



PRODI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134
 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSUL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ni Made Mas Resmiadi
 Nim : 1806091012
 Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "KM" G2P1A0 UK 39 Minggu 3 Hari Preskep \cup Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB "NP" Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Kabupaten Buleleng Tahun 2021.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
01-07-2021	Bab 1-5	1) Perbaikan pada bab 2 2) Perbaikan pada penomberan 3) Perbaikan tata tulis	
07-07-2021	Bab 1-5	1) Menambahkan materi yang terbaru 2) Perbaikan bab 3 3) Perbaikan bab 4	
13-07-2021	Bab 1-5	1) Perbaikan bab 4 2) Perbaikan tata tulisan 3) Perbaikan penomberan	
14-07-2021	Bab 1-5	ACC	

Singaraja 14 Juli 2021
 Pembimbing I

(Luh Mertasari,S.ST.,M.Pd)
 NIP.19801115 200604 2 015



PRODI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134
Kode Pos 81117

LEMBAR KONSUL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ni Made Mas Resmiadi
Nim : 1806091012
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "KM" G2P1A0 UK 39 Minggu 3 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB "NP" Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Kabupaten Buleleng Tahun 2021.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
28-06-2021	Bab 1-5	1) Perbaiki latar belakang 2) Perbaiki abstrak 3) Perbaiki bab 4 4) Perbaiki tata tulisan	
13-07-2021	Bab 1-5	1) Perbaiki latar belakang 2) Perbaiki abstrak 3) Perbaiki bab 4	
17-07-2021	Bab 1-5	1) Perbaiki abstrak 2) Perbaiki penomoran 3) Perbaiki daftar pustaka 4) Perbaiki bab 4	
19-07-2021	Bab 1-5	ACC	

Singaraja, 19 Juli 2021
Pembimbing II

(Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd)
NIP.19630303 198307 2 002

Tabel 2.2 Time Table Rencana Pelaksanaan Asuhan

No.	Rencana Penelitian	Bulan																
		Maret				April				Mei				Juni				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Menentukan PMB (Bulan Maret 2021)	✓																
2	Menentukan Pasien					✓	✓	✓										
3	Melakukan Pendekatan dengan Pasien							✓	✓									
4	Mengumpulkan Data					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	Melakukan Asuhan Kehamilan							✓	✓	✓	✓	✓						
6	Melakukan Asuhan Persalinan dan BBL												✓	✓				
7	Melakukan Asuhan Nifas													✓	✓			
8	Pendokumen					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

	tasian																	
8	Penyusunan LTA								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 20/6/2021
- Nama bidan: Ni Nyoman parwani Amd, keb.
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan: Desa: Tugjunej
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y (T)
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya
- Lama kala III: 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
 - Penjepitan tali pusat: menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana: Mukosa vagina dan kulit perineum.
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / ~~tanpa~~ anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: baik TD: 110/80 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3500 gram
- Panjang badan: 50 cm
- Jenis kelamin: P
- Penilaian bayi baru lahir baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan:
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	22.30	110/80 mmHg	80x/mnt	36.0°C	3 JT ↓ pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	22.45	110/80 mmHg	80x/mnt		3 JT ↓ pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	23.00	110/80 mmHg	80x/mnt		3 JT ↓ pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	23.15	110/80 mmHg	80x/mnt		3 JT ↓ pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
2	23.45	110/80 mmHg	80x/mnt	36.0°C	3 JT ↓ pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	00.15	110/80 mmHg	80x/mnt		3 JT ↓ pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**(Informed consent)**

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Kadek Merta Adi

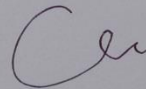
Umur : 29 Tahun

Alamat: Bukit Seni, Sembiran, Kubutambahan, Buleleng

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Jurusan Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KM" G2P1A0 UK 37 Minggu /preskep U puka janin tunggal hidup intra uteri di PMB"NP" Wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya sudah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam studi kasus ini

Singaraja, Juni 2021



(Kadek Merta Adi)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Calon Responden

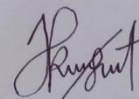
Di Wilayah Kerja Puskesmas
Kubutambahan II

Dengan Hormat

Saya Ni Md Mas Resmiadi, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komperhensif pada perempuan "KM" G2P1A0 UK 37 Minggu 1 Hari preskep U puka janin tunggal hidup intra uteri di PMB"NP" wilayah kerja puskesmas kubutambahan II " Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha . Dalam Studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan keadaan menjadi responden peneliti ucapkan terimakasih.

Hormat Saya



(Ni Made Mas Resmiadi)

PRAKTIK MANDIRI BIDAN
Ni Nyoman Parwani, A.Md.Keb
Desa Tunjung, Kecamatan Kubutambahan, Kabupaten Buleleng

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Nyoman Parwani, A.Md.Keb

NIP : 197501262002122003

Alamat : Desa Tunjung, Kecamatan Kubutambahan, Kabupaten Buleleng

Dengan ini Menerangkan :

Nama : Ni Made Mas Resmiadi

NIM : 1806091012

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Ni Nyoman Parwani, A.Md.Keb dengan judul "Asuhan Kebidanan Koperhensif pada Perempuan "KM" di PMB "NP" Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 2 Tahun 2021.

Singaraja, 26 April 2021

Mengetahui

Praktik Mandiri Bidan



Ni Nyoman Parwani, A.Md.Keb

Nip.197501262002122003

ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Senin...TGL. 03-05-2021 JAM. 15.30)

1) Identitas

Nama	: Ny "KM"	Nama	: Tn "GM"
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Suku Bangsa	: Bali / Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat Rumah:	ED Bukit seni, Sembiran	Alamat Rumah:	ED Bukit seni, Sembiran
No. Telp Rumah:		No. Telp Rumah:	
HP	: 081 338 784 xxx	HP	: 081 338 784 xxx
Alamat Tempat:	-	Alamat Tempat:	-
Kerja		Kerja	
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja		Tempat Kerja	

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu mengatakan datang ke pms untuk memeriksakan kehamilannya.

(2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan mengeluh gangguan tidur tidak dapat tidur nyaman setiap malam.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche: 13 Tahun

(2) Siklus: 28 hari

(3) Lama Haid: 3-5 hari

(4) Dismenorea: Kadang nyeri saat haid

(5) Jumlah Darah yang Keluar: 3 kali ganti pembalut dalam sehari

(6) HPHT: 17-08-2021

(7) TP: 24-05-2021

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke: Pertama

(2) Status Pernikahan: sah secara hukum dan agama

(3) Lama Pernikahan: 10 tahun

(4) Jumlah Anak: 1 Anak

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Laktasi yang lalu

Hamil Ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Kondasi Bayi Saat Lahir					
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
I	09 Tahun	Atoran	Spt-B	Bidan/ PMS	Sehat	4g CM	3300 gr	♀	Sehat	Sehat	Sehat
II	Hamil	Mi									

Riwayat Laktasi

(1) Pengalaman menyusui dini: 6 bulan secara penuh tanpa makanan tambahan

(2) Pemberian ASI eksklusif: 2 tahun

(3) Lama menyusui: Tidak ada

(4) Kendala: Tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya:

TM I : 1 kali di puskesmas dan mengeluh mual-muntah, hasil pemeriksaan lab dengan hasil PPT(H), Hiv : NR, HB : 12.4 g/dl, sifilis : NR, Gold : A, protein urin (-) urin reduksi (-), HBSag : Negatif dan ibu mendapat kean suplementasi BG (1x10mg), Asam folat (1x0.5mg) dan diberikan kee kesehatan nutrisi dan istirahat

TM II : 2 kali di bidan 1 kali di dokter spog ibu mengatakan tidak ada keluhan dan diberikan keplekuan penambah darah (1x60 mg) dan kalsi (1x500 mg)

TM III : 3 kali di bidan 1 kali di dokter spog mengeluh gangguan siklus tidur ibu di berikan suplementasi penambah darah (1x60 mg), vit C (1x50mg) dan kalsi (1x500 mg)

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak: Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 4 bulan, gerakan janin dirai oleh akuf

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam: gerakan janin dirasakan 11-12 kali per hari

(4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan) tidak pernah

a. Trimester I:

- a) Mual muntah berlebihan
- b) Suhu badan meningkat
- c) Kotoran berdarah
- d) Nyeri perut

b. Trimester II dan III:

- a) Demam
- b) Kotoran berdarah
- c) Bengkak pada muka dan tangan
- d) Varises
- e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
- f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
- g) Perdarahan
- h) Perdarahan
- i) Nyeri perut
- j) Nyeri ulu hati
- k) Sakit kepala yang hebat

e) Gusi berdarah yang berlebihan
 f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 g) Keluar air ketuban
 (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a. Trimester I:
 a) Sering kencing
 b) Mengidam
 c) Keringat bertambah
 d) Pusing

b. Trimester II dan III:
 a) Cloasma
 b) Edema dependen
 c) Striae linea
 d) Gusi berdarah
 e) Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan
 a. Merokok pasif/aktif
 b. Minum-minuman keras
 c. Narkoba

7) Riwayat Kesehatan
 (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
 a. Penyakit jantung
 b. Terinfeksi TORCH
 c. Hipertensi
 d. Diabetes melitus
 e. Ashtma
 f. TBC
 g. Hepatitis
 h. Epilepsi
 i. PMS
 j. Riwayat ginekologi
 a) Infertilitas
 b) Cervicitis kronis
 c) Endometritis
 d) Myoma
 e) Kanker kandungan
 f) Perkosaan

(2) Riwayat Operasi
 (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
 a. Keturunan
 a) Penyakit jantung
 b) Diabetes Melitus
 c) Ashtma
 d) Hipertensi
 e) Epilepsi
 f) Gangguan jiwa

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 a) HIV/AIDS tidak pernah
 b) TBC tidak pernah
 c) Hepatitis tidak pernah
 (4) Riwayat keturunan kembar tidak ada

8) Riwayat Keluarga Berencana
 (1) Metode KB yang pernah dipakai
 (2) Lama
 (3) Komplikasi/ efek samping dari KB

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual
 (1) Bernafas : ada keluhan (tidak)
 (2) Pola makan dan minum : Nasi, tempe, Tahu, ikan, daging, sayur, buah
 a. Menu yang sering dikonsumsi : bervariasi
 b. Komposisi : sedang
 c. Porsi : 3 kali sehari
 d. Frekuensi : 3-4 gelas perhari dengan air putih
 e. Pola minum : tidak ada pantangan saat makan dan minum
 f. Pantangan/ alergi : tidak ada keluhan
 g. Keluhan :
 (3) Pola Eliminasi
 a. BAK : 4-5 kali dalam sehari
 Frekuensi : warna kuning jernih
 Keadaan : tidak ada keluhan
 b. BAB : 1 kali
 Frekuensi : warna kuning kecoklatan konsistensi lembek
 Keadaan : tidak ada keluhan
 Keluhan :
 (4) Istirahat dan tidur : 4-5 jam
 a. Tidur malam : 4-5 menit
 b. Tidur siang : merasa tidak nyaman pada saat tidur
 c. Gangguan tidur :
 (5) Pekerjaan : 2 jam
 a. Lama kerja sehari : mendampingi rumah tangga seperti masak, mencuci
 b. Jenis aktivitas : tidak ada
 c. Kegiatan lain :
 (6) Personal Hygiene : 1 kali dalam seminggu
 a. Keramas : 2 kali sehari
 b. Gosok gigi : 2 kali sehari
 c. Mandi : 2 kali sehari / 1 basuh
 d. Ganti pakaian/ pakaian dalam :
 (7) Perilaku Seksual : tidak pernah dalam 5 minggu terakhir
 a. Frekuensi :
 b. Posisi : tidak nyaman dengan perubahan posisi
 c. Keluhan :
 (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang :
 a. Direncanakan dan diterima

b. Direncanakan tapi tidak diterima
 c. Tidak direncanakan tapi diterima
 d. Tidak direncanakan dan tidak diterima
 (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
 Ibu mengatakan sedikit merasa khawatir pada saat proses persalinan nanti
 (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
 Ibu mengatakan suami maupun keluarga sangat senang terhadap kehamilannya
 (11) Dukungan suami dan keluarga
 Ibu mengatakan suami maupun keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya
 (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
 Ibu mengatakan berencana melahirkan di Pusk "NIP" di rumah
 (13) Persiapan persalinan lainnya
 Ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan bayi, perlengkapan ibu, transportasi, dan keluarga donor darah NIV di keluarga suami, jaminan
 (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
 Ibu mengatakan tidak ada perilaku yang mempengaruhi jalannya kehamilannya
 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL. JAM)
 1) Keadaan Umum : baik
 (1) Keadaan umum : stabil
 (2) Keadaan emosi : normal
 (3) Postur :
 2) Tanda-tanda Vital : 110/70 mmHg
 (1) Tekanan darah : 80 kali/menit
 (2) Nadi : 21-3 °C
 (3) Suhu : 20 kali/menit
 (4) Respirasi :
 3) Antropometri : 72 Kg
 (1) Berat badan : 60 Kg
 (2) Berat badan sebelum hamil : 41 Kg (tanggal)
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 60 Cm
 (4) Tinggi badan : 20 Cm
 (5) LILA :
 4) Keadaan Fisik :
 (1) Kepala :
 a. Wajah : tidak ada
 Edema : tidak pucat
 Pucat : tidak ada
 Cloasma : baik
 Respon :
 b. Mata :
 Konjungtiva : merah muda

Sklera : putih
 c. Mulut dan gigi : lembab
 Bibir : lembab
 Caries pada Gigi : tidak ada Caries pada gigi
 (2) Leher : tidak ada pembesaran
 a. Kelenjar limfe : tidak ada pembesaran
 b. Kelenjar Tiroid : tidak ada pembesaran
 c. Vena jugularis : tidak ada pembesaran
 (3) Dada
 a. Wheezing : tidak ada
 b. Nyeri dada : tidak ada
 c. Payudara dan aksila
 a) Bentuk : simetris
 b) Puting susu : menonjol
 c) Kolostrum : ada
 d) Kelainan : tidak ada
 e) Kebersihan : bersih
 f) Aksila : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
 (4) Abdomen
 a. Bukas luka operasi : ada tidak ada
 b. Arah pembesaran : searah sumbu ibu
 c. Linea nigra/linea alba : tidak ada
 Respon : baik
 d. Tinggi fundus uteri : 3 Jr 1 px jari (sebelum UK 22 minggu)
 31 cm (mulai UK 22-24 minggu)
 e. Perkiraan berat janin : 3.100 gram
 f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 Leopold I : 3 Jr 1 px pada fundus teraba bagian bulat besar dan lunak
 Leopold II : dada III kanan perut ibu teraba bagian datar, tidak keras dan seperti ada taliawan, dan sisi kiri teraba bagian kecil dan lunak
 Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian keras dan datar, teraba bagian, bagian terendah janin belum konvergen
 Leopold IV :
 g. Nyeri tekan : tidak ada
 h. DJJ :
 Puncun Maksimum : 142 kali/menit
 Frekuensi : teratur/tidak teratur
 Irama :
 (5) Anogenital
 a. Pengeluaran cairan : tidak ada
 b. Tanda-tanda infeksi : tidak ada
 c. Luka : tidak ada

d. Pembengkakan : tidak ada
 e. Varises : tidak ada
 f. Insipitula vagina : tidak ada
 g. Vagina Toucher : tidak ada
 h. Anus : tidak ada hemoroid.
 (6) Tangan dan kaki
 a. Tangan : tidak ada Oedema, kuku berwarna merah muda, dan tidak ada kelainan
 b. Kaki : tidak ada Oedema, kuku merah muda, tidak ada Varises tidak ada kelainan
 Reflek patella : kanan: positif
 kiri: positif
 5) Pemeriksaan Penunjang
 (1) PPT : (+)
 (2) Hb : 11 gr/dl
 (3) Protein Urine : Negatif
 (4) Urine Reduksi : Negatif
 III. ANALISA
 G3P1A0 UK 37 minggu preskep L2 pusa Janin tunggal Hidup intra uteri gangguan tidak.
 IV. PENATALAKSANAAN
 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti kondisi saat ini bahwa kondisi ibu dan janin saat ini normal dan sehat
 2) meminta persetujuan ibu untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti tindakan yang akan dilakukan
 3) memberitahu ibu dan suami kje tentang Covid-19 dan cara pencegahan lainnya. Ibu dan suami paham dan akan melakukan cara pencegahan terhadap Covid 19
 4) Menjelaskan kepada ibu penyebab dan cara mengatasi gangguan susah tidur, mengajurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas terlalu berat, minum air hangat, tidak terlalu banyak pikiran untuk stres dan ibu jangan terlalu cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti, ibu mengerti dan bersedia melakukan Anjuran bidan.
 5) memberikan kje tentang IMD, mengajurkan ibu untuk melakukan IMD bertujuan untuk ibu bisa lebih dekat dengan bayinya, bayi merasa nyaman, dan ASI bisa keluar dengan baik.
 6) mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada ibu hamil III trimester, agar ibu bisa lebih memantau kondisinya seperti apa dan apa bila terjadi tanda bahaya yang dijelaskan, ibu bisa segera datang ke pelayanan kesehatan.
 7) mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan, ibu mampu

meningkatkan kembali pengetahuan bidan.
 1) mengajurkan ibu untuk mobilisasi seperti jalan-jalan santai untuk mempercepat penurunan bagian terendah janin, ibu bersedia melakukan yang diajarkan oleh bidan
 2) memberikan suplemen tambah darah 1x60 mg (sebanyak 10 tablet) dan C 1x50 mg (10 tablet) dan memberi tahu cara meminumnya, ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia meminum obat sesuai dengan penjelasan bidan dan bersedia meminum obat sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.
 3) memberitahu ibu untuk kunjungan ulang lagi ke pelayanan kesehatan dengan protokol kewaspadaan Covid-19 apabila ada keluhan dan tanda persalinan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

Hari/Tanggal: Kamis, 20-05-2021 Waktu: 22.00 Wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi :

Nama : Bayu Kurni
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : 20 Mei 2021 / 22.00 Wita
 Jenis Kelamin : Laki - laki

b. Orang Tua

Nama	Mg Kurni Ibu	Tn Gani
Umur	29 Tahun	30 Tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	IT	petani
Pendidikan	SD	SNP
Alamat	RD. Bukit Sari Sembiran	RD. Bukit Sari, Sembiran
No HP/Temp		
Golongan Darah	A	

2. Alasan di rawat dan keluhan utama: Bayi segera setelah lahir menangis dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan, bayi tidak ada keluhan

3. Riwayat Prnatal:

1) GPA : G2 P1 A0
 2) Masa Gestasi : 39 minggu 3 hari
 3) Riwayat ANC:

HPT : 17-08-2021
 TP : 24-05-2021
 ANC : 0 kali dibidan, 1 kali di dokter, SPOG dipukul 5 Mar
 TM 1 : Ukai, TM 2 : 2 kali dan TM 3 : 3 kali

Keluhan - keluhan selama hamil
 TM 1 : Klat haid dan kram perut
 TM 2 : Tidak ada keluhan
 TM 3 : Gangguan susah tidur
 Pemeriksaan Kehamilan : diketima, penyulit tidak ada
 Prolaks (leukorrhea) yg banyak selama prenatal tidak ada
 Suplemen : prenatal tablet (ixomung), Asam folat (ixomung) Vit B6 (ixomung)
 Vit C (ixomung) dan kalsium (ixomung)

4) Riwayat Intranatal:

1) Tempat Kelahiran : Duhur AP
 2) Perolehan : Badan "AP"
 3) Tgl : 20 Mei 2021 / 22.00 Wita
 Kala I : 77 Jam Kala IV : TM 3, 3 jam bawahi pusat, kantung ketuban tidak pecah, ketuban, ketuban jalan lahir grade II
 Kala 2 : 35 menit
 Kala 3 : 18 menit

5. Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS. Penggunaan obat tidak ada

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir : 20 Mei 2021 / 22.00 Wita
 2. Jenis kelamin : Laki - laki
 3. Tangis : Kuat
 4. Gerak : Aktif

III. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus Cukup bulan lahir spontan belatung kepala segera setelah lahir dengan vigorous baik.

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya sudah lahir dengan jenis kelamin laki-laki, ibu senang dan menerima kelahiran bayinya
- 2) keluarga persetujuan kepada ibu dan keluarga mengenai asuhan yang akan diberikan pada bayinya, ibu dan keluarga menyetujui asuhan yang akan di
- 3) menjaga kesehatan bayi dengan membersihkan bayi menggunakan handuk bersih dan kering sekaligus melakukan rangsangan taktik, bayi bersih mampu tidak mengisil
- 4) membersihkan jalan nafas dengan kasa steril pada hidung dan muka, bayi mampu bernafas spontan dan teratur
- 5) melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat terpotong 3 cm dari pangkal pusat bayi dan terikat dengan benang tali pusat dan tidak terjadi perdarahan tali pusat
- 6) memfasilitasi IMD dengan cara mene mengcupkan bayi dada ibu diantara kedua payudara, memakai topi dan menyelimuti bayi, bayi mampu membari puting susu ibu
- 7) menilai keberhasilan IMD, IMD berhasil pada menit ke 30 dan berlangsung selama 1 jam.

ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN

Hari/Tanggal.....Waktu.....

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama : Maⁿ Lem^{bu} Tnⁿ Suppi
 Umur : 29 Tahun 30 Tahun
 Agama : Hindu Hindu
 Suku/Bangsa : Bali / Indonesia Bali / Indonesia
 Pekerjaan : IRT Petani
 Pendidikan : SD JMP
 Alamat : Bd. Bukit Lem, Seubitan Bd. Bukit Lem, Seubitan.
 No HP/Telp : 091 538 384 xxx 091 538 384 xxx
 Golongan Darah : A

2. Keluhan utama: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dari perut bag bawah mengalir ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah.

3. Riwayat Persalinan ini: Keluhan ibu Sakit perut, sejak 05.00 wita

Keluar air, sejak.....keadaan.....
 bau.....warna.....jumlah.....

Lendir bercampur darah, sejak 16.00 wita

Lain-lain.....

Gerakan janin aktif Menurun tidak ada, sejak.....

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan).....

4. Data Kebidanan:

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

No	Tgl Lahir/Umur	UK	Penolong	Persalinan Tempat	Jenis	Kompli kasi	Nifas		JK	Bayi	
							laktasi	Kompli kasi		BB	BT
<u>I</u>	<u>09/11/2001</u>	<u>30cm</u>	<u>bidan</u>	<u>plw</u>	<u>SPT-B</u>	<u>sehat</u>	<u>2 thn</u>	<u>sehat</u>	<u>♀</u>	<u>5500 gr</u>	

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

- HPHT : 17-08-2021
- TP : 24-05-2021
- UK : 39 minggu 3 hari
- ANC :

TM I : Kali dipuskesmas dan mengeluh mual-muntah, hasil pemeriksaan lab dengan hasil ppt (+) HIV : NR, Hb : 12,4 gr/dl, Sifilis : NR, Gold A Protein urine (-) urin reduksi (-), Hbs Ag : negatif dan ibu mendapat nutrisi dan prenatal 2 kali di bidan kali di dokter spg ibu mengatakan tidak ada keluhan dan diberikan suplemen penambah darah (1x60mg) dan kalsi (1x500mg) 5 kali di bidan kali di dokter spg mengeluh bengkak susah tidur ibu di berikan suplemen penambah darah (1x60 mg) vit C (1x500mg) dan kalsi (1x500mg).

▪ Keluhan/tandabahaya yang pernah dialami :

TM I : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keluhan dan tanda bahaya selama kehamilan.
 TM II : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keluhan dan tanda bahaya selama kehamilan.
 TM III : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keluhan dan tanda bahaya selama kehamilan.

▪ Perilaku/Kebiasaan yang merugikan kesehatan tidak ada.....

- Merokok pasif/aktif Minum jamu Minum-minuman keras
- Kontak dengan binatang Narkoba Diurut dukun
- Triple Eliminasi : PMTCT Hepatitis B Sifilis

5. Pemeriksaan Laboratorium terakhir:

Hb : tidak dilakukan
 Protein Urine :
 Glukosa Urine :

6. Siklus Perkawinan

Kawin Tidak Kawin: Kawin
 Tidak sah Sah

7. Data Kesehatan

a) Terkait Covid 19 Apakah ada tanda/gejala covid 19 tidak ada

- Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir *tidak ada*
- Pernah terinfeksi covid 19 *tidak ada*
- Pernah kontak erat dengan pasien covid 19 dalam dua minggu terakhir *tidak ada*
- b) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : *tidak ada*
- Jantung, Hipertensi, Asma, TBC, Hepatitis, PMS, HIV / AIDS, TORCH, Infeksi saluran kencing, Epilepsi, Malaria.
- c) Penyakit keluarga yang menular : *tidak ada*
- HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS
- d) Riwayat penyakit keturunan : *tidak ada*
- DM, Hipertensi, Jantung
- e) Riwayat faktor keturunan : *tidak ada*
- Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa, kelainan darah

8. Data Biopsikososialspiritual:

a. Biologis

Nutrisi : makan terakhir
jam: *13:30* Jenis: *bervariasi*

Eliminasi : BAK terakhir jam *18:40* BAB
terakhir *08:00*

Istirahat : *4-5 jam*

Aktivitas : *biasa melakukan pekerjaan rumah seperti nyapu, mengepel*

b. Psikologis

Respon terhadap kelahiran bayi: *Ibu dan keluarga sangat senang atas kelahiran bayinya*

Jenis kelamin yang diharapkan: *Ibu dan suami mengatakan tidak mempermasalahkan jenis kelamin*

Kekhawatiran: *Ibu mengatakan sedikit khawatir akan proses persalinannya*

c. Psikososial

: *Ibu merasa khawatir dan cemas menghadapi proses persalinan*

respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi: *sangat bahagia*

pengambilan keputusan: *berkonsultasi*

d. Sosial : *Ibu mengatakan tidak ada budaya yang mempengaruhi proses persalinan*

Hubungan dengan keluarga: *Ibu mengatakan hubungan ibu dan keluarga harmonis*

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : *tidak ada ritual khusus saat proses persalinan*

9. Persiapan Persalinan:

perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya/jaminan kesehatan, calon donor, nama, pendamping, transportasi jika dirujuk, RS yg dipilih jika harus dirujuk...

Masker Rapid Tes (maksimal 2 minggu sebelum TP)

10. Pengetahuan

: *Ibu mengatakan sudah tahu cara mengatasi rasa nyeri*

11. Rencana Penggunaan Kontrasepsi (IUD/PascaPlasenta): *Ibu mengatakan tidak punya rencana menggunakan KB IUD pasca plasenta*

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : *baik*
Kesadaran : *Composmentis*
Keadaan Emosi : *stabil*

2. Vital Sign

TD : *110/80* mmHg
Nadi : *80* x/menit
Suhu : *36,6* °C
Pernapasan : *20* x/menit

3. Antropometri

BB : *75* Kg
TB : *160* cm
Lila : *30* cm

4. Pemeriksaan Fisik:

a. Kepala: *simetris, bersih tidak ada benjolan*

- 6). Memfasilitasi Ibu posisi untuk miring kiri, Ibu sudah miring kiri.
- 7). Menyiapkan alat portus set, hea ching set, perlengkapan Ibu dan bayi, APD. Tenang, alat-alat sudah siap digunakan.
- 8). Memantau keadaan Ibu, keadaan Janin dan kemajuan persalinan, membantu perkembangan Ibu dan Janin sudah dilakukan.



Nomor Registrasi Ibu :
 Nomor Urut di Kohort Ibu :
 Tanggal menerima buku KIA : 29 Oktober 2021
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: 081338... 700870

Nama Ibu :
 Tempat/Tgl. Lahir : 23 Januari
 Kehamilan ke : 2 Anak terakhir umur : 9 tahun
 Agama : Hindu
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah : -
 Pekerjaan : IRT
 No. JKN / BPJS : -

Nama Suami :
 Tempat/Tgl. Lahir : 20 Januari
 Agama : Hindu
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah : -
 Pekerjaan : petani

Alamat Rumah : BD Bukit Seni Sembiran
 Kecamatan : Tejakula
 Kabupaten/Kota : Buleleng
 No. Telp. yang bisa dihubungi :

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 17 - 8 - 2021
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 24 - 5 - 2021
 Lingkar Lengan Atas: 30 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 160 cm
 Golongan Darah: A
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: KB 3 Bulan
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: tidak ada
 Riwayat Alergi: tidak ada

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
29/10/20	tidak hard mulut muntah	110/70	61	10mg	-	-	-
31/10	taa	110/80	66	10 mg			
2/11	jaa	110/80	64	22 mg	Sepulset	-	⊕ 140 x / menit
1/11	taa	110/80	68	28 mg			⊕ 140 x / menit
29/11/3	taa	110/80	70	32 mg			⊕ 140 x / menit
3/11/5	Cemas menghadapi persalinan	110/70	72	37 mg	35f ↓ P2		⊕ 142 x / menit
7/11/5	taa	110/70	72	37 mg			140 x / menit
12/11/5	taa	100/90	72	38 mg	MD: 34 LP: 102		⊕ 145 x / menit
20/11/5	sakit perut hilang timbul	110/80	73	39 mg	MD: 35 LP: 105	Kep ↓	⊕ 145 x / menit

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke II... Jumlah persalinan Jumlah keguguran 0... G 2... P 1... A 0
 Jumlah anak hidup Jumlah lahir mati 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 9 Thn
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir Is.....[bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir Bidan
 Cara persalinan terakhir** : Spontan/Normal Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkok	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpun balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+	PP10 (+)	alam-folat 1x1 LMB 6 (x1)	Di E Cels Lab	<i>[Paraf]</i> pms pms	Kontrol ulang 1 bulan lagi
-/+	PP10 - non Fe HB 6 A - aktif Hb: 12,4 gr/dl		Long of A terpaut	<i>[Paraf]</i> pms pms	Kontrol ulang 1 bulan lagi
-/+		SF (1x60) Kalki (1x1)	KIE dan Bahan-bahan	<i>[Paraf]</i> pms pms	Kontrol ulang 1 bulan lagi
-/+	-	SF (1x60) Kalki (1x1)	KIE / Sitohat Hidur / nutrisi	<i>[Paraf]</i> pms pms	Kontrol ulang 1 bulan lagi
-/+	-	SF (1x1)	KIE persiapan persalinan.	<i>[Paraf]</i> pms pms	Kontrol ulang 1 bulan lagi
-/+	-	SF (1x1) Vit C (1x1)	KIE Cels lab.	<i>[Paraf]</i> pms pms	Kontrol ulang 1 minggu lagi
-/+	Hb 11,0 gr sitohat: nr / dr			<i>[Paraf]</i> pms pms	
-/+	-	SF (1x1) Vit C (1x1)	porsi epah persalinan	<i>[Paraf]</i> pms pms	
-/+	Vit ucu	↓ H II	Ne-nas fase persalinan	<i>[Paraf]</i> pms pms	
-/+					
-/+					

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS (Diisi oleh dokter/bidan)

REKAM PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam - 3 hari) Tgl: 21/5/21	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari) Tgl: 27/5/21	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari) Tgl:
Kondisi ibu secara umum	Baik	Baik	
Keadaan umum, suhu tubuh, respirasi, nadi	BB 54 kg, S 36,2	BB 54 kg, S 36,2	
Keadaan payudara	Normal	Normal	
Kondisi persalinan	1x1 2x2	1x1 2x2	
Tanda vital	Kesat	Normal	
Keadaan ASI	2 x 1 Pas	1/2 Pas	
Tempat tidur	Bulsa	Sampul/linggi	
Keadaan janin	Ya	Ya	
Keadaan payudara	Coklat (+)	Ya	
Keadaan ASI	Cukup	Ya	
Keadaan kontraksi pascapersalinan	BB 67 kg	BB 66 kg	
Keadaan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas	1x 2x 2x	1x 2x 2x	
Keadaan ASI	(+)	(+)	
Keadaan ASI	(+)	(+)	

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Kunjungan Nifas / Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tgl: 21/5/2021	- tablet Parasetamol 3x1 (1x60mg) - Asam Mefenamat (3x500mg) - Antibiotik (3x500mg) - Vit A 1 kapsul
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tgl:	- tablet Parasetamol 3x1 (1x60mg) - Asam Mefenamat (3x500mg) - Antibiotik (3x500mg) - Vit A 1 kapsul
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tgl:	

Kesimpulan Akhir Nifas
 Keadaan ibu**:
 Sehat
 Sakit
 Meninggal
 Komplikasi Nifas**:
 Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 Lain-lain: Depresi post partum
 Keadaan Bayi**:
 Sehat
 Sakit
 Kelainan Bawaan
 Meninggal
 **Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
 (Diisi oleh Dokter/Bidan/Perawat)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 21/5/21	Tgl:	Tgl:
Berat badan (gram)	3500 gram		
Panjang badan (cm)	50 cm		
Suhu (°C)	36,7°C		
Frekuensi nafas (x/menit)	45 x/menit		
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	120 x/menit		
Keluhan	tdk ada		
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	tdk ada		
Memeriksa ikterus	tdk ada		
Memeriksa diare	tdk ada		
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	Ya		
Memeriksa status Vit K1	Sudah		
Memeriksa status imunisasi Hepatitis B, BCG, Polio 1	Sudah		
Menilai masalah atau keluhan lain			
Klasifikasi			
Tindakan (terapi/ rujukan/ umpan balik)			

Bagi daerah yang sudah melakukan skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)

- SHK Ya/ Tidak
- Hasil tes SHK (-) / (+)
- Konfirmasi hasil SHK

Nama Pemeriksa

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
 (Diisi oleh Dokter/Bidan/Perawat)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 21/5/21	Tgl: 27/5/21	Tgl:
Berat badan (gram)	3500 gram	3700 gram	
Panjang badan (cm)	50 cm	51 cm	
Suhu (°C)	36,7°C	36,8°C	
Frekuensi nafas (x/menit)	45 x/menit	44 x/menit	
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	120 x/menit	130 x/menit	
Keluhan	tdk ada	tdk ada	
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	tdk ada	tdk ada	
Memeriksa ikterus	tdk ada	tdk ada	
Memeriksa diare	tdk ada	tidak ada	
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	- -	- -	
Memeriksa status Vit K1	Sudah	Sudah	
Memeriksa status imunisasi Hepatitis B, BCG, Polio 1	Sudah	Sudah	
Menilai masalah atau keluhan lain			
Klasifikasi			
Tindakan (terapi/ rujukan/ umpan balik)			

Bagi daerah yang sudah melakukan skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)

- SHK Ya/ Tidak
- Hasil tes SHK (-) / (+)
- Konfirmasi hasil SHK

Nama Pemeriksa

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

Lampiran 4

Pemeriksaan Kehamilan



Lampiran 5

Pemeriksaan PNC



Dokumentasi Persalinan





