

LAMPIRAN



Lampiran1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK STUDI KASUS

Denpasar, 17 Maret 2023

Kepada:

Yth. Achika

di

Tempat

Dengan hormat,

Gusti Ayu Erna Mahayani, selaku mahasiswa Program Studi Profesi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali akan mengadakan asuhan kebidanan dalam bentuk studi kasus, untuk Laporan *Continuity of Care* dengan judul “Asuhan Kebidanan Bekesinambungan pada Ibu “AD” Umur 32 Tahun Multigravida Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar”. Berdasarkan tujuan tersebut, Saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden asuhan kebidanan dalam Laporan *Continuity of Care* ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan.

Kesediaan ibu dalam asuhan kebidanan ini Sangat Saya harapkan untuk kelancaran asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini. Atas kerjasamanya dan bantuannya, saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Penulis,



Gusti Ayu Erna Mahayani

NIM. 202215901012

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUAN MENJADI RESPONDEN STUDI KASUS

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Achika Deviyanti

Umur : 24 tahun

Alamat : Perumahan Ambengan Residence No 4, Blok 4 Pesanggaran,
Denpasar Selatan

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang maksud dan tujuan asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini:

Judul : ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. "AD" UMUR 32 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR TAHUN 2023

Nama Penulis : Gusti Ayu Erna Mahayani

Lokasi Studi Kasus : di PMB Ni Nengah Sukartini, SST

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini dengan sadar, sukarela, dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini, Saya tanda tangani agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 17 Maret 2023

Subjek Studi Kasus



(Achika Deviyanti)

Lampiran 3

LEMASA PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Gusti Ayu Erna Mahayani

Tempat/Tgl Lahir : Amlapura, 02 Pebruari 1995

Program Studi : Profesi Bidan

NIM : 202215901012

dengan ini menyatakan bahwa Laporan COC berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny "AD" Umur 32 Tahun Multigravida Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023** benar bebas

karya orisinil saya dan bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 7 Juni 2023

Yang membuat pernyataan,



(Gusti Ayu Erna Mahayani)

NIM. 202215901012

Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Guati Ayu Erna Mahayani

NIM : 202215901012

Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny “AD” Umur 32 Tahun Multigravida Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang dikonsultasikan	Perbaikan yang diberikan	Tanda tangan pembimbing
1	Jumat/28 April 2023	Bab I sampai Bab III COC	1.Lanjutkan pembuatan selanjutnya ke Bab	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, S.ST., M.Keb
2	Senin/ 1 Mei 2023	Bab I sampai Bab III COC	1. Perbaikan tata tulis, spasi dipakai 2 sesuaikan dari bab 1 sampai bab 6 2. Penulisan ukuran huruf pada sumber tabel sesuaikan dengan font	Maria Gabriela Yuniati, S.ST., M.Keb.
3	Rabu/10 Mei 2023	Bab I sampai Bab IV COC	1. Pada bab IV Asuhan yang diberikan sesuaikan dengan standar	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, S.ST., M.Keb

4	Kamis/11 Mei 2023	Bab I sampai Bab IV COC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tata tulis 2. Sesuaikan dengan pedoman COC 3. Lengkapi kekurangan yang belum dilengkapi 	<p>Maria Gabriela Yuniati, S.ST., M.Keb.</p>
5	Rabu/31 Mei 2023	Bab I sampai Bab IV COC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lengkapi Lampiran 	<p>I Gusti Ayu Raras Pramingrum, S.ST., M.Keb</p>
6	Rabu/31 Mei 2023	Bab I sampai Bab IV COC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nama dan gelar pembimbing dan penguji menggunakan huruf kapital dan dilengkapi dengan NIDN 2. Nama dan gelar kaprodi menggunakan huruf kapital dan dilengkapi dengan NIDN 3. Pada lembar pengesahan dilengkapi tanggal ujian 4. Pada kata pengantar hapus semua kata di setiap akhir kalimat 5. Tanggal pada kata pengantar gunakan bulan Juni 6. Nama diganti dengan penulis 7. Pada daftar isi perbaiki kesalahan penulisan 8. Hapus semua titik-titik di setiap akhir kalimat pada daftar lampiran 9. Lengkapi ringkasan penelitian 10. Penulisan 	<p>Maria Gabriela Yuniati, S.ST., M.Keb.</p>

			bahasa asing dicetak miring 11. Perbaharui referensi 12. Perbaiki tabel	
7	Kamis/1 Juni 2023	Bab I sampai Bab VI COC	1. ACC lanjutkan pembuatan power point	I Gusti Ayu Raras Praminingrum, S.ST., M.Keb
8	Selasa/6 Juni 2023	Bab I sampai Bab IV COC	1. ACC lanjutkan pembuatan power point	Maria Gabriela Yuniati, S.ST., M.Keb.
9	Kamis/8 Juni 2023	Power point	1. ACC power point	I Gusti Ayu Raras Praminingrum, S.ST., M.Keb
10	Kamis/8 Juni 2023	Power point	ACC power point	Maria Gabriela Yuniati, S.ST., M.Keb.

Lampiran 5

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN

1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (1,2,3)
2. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
3. ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS (KF1, KF2, KF3, KF4)
4. ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (KN1, KN2, KN3)



FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ibu "AD"
Umur : 32 Tahun
Asuhan yang diberikan : Asuhan Kehamilan Trimester III, Asuhan Persalinan, Asuhan Nifas, Asuhan Bayi Baru Lahir Sampai Neonatus, dan Asuhan Keluarga Berencana.

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf
<p>Jumat, 17 Maret 2023, Pukul 18.00 wita</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p>	<p>KU: baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 59 kg, TD: 100/70 mmHg, S: 36,5°C, Konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, pada leher tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar thyroid serta pembesaran kelenjar limfe, pada payudara terlihat simetris, bersih dan puting susu menonjol, TFU: 3 dibawah Px , DJJ: 145x/ menit, kuat dan teratur. Refleks patella: +/+, Oedema -/-. Hasil lab (17-01-2023): Golda: A, Hb: 11,2 gr/dl, protein urine: negatif, glukosa urine: negative.</p>	<p>G4P3A0 UK 37 minggu 6 hari T/H intrauterine.</p>	<p>Pemberian terapi SF 1x1 (10 tablet), Vitamin C 500 mg (10 Tablet), KIE nutrisi, baca buku KIA, tanda bahaya kehamilan trimester III, dan cek laboratorium lengkap di puskesmas I Denpasar Selatan.</p>	<p align="center">  Erna </p>

<p>Juma, 17 Maret 2023 Pukul 09.00 di Puskesm as IV Denpasa r Selatan</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin cek laboratorium (Data diambil dari hasil pemeriksaan di buku KIA)</p>	<p>KU baik, Kesadaran: composmentis, BB: 61 kg (BB sebelum hamil 52 kg), TD: 120/68 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi : 20 x/menit, suhu 36,5oC, Konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, pada leher tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar thyroid serta pembesaran kelenjar limfe, pada payudara terlihat simetris, bersih dan puting susu menonjol. TFU 4 dibawah px, MCD: 32 cm, DJJ: 150 x/menit, kuat dan teratur. Oedema: -/-, Refleks Patela: +/+. Hasil lab triplel (23-01-2023) HIV: Non Reaktif, HbSAg: negatif, Sifilis: Non Reaktif</p>	<p>G4P3A0 UK 37 minggu 6 hari T/H intrauterine.</p>	<p>5. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 6. Memberikan KIE tentang : d. Mengingat kembali tanda bahaya trimester III pada buku KIA halaman 8-9, ibu paham e. Mengingat ibu untuk berpartisipasi di grup <i>WhatsApps</i> kelas ibu hamil Puskesmas IV Denpasar Selatan karena materi diberikan sesuai dengan pertemuan kelas, ibu paham f. Memberikan suplemen : a. SF 1x60 mg (xxx) b. Vitamin C 1x50 mg (xxx) 7. Menginformasikan kunjungan ulang sebulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu paham 8. Melakukan pendokumentasian asuhan.</p>	<p>Bidan Puskesmas</p>
---	--	--	---	--	----------------------------



<p>Jumat, 24 Maret 2023, pukul 09.00 wita</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kontrol kehamilan</p>	<p>KU baik, kesadaran composmentis, BB: 62 kg, TD: 100/60 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 82 x/menit, respirasi: 20 x/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, pada leher tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar thyroid serta pembesaran kelenjar limfe, pada payudara terlihat simetris, kotor dan puting susu menonjol. TFU: 1/2 pusat- px, MCD: 32 cm, DJJ: 138 x/menit, kuat dan teratur. Oedema: -/-, Refleks patella: +/+</p>	<p>G4P3A0 UK 38 minggu 6 hari T/H intrauterine Masalah: kebersihan payudara ibu kurang.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 3. Memberikan dukungan secara emosional bahwa ibu bisa melalui kehamilan dengan sehat, ibu kooperatif. 4. Memberikan KIE tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya kehamilan trimester III pada buku KIA tentang mual dan muntah secara terus menerus, demam tinggi, sakit kepala terus menerus, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, janin dirasakan kurang bergerak serta keluar air ataupun darah dari jalan lahir. Ibu paham b. Edukasi cara perawatan payudara selama hamil, ibu paham. c. Tetap menjaga pola istirahat dan pola makan supaya ibu lebih siap menghadapi persalinan, ibu paham penjelasan yang diberikan 4. Memberikan suplemen : <ol style="list-style-type: none"> c. SF 1x60 mg (x) d. Vitamin C 1x50mg(x) 6. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu paham 7. Melakukan pendokumentasian 	<p style="text-align: center;">  Erna </p>
---	---	--	---	--	--

<p>Jumat, 31 Maret 2023, pukul : 17.00 wita</p>	<p>ibu mengeluh nyeri perut bawah</p>	<p>KU baik, kesadaran composmentis, BB : 63,5 kg, TD : 110/70 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 84 x/menit, respirasi: 20 x/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, pada leher tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar thyroid serta pembesaran kelenjar limfe, pada payudara terlihat simetris, bersih dan puting susu menonjol. TFU: 4 jari bawah px, teraba bagian lunak besar, teraba bagian keras memanjang diperut bagian kanan dan bagian kecil janin pada perut bagian kiri ibu, teraba satu bagian bulat keras pada perut bagian bawah dan masih dapat digoyangkan, tangan pemeriksa sejajar. MCD: 33 cm, DJJ: 140 x/menit, kuat dan teratur.</p>	<p>G4P3A0 UK 39 minggu 5 hari preskep U puka T/H intrauterine. Masalah : ibu mengeluh nyeri perut bawah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Memberikan dukungan secara emosional bahwa ibu bisa melalui kehamilan dengan sehat, ibu kooperatif. 3. Memberikan KIE tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Fisiologi keluhan nyeri perut bawah pada kehamilan trimester III karena kepala bayi sudah menekan pintu atas panggul. Ibu paham b. Ingatkan untuk tetap melakukan <i>exercise</i>, jalan kaki ringan semampu ibu dan latihan pernapasan perut serta rutin melakukan pemijatan perineum, ibu paham. c. Tetap menjaga pola istirahat, pola makan dan kebersihan, ibu paham. d. KIE untuk melanjutkan terapi yang diperoleh sebelumnya. e. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang tanggal 3 april jika sampai tanggal 2 april tidak muncul tanda-tanda persalinan atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu paham. f. Melakukan pendokumentasian asuhan 	<p style="text-align: center;"> Erna</p>
---	---	--	---	---	---

<p>Sabtu, 1 April 2023, Pukul 12.30 WITA</p>	<p>Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 06.00 wita (18/03/22) dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 12.30 wita. Ibu mengatakan makan terakhir tadi pukul 11.00 wita dengan komposisi satu piring nasi, dua sendok sayur, satu potong ayam. Minum terakhir pukul 12.00 wita jenis air putih. BAB terakhir pagi pukul 07.00 wita dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan. BAK terakhir pukul 11.30 wita warna kuning jernih. Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya.</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/68 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,4°C.</p> <p>Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum. MCD: 33cm. TFU: 4 jari bawah px, teraba bagian lunak besar, teraba bagian keras memanjang diperut bagian kanan dan bagian kecil janin pada perut bagian kiri ibu, teraba satu bagian bulat keras pada perut bagian bawah dan tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk PAP, tangan pemeriksa sejajar. Perlimaan: 3/5, Kandung kemih tidak penuh, his tiga kali dalam 10 menit durasi 40-45 detik. Auskultasi: DJJ 145 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas: tidak oedema dan reflek patella positif. Genitalia: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, tidak ada oedema pada labia, tidak ada varises, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid. VT: vulva dan vagina normal, porsio lunak, pembukaan 6 cm, tidak ada penyusupan dan selaput ketuban utuh, eff 75 %, penurunan di Hodge II, ttbk/tp.</p>	<p>G4P3A0 UK 39 minggu 6 hari preskep U puka T/H intrauterine + kala I fase aktif.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal, ibu dan suami merasa tenang. 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk melakukan pernapasan dalam dan massase ringan di punggung bagian bawah, ibu menerima dan bersedia melakukannya. 4. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan nutrisi, ibu makan setengah roti. Ibu minum teh hangat 100 cc. 5. Memberikan KIE peran pendamping, keluarga kooperatif dan mau membantu ibu. 6. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat Ibu, Ibu dapat istirahat disela-sela his dan Ibu dapat tidur miring kiri. 7. Mengajarkan Ibu tehnik meneran yang benar saat persalinan, Ibu paham. 8. Melakukan observasi DJJ dan His setiap jam, kemajuan persalinan dan tanda vital setiap 4 jam. 	<p style="text-align: center;"> Erna</p>
--	---	--	--	---	---

<p>Sabtu, 2 April 2023, Pukul 14.00 WITA</p>	<p>Ibu mengatakan perut terasa lebih kencang dan tak tertahankan serasa ingin buang air besar dan terasa keluar air yang banyak dari jalan lahir.</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, N: 84x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,5 °C, Perlimaan: 1/5, Auskultasi DJJ 140 x/menit kuat dan teratur. His 5 kali dalam 10 menit durasi 45-50 detik. Hasil inspeksi tampak air ketuban, jernih dan terdapat tanda-tanda persalinan kala II yaitu perineum menonjol dan vulva membuka. VT dengan hasil vulva/vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK posisi kanan depan, molase 0, eff 100%, penurunan di Hodge III+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p>	<p>G4P3A0 UK 39 minggu 6 hari + PK II</p>	<p>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan, ibu dalam posisi setengah duduk. 3. Memantau DJJ disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal. 4. Memimpin persalinan saat ada kontraksi, ibu mendedan efektif. 5. Memberitahu ibu untuk mendedan kembali dan membantu kelahiran bayi, bayi lahir spontan pukul 14.15 wita, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. 6. Menyelimuti bayi diatas perut ibu, bayi tampak lebih hangat. 	<p> Erna</p>
--	---	---	---	--	---



<p>Sabtu, 1 April 2023 Pukul 14.16 Wita</p>	<p>Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir dan perutnya masih terasa mulas.</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif. Bayi: Tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin : laki-laki.</p>	<p>G4P3A0 PsptB + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin, Ibu mengetahui dan bersedia. 3. Menginjeksikan oksitosin 10 IU secara IM di paha kanan luar 1/3 bagian atas, Kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi. 4. Mengeringkan bayi 5. Mengganti handuk yang basah dengan handuk baru, bayi sudah terjaga kehangatannya. 6. Menjepit dan memotong tali pusat, Tidak ada perdarahan tali pusat. 7. Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, Bayi telah diposisikan seperti katak dan bayi dalam keadaan nyaman dalam dekapan ibu tanpa menggunakan pakaian dengan diselimuti kain dan topi. 8. Meminta bantuan suami untuk menjaga bayi dalam mencari puting susu ibu, suami paham 9. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), Plasenta lahir spontan kesan lengkap pukul: 14.25 Wita. 	 Erna
---	--	--	---	--	---

				<p>10. Melakukan massase fundus uteri, Kontraksi uterus baik.</p> <p>11. Memeriksa kelengkapan plasenta, Plasenta dalam keadaan utuh dan kesan lengkap tidak ada kalsifikasi</p>	
--	--	--	--	--	--



<p>Sabtu, 1 April 2023 Pukul 14.26 WITA</p>	<p>Ibu merasa lega setelah plasenta lahir</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8⁰C, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak robekan di mukosa vagina, otot dan kulit perineum, dan tidak ada perdarahan aktif.</p>	<p>P4004 + PK IV + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 5. Mengevaluasi estimasi perdarahan, perdarahan tidak aktif, jumlah darah keluar ± 150 cc 6. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi. 7. Memberikan terapi oral yaitu asam mefenamat 3 x 500 mg/hari, SF 2 x 300 mg, Vitamin A 1x 200.000 IU 8. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dalam batas normal. (hasil di partograf terlampir). 9. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu. 	<p style="text-align: right;">  Erna </p>
---	---	---	---	---	--

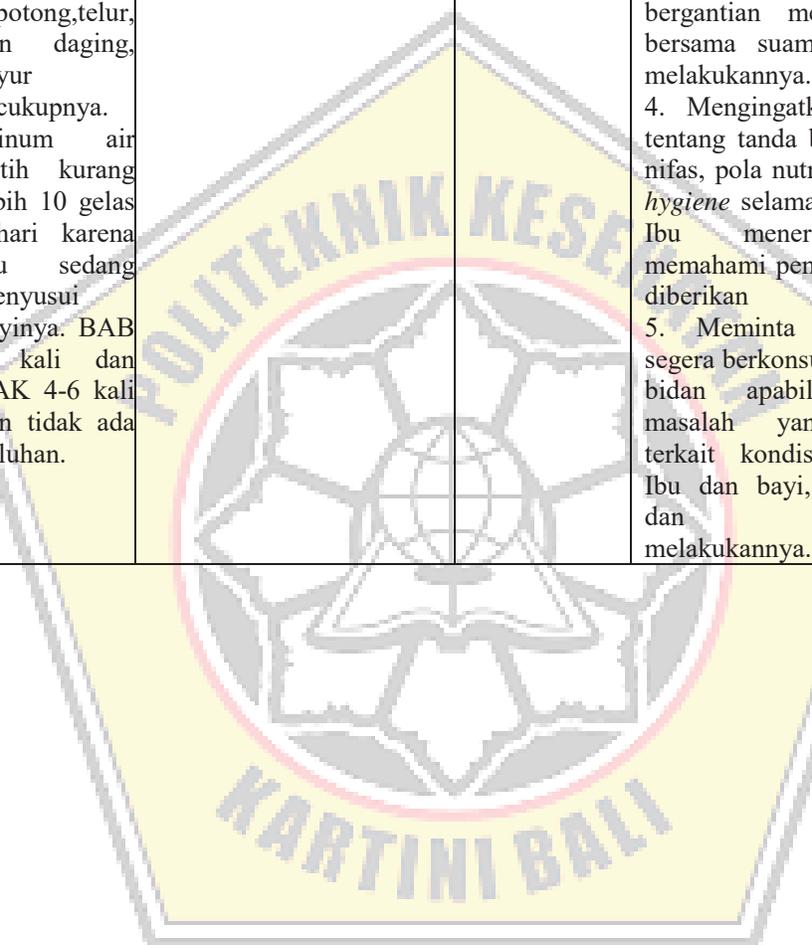
<p>Sabtu, 1 April 2023 Pukul 16.25 WITA di PMB Ni Nengah Sukartini, S.ST</p>	<p>Ibu merasa sedikit lelah dan lemas namun ibu sangat bahagia karena proses persalinan berjalan lancar.</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2⁰C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra dan tidak ada tanda infeksi.</p>	<p>P4004 PSptB dua jam <i>postpartum</i> + Vigerous baby dalam masa adaptasi Masalah: ibu merasa lelah dan sedikit lemas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2.Memberikan KIE untuk istirahat dan pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas, ibu paham dan mengerti penjelasan yang diberikan. 3.Membimbing ibu dan suami dalam melakukan masase fundus uteri, ibu dan suami mampu melakukannya. 4.Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini, Ibu sudah mampu miring kekiri dan kanan serta duduk. 5.Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, ibu bersedia dan mampu melakukannya. 6.Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu paham penjelasan yang diberikan. 7.Memindahkan ibu dan bayi ke ruang perawatan, ibu sudah berada di kamar nifas dan rawat gabung bersama bayi. 	 Erna
--	--	---	---	---	---



<p>Minggu, 2 April 2023 pukul: 08.00 wita</p>	<p>Ibu sudah merasa lebih baik dan sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu belum mengetahui senam kaegel.</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2°C. ASI kolostrum keluar lancar, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i> dan tidak ada tanda infeksi.</p>	<p>Ibu P4004 P.Spt.B 18 jam <i>postpartum</i>. Masalah: Ibu belum mengetahui tentang senam kaegel</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Membimbing ibu untuk melakukan senam kaegel, ibu mampu melakukannya. 3. Memberitahu kepada suami untuk mendampingi ibu selama masa nifas dan ikut membantu merawat bayi 4. Membimbing Ibu dan memberikan KIE tentang cara menyusui yang benar dengan posisi duduk dan berbaring. Ibu bias melakukannya dan memilih untuk menyusui dengan posisi duduk 5. Membimbing Ibu dan suami cara menyendawakan bayi. Ibu dan suami paham dan dapat melakukannya 6. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu dan menyiapkan ibu untuk pulang ke rumahnya. TTV ibu dalam batas normal dan ibu sudah terlihat bugar kembali. 7. Meginformasikan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi untum mengatur jarak kehamilan. Ibu ingin menggunakan kontrasepsi implant setelah 42 hari masa nifas. 	 Erna
---	--	---	---	---	---

<p>Selasa, 4 April 2023 Pukul 17.00 WITA di Rumah ibu "AD"</p>	<p>Ibu mengatakan saat ini masih sedikit nyeri pada perut bagian bawah. Pola nutrisi ibu yaitu ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, 2-3 potong tempe/ tahu/ perkedel, daging/telur, sayur secukupnya. Minum air putih kurang lebih 10 gelas sehari. BAB 1 kali dan BAK 6-7 kali dan tidak ada keluhan.</p>	<p>Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>. Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36,5°C. ASI kurang lancar, pemeriksaan TFU pertengahan pusat sympisis, pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i> dan tidak ada tanda infeksi. Ekstremitas tidak oedema dan tidak ada tanda homan.</p>	<p>P4004 <i>postpartum</i> hari ke-3 Masalah: ASI keluar kurang lancar.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan yang dialami ibu berjalan secara fisiologis karena merupakan proses involusi uterus, ibu paham penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE tetap melakukan senam kaegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan mau melakukan. 3. Memberikan KIE tentang nutrisi, yaitu kebutuhan protein pada ibu menyusui dengan sumber protein tinggi yaitu telur, ikan dan susu. Ibu paham penjelasan. 4. Melakukan pijat oksitosin, ibu merasa lebih rileks dan nyaman. 5. Mengingatkan ibu terkait <i>personal hygiene</i> yaitu cuci tangan, ganti pembalut minimal dua kali, dan pastikan tetap dalam keadaan kering, ibu paham penjelasan yang diberikan. 6. Memberikan KIE tentang tetap menjaga pola istirahat, ibu paham penjelasan yang diberikan. 7. Meminta ibu untuk segera berkonsultasi dengan bidan apabila terdapat masalah yang dialami, ibu paham penjelasan yang diberikan. 	 Erna
--	---	---	---	--	---

<p>Rabu 24 April 2023 Pukul 17.00 WITA di Rumah Ibu "AD"</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk saat ini. Nyeri perut sudah tidak dirasakan lagi. Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, tempe/tahu 2-3 potong, telur, dan daging, sayur secukupnya. Minum air putih kurang lebih 10 gelas sehari karena ibu sedang menyusui bayinya. BAB 1 kali dan BAK 4-6 kali dan tidak ada keluhan.</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,3°C. ASI keluar lancar, tidak ada payudara bengkak. TFU sudah tidak teraba, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea serosa, dan tidak ada tanda infeksi.</p>	<p>P4004 <i>postpartum</i> hari ke-13</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu di buku KIA, ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberi KIE untuk menyusui bayinya hingga payudara terasa kosong kemudian berganti ke payudara lainnya, Ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE agar ibu tidur mengikuti jam tidur bayi dan saling bergantian menjaga bayi bersama suami, ibu mau melakukannya. 4. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya masa nifas, pola nutrisi, <i>personal hygiene</i> selama masa nifas, Ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan 5. Meminta ibu untuk segera berkonsultasi dengan bidan apabila terdapat masalah yang dialami terkait kondisi kesehatan Ibu dan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya. 	 Erna
--	---	--	---	---	---



<p>Selasa, 2 Mei 2023 Pukul 10.00 WITA di rumah Ibu "AD"</p>	<p>Ibu tidak ada keluhan. Menyusui tidak ada keluhan dan sampai saat ini masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya.</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,4 °C. Payudara tidak ada bengkak, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba.</p>	<p>P4004 <i>postpartum</i> hari ke-31</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan di buku KIA kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP-ASI, ibu mengatakan akan menyusui bayi eksklusif dan dilanjutkan sampai umur bayi 2 tahun 3. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan istirahat Ibu, Ibu mengerti. 	<p style="text-align: right;">  Erna </p>
--	---	---	---	---	--



<p>Sabtu, 13 Mei 2023 Pukul 16.00 WITA di PMB</p>	<p>Ibu tidak ada keluhan. Menyusui tidak ada keluhan dan sampai saat ini masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya.</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,4 °C. Payudara tidak ada bengkak dan tidak ada lecet puting susu, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, tidak ada pengeluaran lochea, ekstremitas tidak oedema, BAB/BAK: +/+.</p>	<p>P4004 <i>postpartum</i> hari ke-42</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan di buku KIA kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP-ASI, ibu mengatakan akan menyusui bayi eksklusif dan dilanjutkan sampai umur bayi 2 tahun 3. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan istirahat Ibu, Ibu mengerti. 4. Menginformasikan kepada ibu mengenai pemakaian alat kontrasepsi karena ini sudah hari ke 42 masa nifas, ibu bersedia dilakukan pemasangan alat kontrasepsi implant hari ini. 5. Melakukan pemasangan KB Implant pada ibu, Implant sudah terpasang. 6. Menginformasikan kepada ibu untuk kontrol 3 hari lagi untuk memeriksakan luka setelah pemasangan implant. Ibu bersedia datang 3 hari lagi. 	<p style="text-align: right;">  Erna </p>
---	---	--	---	--	--



<p>Sabtu, 1 April 2023 Pukul 15.15 WITA Di PMB</p>	<p>Bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah mencapai puting susu, menghisap dengan aktif dan mampu melepas hisapan dari puting susu ibu</p>	<p>Keadaan umum bayi baik, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 145 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,5 °C, BB 3000 gram, PB 49 cm. LK 32 cm, LD 33 cm. BAB/BAK: ++</p>	<p>Neonatus ibu "AD" umur satu jam dengan neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata, ibu dan suami bersedia. 3. Memberikan salep mata antibiotika oxytetracyclin 0,1% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. 6. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan. 7. Mengenakan pakaian bayi, topi, dan sarung tangan dan kaki, bayi tampak lebih hangat.c 	<p style="text-align: center;">  Erna </p>
--	--	---	--	--	--



<p>Minggu, 2 April 2023 Pukul: 08.00 wita di PMB</p>	<p>Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah, bayi tidak rewel, bayi menyusu <i>on demand</i>. Bayi sudah BAB warna hitam dan sudah BAK dengan warna kuning jernih.</p>	<p>Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 138 x/menit, pernapasan 46 x/menit, suhu 36,6°C. BB: 3000 gram, PB: 49 cm, LK/LD 32/33 cm. Pemeriksaan fisik: kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedanium dan tidak ada sefalhematoma. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, refleks <i>glabella</i> positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, refleks <i>rooting</i> positif, refleks <i>sucking</i> positif, refleks <i>swallowing</i> positif. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jungularis, refleks <i>tonic neck</i> positif. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris dan tidak ada kelainan. Genetalia normal dengan jenis kelamin laki-laki, terdapat lubang penis, lubang anus, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, refleks morro positif, refleks graps positif, dan tidak ada kelainan. Pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, refleks babynski positif dan tidak</p>	<p>Neonatus ibu "AD" umur 15 jam dengan neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada neonatus, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE agar bayi dijemur setiap hari selama 15 menit pada pukul 08.00 sampai maksimal pukul 09.30 wita, ibu paham dan mau melakukan. 4. Menyarankan ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap kering, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 5. Bidan menginformasikan bahwa ibu dan bayi boleh pulang hari ini setelah bayi selesai dimandikan, ibu dan suami paham dan bersedia melengkapi administrasi yang diperlukan. 	<p> Erna</p>
--	--	--	--	--	---

ada kelainan.



<p>Selasa, 4 April Pukul 17.15 WITA di Rumah Ibu "AD"</p>	<p>Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusui aktif <i>on demand</i>. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat belum lepas, tidak ada nanah atau darah. Bayi BAK 9-10 kali ganti popok setiap hari, BAB 1-2 kali setiap hari. Bayi lebih aktif tidur saat siang hari.</p>	<p>Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB: 3100gr, HR: 138 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,5°C. Tali pusat belum lepas, keadaan kering dan tidak terdapat tanda infeksi.</p>	<p>Neonatus ibu "AD" umur 3 hari neonatus sehat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi mengalami proses fisiologis dan dalam keadaan sehat 2. Melakukan dan membimbing ibu untuk pijat bayi, bayi tertidur lelap 3. Memberikan KIE agar tetap menyusui bayi secara <i>on demand</i>, ibu paham dan mau melakukan 4. Memberikan KIE agar tetap menjemur bayi 15 menit setiap pagi, ibu paham dan mau melakukan 5. Memberikan KIE tetap menjaga kebersihan bayi dan kehangatan bayi, ibu paham dan mau melakukan 6. Mengingatkan ibu untuk kontrol sesuai jadwal yang diberikan, ibu paham dan bersedia melakukan. 	 Erna
---	---	--	---	--	---



<p>Jumat, 14 April 2023 Pukul 17.00 WITA Di PMB</p>	<p>Ibu mengatakan ibu ingin mengantarkan bayi untuk imunisasi, ibu juga mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu <i>on demand</i>. BAB 1 kali setiap hari dengan konsistensi lunak, BAK 8-10 kali ganti popok setiap hari. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi dan tali pusat sudah pupus pada tanggal 7 April 2023.</p>	<p>Keadaan umum bayi baik, tali pusat sudah pupus, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 148 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,6°C. BB: 3300 gram, PB: 51 cm</p>	<p>Neonatus ibu "AD" umur 13 hari neonatus sehat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dari buku KIA kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya. 3. Mengecek status imunisasi, bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 pada saat lahir 4. Menginformasikan kepada Ibu tentang imunisasi BCG dan Polio 1 serta efek sampingnya, Ibu paham 5. Memberi imunisasi BCG dan polio 1 pada bayi, vaksin sudah disuntikkan pada bayi. 6. Menginformasikan kepada Ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi, Ibu paham. 7. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk imunisasi selanjutnya pada usia bayi mencapai 2 bulan. 	<p style="text-align: right;">  Erna </p>
---	--	--	--	--	---



<p>Selasa, 2 Mei 2023 Pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu "AD"</p>	<p>Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan</p>	<p>Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 136 x/menit x/menit, pernapasan 38 x/menit, suhu 36,8 °C, BB: 3900 gram.</p>	<p>Bayi ibu "AD" umur 31 hari dengan bayi sehat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan pijat bayi terhadap bayi Ibu "AD" sebelum bayi mandi untuk membantu membuat tubuh bayi rilex, kuat menyusu, tidur bayi nyenyak. 3. Mengingatn kepada ibu untuk melakukan imunisasi DPT-Hb-Hib pada umur bayi 2 bulan, ibu paham dan bersedia melakukannya 4. Memberikan KIE kembali terkait manfaat dan efek samping imunisasi yang akan diberikan, ibu paham 5. Memberikan KIE mengenai pemantauan tumbuh kembang bayi dan stimulasinya, ibu mengetahui dan mau melakukan. 	<p style="text-align: right;">  Erna </p>
--	--	---	---	--	---

Denpasar, ...



(Ni Nengah Sukartini, SST)

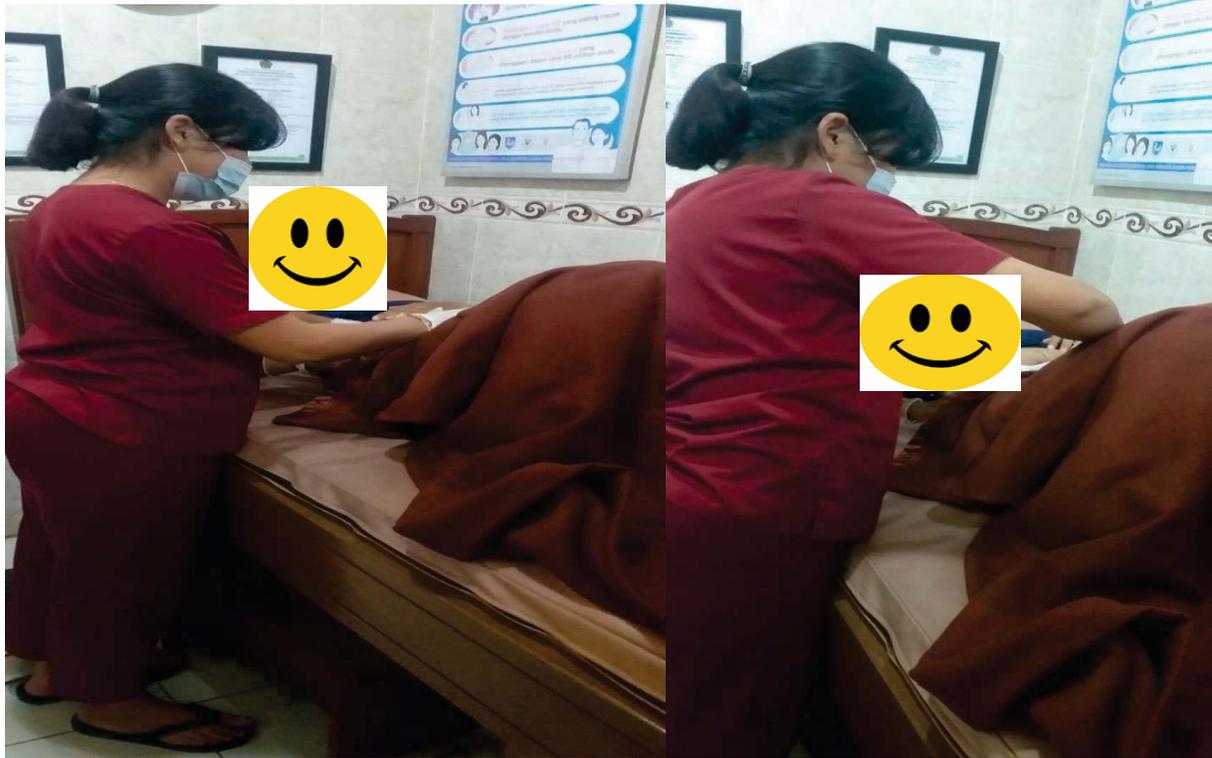
Lampiran 6

DOKUMENTASI

1. DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
2. DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
3. DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS (KF1, KF2, KF3, KF4)
4. DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (KN1, KN2, KN3)



DOKUMENTASI KEHAMILAN



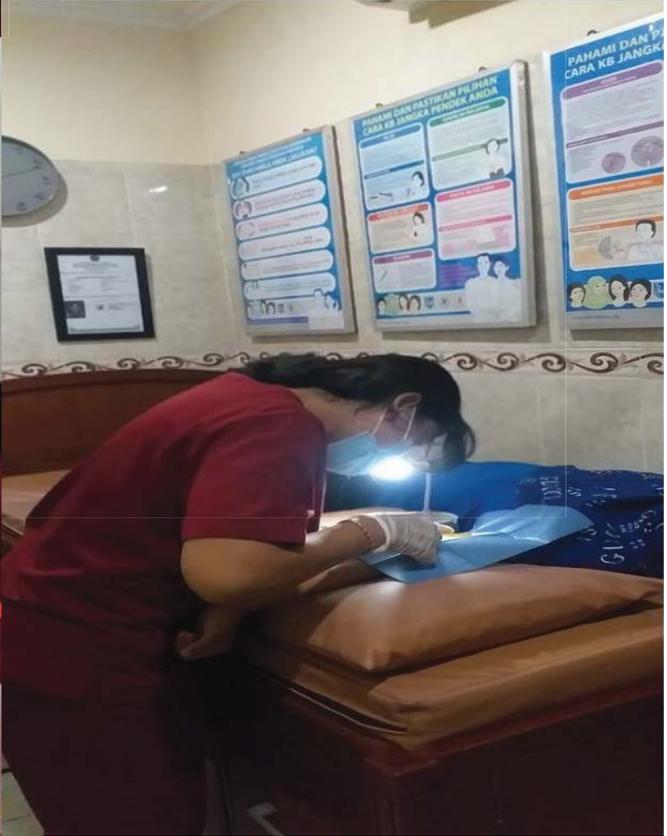
1. DOKUMENTASI PERSALINAN



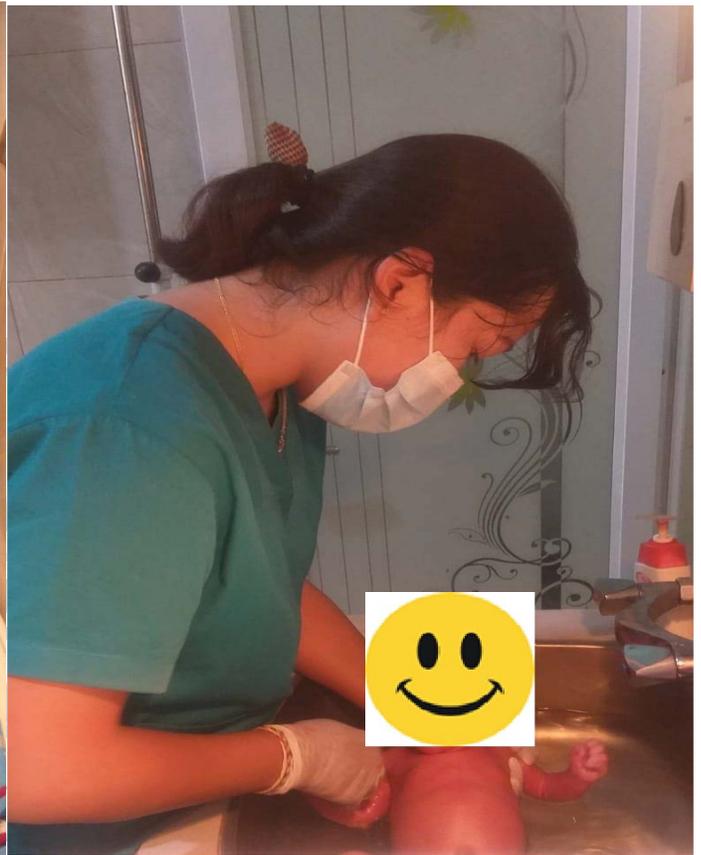
2. DOKUMENTASI NIFAS (KF1, KF2, KF3, KF4)







3. DOKUMENTASI BBL



Lampiran 7

PARTOGRAF

10. PARTOGRAF ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 2-9-2015
 2. Nama Bidan: Ni Nugrah Sukarni, SST
 3. Tempat Persalinan:
 Rumah Bidan Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya
 4. Alamat Tempat Persalinan: Jl. Pulau Kawat No 09, Padang
 5. Catatan: *Rujuk, Kala: I/II/IV
 6. Alasan Merujuk:
 7. Tempat Rujuk:
 8. Pendamping pada saat merujuk:
 Bidan Dukun
 Tidak Ada Keluarga
 Teman
 9. Masalah dalam kehamilan/ persalinan ini:
 Gawatdarurat
 Infeksi HDK
 Perdarahan PM/CT

KALA I

10. Partograf melewati garis atas pada Y/P
 11. Masalah lain, sebutkan:
 12. Pelaksanaan masalah tsb:
 13. Hasilnya:

KALA II

14. Episiotomi:
 Ya, indikasi
 Tidak
 15. Pendamping pada saat persalinan:
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada
 Teman
 16. Gawat Janin:
 Ya, Tindakan yang dilakukan:
 a.
 Tidak
 Pembantuan Di setiap 5-10 menit selama kala II.
 Hasil:
 17. Distosi bahu:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan Hasil:

KALA III

19. Inisiasi menyusui dini:
 Ya
 Tidak, Alasannya:
 20. Lama Kala III, 10 Menit
 21. Pemberian Oksitoksin 10 U/m ?
 Ya, waktu 1 Menit sesudah persalinan
 Tindakan, Alasan:
 Penjepitan Tali Pusat _____ Menit setelah bayi lahir
 22. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, Alasannya:

24. Massa Fundus Uteri?
 Ya
 Tidak, Alasannya:
 25. Rasenta lahir lengkap (infakt) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 26. Rasenta tidak lahir > 30 menit
 Tidak, Alasannya:
 Ya, tindakan:
 27. Laserasi:
 Ya, dimana:
 Tidak
 28. Jika Laserasi perinium, derajat: 1/2/3/4
 Penjajitan, dengan/ tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan:
 29. Atoni Uteri:
 Ya, tindakan:
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar/ perdarahan: ± 200
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 Hasilnya:

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU Baik TD 100/80 mmHg Nadi 82 x/mnt Napas 20 x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: -

BAYI BARU LAHIR

34. Berat Badan 3000 gram
 35. Panjang Badan 50 cm
 36. Jenis Kelamin P
 37. Penilaian Bayi Baru Lahir, Baik, ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 Meringikan
 Menghangatkan
 Rangsang Taktik
 Pakailah/ selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aflasia ringan/pusat/biru/lemas, tindakan:
 Meringikan
 Rangsang Taktik
 Bebaskan jalan napas
 Bebaskan jalan napas
 Menghangatkan
 Pakailah/ selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Lain-lain, sebutkan:
 Cacat bawaan, sebutkan:
 Hipotermi, tindakan:
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI:
 Ya, waktu: 1 Jam setelah bayi lahir
 Tidak, Alasan:
 40. Masalah lain, sebutkan:
 Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Takanan Darah	Nadi	Shw	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	11-40	110/76	80x/m	86,5%	2 cm di atas	Baik	Tak penuh	Tak aktif
	12-55	112/70	80x/m		2 cm di atas	Baik	Tak penuh	Tak aktif
	14-10	110/80	80x/m		2 cm di atas	Baik	Tak penuh	Tak aktif
2	15-25	112/76	80x/m		2 cm di atas	Baik	Tak penuh	Tak aktif
	15-55	110/80	80x/m	86,6%	2 cm di atas	Baik	Tak penuh	Tak aktif
	16-25	120/70	80x/m		2 cm di atas	Baik	Tak penuh	Tak aktif