

Lampiran 1

**PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Duhita Dyah Apsari, S.Keb.Bd., M.Kes
2. NIP : 919910126202008201
3. Pangkat dan Golongan :
4. Jabatan : Dosen
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S-2 Kesehatan Reproduksi
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah : Jl. Gadang gang 21. C, Sakinah Permai No. 5 Malang
  - b. Telepon / HP : 082231891770
  - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112
  - d. Telepon kantor : (0341) 566075, 571388


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

Nama : Rizka Amalia  
NIM : P17310214083  
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. X di PMB Endah Nurika, S.Tr. Keb, Kota Batu

\*) Coret yang tidak di pilih

Malang, 26 November 2023

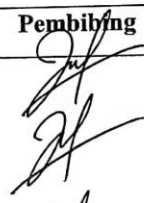





Pembimbing Utama,

  
Duhita Dyah Apsari, S.Keb., Bd., M.Kes  
NIP. 919910126202008201

## Lampiran 2

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rizka Amalia  
 NIM : P17310214083  
 Nama Pembimbing : Duhita Dyah Apsari, S.Keb., Bd., M.Kes  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) Pada Ny.  
 X di PMB Endah Nurika, S.Tr.Keb., Kota Batu

TGL	MATER KONSULTASI	TANDA TANGAN
		Pembimbing
21/9 2023	- Perbaiki BAB I - Perbaiki manajemen kebidanan (BAB II)	
29/11 2023	- Perbaiki BAB I - Perbaiki BAB III Lampiran	
4/12 2023	Perbaiki BAB III	
6/12 2023	ACC	
20/12 2023	revisi seminar proposal	
2/1 2023	ACC proposal pasca sempro	



9	Mengambil kasus dan																							
---	---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	penulisan laporan																				■												
10	Pendaftaran Ujian Sidang LTA																										■						
11	Pelaksanaan ujian sidang																												■				
12	Revisi																												■				
13	Penyerahan laporan LTA																												■				

**PLAN OF ACTION (POA)**

No	Rencana Kunjungan	Sasaran	Rencana Asuhan	Tujuan Asuhan	Alat dan Media	Tempat
1	Kunjungan I pada ibu hamil trimester III	Ibu dengan UK 36-37 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>Lakukan perkenalan dengan klien dan keluarga.</li> <li>Bina hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga.</li> <li>Jelaskan maksud dan tujuan pemberian asuhan yang akan dilakukan.</li> <li>Lakukan <i>inform consent</i>.</li> <li>Sepakati kontrak waktu untuk kegiatan asuhan secara berkala.</li> <li>Lakukan pengkajian pada ibudan keluarga.</li> <li>Anamnesa keluhan pada ibu.</li> <li>Berikan pelayanan 10 T <ol style="list-style-type: none"> <li>Timbang BB dan ukurTB.</li> <li>Pemeriksaan tekanandarah</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Proses pendekatan teraupetik cara awal membangun komunikasi serta membina hubungan yang baik dengan klien dan keluarga.</li> <li><i>Informed consent</i> untuk bukti klien dan keluarga mau dilakukan asuhan kehamilan hingga masa interval sesuai dengan persyaratan yang telah tertanda tangani.</li> <li>Anamnesa untuk menggali seluuruh informasi mengenai klien dan keluarga yang digunakan untuk data hasil observasi/pengkajian.</li> <li>Pelayanan asuhan 10 T untuk mengetahui keadaan ibu hamil dalam batas normal dan mendeteksi apakah ibu memiliki kelainan, tanda-tanda bahaya kehamilan pada kehamilan TM III.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Buku KIA</li> <li>Timbangan</li> <li>Microtoise</li> <li>Metlin</li> <li>Timbangan</li> <li>Stetoskop+ tensi</li> <li>Funandoskop /dopler</li> <li>Lembar balik kelasibu hamil.</li> <li>Handsc Boone</li> <li>Handsanitizer</li> <li>Easy touch Hb</li> <li>Easy touch GCU</li> <li>Alat Tulis</li> </ol>	TPMB Endah Nurika, S.Tr, Keb

			<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Pemeriksaan TFU</li> <li>d. Skrining Status dan pemberian imunisasi TT</li> <li>e. Pemberian Tablet FE</li> <li>f. Periksa status gizi</li> <li>g. Lakukan tes laboratorium</li> <li>h. Tentukan presentasi janin dan DJJ</li> <li>i. Tata laksana khusus</li> <li>j. Temu wicara</li> </ul> <p>9. Berikan edukasi dari hasil keluhan utama ibu dan edukasi disesuaikan dengan rencana asuhan</p> <p>10. Lakukan kontrak waktu dan penjadwalan kunjungan ulang untuk kegiatan senam hamil</p>	<p>5. Menjelaskan hasil pemeriksaan serta edukasi untuk menambah pengetahuan ibu apabila hal yang disampaikan mungkin terjadi ibu dapat mengatasi secara mandiri.</p> <p>6. Kunjungan ulang untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu serta keadaan lebih lanjut pada ibu hamil.</p>		
--	--	--	---	--	--	--

2.	Kunjungan II pada ibu hamil trimester III	Ibu dengan UK 37-38 Minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam sapa lakukan komunikasi atau pendekatan pada klien dan keluarga</li> <li>2. Evaluasi hasil kunjungan sebelumnya</li> <li>3. Menanyakan keluhan yang dirasakan ibu</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan pada ibu</li> <li>5. Pemberian edukasi terkait keluhan utama ibu dan edukasi materi sesuai dengan rencana asuhan</li> <li>6. Penatalaksanaan Senam Hamil</li> <li>7. Lakukan kontrak waktu dan penjadwalan kunjungan ulang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendekatan pada klientercipta hubungan yang baik</li> <li>2. Menganalisa keluhan ibu untuk mendiagnosis asuhan yang akan dilakukan</li> <li>3. Pemeriksaan dilakukan untuk mengetahui keadaan ibu hamil dalam batas normal dan mendeteksi apakah ibu memiliki kelainan, tanda-tanda bahaya kehamilan pada kehamilan TM III.</li> <li>4. Memberi tahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.</li> <li>5. Pemberian edukasi dilakukan untuk menambah wawasan ibu serta mengenai keluhan utama ibu.</li> <li>6. Kunjungan ulang untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu serta keadaan lebih lanjut pada ibu hamil.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handscoone</li> <li>2. Handsanitizer</li> <li>3. Buku KIA</li> <li>4. Metlin</li> <li>5. Stetoskop+ tensi</li> <li>6. Funandoskop /dopler</li> <li>7. Lembar balik senam ibu hamil.</li> </ol>	TPMB Endah Nurika, S.Tr.Keb
----	---	----------------------------	---	--	--	-----------------------------



4.	Persalinan	Ibu dengan usia kehamilan aterm	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi kemajuan persalinan pada kala I</li> <li>2. Lakukan 60 langkah APN</li> <li>3. Observasi 2 jam PP</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada persalinan dilakukan asuhan kala I—IV meliputi hasil untuk mendeteksi pola his, DJJ, tanda bahaya persalinan</li> <li>2. Melakukan persalinan sesuai dengan standart, (SOP) yang berlaku, mengajari ibu meneteki bayinya dalam 1 jam PP (IMD).</li> <li>3. Observasi 2 jam PP untuk mengidentifikasi adanya komplikasi pada pasca persalinan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handscoone</li> <li>2. Handsanitizer</li> <li>3. Lembar penapisan</li> <li>4. Lembar observasi</li> <li>5. Partograf</li> <li>6. Buku KIA</li> <li>7. Partus set, dan hecting set</li> <li>8. Perlengkapan persalinan (lampu sorot, handuk pakaian bersih ibu, pakaian bersih bayi, handuk, bedong, dsb)</li> <li>9. Tensimeter</li> <li>10. Stetoskop</li> <li>11. Doppler + gel</li> <li>12. Jam tangan</li> <li>13. Larutan klorin APD</li> </ol>	TPMB Endah Nurika, S.Tr.Keb
----	------------	---------------------------------	--	---	--	--------------------------------------

5.	Bayi Baru Lahir	Bayi Baru Lahir Usia 1—6 jam	<p>Asuhan pada BBL</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir</li> <li>2. Lakukan pemeriksaan fisik dan tanda bahaya jika kemungkinan terjadi setelah 1 jam PP</li> <li>3. Berikan vit K 1 mg, imunisasi Hb 0 salep mata antibiotik profilaksis setelah 1 jam PP dengan masing masing pemberian diberikan jarak aktu 1 jam</li> <li>4. Lakukan pemeriksaan pada bayi setelah 1 jam pp</li> <li>5. Perawatan tali pusat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan atau asuhan pada bayi baru lahir untuk memastikan keadaan bayi baik pada persalinan dengan tanda bayi menangis kuat, kulit kemerahan, bergerak aktif (dalam penilaian sepintas saat bayi lahir)</li> <li>2. Pemeriksaan fisik untuk mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada BBL</li> <li>3. Perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan pemenuhan imunisasi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handsanitizer</li> <li>2. Handscoone</li> <li>3. Imunisasi Hb0, Vit K, Salep mata profilaksis</li> <li>4. Stetoskop</li> <li>5. Timbangan bayi</li> <li>6. Alat mandi bayi (sabun, waslap)</li> <li>7. Bak</li> <li>8. Baskom</li> <li>9. Larutan klorin</li> <li>10. Kasa steril</li> </ol>	TPMB Endah Nurika, S.Tr.Keb
----	-----------------	------------------------------	--	---	--	-----------------------------

6.	Kunjungan Ibu Nifas (KFI)	Ibu nifas 6—48 jam PP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan umum dan fisik ibu nifas</li> <li>2. Cegah perdarahan masa nifas yang disebabkan atonia uteri dengan mengajarkan massase uterus pada ibu dan keluarga</li> <li>3. Pemberian Vitamin A</li> <li>4. Ajarkan cara mengurangi ketidaknyamanan masa nifas</li> <li>5. Edukasi ibu mengenai tanda bahaya di masa nifas</li> <li>6. Edukasi ibu dan keluarga mengenai konsumsi makan makanan tinggi protein</li> <li>7. Edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi</li> <li>8. Ajarkan cara menyusui yang benar.</li> <li>9. Ajarkan mobilisasi dini</li> </ol>	<p>Tujuan asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan pada ibu antarlain yakni :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk memantau uterus berkontraksi dengan baik yang berguna untuk mencegah perdarahan karena atonia uteri</li> <li>2. Mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu</li> <li>3. Mengetahui kebutuhan nutrisi ibu dan menghindarkan dari budaya tatak makan</li> <li>4. Dengan edukasi ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI pada bayinya</li> <li>5. Cara untuk mempercepat pemulihan di masa nifas</li> <li>6. Dengan edukasi ibu memahami dan mengetahui tanda bahaya masa nifas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handsanitizer</li> <li>2. Handscoone</li> <li>3. Tensimeter</li> <li>4. Stetoskop</li> <li>5. Thermometer</li> <li>6. Jam</li> <li>7. Buku KIA</li> </ol>	TPMB Endah Nurika, S.Tr. Keb
----	---------------------------	-----------------------	--	--	---	------------------------------

			10. Lakukan kontrak waktu dengan ibu mengenai kunjungan ulang	sehingga dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami masalah yang mungkingterjadi 7. Memantau ibu dapat menyusui bayinya dengan benar sehingga bayi mendapatkan nutrisi yang tercukupi 8. Mendeteksi secara dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan kunjungan rutin di masa nifas.		
--	--	--	---	--	--	--

7.	Kunjungan Neonatus I (KNI)	Neonatus usia 6—48 jam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan suhu bayi normal</li> <li>2. Pastikan bayi sudah BAK dan BAB</li> <li>3. Periksa adanya tanda infeksi pada tali pusat</li> <li>4. Beri edukasi mengenai perawatan pada BBL</li> <li>5. Periksa keadaan bayi (ikterus/tidak)</li> <li>6. Pastikan pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi</li> <li>7. Menginformasikan mengenai tanda bahaya yang mungkin terjadi pada neonatus.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah bayi hipotermia</li> <li>2. Memastikan bayi dalam keadaan normal dan memastikan bayi memiliki anus dengan bayi sudah BAB</li> <li>3. Mendeteksi adanya infeksi pada tali pusat</li> <li>4. Untuk memasikkan dan menambah pengetahuan ibu dan keluarga mengenai perawatan BBL secara mandiri di rumah dengan benar</li> <li>5. Memastikan adanya kelainan pada bayi</li> <li>6. Memastikan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handsanitizer</li> <li>2. Handscoone</li> <li>3. Tensimeter</li> <li>4. Stetoskop</li> <li>5. Thermometer</li> <li>6. Metlin</li> <li>7. Jam</li> <li>8. Perawatan tali pusat</li> <li>9. Buku KIA</li> <li>10. Format MTBM</li> <li>11. Alat tulis</li> </ol>	Rumah klien
----	----------------------------	------------------------	---	--	--	-------------

8.	Kunjungan Ibu Nifas II dan Kunjungan Neonatus II (KF 2, KN 2)	Ibu 3—7 hari masa postpartum Neonatus usia 3—7 hari	<p>Asuhan pada ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kunjungan nifaspertama</li> <li>2. Pemeriksaan TTV danpemfis</li> <li>3. Nilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan</li> <li>4. Pastikan pola kebiasaan ibu (istirahat cukup, dan mendapat nutrisi yang bergizidan cukup)</li> <li>5. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan benar</li> <li>6. Senam nifas</li> </ol> <p>Asuhan pada BBL</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 1. Lakukan pemeriksaan fisikpada bayi.</li> <li>3. Identifikasi adanya tanda- tanda bahaya pada bayi (ikterus,infeksi tali pusat)</li> <li>4. Pastikan bayi</li> </ol>	<p>Asuhan pada ibu bertujuan untuk :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentivikasi involusi uterus berjalan dengan semestinya, uterus dapat berkontraksi dengan baik, TFU dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>2. Mendeteksi adanya infeksi dan perdarahan abnormal</li> <li>3. Memantau adanya komplikasipada ibu</li> <li>4. Memantau kondisi istirahat dan pola makan ibu sesuai, teratur danbaik</li> <li>5. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar</li> <li>6. Membantu pemulihan orggan kandungan dan otot perineum</li> </ol> <p>Asuhan pad BBL bertjuan unuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendeteksi secara dini adanya kelainan dan tanda infeksi pada bayi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handsanitizer</li> <li>2. Handscoone</li> <li>3. Tensimeter</li> <li>4. Stetoskop</li> <li>5. Thermometer</li> <li>6. Jam</li> <li>7. Buku KIA</li> <li>8. Video senam nifas</li> <li>9. Perawatan talipusat</li> </ol>	TPMB Endah Nurika, S.Tr. Keb
----	---	---	---	---	---	------------------------------

			mendapatkan ASI dan pemenuhan nutrisi dengan baik	<ol style="list-style-type: none"><li>2. Ibu mengetahui tanda infeksi dan ikterus pada bayinya dan cara menghindari hal tersebut terjadi</li><li>3. Memastikan bayi terpenuhi kkebutuhan nutrisinya:</li></ol>		
--	--	--	---	--	--	--

9.	Kunjungan Ibu Nifas III dan Kunjungan Neonatus III (KF 3, KN 3)	Ibu dengan 8—28 hari postpartum dan Neonatus dengan usia 8—28 hari	<p>Asuhan pada ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kunjungan nifassebelumnya</li> <li>2. Lakukan pemeriksaan fisik TTV, pastikan involusi dan kontraksi ibu baik</li> <li>3. Pastikan pola kebiasaan ibu (istirahat cukup, dan mendapat nutrisi yang bergizidan cukup)</li> <li>4. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan benar</li> <li>5. Beri penjelasan atau edukasimengetahui KB</li> </ol> <p>Asuhan pada bayi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan fisik (BB PB,suhu)</li> <li>2. Pastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dengan cukup</li> <li>3. Periksa tanda infeksi</li> <li>4. Imunisasi DPT -1 dan polio2</li> </ol> <p>Konseling tentang imunisasi wajib dasar</p>	<p>Tujuan asuhan pada ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>2. Memantau apakah ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu</li> <li>3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup</li> <li>4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat tarak makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas</li> <li>5. Agar ibu mengetahui pentingnyamenyusui</li> <li>6. Agar ibu mau menggunakan KB, mengetahui macammacam kontrasepsi, dan dapat menentukan kontrasepsi yang dibutuhkan ibu</li> </ol> <p>Asuhan pada bayi bertujuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui pertumbuhan bayi sesuai</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handsanitizer</li> <li>2. Handscoone</li> <li>3. Tensimeter</li> <li>4. Thermometer</li> <li>5. Jam</li> <li>6. Buku KIA</li> <li>7. Stetoskop</li> <li>8. Leaflet KB</li> </ol>	TPMB Endah Nurika, S.Tr. Keb
----	---	--	--	---	--	------------------------------



				dengan usia Agar ibu tahu pentingnya pemenuhan nutrisi bagi bayi		
--	--	--	--	--	--	--

10	Kunjungan Ibu Nifas IV (KF 4)	Ibu dengan 29—42 hari post partum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanyakan keluhan ibu</li> <li>2. Kaji atau tanyakan mengenai penyulit selama masa nifas yang dialami oleh ibu</li> <li>3. Tanyakan hasil diskusi tentang keputusan ibu ber KB</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melihat keluhan ibu di periode masa terakhir nifas</li> <li>5. Mengidentifikasi ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu</li> <li>6. Ibu sudah siap dan menentukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handsanitizer</li> <li>2. Handscoone</li> <li>3. Buku KIA</li> <li>4. Lembar balik ABPK</li> </ol>	TPMB Endah Nurika, S.Tr, Keb
----	-------------------------------	-----------------------------------	--	--	--	------------------------------

**PERSETUJUAN MENJADI KLIEN**  
(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Hp :

Menyatakan bersedia untuk berperan serta dalam asuhan kebidanan yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. X di PMB Endah Nurika, S.Tr.Keb, Kota Batu”

Malang,.....

Mahasiswa,

Klien,

Rizka Amalia  
NIM.P17310214083

Arinda,

## KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : ..... Alamat : .....

Umur ibu : ..... Kec/Kab : .....

Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....

Hamil Ke ..... Haid Terakhir tgl ..... Perkiraan Persalinan tgl.....

**Periksa I**  
Umur Kehamilan : ..... bln Di.....

KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Yarikan tang / vakum	4					
	b. Uri diroboh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17. Letak sungsang	8					
	18. Letak lintang	8					
	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20. Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
	JUMLAH SKOR						

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

Persalinan Melahirkan tanggal : ...../...../.....

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

RUJUKAN :  
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

**Gawat Obstetrik :**  
Kel. Faktor Resiko I & II  
1. ....  
2. ....  
3. ....  
4. ....  
5. ....  
6. ....

**Gawat Obstetrik :**  
Kel. Faktor Resiko I & II  
1. Perdarahan antepartum  
3. Perdarahan postpartum  
4. Uri tertinggal  
5. Persalinan Lama

**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-lain  
**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 Lama 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 / Perempuan  
2. Lahir hidup : APGAR Skor .....  
3. Lahir mati, penyebab .....  
4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....  
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**  
1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab .....

**Keluarga Berencana** 1. Ya ...../Sterilisasi .....

**Kategori Keluarga Miskin** 1. Ya 2. Tidak

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	KEHAMILAN		KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRB	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

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

Nama : Ny. ....

Tanggal :

Pukul :

NO.	KRITERIA		YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar			
2.	Perdarahan pervaginam			
3.	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)			
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental			
5.	Ketuban pecah selama (>24 jam)			
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)			
7.	Ikterus			
8.	Anemia			
9.	Preeklamsi berat/eklamsia			
10.	Tinggi <i>fundus</i> 40 cm atau lebih			
11.	Demam >38°C			
12.	Gawat janin			
13.	Presentasi bukan belakang kepala			
14.	Tali pusat menumbung			
15.	Kehamilan ganda atau gammeli			
16.	Presentasi majemuk			
17.	Primipara fase aktif palpasi 5/5			
18.	Syok			

### PARTOGRAF

No. Register:  Nama Ibu/Bapak: Ny. A, Tn. M Umur: 32, 32 G. P. A. O Hamil 38-39 minggu  
 RS/Puskesmas/RB:  Masuk Tanggal: 20 / 2 / 2024 Pukul: 22.30 WIB  
 Ketuban Pecah: sejak pukul            WIB Mules sejak pukul 04.30 WIB Alamat: Sumberejo, Baku

**Denyut Jantung Janin (k/menit)**

200																			
180																			
160																			
140																			
120																			
100																			
80																			

**Pembukaan serviks (cm) bertanda X**

10																			
9																			
8																			
7																			
6																			
5																			
4																			
3																			
2																			
1																			
0																			

**Kontraksi 10 menit**

5																			
4																			
3																			
2																			
1																			

**Tekanan darah**

180																			
170																			
160																			
150																			
140																			
130																			
120																			
110																			
100																			
90																			
80																			
70																			
60																			
50																			

**Temperatur °C**


**Urine**

Protein																			
Aseton																			
Volume																			

Makan terakhir: Pukul 16.30 Jenis: nasi, ampel, telur Porsi: sedang  
 Minum terakhir: Pukul 21.30 Jenis: air putih Porsi: 1 gelas

Penolong

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 21 Feb 2024 Penolong Persalinan: Bidan  
 Tempat persalinan: [ ] rumah ibu [ ] Puskesmas [X] Klinik Swasta [ ] Lainnya  
 Alamat tempat persalinan: PMB Endah Nunka, S.Tr.Kob

KALA I

[ ] Partograf melewati garis waspada tidak  
 [ ] Lain-lain, Sebutkan .....  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....  
 Bagaimana hasilnya? : Lanjut kala II

KALA II

Lama Kala II: 30 menit Episiotomi: [X] tidak [ ] ya Indikasi : .....  
 Pendamping pada saat persalinan: [X] suami [ ] keluarga [ ] teman [ ] dukun [ ] tidak ada  
 Gawat Janin: [ ] miringkan Ibu ke sisi kiri [ ] minta Ibu menarik napas [ ] episiotomi  
 Distosia Bahu: [ ] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [ ] Lainnya .....  
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut : .....  
 Bagaimana hasilnya? : Lanjut kala III

KALA III

Lama Kala III: 5 menit Jumlah Perdarahan ..... ml  
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [X] ya [ ] tidak, alasan .....  
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [ ] ya [ ] tidak, alasan .....  
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? [X] ya [ ] tidak, alasan .....  
 c. Masase fundus uteri? [X] ya [ ] tidak, alasan .....  
 Laserasi perineum derajat ..... Tindakan: [ ] mengeluarkan secara manual [ ] merujuk  
 [ ] tindakan lain .....  
 Atonia uteri: [ ] Kompresi bimanual interna [ ] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [ ] Oksitosin drip  
 Lain-lain, sebutkan : .....  
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : .....  
 Bagaimana hasilnya? : Lanjut kala IV

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan: 2.950 gram Panjang: 50 cm Jenis Kelamin: L/P Nilai APGAR .....  
 Pemberian ASI < 1 jam: [X] ya [ ] tidak, alasan .....  
 Bayi baru lahir pucat/biru/emas: [ ] mengeringkan [ ] menghangatkan [ ] bebaskan jalan napas  
 [ ] stimulasi rangsang aktif [ ] Lain-lain, sebutkan : .....  
 [ ] Cacat bawaan, sebutkan .....  
 [ ] Lain-lain, sebutkan : .....  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....  
 Bagaimana hasilnya? : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.45	120/80	96	36,5	2 jr ↓ pst	baik	kosong	± 10 cc
	02.00	120/80	98		2 jr ↓ pst	baik	kosong	± 10 cc
	02.15	110/70	95		2 jr ↓ pst	baik	kosong	± 15 cc
	02.30	110/70	96		2 jr ↓ pst	baik	kosong	± 10 cc
2	03.00	110/60	96	36,5	2 jr ↓ pst	baik	kosong	± 10 cc
	03.30	110/60	93		2 jr ↓ pst	baik	kosong	± 15 cc

Masalah Kala IV : .....  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....  
 Bagaimana hasilnya? : .....

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KL		
		• Gizi		
		• Imunisasi		

**60 LANGKAH ASUHAN PERSALINAN NORMAL**

TINDAKAN	PENILAIAN			
	0	1	2	3
<b>I. MENGENALI TANDA DAN GEJALA KALA II</b>				
1. Mendengar dan melihat tanda persalinan Kala dua <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</li> <li>• Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina</li> <li>• Perineum tampak menonjol</li> <li>• Vulva dan sfingter ani membuka</li> </ul>				
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>				
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"> <li>• Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li> <li>• 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)</li> <li>• Alat penghisap lender</li> <li>• Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</li> </ul> Untuk ibu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggelar kain di perut bawah ibu</li> <li>• Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>• Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li> </ul>				
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 tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.				
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk memeriksa dalam.				



<p>6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).</p>				
<p><b>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b></p>				
<p>7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang</li> <li>• Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>				
<p>8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi</li> </ul>				
<p>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 larutan 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.</p>				
<p>10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi <i>uterus</i> mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</li> <li>• Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf</li> </ul>				

<b>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES BIMBINGAN MENERAN</b>				
<p>11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar</li> </ul>				
<p>12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran atau timbul kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasanyaman.</p>				
<p>13. Laksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ingin meneran atau saat muncul kontraksi yang kuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>• Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai</li> <li>• Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</li> <li>• Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi</li> <li>• Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu</li> <li>• Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menilai DJJ setiap kontraksi <i>uterus</i> selesai</li> <li>• Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran <math>\geq 120</math> menit (2 jam) pada primigravida atau <math>\geq 60</math> menit (1 jam) pada multigravida</li> </ul>				
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, bila ibu belum merasa ada dorongan untuk menerandalam waktu 60 menit.				
<b>V. PERISAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI</b>				
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawahibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.				
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokongibu.				
17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat danbahan.				
18. Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan.				
<b>VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI</b>				
<b>Lahirnya Kepala</b>				
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 yangsesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagianatas kepala bayi</li> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di duatempat dan potong di antara dua klem tersebut</li> </ul>				
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang				

berlangsung secara spontan.				
<b>Lahirnya Bahu</b>				
<p>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</p> <p>depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.</p>				
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b>				
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi sertamenjaga bayi terpegang baik.				
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara 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).				
<b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>				
<p><b>25.</b> Lakukan penilaian (selintas):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (Lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia)</p> <p>Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26</p>				
<p>26. Keringkan tubuh bayi</p> <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang</p>				

kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.				
27. Periksa kembali rahim untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli).				
28. Beritahu ibu bahwa dia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan 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 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat 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.				
<p><b>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut</li> <li>• 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</li> <li>• Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan</li> </ul>				
<p>32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam</li> <li>• 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</li> <li>• Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu</li> </ul>				
VIII. PENATALAKSANAAN AKTIF PERSALINAN KALA III				
33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.				
34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.				
<p>35. Pada saat rahim 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"> <li>• Jika rahim tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu</li> </ul>				
Mengeluarkan Plasenta				
<p>36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorongan kearah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika rahim tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar-lantai-atas)</li> <li>• Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh</li> <li>3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>4. Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya</li> <li>5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual</li> </ol> </li> </ul>				
<p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban</p>				
<p>terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 selaput yang tertinggal</li> </ul>				
<p>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</p>				
<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"> <li>• Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika rahim tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsang taktil/masase (Lihat penatalaksanaan Atonia Uteri)</li> </ul>				
<p>IX. MENILAI PERDARAHAN</p>				
<p>39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang</p>				

menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.				
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.				
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN				
41. Pastikan rahim berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.				
42. Pastikan kandung kemih kosong . Jika kandung kemih penuh, lakukan katerisasi.				
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 (40-60x/menit) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk kerumah sakit</li> <li>• Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan</li> </ul>				



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut</li> </ul>				
Kebersihan dan Keamanan				
<p>48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.</p>				
<p>49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.</p>				
<p>50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.</p>				
<p>51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</p>				
<p>52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.</p>				
<p>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.</p>				
<p>54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>				
<p>55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.</p>				
<p>56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi).</p>				

Patikan kondisi bayi tetap baik (pernapasan normal 40-60 x/menit dan temperature tubuh normal 36,5-37,5OC) setiap 15 menit.				
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa 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).				

*Lampiran 11*

