

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, 2012. *Buku Panduan Praktis pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Ambarwati, Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Astuti, Sri, dkk (2016). *Buku Ajar Kebidanan Antenatal Care*. Jakarta : Erlangga.
- Dewi, Vivian Nanny Lia (2012). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Hani, Ummi, Jiarti Kusbandiyah, Marijati, Rita Yulifah. (2011). *Asuha Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jannah, Nurul.(2011). *Konsep Dokumentasi Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta : Andi
- Kamariyah, Nurul, Yasi Anggasari, Siti Mufflihah. (2014). *Buku Ajar Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2012. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kemenkes RI
- Manuaba, I.B.G (2010). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri dan Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC.
- Manurung, Suryani, Tutiany, Suryati. (2011). *Asuhan Keperawatan Antenatal*. Jakarta : Trans Info Media

- Maulana, Mirza (2015). *Penyakit Kehamilan Dan Pengobatannya*. Jogjakarta : Katahati.
- Medfort, Janet (2012). *Kebidanan Oxford*. Jakarta : EGC
- Mufdillah. (2009). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jogjakarta : Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Retno dan Handayani. (2011). *Menuju Kelahiran yang Alami*. Jakarta : EGC.
- Romauli S. (2014). *Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sartono. *Tesis-Hubungan KEK dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan*. Diakses di edt.respository.ugm.ac.id
- Simkin, dkk (2007). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi*. Jakarta : Arcan
- Sulistyawati A, Nugraheny E (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika
- Sulistyawati, Ari. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
- Sulistyawati, Ari (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika

Sulistiyawati, Ari. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.

Wheeler, Linda (2004). *Buku Asuhan Pranatal dan Pascapartum*. Jakarta : EGC.

Wiknjosastro G, Hanifa. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPKR-KR

Yeyeh, Ai Rukiyah, Lia Yulianti (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*. Jakarta : Trans Info Media

JADWAL KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR

| JADWAL PELAKSANAAN STUDI KASUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|--|--|--|
| Kegiatan | Juli | | | | Agustus | | | | September | | | | Oktober | | | | November | | | | Desember | | | | Januari | | | | Februari | | | | Maret | | | | April | | | | Mei | | | | Juni | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| Informasi penyelenggaraan LTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Informasi pembimbing | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proses bimbingan dan penyusunan proposal LTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengumpulan proposal ke panitia/ pendaftaran seminar proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seminar proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mengambil kasus dan penulisan laporan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pendaftaran ujian sidang LTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelaksanaan ujian sidang LTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisi laporan LTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyerahan laporan LTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Lampiran 2

ACTION CONTINUITY OF CARE

| No | Kunjungan ke - | Rencana Asuhan | Alat dan Media | Tempat |
|----|------------------------|--|---|-------------|
| 1 | 1 (36 minggu) | <ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan perkenalan dengan klien dan keluarga klien b. Membina hubungan saling percaya c. Berikan penjelasan sebelum persetujuan kepada ibu d. Lakukan <i>Informed consent</i> e. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan utama f. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III dan cara mengatasinya g. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan Trimester III h. Menjelaskan pada ibu mengenai personal hygiene dan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat i. Menganjurkan ibu untuk control satu minggu lagi atau sewaktu-waktu saat ada keluhan | <ul style="list-style-type: none"> a. Lembar PSP b. Lembar <i>Informed Consent</i> c. Stetoskop d. Tensimeter e. Termometer f. <i>Microtoice</i> g. Metlin h. Doppler + Gel i. Jam tangan j. Buku KIA | PMB Widiani |

| | | | | |
|---|--------------------|---|---|-------------------------------|
| | | | | |
| 2 | 2 (37 minggu) | <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah b. Melakukan penanganan jika ibu mengalami keluhan atau masalah pada saat kunjungan ini | <ul style="list-style-type: none"> a. Pemfis ibu (Timbangan, Metlin, Termometer, Stetoskop, Tensimeter, Senter, Doppler + Gel) b. Buku KIA c. Jam tangan d. Leaflet Senam Hamil (matras dan bantal) | PMB Widiani atau Rumah Pasien |

| | | | | |
|---|--------------------|--|---|-------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> c. Lakukan evaluasi terhadap kondisi ibu jika pada kunjungan sebelumnya ibu mengalami masalah atau keluhan d. Lakukan evaluasi terhadap KIE yang salah diberikan pada kunjungan sebelumnya seperti pemenuhan kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat serta personal hygiene e. Lakukan KIE mengenai senam hamil dan manfaatnya serta mengajarkannya f. Lakukan evaluasi terhadap KIE yang diberikan pada kunjungan sebelumnya. Seperti cara perawatan payudara g. Diskusikan tentang P4K h. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu saat ada keluhan | <ul style="list-style-type: none"> e. Perawatan Payudara (Baby Oil, Handuk 2, Baskom 2, Sput 10 cc, Washlap dan Leaflet Perawatan Payudara) f. Leaflet Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi | |
| 3 | 3 (38 minggu) | <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah b. Melakukan penanganan jika ibu mengalami keluhan atau masalah pada saat kunjungan ini c. Lakukan evaluasi terhadap kondisi ibu jika pada kunjungan sebelumnya ibu mengalami masalah atau keluhan d. Ajarkan senam hamil | <ul style="list-style-type: none"> a. Pemfis Ibu (Timbangan, Metlin, Termometer, Stetoskop, Tensimeter, Senter, Doppler + Gel, dan jam tangan) b. Senam hamil (matras dan bantal) c. Lefalet senam hamil d. Buku KIA | PMB Widiani atau Rumah Pasien |

| | | | | |
|---|--------------------|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> e. Jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda tentang persalinan seperti timbulnya rasa nyeri yang semakin kuat dan teratur, keluar lendir darah f. Jelaskan pada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi g. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan | | |
| 4 | 4 (39 minggu) | <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah b. Melakukan penanganan jika ibu mengalami keluhan atau masalah pada saat kunjungan ini c. Lakukan evaluasi terhadap kondisi ibu jika pada kunjungan sebelumnya ibu mengalami masalah atau keluhan d. Lakukan evaluasi terhadap KIE yang sudah diberikan pada kunjungan sebelumnya seperti pemenuhan kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat serta personal hygiene e. Ingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan perlengkapan persalinan | <ul style="list-style-type: none"> a. Pemfis Ibu (Timbangan, Stetoskop, Tensimeter, Doppler + Gel, Jam tangan, Metlin, Senter) b. Buku KIA | |

| | | | | |
|---|--------------------------------|--|--|-------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> f. Berikan dukungan kepada ibu untuk persiapan persalinan g. Ingatkan kembali ibu untuk perencanaan tempat, pendamping saat persalinan | | |
| 5 | Persalinan dan Bayi Baru Lahir | <ul style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan tanda-tanda vital b. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan c. Melakukan observasi mengenai kemajuan persalinan (asuhan kala I) d. Mempersiapkan alat dan bahan persalinan e. Melakukan pertolongan persalinan 9 (asuhan kala II) f. Melakukan PPT (asuhan kala III) g. Melakukan perawatan bayi baru lahir h. Melakukan observasi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan umum, dan TTV (asuhan kala IV) i. Injeksi vitamin K1 dan imunisasi HB0 | <ul style="list-style-type: none"> a. Lembar penapisan b. Lembar partograf c. Tensimeter d. Stetoskop e. Doppler + Gel f. Jam tangan g. Larutan Klorin h. Buku KIA i. Ibu bersalin (partus set dan Hecting set) j. Perawatan BBL (Lampu sorot, Handuk, Pakaian Bayi, Minyak telon, Metlin, Timbangan, Termometer, Penlight, Vitamin K1, Hb0) | PMB Widiani |
| 6 | KF 1 dan KN 1 (6-48 jam) | <p>Ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut | <ul style="list-style-type: none"> a. Tensimeter b. Stetoskop c. Termometer d. Jam tangan e. Buku KIA f. Leaflet teknik menyusui dan Perawatan Bayi | PMB Widiani |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> c. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan dan tanda bahaya nifas d. Pemberian ASI awal e. Melakukan hubungan <i>bounding attachment</i> antara ibu dan bayi f. Menjaga bayi agar tetap sehat dengan mencegah terjadinya hipotermia g. Menjelaskan pada ibu tentang senam nifas dan melakukan kontrak waktu praktik senam nifas h. Menjelaskan pada ibu mengenai teknik menyusui dan perawatan bayi i. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI dan mengajarkan cara pemberian ASI <p>Bayi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah b. Membungkus tubuh bayi dengan kain kering dan hangat c. Periksa adanya infeksi pada tali pusat d. Pastikan bayi sudah BAK dan BAB e. Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI f. Berikan edukasi perawatan BBL | <ul style="list-style-type: none"> g. Perawatan tali pusat (kassa dan betadine) h. Leaflet tanda bahaya masa nifas i. Leaflet senam nifas | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|---|------------------------------------|---|--|-------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> g. Pastikan sudah diberi salep mata, injeksi vitamin K1 dan Hb0 h. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene pada bayi serta selalu menjaga kehangatan suhu tubuh bayi | | |
| 7 | 7 KF 2 dan KN 2 (3-7 hari) | <p>Ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah b. Melakukan pemeriksaan fisik c. Memastikan involusi uterus berjalan normal (kontraksi uterus baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal) d. Menilai tanda-tanda adanya infeksi atau perdarahan e. Memastikan ibu mendapat cukup nutrisi, cairan dan istirahat f. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memastikan tidak ada penyulit g. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari termasuk perawatan tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat h. Melakukan praktik senam nifas sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati | <ul style="list-style-type: none"> a. Tensimeter b. Stetoskop c. Termometer d. Jam tangan e. Buku KIA f. Senam nifas (matras dan bantal) g. Leaflet senam nifas h. Perawatan tali pusat (kasa dan betadine) i. Perawatan payudara (baby oil, handuk, washlap, spuit 10 cc, baskom) j. Leaflet payudara menyusui k. Lefalet payudara bengkak | PMB Widiani |

| | | | | |
|---|--|---|---|-------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> i. Menjelaskan pada ibu mengenai perawatan payudara ibu menyusui dan payudara bengkak | | |
| | | <p>Bayi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengakajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan utama atau masalah b. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh bayi c. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin d. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir | | |
| 8 | <p>8 KF 3 dan KN 3 (8 - 28 hari)</p> | <p>Ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengkajian pada pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan utama atau masalah b. Memastikan involusi uterus berjalan normal (kontraksi uterus baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal) c. Menilai tanda-tanda adanya infeksi atau perdarahan d. Senam nifas e. Memastikan ibu mendapat cukup nutrisi, cairan dan istirahat f. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memastikan tidak ada penyulit | <ul style="list-style-type: none"> a. Tensimeter b. Stetoskop c. Termometer d. Jam tangan e. Buku KIA f. Leaflet ASI eksklusif g. Lembar balik KB dan lefalet KB | PMB Widiani |

| | | | | |
|---|-------------------------|---|--|-------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> g. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari termasuk perawatan tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat h. Menjelaskan pada ibu tentang KB dan membantu ibu memilih metode alat kontrasepsi Bayi : <ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan pada ibu mengenai imunisasi BCG b. Lakukan pemeriksaan fisik dan penimbangan BB c. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif | | |
| 9 | 9 KF 4 (29-42 hari) | <ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu mengenai penyulit atau masalah yang dialami ibu maupun bayinya b. Menanyakan pada ibu keputusan hasil diskusi tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan | <ul style="list-style-type: none"> a. Buku KIA b. Lembar balik KB dan leaflet KB | PMB Widiani atau Rumah Pasien |

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

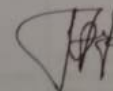
1. Nama dan gelar : Ari Kusmiwiyati, SST.,M.Keb
2. NIP : 19810621 200501 2 001
3. Pangkat dan golongan : Penata Muda Tk.I/IIIb
4. Jabatan : Dosen JFU
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan terakhir : Magister Kebidanan
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Jl. Kuluwe RT 01 RW 03 Kec. Bumiayu, Kedung Kandang, Malang
 - b. Telepon/Hp : 085234064036
 - c. Alamat kantor : Jalan Besar Ijen No. 77C, Oro-Oro Dowo, Klojen, Kota Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 551265

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


- Nama : Enie Rachmawati
NIM : P17310173049
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan pada Ny. X Masa Hamil sampai dengan Masa Interval di PMB Widiani

*) coret yang tidak perlu


Malang, Januari 2020



(Ari Kusmiwiyati, SST.,M.Keb)
NIP. 19810621 200501 2 001



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) 536746
 - Kampus I : Jl. Srikojo No. 106 Jember, Telp: (0331) 486613
 - Kampus II : Jl. A Yani Sumberporeng Lamang, Telp: (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp: (0342) 801013
 - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp: (0354) 778093
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 3 Trenggaski, Telp: (0355) 791203
 - Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp: (0352) 461792
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktori@poltekkes-malang.ac.id

Malang 30 Juli 2019

Nomor : PP.04.03/5.0/ 2697 /2019
 Hal : Pemohonan Pengantar Studi Pendahuluan

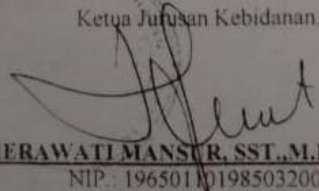
Kepada, Yth:
 Pimpinan PMB Widiani, A.Md.Keb.
 Di,-
MALANG

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 :

Nama : Enie Rachmawati
 N I M : P17310173049
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : V
 Judul : *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity Of Care) di PMB Widiam, A.Md.Keb.*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan.



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

Tembusan:
 1. Sdr. Enie Rachmawati
 2. Pertinggal

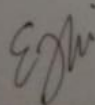
PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

1. Saya Enie Rachmawati mahasiswa program studi D-III kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penulisan laporan tugas akhir yang berjudul Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity Of Care di PMB Widiani Amd.Keb.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan masa interval 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 dan observasi.
4. Keuntungan yang diperoleh ibu dalam keikutsertaan dalam studi kasus ini adalah ibu mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan.
5. Dalam pelaksanaan studi kasus ini sesekali akan melakukan kunjungan ke rumah ibu untuk melakukan asuhan kebidanan.
6. 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.
7. 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 studi kasus ini, maka ibu dapat mengundurkan diri dari studi kasus ini.
8. Ibu dapat menghubungi penulis apabila ada hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penulisan dan kondisi ibu melalui no.hp 085865877974
9. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan.

Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang,2020






Peneliti







ENIE RACHMAWATI
NIM. P17310173049

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama Pembimbing : ARI KUSMIWIYATI, SST, M.Keb
 Nama Mahasiswa : ENIE RACHMAWATI
 NIM : P17310173049
 Tingkat/Prodi : 3B/D-III KEBIDANAN MALANG

| BIMBINGAN KE | TANGGAL | SARAN | TANDA TANGAN |
|--------------|------------|---|---|
| 1 | 04-10-2019 | Konsultasi judul dan tempat pengambilan kasus |  (ARI KUSMIWIYATI, SST, M.Keb) |
| 2 | 22-11-2019 | Latar belakang dan tujuan, konsep manajemen |  (ARI KUSMIWIYATI, SST, M.Keb) |
| 3 | 29-11-2019 | Latar belakang, konsep manajemen di revisi |  (ARI KUSMIWIYATI, SST, M.Keb) |
| 4 | 02-12-2019 | Perbaiki bab 1 |  (ARI KUSMIWIYATI, SST, M.Keb) |
| 5 | 10-12-2019 | Revisi BAB 1 dan BAB 2 |  (ARI KUSMIWIYATI, SST, M.Keb) |

| | | | |
|----|------------|--|--|
| 6 | 01-01-2020 | Revisi konsep manajemen |  (ARI KUSMIWIYATI, SST., M.Keb) |
| 7 | 14-01-2020 | Lengkapi semua sampai dengan lampiran |  (ARI KUSMIWIYATI, SST., M.Keb) |
| 8 | 21-01-2020 | <ul style="list-style-type: none"> - Referensi daftar pustaka harus lengkap - Lembar konsultasi - Lengkapi lampiran |  (ARI KUSMIWIYATI, SST., M.Keb) |
| 9 | 22-01-2020 | Acc uji proposal |  (ARI KUSMIWIYATI, SST., M.Keb) |
| 10 | 29-01-2020 | Revisi pasca sempro <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki POA - Selaraskan antara masalah dengan intervensi |  (ARI KUSMIWIYATI, SST., M.Keb) |
| 11 | 12-02-2020 | Acc Studi Kasus |  (ARI KUSMIWIYATI, SST., M.Keb) |
| 12 | 19-04-2020 | Menunggu semua fase selesai | |

| | | | |
|----|------------|--|---|
| | | |  (ARI KUSMIWIYATI, SST.,M.Keb) |
| 13 | 03-05-2020 | Perbaiki revisi sesuai dengan feedback yang telah dikirimkan via email |  (ARI KUSMIWIYATI, SST.,M.Keb) |
| 14 | 01-06-2020 | Perbaiki semuanya secara teliti, perbaiki semua penulisan |  (ARI KUSMIWIYATI, SST.,M.Keb) |
| 15 | 12-06-2020 | Acc uji hasil |  (ARI KUSMIWIYATI, SST.,M.Keb) |

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

Nama : _____ Umur Ibu : _____ Th.
 Hama ka : _____ Hasil Terakhir tgl : _____ Perkiraan Persalinan tgl : _____ bl
 Pendidikan : Ibu _____ Suami _____
 Pekerjaan : Ibu IRT Suami Sewasta

| KEL. F.R. | No. | Masalah / Faktor Risiko | SKOR | Tribulan | | | | | |
|-------------|-----|--|--|----------|----|-----|------------------|----|--|
| | | | | I | II | III | III ² | IV | |
| | | Skor Awal Ibu Hamil | 2 | | | | | | |
| I | 1 | Tertalu muda, hamil < 16 th | 4 | | | | | | |
| | 2 | a. Tertalu lambat hamil I, kavim > 4th b. Tertalu tua, hamil I > 35 th | 4 | | | | | | |
| | 3 | Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th) | 4 | | | | | | |
| | 4 | Tertalu lama hamil lagi (> 10 th) | 4 | | | | | | |
| | 5 | Tertalu banyak anak, 4 / lebih | 4 | | | | | | |
| | 6 | Tertalu tua, umur > 35 tahun | 4 | | | | | | |
| | 7 | Tertalu pendek < 145 Cm | 4 | | | | | | |
| | 8 | Pernah gagal kehamilan | 4 | | | | | | |
| | 9 | Pernah melahirkan dengan a. Tankan tang / vakum b. Uti drogoh c. Diben infus/Transfus | 4 | | | | | | |
| | II | 11 | Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) | 4 | | | | | |
| | | 12 | Pengakit Menstru Seksual | 4 | | | | | |
| | | 13 | Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi | 4 | | | | | |
| | | 14 | Hamil kembar 2 atau lebih | 4 | | | | | |
| | | 15 | Hamil kembar ai (Hydramnion) | 4 | | | | | |
| | | 16 | Bayi mati dalam kandungan | 4 | | | | | |
| | | 17 | Kehamilan lebih bulan | 4 | | | | | |
| JUMLAH SKOR | | | 2 | | | | | | |

PENYULUNAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

| No. (urut) | KEL. F.R. | PERS. KEHAMILAN | PERSALINAN DENGAN RISIKO | | |
|------------|-----------|-----------------|--------------------------|--------|---------|
| | | | RUJUKAN | TEMPAT | RUJUKAN |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |

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

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

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

Persalinan : Melahirkan tanggal : ____ / ____ / ____

RUJUKAN DARI : 1. Sendi 2. Dukun 3. Bilan 4. Puskesmas
RUJUKAN KE : 1. Bilan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

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

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

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

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2
MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
IBU :
 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
 c. Partus asma d. infeksi e. Lain-2
TEMPAT KEMATIAN IBU : 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
BAYI :
 1. Berat lahir : _____ gram, Laki-2/Pemempuan
 2. Lahir hidup : Appar Skor : _____
 3. Lahir mati, penyebab : _____
 4. Mati kemudian, umur : _____ hr, penyebab : _____
 5. Kelahiran bisu/akan tidak ada / ada

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

Keluarga Berencana : 1. Ya _____ / Sterilisasi _____
 2. Belum Tahu

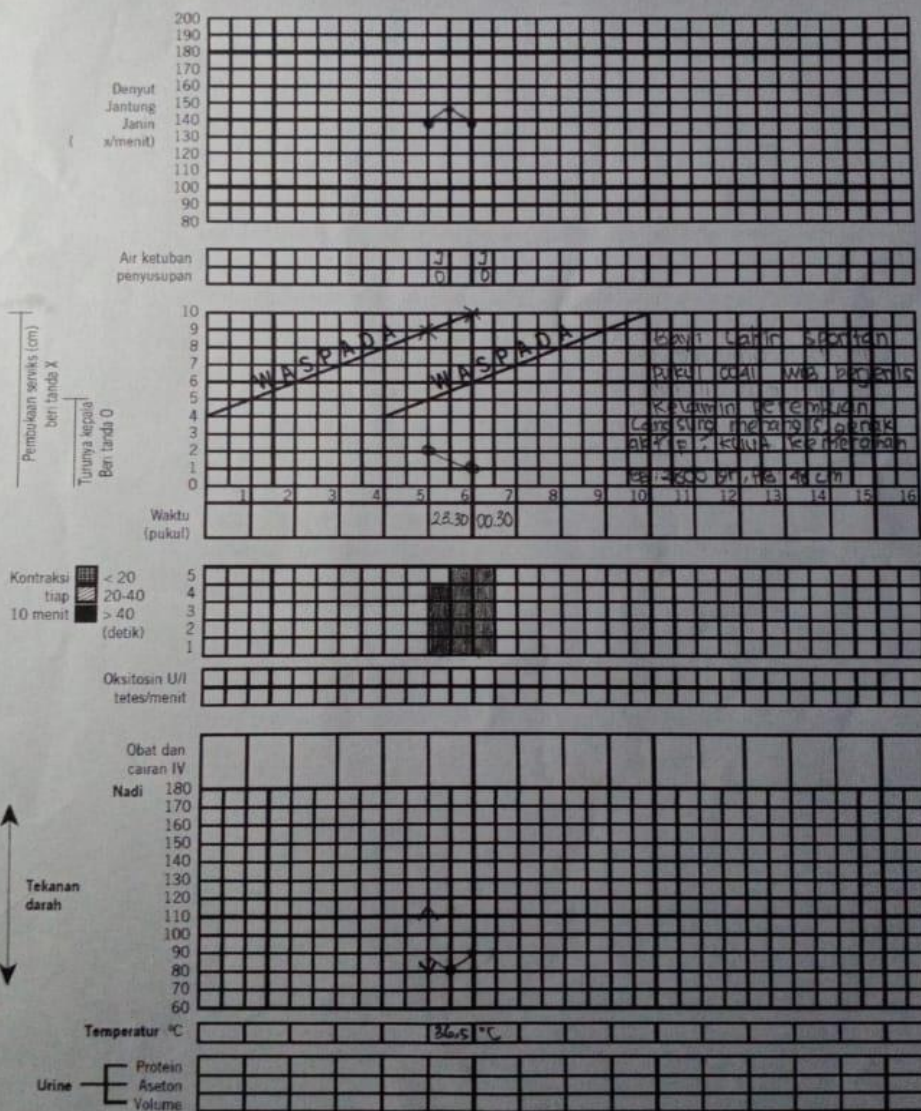
Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya _____ 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan : _____

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. | KEHAMLAN 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 | | ✓ |

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu Ny Y Umur 20 th G. I. P. O. A. O. Hamil 38-39 minggu
 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal 10 Maret 2020 Pukul 23.30
 Ketuban Pecah sejak pukul : 23.00 WIB Mules sejak pukul : 06.00 WIB Alamat : Gerdu 2/6



Makan terakhir pukul 15.00 WIB, jenis: nasi, sayur, lauk,
 porsi: 1 piring. Minum terakhir pukul: 19.00 WIB
 jenis: air putih, porsi: 1 gelas.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal 11-03-2020
- Nama bidan Widiyanti
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya PMB Widiyanti
- Alamat tempat persalinan: _____
- Catatan: rujuk, kala: I/II/III/IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

- KALA I**
- Partogram melewati garis waspada: Y/T
 - Masalah lain, sebutkan: _____

- Penatalaksanaan masalah Tsb: _____
- Hasilnya: _____

- KALA II**
- Episiotomi:
 - Ya, Indikasi _____
 - Tidak
 - Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
 - Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak

- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

- KALA III**
- Lama kala III 10 menit
 - Pemberian Oksitosin 10 U in?
 - Ya, waktu _____ menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan _____
 - Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan _____
 - Tidak
 - Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan _____

- PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**
- | Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|------------------|---------------|----------------|
| 1 | 00.51 | 110/80 | 84 | 36,78 | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 40 cc |
| | 00.06 | 110/80 | 82 | | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 35 cc |
| | 00.21 | 110/80 | 80 | | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 30 cc |
| | 00.36 | 110/80 | 85 | | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 30 cc |
| 2 | 01.06 | 110/80 | 82 | 36,62 | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 35 cc |
| | 01.36 | 110/90 | 80 | | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 20 cc |

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

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan _____
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Ya
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____

- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 - Ya, tindakan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak

- Laserasi:
 - Ya, dimana mukosa vagina, tutt Perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan _____

- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
- Jumlah perdarahan: ± 250 ml
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

- BAYI BARU LAHIR:**
- Berat badan 2800 gram
 - Panjang 48 cm
 - Jenis kelamin: L/P
 - Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan: _____
 - Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____

- Pemberian ASI
 - Ya, waktu 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan _____
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Hasilnya: _____

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

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|------------------|---------------|----------------|
| 1 | 00.51 | 110/80 | 84 | 36,78 | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 40 cc |
| | 00.06 | 110/80 | 82 | | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 35 cc |
| | 00.21 | 110/80 | 80 | | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 30 cc |
| | 00.36 | 110/80 | 85 | | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 30 cc |
| 2 | 01.06 | 110/80 | 82 | 36,62 | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 35 cc |
| | 01.36 | 110/90 | 80 | | 2 Ji & Pst | baik | Kosong ± 20 cc |

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

Nomor Registrasi Ibu : [redacted]
Nomor Urut di Kohort Ibu :
Tanggal menerima buku KIA :
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: *Bu. cornel 089217361789*

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : [redacted]
Tempat/Tgl. lahir : *20 th*
Kehamilan ke : *1* Anak terakhir umur: tahun
Agama : *Islam*
Pendidikan : *Tidak Sekolah/SD/SMP(SMU)/Akademi/Perguruan Tinggi**
Golongan Darah : *O*
Pekerjaan : *Swasta*
No. JKN :

Nama Suami : [redacted]
Tempat/Tgl. lahir : *22 th*
Agama : *Islam*
Pendidikan : *Tidak Sekolah/SD/SMP(SMU)/Akademi/Perguruan Tinggi**
Golongan Darah : *-*
Pekerjaan : *Swasta*

Alamat Rumah : *Gerdu 2/6*
Kecamatan :
Kabupaten/Kota :
No. Telp. yang bisa dihubungi : [redacted]

Nama Anak : L/P*
Tempat/Tgl. Lahir :
Anak Ke : dari anak
No. Akte Kelahiran :

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 16-06-2019
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 23-03-2020
 Lingkar Lengan Atas: 29.5 cm, KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 155 cm
 Colongan Darah:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: DM HT Gmelli
 Riwayat Alergi: Makanan Obat

| Tgl | Keluhan Sekarang | Tekanan Darah (mmHg) | Berat Badan (Kg) | Umur Kehamilan (Minggu) | Tinggi Fundus (Cm) | Letak Janin Kep/Su/Li | Denyut Jantung Janin/ Menit |
|----------|------------------|----------------------|------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------|
| 26/08/19 | Mual | 100/70 | 51 | 10-11 | 10x8 syrap | - | - |
| 16/09/19 | Kontrol | 92/70 | 52 | 13-14 | 3x15 syrap | Ball ⊕ | ⊕ 140 |
| 21/10/19 | lemas | 100/70 | 52,5 | 18 mgs | 2grit pat | Ball ⊕ | ⊕ 142 |
| 4/11/19 | tz | 105/72 | 53,5 | 20 wj | 2grit pat | Ball ⊕ | ⊕ 140 |
| 23/11/19 | Kontrol | 100/80 | 56,5 | 22-23 | 1gr ↑ pat | letak tinggi | ⊕ 140 |
| 22/12/19 | Kontrol | 100/70 | 58,5 | 26-27 | 1gr ↑ pat | letak tinggi | ⊕ 140 |
| 22/01/20 | Kontrol | 110/70 | 59,5 | 31-32 | 23cm | letak tinggi | ⊕ 136 |
| 5/2/20 | Kontrol | 110/70 | 62 | 33-34 | 26cm | letak tinggi | ⊕ 136 |
| 12/2/20 | Bahuk | 110/80 | 62,5 | 34-35 | 27cm | letak tinggi | ⊕ 130 |
| 22/2/20 | Kontrol | 90/70 | 62,5 | 35-36 | 29cm | letak tinggi | ⊕ 140 |
| 9/3/20 | - | 114/73 | 65 | 37 | 31 cm | letak tinggi | ⊕ 138 |

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

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas : 11-3-20 Pukul : 60-41 WIB
 Tanggal persalinan : 28-39 Minggu
 Umur kehamilan : 38-39 Minggu
 Dokter (Sidan) /lain-lain
 Penolong persalinan : (Normal) Tindakan
 Cara persalinan : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang)
 Keadaan ibu : Lokhia berbau/lain-lain
 Meninggal*

Keterangan tambahan :
 * Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir : 1
 Anak ke :
 Berat Lahir : 2800 gram
 Panjang Badan : 48 cm
 Lingkar Kepala : 32 cm
 Jenis Kelamin : ~~Laki-laki~~/Perempuan*

Kondisi bayi saat lahir:**

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Segera menangis | <input type="checkbox"/> Anggota gerak kebiruan |
| <input type="checkbox"/> Menangis beberapa saat | <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh biru |
| <input type="checkbox"/> Tidak menangis | <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan |
| <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh kemerahan | <input type="checkbox"/> Meninggal |

Asuhan Bayi Baru Lahir **::

- Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
- Suntikan Vitamin K1
- Salep mata antibiotika profilaksis
- Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

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

| JENIS PELAYANAN | KUNJUNGAN 1 (6 jam - 3 hari) | KUNJUNGAN 2 (4 - 28 hari) | KUNJUNGAN 3 (29 - 42 hari) |
|---|--|------------------------------|-------------------------------|
| | Tgl: 11/3/20 | Tgl: 17/3/20 | Tgl: 24/3/20 |
| Kondisi ibu nifas secara umum | Baik | Baik | Cukup |
| tekanan darah, suhu tubuh, respirasi dan nadi | 100/70 | 110/70 | 110/70 |
| perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri dan memeriksa payudara | perut cukup. Tpu 2jr + pst uc baik | lokasi sangkut | sebaik |
| lokha dan perdarahan | ✓ | ✓ | ✓ |
| Pemeriksaan jalan lahir | ✓ | ✓ | ✓ |
| Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif | ✓ | ✓ | + / + modif |
| Pemberian Kapsul Vit. A | - | - | - |
| Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan | - | - | - |
| Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas | ✓ | ✓ | ✓ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Memberi nasehat yaitu : | | | |
| Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan | ✓ | ✓ | ✓ |
| Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari | ✓ | ✓ | ✓ |
| Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin | ✓ | ✓ | ✓ |
| Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat | ✓ | ✓ | ✓ |
| Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi | - | - | - |
| Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan | ✓ | ✓ | ✓ |
| Perawatan bayi yang benar | - | ✓ | ✓ |
| Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress | ✓ | ✓ | ✓ |
| Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga | ✓ | ✓ | ✓ |
| Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan | ✓ | ✓ | - |

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

| Kunjungan Nifas/ Tanggal | Catatan Dokter/Bidan |
|---|--|
| Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tgl: 11/3/20 | K/u baik TFU 3j +pst uc baik Perd normal ± 150cc. (1 softek + penuh) |
| Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tgl: 17/3/20 | K/u baik TFU tak teraba. laktasi sangat baik 10/m ASI 100% 130 2900 gr menetes kuat. |
| Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tgl: 27/3/2020 | 140 laktasi TFU tak teraba. - laktasi 110/20 ASI +/- PO Banting |

Kesimpulan Akhir Nifas

Kedaaan Ibu**:

- Sehat
 Sakit
 Meninggal

Komplikasi Nifas**:

- Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 Lain-lain: Depresi post partum

Kedaaan Bayi**:

- Sehat
 Sakit
 Kelainan Bawaan
 Meninggal

**Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai



CATATAN IMUNISASI

| UMUR (BULAN) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----------------|---------|---------|---|---|---|
| Vaksin | | | | | |
| HB-0 (0-7 hari) | 11-3-20 | | | | |
| BCG | | 15/4 20 | | | |
| *Polio | | 15/4 20 | | | |
| *DPT-HB-Hib 1 | | | | | |
| *Polio 2 | | | | | |
| *DPT-HB-Hib 2 | | | | | |
| Polio 3 | | | | | |
| *DPT-HB-Hib 3 | | | | | |
| *Polio 4 | | | | | |
| *IPV | | | | | |
| Campak | | | | | |

40

| UMUR (BULAN) | 18 | 24 |
|--------------|----|----|
| Vaksin | | |

CATATAN IMUNISASI

- * Jarak antara (interval) pemberian vaksin DPT-HB-Hib n dan pemberian vaksin Polio minimal 4 minggu (1 bulan)
- ** Anak di atas 1 tahun (12 bulan) yang belum lengkap imunisasi dasar lengkap. Sakit ringan seperti batuk, pilek, diare, dan demam untuk imunisasi.
- *** Pemberian imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan diberikan minimal 4 minggu setelah DPT-HB-Hib 3 dan dapat diberikan dalam rentang usia 18-24 bulan.
- **** Pemberian imunisasi campak lanjutan diberikan minimal 4 minggu setelah campak terakhir dan dapat diberikan dalam rentang usia 18-24 bulan.

41

| Vaksin | | |
|--------|--|--|
| | | |

10

PENUNTUN BELAJAR PROSEDUR PERSALINAN NORMAL

Nilailah kinerja setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut:

- 1 **Perlu perbaikan:** langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan). Masih membutuhkan bantuan pelatih untuk perbaikan langkah dan cara mengerjakannya
 - 2 **Mampu:** langkah dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Waktu kerja masih dalam batas rata-rata waktu untuk prosedur terkait
 - 3 **Mahir:** langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien
- T/D Langkah tidak diamati (penilai menganggap langkah tertentu tidak perlu diperagakan)

Nama Peserta: Tanggal:

| KEGIATAN | KASUS |
|---|-------|
| I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA | |
| 1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sfinger ani membuka | |
| II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN | |
| 2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan: <ul style="list-style-type: none"> • tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), • alat penghisap lendir, • lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu: <ul style="list-style-type: none"> • menggelar kain di perut bawah ibu • menyiapkan oksitosin 10 unit • alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set | |
| 3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan | |
| 4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> 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 dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik) | |
| III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN | |
| 7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia • Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| tersebut dalam larutan klorin 0,5% → langkah # 9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah lanjutan | | | | | |
| 8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi | | | | | |
| 9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set. | | | | | |
| 10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 - 160x/ menit) <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil periksa dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf | | | | | |
| IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN | | | | | |
| 11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. <ul style="list-style-type: none"> • Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada • Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar | | | | | |
| 12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman | | | | | |
| 13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) • Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi • Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu • Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida | | | | | |
| 14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit | | | | | |
| V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI | | | | | |
| 15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm | | | | | |
| 16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu | | | | | |
| 17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan | | | | | |
| 18. Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan | | | | | |
| VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI | | | | | |
| Lahirnya Kepala | | | | | |
| 19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu | | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal | | | | |
| 20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <i>Perhatikan!</i> <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut | | | | |
| 21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan | | | | |
| Lahirnya Bahu | | | | |
| 22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang | | | | |
| Lahirnya Badan dan Tungkai | | | | |
| 23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik. | | | | |
| 24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk) | | | | |
| VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR | | | | |
| 25. Lakukan penilaian (selintas): <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK," lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia) Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke-26 | | | | |
| 26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu. | | | | |
| 27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli). | | | | |
| 28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. | | | | |
| 29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). | | | | |
| 30. Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama. | | | | |
| 31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ul style="list-style-type: none"> • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan penggungtingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. • Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan | | | | |

| | |
|--|--|
| <p>32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu- bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mamae ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu | |
| VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN(MAK III) | |
| 33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva | |
| 34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat | |
| <p>35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu. | |
| Mengeluarkan plasenta | |
| <p>36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas) • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual | |
| <p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal | |
| Rangsangan Taktil (Masase) Uterus | |
| <p>38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri) | |
| IX. MENILAI PERDARAHAN | |
| 39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. <i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan</i> | | | | | |
| 40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus. | | | | | |
| X. ASUHAN PASCA PERSALINAN | | | | | |
| 41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam | | | | | |
| 42. Pastikan kantung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi | | | | | |
| Evaluasi | | | | | |
| 43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering. | | | | | |
| 44. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. | | | | | |
| 45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik. | | | | | |
| 46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. | | | | | |
| 47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x / menit). <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan. • Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut. | | | | | |
| Kebersihan dan Keamanan | | | | | |
| 48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DDT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5 %, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering | | | | | |
| 49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya | | | | | |
| 50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi. | | | | | |
| 51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai | | | | | |
| 52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% | | | | | |
| 53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. | | | | | |
| 54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering | | | | | |
| 55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran | | | | | |
| 56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik. (pernafasan normal 40 - 60 kali /menit dan temperatur tubuh normal 36.5 - 37.5°C) setiap 15 menit. | | | | | |
| 57. Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan. | | | | | |
| 58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit | | | | | |
| 59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering | | | | | |
| Dokumentasi | | | | | |
| 60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang). | | | | | |