

# LAMPIRAN



## Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Subjek Penelitian

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Klungkung, 17 Maret 2023

Kepada:

Yth. Riastuti Mandari

di

tempat

Dengan hormat,

Saya Ni Luh Poni Ariani, selaku mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kartini Bali akan mengadakan asuhan kebidanan dalam bentuk studi kasus, untuk Laporan *Continuity of Care* dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu “RM” Usia 25 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023”**. 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,

Ni Luh Poni Ariani  
NIM.202215901026

## Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden Studi Kasus

### LEMBAR PERSETUATAN MENJADI RESPONDEN STUDI KASUS

#### (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Riastuti Mandari

Umur : 25 tahun

Alamat: Br Sangging Desa Dawan Klod, Kec. Dawan, Kab. Klungkung

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang maksud dan tujuan asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan Tugas Akhir ini:

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu "RM" Usia 25 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023

Nama Penulis : Ni Luh Poni Ariani

Lokasi Penelitian : PMB Ni Wayan Suwirthi, S.Tr.Keb  
Jalan Kusa Negara Desa Kusamba Bali

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

Klungkung, 17 Maret 2023

Subjek Penelitian

( Riastuti Mandari)

### Lampiran 3. Lembar Pernyataan Orisinalitas

#### LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ni Luh Poni Ariani  
Tempat/Tgl Lahir : Singaraja, 21 April 1973 Program  
Studi : Profesi Bidan  
NIM : 202215901026

dengan ini menyatakan bahwa Laporan COC berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ibu “RM” Usia 25 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari 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.

Klungkung, 1 Juni 2023  
Yang membuat pernyataan,

Materai

Ni Luh Poni Ariani  
NIM.202215901026



**YAYASAN KARTINI BALI**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI**  
 Jln. Piranha No 2 Pegok Sesetan Denpasar. Telp (0361) 720471  
 E-mail : [info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id](mailto:info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id)  
 Web : [www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id](http://www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Ni Luh Poni Ariani  
 NIM : 202215901026  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu “RM” Usia 25 tahun dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang dikonsultasikan	Perbaikan yang diberikan	Tanda tangan pembimbing
1	24 April 2023	Bab I, Bab II, Bab III	Penulisan kalimat sejajar hanya paragraf yang menjorok ke dalam  Bahasa asing dan bahasa medis tulis miring, misalnya <i>Continuity Of Care</i> ditulis menjadi <i>Continuity Of Care</i> (miring/Italic)  Layout dan Margin rata kanan dan kiri disesuaikan dengan panduan	Dr.G.A.Martha Winingsih,S.ST., M.M.,M.Kes
2	26 April 2023	Revisi Bab I, Bab II, Bab III	Acc Lanjutkan ke Bab IV	Dr.G.A.Martha Winingsih,S.ST., M.M.,M.Kes
3	10 Mei 2023	Bab IV, Bab V, Bab VI	Lanjutkan laporan sesuaikan dengan panduan COC	Dr.G.A.Martha Winingsih,S.ST., M.M.,M.Kes

4	14 Mei 2023	Laporan kasus	Lanjutkan laporan sesuai dengan panduan COC tambahkan dokumentasi dan lampiran-lampiran	Dr.G.A.Martha Winingsih,S.ST., M.M.,M.Kes
5	02 Juni 2023	Bab I sampai Bab VI Daftar Pustaka Lampiran	ACC Persiapan Ujian	Dr.G.A.Martha Winingsih,S.ST., M.M.,M.Kes





**YAYASAN KARTINI BALI**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI**  
Jln. Piranha No 2 Pegok Sesetan Denpasar. Telp (0361) 720471  
E-mail : [info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id](mailto:info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id)  
Web : [www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id](http://www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Ni Luh Poni Ariani  
NIM : 202215901026  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu "RM" Usia 25 tahun dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang dikonsultasikan	Perbaikan yang diberikan	Tanda tangan pembimbing
1.	Jumat, 19 Mei 2023	BAB I	Lanjutkan ke BAB selanjutnya	Bdn Ni Wayan Noviani,S.ST.,M.Keb
2.	Senin, 22 Mei 2023	BAB I – BAB IV	Perhatikan penulisan yang harus dengan huruf besar. Sudah diperbaiki Lanjutkan ke BAB selanjutnya	Bdn Ni Wayan Noviani,S.ST.,M.Keb
3	Kamis, 25 Mei 2023	BAB I – BAB IV	Perhatikan tata cara penulisan dan sesuaikan dengan panduan COC	Bdn Ni Wayan Noviani,S.ST.,M.Keb
4	Rabu, 31 Mei 2023	BAB I – BAB VI	Lengkapi lampiran hasil pemeriksaan dan sesuaikan dengan panduan	Bdn Ni Wayan Noviani,S.ST.,M.Keb
5	Senin, 5 Juni 2023	BAB I – BAB VI	ACC	Bdn Ni Wayan Noviani,S.ST.,M.Keb

## Lampiran 5 Dokumentasi Asuhan

### FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN

#### FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ny. RM  
 Umur : 25 Tahun  
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
7 Maret 2023, 17.30 Wita	Ibu datang ke bidan untuk memeriksakan kehamilannya, tidak ada keluhan dan ibu mengatakan gerak janin aktif.	TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,6°C, Pernafasan: 20 x/menit. BB: 55 kg. pembesaran perut sesuai usia kehamilan dengan arah memanjang Pemeriksaan Leopold: Leopold I: TFU tiga jari dibawah Prosesus Xiphoideus (PX), pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting Leopold II: Disebelah kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, disebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan dapat digoyangkan. Leopold IV : Kedua tangan bertemu (Konvergen).	G2P1A0 UK 35 minggu 5 hari preskep U pukiT/H intrauterin	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang didapat, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>Memberikan ibu dan suami KIE mengenai tanda bahaya kehamilan TW III, ibu dan suami memahami</li> <li>Memberikan ibu suplemen yaitu SF 1x200 mg, Vit C 1x50 mg, ibu menerima suplemen yang diberikan</li> <li>Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang dua minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu memahami dan bersedia untuk kontrol ulang.</li> </ol>		

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN  
ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ny. RM  
 Umur : 25 Tahun  
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
14 April 2023 17.35 Wita	Ibu mengatakan sakit perut yang dirasakan semakin kuat dan sering serta ada keinginan untuk meneran, ibu merasakan ada tekanan pada anusya dan merasakan ada air merembes dari kemaluannya.	KU baik, Kesadaran: <i>compos mentis</i> , TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,8°C, Pernafasan: 20 x/menit, kontraksi kuat, kantong kemih tidak penuh, His: 5 x 10" ~ 45". DJJ (+)150 x/menit. 10 cm, eff 100%, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK posisi depan, tidak teraba molase, penurunan kepala di Hodge III <sup>+</sup> , tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.	G2P1A0 UK 38 minggu 5 hari preskep U puki T/H Intra Uteri Partus Kala I fase aktif.	1. Menginformasikan kepada ibu bahwa ibu sudah memasuki kala persalinan. Ibu sudah paham dan siap untuk bersalin. 2. Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi persalinan yang nyaman, ibu memilih posisi setengah duduk. 3. Membimbing ibu untuk meneran yang efektif, ibu meneran saat ada his dan tampak kemajuan kepalajinin. 4. Memantau DJJ di sela-sela kontraksi, DJJ (+) 130 x/menit. 5. Menolong persalinan sesuai APN, bayi lahir pukul 13.35 Wita, segera menangis, warna kulit kemerahan JK Laki-laki		

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN  
ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ny. RM  
 Umur : 25 Tahun  
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
03 Mei 2023 08.00 Wita	Ibu mengatakan kondisinya baik dan terasa sedikit nyeri pada luka jaritan	KU baik, Kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,7°C. Payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada pembengkakan. TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, genitalia tampak pengeluaran lochea rubra kurang lebih 1/3 pembalut, tidak ada oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.	P2A0 partus spontan nifas 1 hari + laserasi grade II	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengerti kondisinya saat ini.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya</li> <li>3. Memfasilitasi ibu untuk melakukan pijat oksitosinguna memperlancar pengeluaran ASI,</li> <li>4. Memberikan ibu KIE mengenai teknik perawatan luka perineum yaitu tetap menjaga luka perineum tetap kering</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas,</li> <li>6. Menganjurkan ibu meminum obat yang sudah diberikan sesudah makan, obat sudah diminum.</li> <li>7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 3 hari lagi yaitu tanggal 05 April 2022, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</li> </ol>		

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN  
ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ny. RM  
 Umur : 25 Tahun  
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
17 April 2023 17.00 Wita	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya	Postur tubuh tungkai dan lengan fleksi gerak aktif, tangis bayi kuat, ku baik, S: 36,8°C, HR: 130 x/menit, R: 24x/menit, BB 3190 gr, tidak ada refraksi dada dan nafas cuping hidung, pada abdomen terdapat bising usus, tali pusat bersih dan sudah terbungkus dan tidak ada pendarahan maupun infeksi, ikterus tidak ada, BAB (+) satu kali berwarna kecokelatan, BAK (+) 5 kali.	NCB + SMK lahir spontan umur 3 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan ibu dan keluarga kondisi bayi saat ini, ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan pada ibu dan keluarga untuk membawa bayi sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu dan keluarga mengerti penjelasan bidan</li> <li>3. Mengingatkan tanda dan bahaya pada bayi, ibu mengingat tanda dan bahaya pada bayi</li> <li>4. Mengingatkan kepada ibu jadwal imunisasi yaitu</li> </ol>		

Lampiran 6. Dokumen Kaji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"

NO : 176/KEPK/MI/PPKB/2023

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :  
*The Research Protocol Proposed By*

Peneliti Utama : Ni Luh Poni Ariani

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Dengan Judul : Asuhan Kebidanan Ny "RM" Umur 25 Tahun Dari Kehamilan Trimester Ii Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar

Title : Midwifery Care Of Ms. "RM" 25 Years Old From Ii Trigravida From Three Trimester Of Pregnancy Until 42 Days Of Postpartum Provided Care Based On Standards

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu :

1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Rujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy, 7. Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.  
Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards :

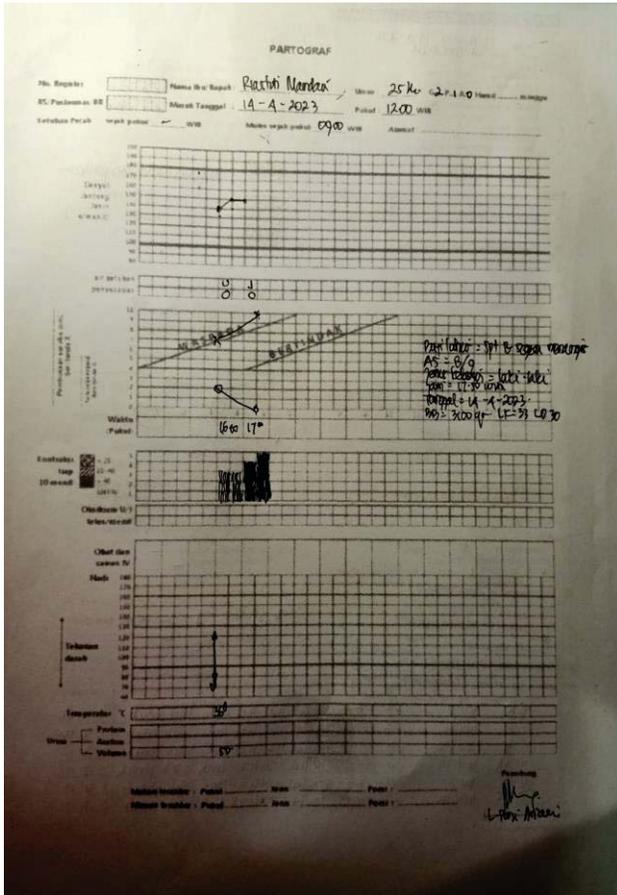
1. Social values, 2. Scientific values, 3. Equitable assessment and benefits, 4. Risks, 5. Persuasion/exploitation, 6. Confidentiality and privacy, and 7. Informed consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines.  
This is indicated by the fulfillment indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Mei 2023 sampai 14 Mei 2024

This declaration of ethics applies during the period May 14th, 2023 until May 14th, 2024.

Definisi, 14 Mei 2023  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
  
Kep. Kadek Widiyanti, S.ST., M.Kes.  
NIDN : 0818029003

# Lampiran 7. Partograf



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: 17.50 menit / 14-A-2023  
 2. Nama ibu: Ruzhi Mardani  
 3. Tempat Persalinan:  Rumah Ibu  Puskesmas  Poliklinik  Rumah Sakit  Klinik Swasta  Lainnya  
 4. Asam laktat persalinan:  I  II  III  IV  
 5. Catatan:  Njak, kala I / II / III / IV  
 6. Alasan masuk:  Bidan  Dukun  Keluarga  Tidak ada  
 7. Pendamping pada saat masuk:  Bidan  Teman  Dukun  Keluarga  Tidak ada

**KALA I**  
 8. Partogram melewati garis sesepada:  Ya  Tidak  
 9. Masalah lain, sebutkan:  Tidak  
 10. Penatalaksanaan masalah Tab:  Tidak  
 11. Hasilnya:  Tidak  
**KALA II**  
 12. Eksistensi:  Ya, indikasi  Tidak  
 13. Pendamping pada saat persalinan:  Bidan  Teman  Tidak ada  Keluarga  Dukun  Tidak ada  
 14. Hasilnya:  Ya, tindakan yang dilakukan  Tidak  
**KALA III**  
 15. Lama kala III: 5 menit  
 16. Pemberian Oksitosin 10 U/ml:  Ya, waktu 1 menit sesudah persalinan  Tidak, alasan:  Tidak, alasan:  Tidak  
 17. Pemberian uterinoton (2x):  Ya, alasan:  Tidak  
 18. Pemberian tetapan terkendali:  Ya  Tidak, alasan:  Tidak, alasan:  Tidak

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Denyut	Tinggi Fundus (cm)	Kontraksi Uterus	Kandungan Karies	Pembacaan
1	18:00	110/70	04	26.9	27.5x10.5	tidak penuh	± 50 cc
	18:25	110/70	07		27.5x10.5	tidak penuh	± 30 cc
	18:40	110/70	07		27.5x10.5	tidak penuh	± 30 cc
	18:55	110/70	06		27.5x10.5	tidak penuh	± 30 cc
2	19:25	110/70	06		27.5x10.5	tidak penuh	± 30 cc
	19:55	110/70	07		27.5x10.5	tidak penuh	± 30 cc

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

# Lampiran 8. Dokumentasi Buku KIA

**IDENTITAS**

Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Risatukh Manchan	Puko Indya Prasasa
NIK	510504980787000	
PEMBAYARAN	B.P.P.T	
NO. IKN	PBI 0002107447418	
FAKES TK 1		
FAKES RUJUKAN		
GOL. DARAH	B	
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Deusan Kled 18/07/1998/25rd	01/05/1996
PENDIDIKAN	SDA	SDA
PEKERJAAN	IRIS	Puasah
ALAMAT RUMAH	Pr Seangung Dew Deusan Kled	
TELEPON	081529862153	

PUSKESMAS DOMISILI:  
NO. REGISTER NICHORT IBU:

**PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan dan tenaga kesehatan membutuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil	Trimester I			Trimester II		Trimester III	
	Periksa Tgl 14/07/2022 tempat: 24	Periksa Tgl 21/07/2022 tempat: 24	Periksa Tgl 28/07/2022 tempat: 24	Periksa Tgl 17/08/2022 tempat: 24	Periksa Tgl 24/08/2022 tempat: 24	Periksa Tgl 31/08/2022 tempat: 24	Periksa Tgl 07/09/2022 tempat: 24
BB	46	48	52	55	55	55	55
AC	24	24	24	24	24	24	24
Timbang	46	48	52	55	55	55	55
Ukar Lingkar Lengan Atas	34	34	34	34	34	34	34
Tekanan Darah	100/60	100/60	100/60	100/60	100/60	100/60	100/60
Periksa Tinggi Rahim	26cm	26cm	26cm	26cm	26cm	26cm	26cm
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	100/100	100/100	100/100	100/100	100/100	100/100	100/100
Status dan Imunisasi Tetanus	15	15	15	15	15	15	15
Konseling	15	15	15	15	15	15	15
Skriming Dokter	15	15	15	15	15	15	15
Tablet Tambah Darah	15	15	15	15	15	15	15
Test Lab Hemoglobin (Hb)	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5
Test Golongan Darah	B	B	B	B	B	B	B
Test Lab Protein Urine	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
Test Lab Gula Darah	80	80	80	80	80	80	80
PPA	12.10.2022						
Tata Laksana Kasus							
Ibu Bersalin	20/09/2022	Fasyankes:	Rujukan:				
Tindakan Persalinan							
Inisial Menyusu Dini							
Ibu Milik sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (0-48 jam) Tgl: 14/07/2022 tempat: 24/07/2022	KF 2 (3-7 hari) Tgl: 16/07/2022 tempat: 24/07/2022	KF 3 (8-28 hari) Tgl: 14/08/2022 tempat: 24/08/2022	KF 4 (28-42 hari) Tgl: 26/08/2022 tempat: 24/08/2022			
Periksa Payudara (ASI)	✓	✓	✓	✓			
Periksa Perdarahan	✓	✓	✓	✓			
Periksa Jalan Lahir	✓	✓	✓	✓			
Vitamin A	✓	✓	✓	✓			
KB Pasca Persalinan	✓	✓	✓	✓			
Konseling	✓	✓	✓	✓			
Tata Laksana Kasus	✓	✓	✓	✓			
Ibu hamil lahir / neonatus 0-28 hari	KN 1 (0-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)				

Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak

**PELAYANAN DOKTER**

**Pemeriksaan Dokter Trimester 1 (Usia kehamilan < 12 minggu)**

(Konsep : Anamnesa dan pemeriksaan dokter umum mengenai risiko Kehamilan saat ini normal/ kehamilan berkomplikasi)

**Pemeriksaan Fisik**

Keadaan umum:

	normal	tidak normal
Konjungtiva	normal	tidak normal
Sklera	normal	tidak normal
Kulit	normal	tidak normal
Leher	normal	tidak normal
Gag mulut	normal	tidak normal
THIT	normal	tidak normal
Dada	Jantung normal	tidak normal
Paru	normal	tidak normal
Perut	normal	tidak normal
Tungkai	normal	tidak normal

Hasil USG  
10 m  
Befw up mear  
no an  
re  
le. hgr  
pp. 10-12 cm

**USG Trimester I**

MHT : ..... Kehamilan ..... minggu

CS (Crown-rump Length)	cm
CR (Crown-rump Length)	cm
DJ (Demyut Jantung Janin)	dpm
Sesuai usia kehamilan	minggu
Letak janin	intruterin/ekstruterin
Taksiran Persalinan	

Pemeriksaan laboratorium ( tanggal ..... / ..... /20..... )

Parameter	Hasil	Referensi/Normal/Lanjut
Hemoglobin	gr/dl	
Golongan darah & Rhesus		
Gula darah sewaktu	mg/dl	
PPA		
+ H	R/NR	
+ S	R/NR	
+ Haptoglobin		

**AMANAT PERSALINAN**

**Menyambut Persalinan**  
(Agar Aman dan Selamat)

Saya : Penduli Samaritan  
Alamat : Pr Seangung Dew Kled  
Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan selamat, yang diperkirakan pada: Bulan: Tahun:

Penolong persalinan:  
1. Dokter/Bidan: Budas  
2. Dokter/Bidan:

Untuk Dana Persalinan, disiapkan sendiri/ditanggung IKN/JAMPERSAL dibantu oleh:  
PR

Untuk kendaraan/ambulan desa oleh:  
1. IREMA HP  
2. HP  
3. HP

Metode kontrasepsi setelah melahirkan yang dipilih:  
(UD)  
Untuk sumbangan darah (golongan darah: ..... rhesus: .....) dibantu oleh:  
1. Selawati HP  
2. HP  
3. HP  
4. HP

Bersedia dirujuk jika memiliki faktor risiko/ komplikasi/ kegawatdaruratan

Dilepas: 31-08-2022

Persetujuan:  
Suami/Orang Tua/Keluarga: (PR Man)  
Ibu Hamil: (Risatukh Manchan)  
Bidan/Dokter: (Budas)  
Cust. Gov. (Dewi)

**Lampiran 9**

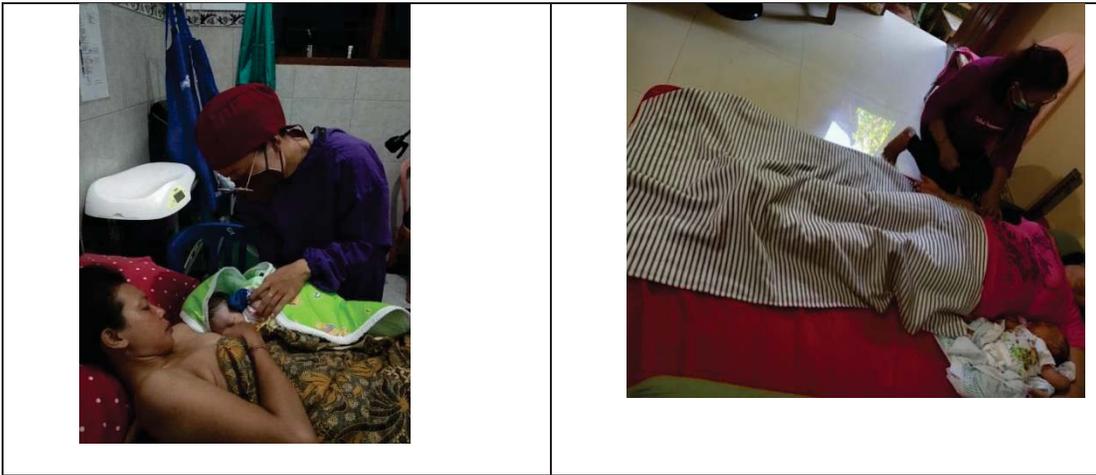
**Dokumentasi Asuhan Kehamilan**



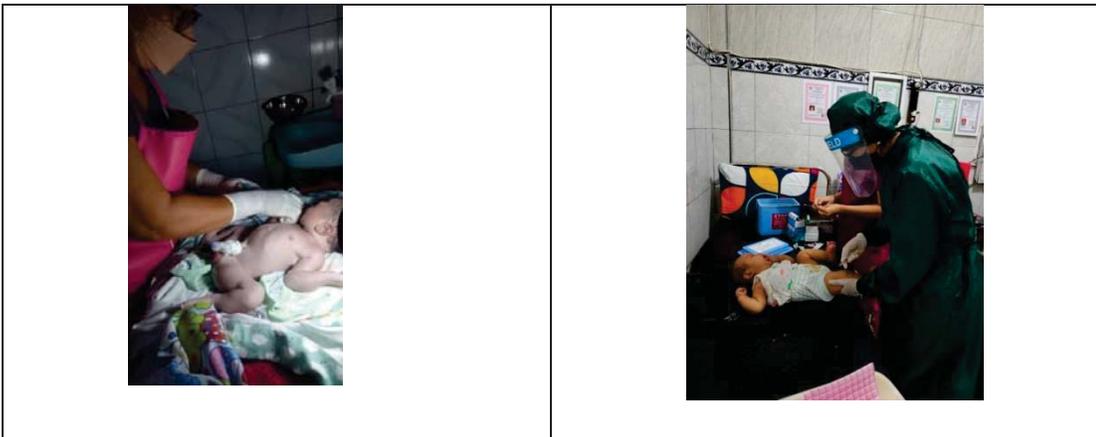
**Dokumentasi Asuhan Persalinan**



### Dokumentasi Asuhan Nifas



### Dokumentasi Asuhan BBL dan Neonatus



### Dokumentasi Asuhan Keluarga Berencana (KB)

