II 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 : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Malang 09 Agustus 2019

Nomor : PP.04.03/5.0/ 1943 /2019
Hal : Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan

Kepada, Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang
2. Kepala Puskesmas Cisadea Malang

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 Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

N a m a : Findy Aprianti Anggraini
N I M : P17310171014
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V
Judul : *Asuhan Kebidanan berkesinambungan (Continuity Of care) di PMB Sri Hartatik, Kec Blimbing Kota Malang*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

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

Tembusan:

1. Sdr. Findy Aprianti Anggraini
2. Pertinggal

Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN

Jl.Simpang LA. Sucipto No.45 Telp. (0341) 406878,Fax(0341) 406879
Website:www.dinkes.malangkota.go.id / e-mail:dinkes@malangkota.go.id

MALANG

Kode Pos: 65124

Malang, 20 Agustus 2019

Nomor : 072/635 /35.73.302/2019
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Puskesmas Cisadca
di
Malang

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

Nama : Findy Aprianti Anggraini
N I M : P17310171014

akan melaksanakan Studi Pendahuluan mulai tanggal 15 Agustus s/d 15 September 2019, dengan judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity Of Care) di PMB Sri Hartatik Kecamatan Blimbing Kota Malang.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan Studi Pendahuluan wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n.KEPALA DINAS KESEHATAN



Drs. SUMARJONO Apt

Pembina

NIP. 19640807 199502 1 001

Lampiran 4

Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan Program Studi DIII Kebidanan Malang.

Nama : Findy Aprianti Anggraini

NIM : P17310171014

Bermaksud akan melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Masa Hamil Sampai Dengan Masa Antara Di PMB Sri Hartatik Kecamatan Blimbing Kota Malang”.

Tujuan studi kasus ini untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, masa persalinan dan kelahiran, masa nifas dan neonatus sampai dengan masa interval (KB). Sehubungan dengan hal tersebut, saya meminta kesiediaan ibu untuk menjadi responden dengan melakukan kegiatan sesuai prosedur yang ada serta secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapa pun dan identitas yang diberikan akan dirahasiakan. Jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, saya bertanggung jawab atas hal tersebut, selama hal tersebut berhubungan dengan proses studi kasus.

Atas kesiediaan dan bantuan ibu, saya mengucapkan terimakasih.

Malang, Januari 2020

Hormat saya,



Findy Aprianti Anggraini

NIM : P17310171014

Lampiran 5

Lampiran 6

**Lembar Persetujuan Menjadi Responden
(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desti Dwi Achwaningsih

Umur : 36 Tahun

Alamat : Jln Bunga Merak I No. 18

Setelah mendapat penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh peneliti yaitu klien akan diberikan asuhan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga masa interval (KB), serta klien akan mengetahui manfaat hasil studi kasus yang berjudul:

**STUDI KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA INTERVAL
DI PMB SRI HARTATIK KEC. BLIMBING KOTA MALANG**

Bersama ini saya menyatakan (~~bersedia~~/~~tidak bersedia~~*) terlibat sebagai subyek studi kasus dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Peneliti

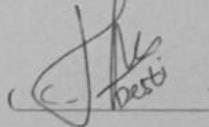


(Findy Aprianti Anggraini)

NIM. P17310171014

Malang,

Nama Klien



Keterangan:

*) Coret salah satu yang tidak perlu

Lampiran 6

Plan Of Action Continuity Of Care

Indikator	Kunjungan	Kegiatan
Kehamilan	Kunjungan ke 1 (UK 36-37 minggu)	<ol style="list-style-type: none">1. Informed Consent menjadi subjek asuhan2. Anamnesa (Identitas, riwayat kehamilan sekarang, keluhan utama, riwayat obstetric lalu, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan)3. Pengukuran BB, TB, LILA4. Umum: TD, nadi, suhu, pernapasan, keadaan umum5. Melakukan pemeriksaan fisik <i>head to toe</i>6. Menganalisa diagnose dan masalah yang terjadi7. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga8. Memberikan KIE mengenai permasalahan ketidaknyamanan, tanda bahaya pada kehamilan yang dapat terjadi pada TM III.9. Mendiskusikan mengenai kebutuhan nutrisi, istirahat, serta aktivitas ringan ibu seperti senam hamil.10. Mendiskusikan mengenai tes laboratorium jika ibu belum melakukannya11. Mendiskusikan mengenai rencana persalinan12. Menjadwalkan Kunjungan Ulang
	Kunjungan ke 3 (UK 37-38 minggu)	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari2. Umum: BB, TD, nadi, suhu, pernapasan, keadaan umum3. Melakukan pemeriksaan fisik <i>head to toe</i>4. Menganalisa diagnose dan masalah yang terjadi5. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga6. Memberikan konseling mengenai keluhan utama ibu dan KIE sesuai rencana asuhan7. Memberikan latihan senam hamil.8. Mengevaluasi teknik mengejan Ibu

		<p>9. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan mengevaluasi persiapan persalinan</p> <p>10. Menjadwalkan kunjungan ulang</p>
	<p>Kunjungan ke 3 (UK 38-39 minggu)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari 2. Umum: BB, TD, nadi, suhu, pernapasan, keadaan umum 3. Melakukan pemeriksaan fisik <i>head to toe</i> 4. Menganalisa diagnose dan masalah yang terjadi 5. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 6. Memberikan konseling mengenai keluhan utama ibu dan KIE sesuai rencana asuhan 7. Memberikan latihan senam hamil. 8. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya. 9. Mengevaluasi pemahaman ibu mengenai tanda-tanda persalinan 10. Menganjurkan ibu untuk secepatnya periksa ke faskes terdekat apabila terdapat tanda-tanda persalinan.
<p>Bersalin dan Bayi Baru Lahir</p>	<p>Kunjungan ke 1 (UK 38-39 minggu)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa (Keluhan utama, dan pemenuhan kebutuhan yang terakhir dilakukan ibu) 2. Melakukan pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum b. Pemeriksaan Fisik 3. Memantau kemajuan persalinan kala I 4. Memberikan asuhan sesuai dengan rencana 5. Melakukan pertolongan persalinan pada kala II 6. Melakukan Manajemen aktif kala III 7. Mengobservasi kala IV 8. Melakukan asuhan bayi baru lahir
<p>Nifas</p>	<p>Kunjungan ke 1 (6-48 jam PP)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi 6 jam PP 2. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi 3. Memberikan konseling mengenai keluhan utama ibu dan KIE sesuai rencana asuhan 4. Memberikan KIE mengenai mobilisasi, personal hygiene, nutrisi, istirahat, ASI Eksklusif

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir 6. Berkolaborasi berikan terapi berupa tablet Fe dan Vit. A sesuai program pemerintah. 7. Mengajarkan senam nifas kepada ibu 8. Menjadwalkan kunjungan ulang
	Kunjungan ke 2 (6 hari PP)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa (keluhan utama, pola pemenuhan sehari-hari) 2. Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan fisik 3. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi 4. Memantau keadaan involusi dan laktasi 5. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi 6. Mengevaluasi pemahaman ibu mengenai tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir 9. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar 10. Menjadwalkan kunjungan ulang
	Kunjungan ke 3 (2 mgg PP)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa (keluhan utama, pola pemenuhan sehari-hari) 2. Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan fisik 3. Menganalisa diagnosan dan masalah yang terjadi 4. Mengajarkan ibu senam nifas secara bertahap 5. Mengajarkan klien untuk melakukan perawatan payudara ibu menyusui dan pijat oksitosin 6. Menjadwalkan kunjungan ulang
	Kunjungan ke 4 (6 mgg PP)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa (keluhan utama, pola pemenuhan sehari-hari). 2. Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan fisik 3. Menganalisa diagnosan dan masalah yang terjadi 4. Mengevaluasi mengenai penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu selama masa nifas 5. Mengajukan menggunakan KB sedini mungkin
Neonatus	Kunjungan ke 1 (6-48 jam)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian data. Anamnesa (identitas, riwayat prenatal, riwayat natal dan postnatal, riwayat penyakit ibu dan keluarga)

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Pengukuran antropometri 3. Melakukan pemeriksaan fisik. (umum dan head to toe) 4. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi 5. Melakukan observasi BAB dan BAK 6. Memastikan bayi telah diberi salep mata, vit K1 dan HB 0 7. Memberikan konseling pada ibu sesuai dengan rencana asuhan (perawatan bayi, dan tanda-tanda bahaya) 8. Menjadwalkan kunjungan ulang
	Kunjungan ke 2 (3-7 hari)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa terhadap keluhan utama dan pola kebutuhan 2. Melakukan pemeriksaan BB dan TB 3. Mendeteksi terjadinya ikterus fisiologis dan infeksi tali pusat 4. Memastikan bayi sudah dilakukan imunisasi BCG 5. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi 6. Memberikan konseling pada ibu sesuai dengan rencana asuhan 7. Menjadwalkan kunjungan ulang
	Kunjungan ke 3 (8-28 hari)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa terhadap keluhan utama dan pola kebutuhan 2. Melakukan pemeriksaan BB dan TB 3. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi 4. Memberikan konseling pada ibu sesuai dengan rencana asuhan (kebersihan bayi, pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan) 5. Mengingatkan kembali ibu bahwa imunisasi dasar sangat penting untuk bayinya
KB	Kunjungan 1 (> 6 minggu PP)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa tanda vital, keadaan uterus & laktasi 2. Menanyakan tentang rencana KB 3. Mengajukan ibu untuk ber KB 4. Memberikan konseling tentang jenis-jenis KB dan keuntungan kerugian KB 5. Mengajukan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan informasi lebih lanjut dan pelayanan.

Lampiran 7

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL FR	II NO.	III Masalah / Faktor Resiko	IV SKOR	Triwulan			
				I	II	III	
				2	2	2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2	2	2	
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4			4	
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum b. uri dirogoh c. diberi infus/transfusi	4 4 4				
10	Pernah operasi sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang Darah b. Malaria, c. TBC Paru d. Payah e. Jantung	4				
		f. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		g. Penyakit Menular Seksual	4				
		12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4			
		13	Hamil kembar	4			
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR				6	

Skor awal ibu hamil : 2

Skor total : skor awal ibu hamil + faktor resiko I, II, III = 2 + 4 = 6

Jml. skor	Kehamilan			Persalinan dengan Resiko				
	Kelompok Risiko	Perawatan	Rujukan	Tempat	Penolong	Rujukan		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	Bidan	Tidak dirujuk	Rumah Polindes	Bidan			
6-10	KRT	Bidan, Dokter	Bidan, PKM	Polindes PEMRS	Bidan, Dokter			
>12	KRST	Dokter	RS	RS	Dokter			

Lampiran 8

STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN KEHAMILAN

	<p>Pemeriksaan Kehamilan</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Melakukan anamnesa (Pengkajian Data Subyektif) dan pemeriksaan fisik kepada ibu hamil (Pengkajian Data Obyektif)</p>
<p>Indikasi</p>	<p>Ibu Hamil pada kunjungan awal</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Tujuan Anamneses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui keadaan ibu hamil 2. Membantu menentukan diagnose 3. Mengambil tindakan bila perlu <p>Tujuan inspeksi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui keadaan umum pasien 2. Mengetahui tanda-tanda kehamilan 3. Mengetahui adanya kelainan-kelainan <p>Tujuan Palpasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui usia kehamilan 2. Mengetahui bagian-bagian janin (kepala, punggung, bokong) 3. Mengetahui letak janin 4. Mengetahui keadaan janin tunggal atau tidak 5. Mengetahui sampai dimana bagian terdepan janin masuk kedalam rongga panggul 6. Mengetahui keseimbangan antara ukuran kepala dan panggul <p>Tujuan Auskultasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui hamil atau tidak 2. Menentukan anak hidup atau mati 3. Membantu menentukan kedudukan punggung, presentasi, anak tunggal atau kembar yaitu terdengar pada dua tempat
<p>Petugas</p>	<p>Mahasiswa Kebidanan</p>
<p>PROSEDUR</p>	<p>KEGIATAN</p>
<p>PERSIAPAN</p>	<p>o Pastikan tersedia tempat yang nyaman untuk melakukan anamnese, pemeriksaan dan konseling</p>
	<p>2. Persiapan bahan-bahan untuk anamnese dan konseling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kartu antenatal /Buku KIA /KMS

	<ul style="list-style-type: none"> • Buku Register antenatal • Bolpoin • Alat bantu untuk konseling
	<p>3. Persiapan peralatan untuk pemeriksaan antenatal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sphigmomanometer • Termometer • Stetoskop • Funandoskop/doppler • Penlight • Timbangan berat badan • Jam tangan • Selimut • Metelin • Reflek hamer • Jangka panggul (bila perlu) • Sarung tangan DTT • Kom tertutup berisi kapas • Waskom berisi larutan klorin
PERKENALAN	<p>4. Sambut ibu dan pendamping serta perkenalan diri</p> <p>5. Ciptakan suasana yang nyaman</p> <p>6. Tanyakan secara sopan mengenai identitas klien</p> <p>7. Kaji tujuan ibu datang ke fasilitas kesehatan</p> <p>8. Tawarkan pada ibu apakah ada pendamping dan ingin didampingi oleh keluarga atau tidak</p> <p>9. Tanyakan kepada ibu apakah ada keberatan atau pertanyaan yang ingin diajukan sebelum dilanjutkan bagaimana ibu mengatasinya</p> <p>10. Kaji dan catat keluhan yang normal/abnormal dalam kehamilan yang mungkin dirasakan oleh ibu dan bagaimana ibu mengatasinya</p>
	<p>11. Jelaskan prosedur klinis dan tujuan pengkajian riwayat yang akan dilakukan</p>
	<p>12. Kaji dan catat biodata klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nama, usia, pekerjaan, agama, pendidikan terakhir, alamat dan no. Telp serta biodata suami • Bahasa yang digunakan
PENGAJIAN RIWAYAT KESEHATAN	<p>13. Kaji dan catat riwayat obstetri, termasuk:</p> <p>a. Riwayat Kehamilan Sekarang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) HPHT dan tentukan TP 2) Kapan pertama sekali merasakan gerakan janin 3) Jika sudah merasakan gerakan janin, bagaimana pergerakannya dalam 24 jam terakhir 4) Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu)

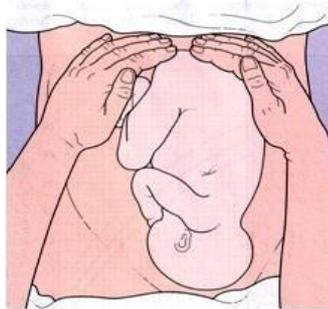
	<ol style="list-style-type: none"> 5) Kekhawatiran-kekhawatiran khusus/takut dalam menghadapi persalinan atau setelah melahirkan terjadi kegemukan/kekurusan, peran sebagai seorang ibu, terkait dengan finansial 6) Kaji apakah ibu mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan(sesuai dengan trimester) 7) Kaji riwayat diet ibu secara komplit: berusaha untuk mengetahui apa yang ibu makan dan berapa kali ibu makan. <ul style="list-style-type: none"> • Tanyakan apakah ibu mengkonsumsi makanan <i>nonfood</i> (pica) • Tanyakan apakah ibu mengalami gejala-gejala: kelelahan, sakit kepala, letih, lesu sakit gusi, kehilangan selera makan, mual, muntah 8) Menanyakan apakah ibu mengalami gangguan pencernaan (konstipasi dan sering kencing) serta sulit tidur 9) Menanyakan aktivitas sehari-hari 10) Hitung usia kehamilan dan tanyakan kepada ibu apakah ibu tahu berapabulan usia kehamilannya <p>b. Riwayat kehamilan yang lalu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jumlah kehamilan 2) Jumlah anak yang hidup dan riwayat menyusui 3) Jumlah kelahiran prematur 4) Jumlah keguguran 5) Persalinan dengan tindakan(operasi caesar, forsep, vakum) 6) Riwayat perdarahan pada persalinan atau pasca persalinan 7) Kehamilan dengan tekanan darah tinggi 8) Berat bayi < 2,5 atau > 4 kg 9) Masalah lain
	<p>14. Kaji dan catat riwayat kesehatan ibu khususnya kondisi kesehatan yang dapat diperparah dengan kehamilan, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penyakit jantung • Hipertensi • Diabetes Mellitus • Asma atau batuk yang berkepanjangan lebih dari 1 bulan • Penyakit ginjal • <i>Sikle Cell disease</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • Riwayat alergi • Obat-obatan • Psychosa poastpartum • Riwayat malaria (daerah endemi malaria)
	<p>15. Kaji dan catat riwayat kesehatan keluarga, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensi • Diabetes Mellitus • Keturunan kembar • <i>Sikle cell disease</i> • Alergi • Epilepsi • Penyakit jantung • Kelainan/gangguan mental • Kelainan kongenital
	<p>16. Kaji dan catat riwayat penyakit menular seksual, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat diagnosa dan pengobatan <i>Sexsual Transmitted Infection</i> (STI) termasuk AIDS • Pengeluaran vagina yang abnormal • Luka dan pembengkakan pada vagina • Rasa nyeri pada saat berkemih • Diare yang berkelanjutan lebih dari 1 bulan
	<p>17. Kaji dan catat riwayat operasi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Operasi atau luka pada pelvis yang dapat mempengaruhi diameter pelvis • Transfusi darah
	<p>18. Kaji dan catat riwayat ginekologi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salpingectomy • Pengobatan infertilitas • Kehamilan ektopik • Operasi pada vagina, pelvik dan uterus
	<p>19. Kaji dan catat riwayat menstruasi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usia menarche • Siklus menstruasi • Lama dan jumlah darah • Rasa sakit pada saat menstruasi (dismenorhea)
	<p>20. Kaji dan catat riwayat kontrasepsi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metode yang pernah digunakan • Kapan berhenti dan alasannya • Lama penggunaan kontrasepsi sebelum hamil • Kaji rencana penggunaan kontrasepsi setelah persalinan

	<p>21. Kaji dan catat riwayat sosial ekonomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status perkawinan, lama menikah, usia pertama kali menikah dan berapa kali menikah • Kebiasaan sosial/<i>Life style</i> (meokok, konsumsi alkohol dan napsa) • Dukungan suami selama hamil • Status kesehatan suami • Imunisasi tetanus toxoid (TT) • Beban kerja dan kegiatan sehari-hari • Pengambilan keputusan dalam keluarga • Hubungan seks selama kehamilan • Rencana tempat persalinan yang diinginkan ibu, penolong persalinan yang diinginkan serta tempat rujukan jika terjadi komplikasi/ kegawatdaruratan, siapa yang mendampingi saat persalinan, transportasi yang digunakan, biaya persalinan, calon pendonor
PEMERIKSAAN FISIK	<p>22. Jelaskan alasan akan dilakukan beberapapemeriksaan dan prosedur pemeriksaan fisik yang akan dilakukan serta diskusikan area mana saja yang akan diperiksa</p> <p>23. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih</p> <p>24. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk bersih/tisu</p> <p>25. Pastikan privacy ibu terjaga (tanyakan apakah ada orang yang ibu inginkan mendampingi ibu saat pemeriksaan fisik)</p>
	<p>Keadaan Umum dan Tanda-Tanda Vital</p> <p>26. Perhatikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum dan emosi ibu • Postur dan sikap tubuhnya • Ukur dan catat tinggi ibu dan berat badan ibu • Ukur tekanan darah(ibu dalam posisi duduk), suhu, nadi dan pernapasan <p>27. Meminta ibu untuk melepaskan pakainnya (atau meminta ibu untuk melonggarkan pakainnya) dan menutupi tubuhnya dengan selimut</p>
	<p>Kepala dan Leher</p> <p>28. Periksa rambut untuk melihat kebersihan, ketombe, alopesia, infeksi kulit</p> <p>29. Periksa wajah untuk melihat apakah terjadi edema dan cloasma</p> <p>30. Periksa mata untuk melihat apakah:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Pucat pada kelopak bagian bawah (tanda anemis pada konjungtiva) • Warna kuning pada sklera <p>31. Periksa mulut untuk melihat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kering, pecah-pecah dan inflamasi pada bibir • Apakah rahang dan lidah pucat, sakit dan terdapat lesi • Adakah gigi yang rusak <p>32. Periksa dan raba leher untuk mengetahui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembesaran kelenjar tiroid • Pembesaran pembuluh limfe • Pembesaran vena jugularis
	<p>Panyudara:</p> <p>33. Posisi tangan klien disamping pemeriksa, periksa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bentuk • Ukuran • Kondisi puting • Kondisi kulit <p>34. Pada saat ibu mengangkat tangan ke atas kepala, periksa panyudara untuk mengetahui adanya retraksi atau dimpling</p> <p>35. Lakukan palpasi secara sistematis pada panyudara sebelah kiri dan kanan, dari arah panyudara, axilla, moduler, apakah terdapat massa dan pembesaran limfe</p> <p>36. Tanyakan tentang cara menyusui</p> <p>37. Ajarkan ibu cara merawat panyudara dan melakukan pemeriksaan sendiri</p>
	<p>Abdomen</p> <p>38. Periksa apakah ada bekas luka operasi, ukuran, bentuk dan gerakan janin</p> <p>39. Menjelaskan tujuan palpasi kepada ibu</p> <p>40. Melakukan palpasi Leopold I :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien diminta untuk menekuk lutunya b. Pemeriksa berdiri disebelah kanan pasien dan melihat kearah pasien c. Kedua tangan disamping kiri kanan perut ibu, rahim ketengahkan sambil meyusur keatas mencari fundus kemudia diukur dengan menggunakan jari (tinggi fundus uteri ditentukan dengan memakai pedoman simpisis, pusat dan procesus xyphoideus) d. Menentukan bagian janin yang berada di fundus apakah kepala (tanda kepala keras, bundar dan melenting, bila bokong lunak, kurang bundar,

kurang melenting)



- e. Mengukur TFU dengan methelin bila usia kehamilan > 20 minggu (**Mc Donald**) untuk menentukan perkiraan berat janin yaitu **TFU – 12 x 155 gr**

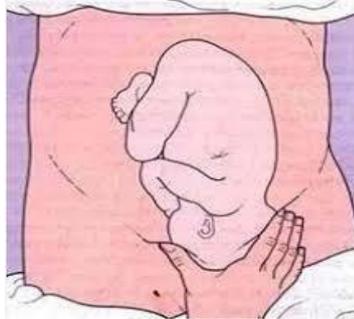


41. Melakukan palpasi Leopold II :
- Posisi pemeriksa dan klien tetap seperti Leopold I
 - Kedua tangan disamping kiri dan kanan perut ibu, kemudian tangan yang satu mendorong kesamping dan tangan yang satunya meraba apa yang terdapat disamping perut ibu atau punggung (**tandanya datar, keras, tidak teraba bagian kecil janin**)



42. Melakukan palpasi Leopold III :
- Posisi pemeriksa dan klien tetap
 - Dengan menggunakan satu tangan kanan meraba bagian bawah kemudian digoyangkan (bila masih

- dapat digoyangkan berarti bagian terendah janin belum masuk PAP, bila sulit digoyangkan berarti bagian terendah janin sudah masuk PAP)
- c. Bila teraba keras, bundar melenting berarti kepala dan mudah digerakkan, bila bokong sulit digerakkan.



43. Melakukan palpasi Leopold IV (bila hasil Leopold III bagian terendah janin sudah masuk ke PAP) :
- Posisi pemeriksa menghadap ke kaki ibu dan meminta ibu untuk meluruskan kakinya
 - Kedua tangan diletakkan pada kedua sisi bagian bawah rahim kemudian raba dengan sedikit menekan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP. **(Bila jari-jari tangan saling bertemu berarti hanya bagian kecil dari bagian terendah yang masuk ke dalam rongga panggul = *convergen* bila kedua tangan sejajar berarti separuh dari bagian terendah sudah masuk ke rongga panggul, tetapi bila kedua tangan saling menjauh berarti bagian terbesar dari bagian terendah masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar kepala/bagian terendah sudah melewati PAP = *devergent*)**



Auskultasi :

- Menjelaskan tujuan auskultasi (seperti diatas)
- Melakukan auskultasi DJJ:
 - Pemeriksa berdiri di sebelah kanan klien dan

	<p>meminta klien supaya kaki tetap lurus</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Menempelkan funduskop pada lokasi dimana perkiraan letak punggung atau dada janin, posisi funduskop tegak lurus c. Mendengarkan DJJ dengan funduskop tidak boleh dipegang dan membedakan DJJ dengan denyut nadi ibu (DJJ lebih cepat dari pada denyut nadi ibu) d. Menghitung DJJ selama 1 menit (normal 120-160/menit)
	<p>Pemeriksaan genetalia</p> <ol style="list-style-type: none"> 46. Cuci tangan dan pakai sarung tangan sebelum melakukan pemeriksaan 47. Pemeriksaan lipatan paha: palpasi apakah ada pembengkakan kelenjar limfe 48. Inspeksi daerah labia, klitoris dan perineum: <ul style="list-style-type: none"> • Kulit harusnya lembut, bersih dan terdapat rambut pubis • Labia minora biasanya memiliki bentuk dan ukuran yang sama • Konsistensi labia biasanya teraba lembut pada seluruh bagian. Jika terdapat kemerahan, bengkak terutama jika terdapat pada salah satu bagian samping posterior mungkin berhubungan dengan abses pada kelenjar bartolini • Lihat adanya bekas garukan, luka atau benjolan yang berhubungan dengan infeksi • Lihat daerah kulit apakah ada perbedaan warna yang mencolok, pembesaran pembuluh darah, jaringan parut dan tanda-tanda trauma • Lihat apakah ada bekas luka episiotomi atau laserasi jika ibu sudah pernah melahirkan • Lihat adanya <i>discharge</i>, luka, kutil, bisul dan tanda-tanda inflamasi • Lihat adanya <i>discharge</i> yang abnormal (catat warna, konsistensi, baunya) ataupun adanya perdarahan • Lihat tanda PMS lain dan hemoroid
	<p>Tangan dan Kaki :</p> <ol style="list-style-type: none"> 49. Periksa tangan dan jari tangan untuk melihat adanya oedema, pucut pada telapak tangan dan ujung jari 50. Memeriksa edema dan varices pada kaki 51. Menganjurkan klien untuk duduk dan melakukan pemeriksaan perkusi yaitu memeriksa reflek lutut dan memakai Refleks Hammer kemudian dilakukan

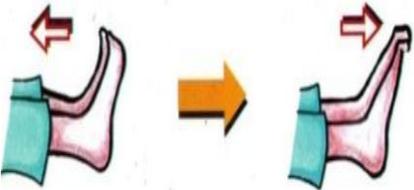
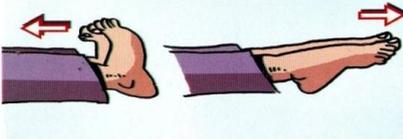
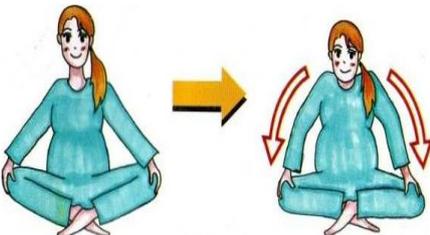
	<p>pengetokan pada lutut bagian depan</p> <p>52. Memeriksa lingkaran lengan atas dengan langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tetapkan posisi bahu (<i>acromion</i>) dan siku (<i>olecranon</i>) Letakkan pita pengukur antara bahu dan siku Tentukan titik tengah lengan Lingkarkan pita LILA tepat pada titik tengah lengan Pita jangan terlalu ketat, jangan pula terlalu longgar Baca skala yang tertera pada pita (normal: 23,5 cm) 
<p>Pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi)</p>	<p>53. Melakukan pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi) :</p> <ol style="list-style-type: none"> Distansia spinarum : jarak antara spina iliaca anterior superior kanan dan kiri (23-26 cm) Distansia kristarum : jarak antara krista iliaca terjauh kanan dan kiri dengan ukuran sekitar (26-29 cm) Konjugata eksterna (Boudeloge) : jarak antara tepi atas simfisis dan prosesus spinosus lumbal (18-12cm), < 16 cm = kesempitan panggul Lingkar panggul (pita ukur) : dari tepi atas simfisis, dikelilingkan ke belakang melalui pertengahan antara spina iliaca anterior superior dan trochanter mayor kanan ke ruas lumbal V (Prosesus spinosus lumbal V, kembali sepihak (80-90 cm)

PEMBERIAN ASUHAN	<p>54. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada klien : Keadaan/perkembangan kehamilan, status kesehatan ibu dan janinnya</p> <p>55. Memberi pendidikan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan (berdasarkan diagnosa dan masalah)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi b. Olahraga ringan c. Istirahat d. Kebersihan e. Pemberian ASI f. KB pasca salin g. Tanda-tanda bahaya h. Aktivitas seksual i. Kegiatan sehari-hari dan pekerjaan j. Obat-obatan dan merokok k. Body mekanik l. Pakaian dan sepatu <p>56. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya (sesuai usia kehamilan)</p> <p>57. Informasikan tentang persiapan persalinan, jika ibu sudah memasuki trimester III</p> <p>58. Menganjurkan klien untuk kontrol kembali (bila usia kehamilan kurang 28 minggu periksa setiap bulan; usia kehamilan lebih 36 minggu kontrol setiap minggu; kecuali ada kelainan kontrol lebih sering)</p> <p>59. Memberi kesempatan ibu untuk bertanya dan memastikan ibu memahami informasi yang disampaikan</p> <p>60. Penutup:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mencatat hasil konseling dan keputusan yang telah diambil oleh ibu b. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang c. Mengembalikan kartu pemeriksaan (kartu ibu)/ Buku KIA d. Mengantarkan ibu dan mengucapkan salam
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> a. WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Perseptor/Mentor. Jakarta: Pusdiknakes b. WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Mahasiswa. Jakarta: Pusdiknakes c. Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes. 2012. Pedoman Antenatal Terpad Edisi Kedua. Jakarta: Kemenkes

Lampiran 9

SOP Senam Hamil

SENAM HAMIL	
Pengertian	Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament-ligament, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengurangi dan mencegah timbulnya gejala-gejala yang mengganggu selama masa kehamilan seperti sakit pinggang, bengkak kaki, dll. 2. Mengurangi ketegangan otot-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran. 3. Mengurangi kecemasan.
Kontraindikasi	Senam hamil tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil yang mengalami sakit perut/kontraksi rahim, perdarahan, demam, mengeluarkan air ketuban, atau kondisi tubuh yang kurang sehat.
Syarat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap ibu hamil yang akan melakukan senam hamil dinyatakan dalam keadaan kehamilan yang normal/risiko rendah oleh dokter atau bidan. 2. Mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu, menggunakan baju yang longgar.
Rincian prosedur	
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bantal 2. Matras/karpet/alas yang tidak licin dan sesuai ukuran badan 3. Pakaian yang longgar 4. Ruang tertutup yang nyaman, tenang, dan sirkulasi udara baik

Kegiatan	Gambar
<p>a. Senam untuk kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks). 2. Tarik jari-jari ke arah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan. 3. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1) 4. Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2) 	 <p>Gambar 1. Gerakan jari-jari kaki</p>  <p>Gambar 2. Gerakan mendorong ke depan</p>
<p>b. Senam duduk bersila</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk kedua tangan diatas lutut 2. Letakkan kedua telapak tangan diatas lutut 3. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3) 4. Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit 	

sebanyak 3 kali sehari

c. Cara tidur yang nyaman

Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk (gambar 4)

d. Senam untuk pinggang (posisi terlentang)

1. Tidurlah terlentang dan tekuklahlutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada disamping badan
2. Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar 5)
3. Lakukanlah sebanyak 10 kali

e. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

1. Badan dalam posisi merangkak
2. Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran
3. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 6)
4. Lakukanlah sebanyak 10 kali

f. Senam dengan satu lutut

1. Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.
2. Lutut kanan digerakkan perlahan kearah kanan lalu kembalikan (gambar 7)
3. Lakukanlah sebanyak 10 kali.
4. Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri

g. Senam dengan kedua lutut

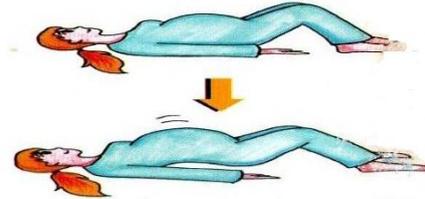
1. Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel
2. Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
3. Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan kearah kiri dan kanan (gambar 8).
4. Lakukanlah sebanyak 8 kali.

h. Latihan untuk saat persalinan

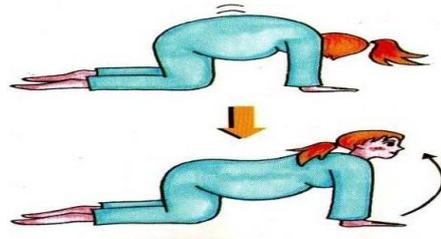
Gambar 3. Senam duduk bersila



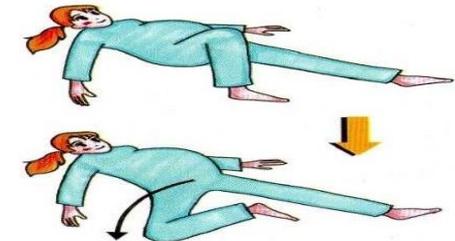
Gambar 4. Senam ibu hamil berbaring miring



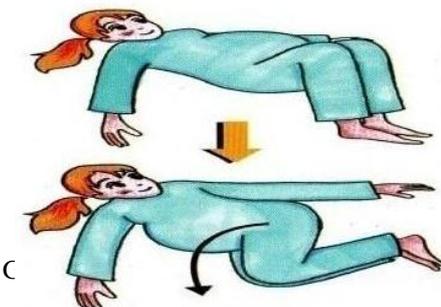
Gambar 5. Senam pinggang (posisi terlentang)



Gambar 6. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)



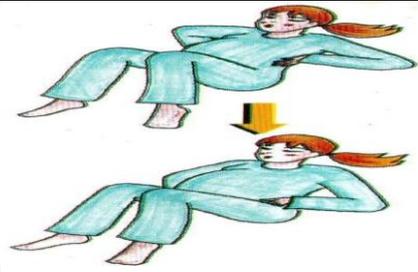
Gambar 7. Senam dengan satu lutut



Gambar 8. Senam dengan kedua lutut

1) Cara pernapasan saat persalinan

- Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk di kursi.
- Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut (gambar 9).
- Usahakan tetap rileks



Gambar 9. Latihan untuk saat persalinan

2) Cara mengejan

- Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10).
- Mengejan kearah pantat.



Gambar 10. Cara mengejan

3) Cara pernapasan pada saat melahirkan

Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi, yaitu:

1. Letakkanlah kedua tangan di atas dada
2. Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah (gambar 11).
- 3.



Gambar 11. Cara pernapasan saat melahirkan

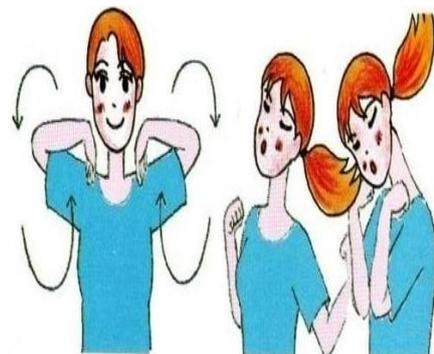
i. Senam untuk memperlancar ASI

1. Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakan siku ke atas dan ke bawah (gambar 12).



Gambar 12. Gerakan siku ke atas dan ke bawah

2. Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 13).
3. Lakukanlah sebanyak 2 kali.



Gambar 13. Meningkatkan Payudara

Lampiran 10

Penampisan Ibu Bersalin
Deteksi Kemungkinan Komplikasi Gawat Darurat

No.	Penampisan Ibu Bersalin	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar		√
2.	Perdarahan pervaginam		√
3.	Persalinan kurang bulan		√
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		√
5.	Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)		√
6.	Ketuban pecah pada saat persalinan kurang bulan (<27 minggu)		√
7.	Ikhterus		√
8.	Anemia berat		√
9.	Tanda / gejala infeksi		√
10.	Pre eklamsi / hipertensi dalam kehamilan		√
11.	TFU 40 cm atau lebih		√
12.	Gawat janin		√
13.	Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		√
14.	Presentasi bukan belakang kepala		√
15.	Presentasi ganda		√
16.	Kehamilan gemelli		√
17.	Tali pusat menubung		√
18.	Syok		√

Lampiran 11

Lembar Observasi

- A. MASUK KAMAR BERSALIN ANAMNESE Tgl : 14/2/2020 Jam 19.15
 His mulai tgl : 14/2/2020 Jam 11.00
 Darah : (+)
 Lendir : (+)
 Ketuban pecah / belum pecah jam -
 Keluhan lain : -
- B. KEADAAN UMUM Tensi : 100/70 mmHg
 Suhu / Nadi : 36,4°C / 87 x/menit
 Oedema : -/-
 Lain-lain : -
- C. PEMERIKSAAN OBSTETRI
 1. Palpasi : TFU: 34 cm, Puki, Letkep,
 2. DJJ : 148 x/menit, kuat teratur
 3. His 10'' : 4 x, ≤ 45'' dalam 10 menit
 4. VT tgl : 14/2/2020 Jam 19.15 WIB
 5. Hasil : v/v Lendir darah (+), Ø 8 cm, eff 75%,
 Ket (+), Bag. Terdahulu kepala, Bag. Terendah
 UUK jam 11.00, moulage o (tidak ada), H III,
 Tidak teraba bagian kecil yang berdenyut dan
 bagian-bagian kecil janin disekitar bagian
 terdahulu
 6. Pemeriksaan : Findy Aprianti Anggraini

OBSERVASI KALA I (FASE LATEN Ø<4CM)

Tanggal	Jam	His dlm 10''		Djj	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						

Lanjut di Partograf

Lampiran 12

PARTOGRAF

Fasilitas Kesehatan: PMB Sri Hartatik Alamat: Ds. Purwanoro Kec. Blimbing
 Nama: Ty B Umur: 37 Gravida: 3 Para: 2002 Abortus: 000 No. Registrasi:
 Tanggal: 14-2-2020 Waktu saat masuk: 19.15 Mulai mulas: 11.00 Ketuban pecah: Belum pecah

Denyut Jantung Janin (/menit) 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80		↑ Kemajuan janin ↓
Air ketuban Molase 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0		↑ Kemajuan persalinan ↓
Kontraksi / 10 menit 5 4 3 2 1 0		↑ Kondisi ibu ↓
Oksitosin (U/L tetes/menit) Obat dan Cairan Infus		
• Nadi Tekanan darah 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60		
Suhu °C Urine { Protein, Aseton, Volume		

Makan: 3 19.09
 Minum: saat tiba di PMB

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 14-3-2020
- Nama bidan: Bidan Sri Hartono
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Polindes
 - Klinik Swasta
 - Puskesmas
 - Rumah Sakit
 - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan: Di Paruw Swara Sari Nakara
- Catatan: 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

- Partograf melewati garis waspada: Y/T
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - keluarga
 - teman
 - dukun
 - tidak ada
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 - tidak
 - pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 5,7 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
 - penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	20 28	100/70 mmHg	86 /m	36,2	2 pr ↓ prt	Baik	Empang	-
1	20 45	100/70 mmHg	84 /m	}	2 pr ↓ prt	Baik	Empang	-
	20 58	100/70 mmHg	86 /m		2 kr ↓ prt	Baik	Empang	2 pembalut/400
1	21 15	100/70 mmHg	82 /m		2 pr ↓ prt	Baik	Empang	-
2	21 48	100/70 mmHg	86 /m	36,5	2 kr ↓ prt	Baik	Empang	-
	22 13	100/70 mmHg	85 /m		2 pr ↓ prt	Baik	Empang	1 pembalut/400

- Masasa fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (m/act): Ya/Tidak
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana: *kemura posterior, meura vagina, dubur dan labia perineum*
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan dengan tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
 - Alonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: 100 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU ^{Dist} TD ^{Dist} mmHg Nadi: ^{Dist} x/mnt Napas: ^{Dist} x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

- Berat Badan: 3200 gram
- Panjang: 50 cm
- Jenis kelamin: L/P
- Penilaian bayi baru lahir: baik/ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang laktal
 - pakaian/selut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - tindakan pencegahan infeksi mata
 - Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang laktal
 - lain-lain, sebutkan:
 - bebaskan jalan napas
 - pakaian/selut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

Langkah Menolong Persalinan Normal

No	Langkah Kegiatan
I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala II	
1)	Melihat adanya tanda persalinan kala II : a. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum c. Perineum tampak menonjol d. Vulva dan sfingter ani membuka
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan	
2)	Pastikan kelengkapan persalinan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asfiksia : tempat yang datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi. a. Letakkan kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi b. Siapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai didalam partus set
3)	Pakai celemek plastic
4)	Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu 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 atau steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin Baik	
7)	Bersihkan vulva dan perineum dengan hati-hati (jari tidak menyentuh vulva dan vagina) dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT a. Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi feses, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang b. Buang kapas atau kasa pembersih yang telah digunakan
8)	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap a. Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi
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 klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan
10)	Periksa detak jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160kali/menit) a. Lakukan tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal b. Dokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian, serta asuhan lainnya pada partograf
IV. Menyiapkan Ibu dan Keluarga Untuk Membantu Proses Bimbingan Meneran	
11)	Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya a. Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi

	<p>dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada</p> <p>b. Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar</p>
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)	<p>Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :</p> <p>a. Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</p> <p>b. Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai</p> <p>c. Bantu ibu mengambil posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</p> <p>d. Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi</p> <p>e. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu</p> <p>f. Berikan cukup asupan makan dan cairan per oral (minum)</p> <p>g. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</p> <p>h. Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran pada primigravida dan 60 menit (1 jam) meneran pada multigravida</p>
14)	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit
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 dibawah bokong ibu
17)	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18)	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
I. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi	
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 kepala bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina
20)	<p>Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi</p> <p>a. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan melalui bagian atas kepala bayi</p> <p>b. Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut</p>
21)	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
Lahirnya Bahu	
22)	Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
Lahirnya Badan dan Tungkai	
23)	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah. 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)

II. Penanganan Bayi Baru Lahir	
25)	Lakukan penilaian (Selintas) <ul style="list-style-type: none"> a. Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan? b. Apakah bayi bergerak dengan aktif? <p>Jika bayi tidak menangis, tidak bernafas atau megap-megap.</p>
26)	Keringkan tubuh bayi <ul style="list-style-type: none"> a. 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 diatas perut ibu.
27)	Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bai 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 (intramuscular) 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 kea rah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama
31)	Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ul style="list-style-type: none"> a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut b. Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya c. Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
32)	Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. 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.
33)	Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi
III. Penatalaksanaan Aktif Kala III	
34)	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva
35)	Letakkan satu tangan diatas kain di atas perut ibu, pada tepi atas simfisis, untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat
36)	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kea rah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kea rah belakang, atas (dorso cranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Pertahankan posisi tangan dorso cranial selama 30 – 40 detik. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penengangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi procedure di atas. <ul style="list-style-type: none"> a. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu
Mengeluarkan Plasenta	
37)	Lakukan penengangan dan dorongan dorso cranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti proses jalan lahir (tetap melakukan dorso cranial) <ul style="list-style-type: none"> a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan kelm hingga berjarak 5 – 10 cm didepan vulva dan lahirkan plasenta b. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterisasi (Aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi penengangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual

38)	<p>Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta (Searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wajah yang telah disediakan.</p> <p>a. 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.</p>
Rangsangan Taktil (Masaage) Uterus	
39)	<p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).</p> <p>a. Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik massase</p>
K. Menilai Perdarahan	
40)	Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.
41)	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. (bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan)
42)	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
43)	<p>Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu minimal 1 jam</p> <p>a. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan insisiasi menyusui dini (IMD) dalam waktu 30 – 60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10 – 15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.</p> <p>b. Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui</p>
44)	Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K ₁ 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral
45)	<p>Setelah satu jam pemberian vitamin K₁ berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral</p> <p>a. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan</p> <p>b. Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusui di dalam satu jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui.</p>
Evaluasi	
46)	<p>Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam :</p> <p>a. 2 – 3 kali dalam 15 menit pertama pasca-persalinan</p> <p>b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca-persalinan</p> <p>c. Setiap 20 – 30 menit pada jam kedua pasca-persalinan</p> <p>d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk tata laksana atonia uteri.</p>
47)	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masasse uterus dan menilai kontraksi
48)	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
49)	<p>Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca-persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca-persalinan.</p> <p>a. Memeriksa temperature tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca-persalinan</p> <p>b. Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan tidak normal</p>
50)	Periksa kembali bayi untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40 – 60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5°C – 37,5°C)

<i>Kebersihan dan Keamanan</i>	
51)	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi
52)	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
53)	Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lender, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
54)	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
55)	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
56)	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
57)	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
<i>Dokumentasi</i>	
58)	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV

Panduan Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir Normal

No	Langkah dan Kegiatan
Persiapan Alat	
1)	Menyiapkan alat : a. Tempat yang bersih b. Thermometer c. Stetoskop d. Jam tangan atau jam dinding dengan alat penunjuk detik e. Timbangan bayi f. Kain yang bersih g. Air bersih, sabun, dan handuk kering h. Sarung tangan (bersih, tidak perlu steril)
2)	Memeriksa catatan medis dan menentukan apabila bayi butuh imunisasi Menyiapkan Imunisasi
3)	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan air bersih. Kenakan sarung tangan yang bersih
Pemeriksaan	
1)	Amati bayi dan ibu sebelum menyentuh bayi. jelaskan pada ibu bahwa sebaiknya dia melakukan kontak mata dengan bayinya, dan membelai bayinya dengan seluruh bagian tangan (bukan hanya dengan jari-jarinya saja). Mintalah ibu untuk membuka baju bayi dan tidak menyelimutinya. Periksa bayi didalam pelukan ibu atau tempatkan pada tempat yang bersih dan hangat.
2)	Lihat pada postur normal bayi, tonus, dan aktivitas. Bayi sehat akan bergerak aktif
3)	Lihat pada kulit bayi. jelaskan pada ibunya bahwa wajah, bibir, dan selaput lender, dada harus bewarna merah muda, tanpa adanya bintik-bintik kemerahan atau bisul
4)	Hitung pernafasan ketika bayi sedang tidak menangis. Jelaskan pada ibunya bahwa frekuensi nafas normal harus 40 – 60 kali per menit. Lihat gerakan pernafasan di dada dan perut : jelaskan bahwa harus tidak ada retraksi dinding dada bawah (Dada tertarik kedalam)
5)	Stetoskop diletakkan pada dada kiri bayi setinggi apeks. Hitung denyut jantung dengan stetoskop. Frekuensi denyut jantung normal adalah 120 – 160 kali/menit.
6)	Raba kehangatan bayi : jelaskan bahwa punggung atau dada tidak teraba lebih panas atau dingin dibandingkan dengan orang sehat. Lakukan pengukuran suhu ketiak. Jelaskan suhu normal adalah 36,5 °C – 37, 5 °C.
7)	Lihat dan raba bagian kepala apakah ada pembengkakan atau abnormalitas dan raba fontanel anterior
8)	Lihat pada mata : jelaskan bahwa tidak ada cairan
9)	Lihat bagian dalam mulut (lidah, selaput lender). Jika bayi menangis, masukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam dan raba langit-langit, apakah ada bagian yang terbuka dan nilai kekuatan isap bayi
10)	Lihat dan raba pada bagian perut untuk memastikan bahwa perutnya terasa lemas
11)	Lihat pada tali pusat. jelaskan ke ibu bahwa seharusnya tidak ada perdarahan, cairan, bau yang tidak enak atau kemerahan pada kulit sekitarnya.
12)	Lihat pada punggung dan raba tulang belakang
13)	Lihat pada lubang anus dan alat kelamin. Hindari untuk memasukkan alat atau jari dalam melakukan pemeriksaan anus.
14)	Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah BAB atau BAK. Pastikan dalam 24 jam pertama bayi sudah BAB dan BAK
15)	Mintalah ibu untuk memakaikan pakaian atau menyelimuti bayi

16)	Timbang bayi. jelaskan kepada ibunya tentang perubahan berat bayi, bahwa berat mungkin turun dahulu baru kemudian naik kembali ke berat lahir pada umur 7 – 10 hari, selanjutnya berat bayi akan naik terus
17)	Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi
18)	Cuci tangan dengan sabun dan keringkan dengan kain yang bersih dan kering
19)	Minta ibu untuk menyusui bayinya : a. Jelaskan posisi yang baik pada payudara : kepala dan badan dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, ibu mendekatkan bayi ketubuhnya b. Jelaskan tanda-tanda bahwa bayi melekat pada payudara ibu dengan benar : bibir bawah melengkung keluar, sebagian besar areola berada di dalam mulut bayi c. Jelaskan tanda-tanda bahwa bayi menghisap dengan baik : menghisap dalam dan pelan dan terdengar suara penuh kadang-kadang disertai berhenti sesaat, rahang bayi bergerak dan pipi tidak masuk ke dalam. Anjurkan ibu untuk menyusui sesuai dengan keinginan bayi tanpa memberi makanan atau minuman bayi.
20)	Berikan imunisasi yang diperlukan
21)	bila terlihat tanda-tanda bahaya berikutnya pada bayi, segera rujuk ke fasilitas kesehatan : a. Tidak dapat menyusu b. Kejang c. Mengantuk atau tidak sadar d. Nafas cepat > 60kali/menit e. Merintih f. Retraksi dinding dada bawah g. Sianosis sentral Bila bayi dirujuk, selama perjalanan ke tempat rujukan pastikan bayi : a. Berada dalam kontak kulit ke kulit dengan ibu atau orang lain b. Diselimuti dan memakai topi c. Terlindungi dari sinar matahari Disusui selama perjalanan atau diberikan ASI peras dengan cangkir jika mungkin
22)	Jelaskan pada ibu : a. Untuk merujuk bayinya ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya yang ada pada langkah 20 b. Pentingnya mendapat imunisasi sesuai jadwal dan kapan mendapat imunisasi berikutnya c. Waktu untuk kunjungan berikutnya
23)	Lengkapi catatan medis, dengan catatan secara rinci : a. Kondisi bayi b. Imunisasi yang diberikan, jika ada c. Keterangan rujukan apabila dirujuk

Lampiran 15

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS**

PROTAP	PROSEDUR
Pengertian	Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh ibu nifas dengan mengumpulkan data objektif dengan dilakukan pemeriksaan kepada pasien.
Indikasi	Ibu dalam masa nifas
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengumpulkan data 2. Mengidentifikasi masalah pasien 3. Menilai perubahan status pasien 4. Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan
Pengkajian	Ibu nifas
Persiapan tempat pasien dan alat	<p>Tempat :</p> <p>Ruangan disiapkan sebaik mungkin dengan memasang penyekat, mengatur pencahayaan</p> <p>Persiapan pasien :</p> <p>Sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan, atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan, atur pasien seefisien mungkin</p> <p>Persiapan alat dan bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat pelindung diri petugas 2. Baki beralas 1 buah 3. Tensimeter dan stetoskop 4. Botol 3 buah 5. Tissue 6. Lampu senter 7. Patella hammer 8. Spatel lidah 9. Kapas dan air DTT 10. Handscoon 1 pasang 11. Pinset 12. Bengkok 13. Tempat sampah 14. Larutan klorin 0,5%
Persiapan pasien	Sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan, atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan, atur pasien seefisien mungkin
Prosedur tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan fisik kepada ibu 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Alat bahan dan perlengkapan disusun secara sistematis

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Cuci tangan keseluruhan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkan dengan handuk <ol style="list-style-type: none"> a. Lepaskan semua perhiasan b. Gunakan teknik 6 langkah 4. Minta ibu berbaring terlentang diatas tempat tidur pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Memasang sampiran b. Berikan kenyamanan pada ibu selama melakukan pemeriksaan. Pastikan ibu sudah mengosongkan kandung kemih 5. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Memeriksa TTV : tekanan darah, suhu tubuh, nadi, dan pernapasan 6. Pemeriksaan fisik pada ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Muka dan mata <ul style="list-style-type: none"> •Periksa apakah ada oedema pada wajah, periksa tingkat anemia ibu dengan pemeriksaan warna kulit muka (wajah) dan konjungtiva, serta periksa sklera untuk menilai ada tidaknya ikterus atau kuning. Konjungtiva yang pucat menandakan ibu anemis b. Pemeriksaan pada leher <ul style="list-style-type: none"> •Meminta ibu sedikit mendongak. Lakukan palpasi kelenjar tiroid dan kelenjar limfe. Perhatikan adanya pembesaran kelenjar tiroid dan pembengkakan kelenjar limfe c. Pemeriksaan pada payudara <ul style="list-style-type: none"> •Melakukan inspeksi terlebih dahulu mengenai bentuk payudara (simetris atau tidak), kemerahan/ tidak, keadaan puting pecah/ tidak •Pasien berbaring telentang dengan lengan kiri diatas kepala, kemudian palpasi payudara kiri secara sistematis melingkar searah jarum jam sampai axilla. Catat adanya massa, benjolan yang membesar, pembengkakan atau abses, periksa pengeluaran ASI lancar/ tidak. Ulangi prosedur yang sama untuk payudara sebelah kanan d. Pemeriksaan fisik pada abdomen <ul style="list-style-type: none"> •Lakukan inspeksi pada perut apakah ada luka bekas operasi/ tidak •Palpasi untuk menilai kontaksi uterus, melalukan pengukuran TFU •Lakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis dengan cara menganjurkan ibu untuk membungkukkan kepalanya kemudian 2 jari petugas diletakkan dibagian linea nigra. Apakah terdapat jarak lebih 2 jari menunjukkan adanya peregangan otot rectus abdominalis e. Pemeriksaan fisik pada genitalia <ul style="list-style-type: none"> •Mengatur posisi ibu dorsal recumbent •Memakai sarung sarung tangan
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Memberitahu ibu tentang prosedur pemeriksaan genitalia • Memeriksa jahitan episiotomi ada atau tidaknya REEDA (Robekan, Edema, Echimosis, Discharge, Aproximation) • Memeriksa lokea yang keluar • Memeriksa adanya hemoroid dengan cara menganjurkan pasien dalam posisi sims, yaitu posisi seperti memeluk guling dan kemudian melakukan pemeriksaan pada anus • Meletakkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% <p>f. Pemeriksaan fisik pada kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya odema dengan cara menekan daerah mata kaki apabila dalam waktu >3 detik tidak kembali lagi berarti mengalami oedema • Lihat adanya varises yaitu dengan cara meminta ibu untuk posisi sims dan melihat ada tidaknya varises pada betis • Memeriksa ada tidaknya tromboflebitis dengan cara memeluk kedua kaki ibu kemudian tekan betis/ meminta klien menghentakkan kaki kearah tangan petugas dan tanyakan apakah apakah ada nyeri atau tidak (tanda Homan) • Melakukan pemeriksaan reflek patella <p>7. Membereskan alat</p> <p>8. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih</p> <p>9. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien</p> <p>10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>
DAFTAR PUSTAKA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Johnson, Ruth. 2005. <i>Buku Ajar Praktik Kebidanan</i>. Jakarta: EGC 2. Saifuddin, Abdul Bari. 2005. <i>Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i>. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Lampiran 16

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PERAWATAN PAYUDARA**

Pengertian	Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan atas berbagai indikasi antara lain puting tidak menonjol atau bendungan payudara
Tujuan	Memperlancar pengeluaran ASI saat masa menyusui
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Pasien Pasien dan keluarga diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan 2. Persiapan Alat <ul style="list-style-type: none"> • Baby oil/ minyak kelapa • Dua buah baskom yang berisi air hangat dan air dingin • Dua buah waslap/ handuk kecil • Dua buah handuk bersih • Kapas secukupnya • Spit 10 cc
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam, dan menjelaskan tujuan perawatan payudara 2. Menjelaskan langkah perawatan payudara dan memastikan ibu memahami perawatan payudara ibu menyusui 3. Memasang tabir/ sketsel 4. Mencuci tangan 5. Mendekatkan peralatan ke dekat klien 6. Membantu klien melepaskan pakian bagian atas dan bra 7. Menutup punggung dan sebagian dada klien bagian depan handuk 8. Puting susu dikompres dengan kapas minyak 9. Mengenyalkan papila mammae dengan cara : <ul style="list-style-type: none"> • Puting susu dipegang dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kemudian diputar kearah dalam sebanyak 5-10 kali dan ke arah luar 5-10 kali • Puting susu ditarik sebanyak 20 kali • Merangsang dengan menggunakan ujung waslap • Menggunakan spuit terbalik 10. Licinkan kedua tangan dengan minyak lalu tempatkan kedua telapak tangan tadi diatas kedua payudara <ul style="list-style-type: none"> • Pengurutan I Lakukan pengurutan, arah pengurutan dimulai ke arah atas kemudian kesamping, telapak tangan kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan. Selanjutnya diteruskan ke arah bawah samping. Lakukan pengurutan ini sebanyak 15-30 kali. Selanjutnya letakkan kedua telapak tangan di salah satu payudara bagian bawah dengan posisi telapak tangan yang satu di atas dan yang satunya dibawah (posisi bertumpuk). Lalu digerakkan secara bergantian ke atas

	<p>sambil menyentuh sedikit payudara dan dilepas perlahan-lahan, lakukan sebanyak 15-30 kali. Dilanjutkan dengan arah garukan yang terakhir adalah melintang yaitu tempatkan kedua telapak tangan dibawah kedua payudara kiri dan kanan, kemudian secara bersamaan digerak-gerakkan ke atas sambil menyentuh sedikit payudara dan dilepas perlahan-lahan, lakukan sebanyak 15-30 kali.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengurutan II Salah satu tangan menopang payudara sedang tangan yang lainnya mengurut payudara dari pangkal menuju puting susu dengan tangan dikepalkan. Lakukan sebanyak 15-30 kali. • Pengurutan III Satu payudara dan telapak tangan menopang yang lainnya mengurut payudara dari pangkal menuju ke puting susu. Lakukan secara pergantian pada payudara sebelah kiri dan kanan, lakukan sebanyak 15-30 kali. • Pengurutan IV Merangsang payudara dengan mengompreskan air hangat dan air dingin secara bergantian dengan memakai waslap, dilakukan sebanyak 15-30 kali. Bisa juga dilakukan ibu pada saat mandi di kamar mandi dengan menggunakan waskom kecil berisi air hangat diguyur atau diciprat-cipratkan ke payudara dan air dinginnya bisa dilakukan saat ibu mandi dengan air dingin.
DAFTAR PUSTAKA	<p>11. Mengeringkan payudara dengan handuk kering</p> <p>12. Membantu klien menggunakan bra yang menopang payudara dan pakaian atas</p> <p>13. Memberitahu klien bahwa perawatan payudara sudah selesai, mengucapkan salam.</p> <p>14. Merapikan klien</p> <p>15. Membersihkan alat-alat dan mengembalikan pada tempat semula</p> <p>16. Mencuci tangan</p> <p>Dewi, V. N. L. Dan Sunarsih, T. 2012. <i>Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas</i>. Jakarta: Salemba Medika</p>

Lampiran 17

SOP Senam Nifas

Pengertian Senam Nifas

Terapi latihan gerak yang diberikan pada ibu nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan pada saat seorang ibu menjalani masa nifas atau masa setelah melahirkan (Idamaryanti, 2009).

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi seperti semula (Ervinasby, 2008).

Tujuan Senam Nifas

1. Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembali rahim ke bentuk sebelum hamil)
2. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula
3. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas
4. Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot panggul serta otot pergerakan
5. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah
6. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises

Manfaat Senam Nifas

1. Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk sebelum hamil
2. Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan.
3. Menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan

Akibat jika senam nifas tidak dilaksanakan:

1. Kekuatan otot ibu menjadi kurang dan kurang optimal
2. Ibu post partum menjadi layu dan tidak segar
3. Produksi ASI kurang lancar
4. Sering menyebabkan sembelit dan gangguan pada saat kencing
5. Sikap tubuh ibu kurang baik

Kontra indikasi senam nifas :

1. Ibu post partum dengan komplikasi yang belum teratasi
2. Ibu post partum dengan sepsis sesarea (operasi)

Gerakan Senam Nifas

a. Latihan pernafasan iga-iga

Tidur terlentang, satu bantal di kepala, satu bantal kecil dibawah lutut, kedua tangan di iga-iga. Tarik nafas dari hidung, dorong kedua tangan kesamping luar, kemudian keluarkan nafas dari mulut dengan tangan menekan iga kearah dalam 15 kali.

R: Gerakan pertama ini bermanfaat untuk memulihkan bagian tengah perut yang sempat teregang ketika hamil.

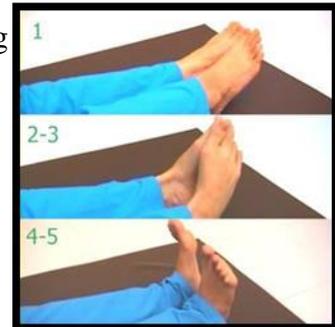


b. Latihan gerak pergelangan kaki

Tidur terlentang dengan satu bantal, kedua lutut lurus

1. Tegakkan telapak kaki, lutut bagian belakang menekan kasur. Tundukkan kedua telapak kaki bersama jari-jari.
2. Hadapkan kedua telapak kaki, lalu gerakkan kaki ke bawah, buka ke samping, hadapkan kembali.
3. Hadapkan kedua telapak kaki, lalu gerakkan ke atas, buka ke samping, ke bawah dan hadapkan kembali.
4. Sejajarkan telapak kaki, lalu gerakkan ke bawah, buka ke samping, kemudian sejajarkan kembali.
5. Sejajarkan telapak kaki, lalu gerakkan ke atas, buka kesamping, kemudian sejajarkan kembali.
6. Lakukan setiap gerakan sebanyak 15 kali.

R: Membantu memperlancar sirkulasi darah di kaki serta mencegah pembengkakan di kaki



c. Latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat

1. Angkat kepala dan bahu sehingga dagu menyentuh dada (4 kali).
2. Tekuk lutut kiri lalu luruskan selanjutnya tekuk lutut kanan dan luruskan (masing-masing sisi 4 kali).
3. Kaki kanan ditumpangkan ke kaki kiri, tundukkan kepala, kerutkan pantat ke dalam, kempiskan perut, lepaskan perlahan-lahan (15 kali setiap 3 kali istirahat).

R: Membantu mempercepat perdarahan berhenti dan mencegah kesulitan BAK

d. Latihan otot perut

Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut ditekuk dan telapak kaki rata kasur. Letakkan tangan pada bahu. Angkat kepala dan bahu perlahan sehingga dagu menempel dada lalu turunkan kembali perlahan (15 kali).



- R: Mencegah perut kendor
- e. Latihan dasar panggul
Lutut ditekuk setengah tinggi, tangan terlentang di samping. Kedua lutut direbahkan ke samping kiri dan kanan bergantian, masing-masing sisi 5 kali gerakan.



- R: Mengencangkan dasar panggul
- f. Latihan otot dada
Duduk tegak kedua tangan saling berpegangan pada lengan bawah dekat siku dan angkat sejajar bahu. Pegang tangan erat-erat, dorong jauh-jauh secara bersamaan ke arah siku tanpa menggeser telapak tangan (45 kali gerakan setiap 15 kali gerakan boleh berhenti sebentar).



- R: Mempertahankan bentuk payudara

- g. Latihan pengembalian bentuk rahim
Tidur tengkurap, dua bantal menyangga perut dan satu bantal menyangga punggung kaki. Kepala menoleh ke kanan/ kiri, tangan disamping kepala dan siku dibengkokkan. (pertahankan 5-20 menit sampai ibu merasa tidak mulas lagi).



- R: Mempercepat bentuk rahim kembali seperti sebelum hamil

- h. Latihan sikap baik secara ringan
1. Tidur terlentang, tangan disamping badan. Kerutkan pantat, kempiskan perut sehingga bahu menekan kasur. Ulurkan leher dan lepaskan (lakukan 5 kali gerakan).
 2. Posisi duduk kedua tangan diatas bahu. Putar sendi bahu ke arah depan, keatas, belakang, bawah kemudian kembali ke depan, sebanyak 15 kali dan berhenti setiap 5 kali gerakan (lakukan gerakan ke arah sebaliknya). R: mencegah badan bungkuk dan memperlancar ASI

Lampiran 18

Lembar Penapisan KB

Metode Hormonal (Suntikan)	YA	TIDAK
Apakah hari Pertama Haid Terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		√
Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu paska persalinan		√
Apakah mengalami pendarahan / pendarahan bercak antara haid setelah senggama		√
Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata		√
Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan fisual		√
Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (edema).		√
Apakah pernah tekanan darah diatas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (diastolik)		√
Apakah ada masa atau benjolan pada payudara		√
Apakah anda sedang minum obat-obatan Anti Kejang (epilepsi)		√

Lampiran 19

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

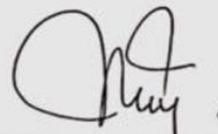
1. Nama dan gelar : Afnani Toyibah, A. Per. Pen., M.Pd
2. NIP : 197011181994032001
3. Pangkat dan Golongan : Penata Tingkat I/ III D
4. Jabatan : Lektor
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2 Pendidikan
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
 - a. Rumah : Jln. Margo Basuki Gang 4 No 5 Dawuhan Malang
 - b. Telepon/HP : 085819831239
 - c. Alamat kantor : Jln. Simpang Ijen 37 C, Malang
 - d. Telepon kantor : 0341551 839

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

- Nama : Findy Aprianti Anggraini
NIM : P17310171014
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ny. X Masa Hamil
Sampai Dengan Masa Antara Di PMB Sri Hartatik
Kecamatan Blimbing Kota Malang

*)coret yang tidak dipilih

Malang, 19 Desember 2019

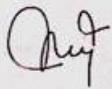
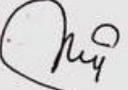
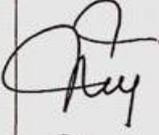


Afnani Toyibah, A. Per. Pen., M.Pd
NIP. 197011181994032001

Lampiran 20

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing: Afnani Toyibah, A. Per. Pen., M.Pd

BIMBINGAN KE	TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN
I	2/10 2019	- Perbaiki Bab 1 Pendahuluan - Perbaiki Bab II	
II	1/11 2019	perbaiki Bab I Pertanyaan. pentingnya keuhan pd bumil, bulan dan kofor	
III	15/11 2019	perbaiki Bab I dan Masukan - lengkapi lampiran	
IV	16/12 2019	Acc seaphan ajian Sempio	
V	21/1 2020	Acc Review proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Afnani Toyibah, A. Per. Pen., M.Pd
Nama Mahasiswa : Findy Aprianti Anggraini
NIM : P17310171014

BIMBINGAN KE	TGL	SARAN	TANDA TANGAN
I	2/10/2019	1) Perbaiki Bab I Pendahuluan 2) Perbaiki Bab II Konsep Manajemen	
II	1/11/2019	Perbaiki Bab I pertajam pentingnya Asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas	
III	15/11/2019	1) Perbaiki Bab II sesuai masukan 2) Lengkapi lampiran	
IV	16/12/2019	ACC. Siapkan ujian proposal	
V	21/1/2020	ACC Revisi Ujian proposal	

Kaprodi D-III Kebidanan Malang
Poltekkes Kemenkes Malang

Rita Yulifah, S.Kp, M.Kes
NIP. 19662707 199103 2 003

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Afnani Toyibah, A. Per. Pen., M.Pd
Nama Mahasiswa : Findy Aprianti Anggraini
NIM : P17310171014

BIMBINGAN KE	TGL	SARAN	TANDA TANGAN
VI	16/5/2020	1) Perbaiki judul pada cover, lembar pengesahan 2) Perbaiki Bab III dan Bab IV sesuai dengan masukan yang telah diberikan	
VII	26/5/2020	1) Perbaiki kembali Bab III dan Bab IV sesuai dengan masukan yang telah diberikan 2) Lengkapi lampiran	
VIII	29/05/2020	ACC. Siapkan ujian hasil	
IX		ACC Revisi Ujian hasil	

Kaprodi D-III Kebidanan Malang
Poltekkes Kemenkes Malang

Rita Yulifah, S.Kp, M.Kes
NIP. 19662707 199103 2 003

Lampiran 21

DOKUMENTASI

