



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

362.198.2

Ind
b

BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK



BAGIAN IBU

BAWA BUKU KIA
SETIAP KE FASILITAS KESEHATAN, POSYANDU, KELAS IBU, BIK, DAN PAUD

BUKU KIA
DIGUNAKAN SAMPAI ANAK BERUMUR 6 TAHUN

No. RM: 120744 Tgl. lahir: 04/06/1990
Nama: ANITA CHITRA PURBANINGTIYAS
3511114406900001

Nama Ibu: NY. ANITA CHITRA
NIK Ibu: _____

No. Buku: _____
Dikeluarkan Tanggal: _____ Kab./Kota _____ Provinsi _____
Fasilitas Kesehatan: _____



IDENTITAS

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Mg. ANITA CHITRA	Tn. SLAMET M.
NIK	3511114406900001	3511072707840001
PEMBIAYAAN		
NO. JKN:	0000171444475	0001293319012
FASKES TK 1:	KLINIK MELATI	KLINIK YIRA HUSADA
FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH	A.	A.
TEMPAT	BONDOWOSO	MAGELANG
TANGGAL LAHIR	4 JUNI 1990	29 JULI 1984
PENDIDIKAN	D-III KEBIDANAN	D-III KEPERAWATAN
PEKERJAAN	BIDAN	TNI - AD
ALAMAT RUMAH	PERUM DESALVIA RESIDENCE BLOK D-9	PERUM DESALVIA RESIDENCE BLOK D-9
TELEPON	081217467020	085729062514
PUSKESMAS DOMISILI:		
NO. REGISTER KOHORT IBU:		



PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

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

Ibu Hamil HPHT:			Trimester I		Trimester II	Trimester III	
			Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
BB: 59 kg	TB: 160 cm	IMT:		9/10 '20	18/12 '20	17/3 '20	20/20 '20
Timbang			58	58,4	61,9	64 kg	64 kg
Ukur Lingkar Lengan Atas							
Tekanan Darah			110/80	110/80	120/80	110/80	110/80
Periksa Tinggi Rahim							
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin					lotter	lotter (+) 14/20	lotter (+) 14/20
Status dan Imunisasi Tetanus							
Konseling						pasca persalinan	pasca persalinan
Skrining Dokter							
Tablet Tambah Darah						(+)	(+)
Test Lab Hemoglobin (Hb)						10,8	
Test Golongan Darah						A	
Test Lab Protein Urine						1109	
Test Lab Gula Darah						1109	
PPIA							
Tata Laksana Kasus							
Ibu Bersalin TP: 29/4/2021	Fasilitas Kesehatan: Klinik Melati		Rujukan:				
Inisiasi Menyusu Dini							
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (28-42 hari)			
Periksa Payudara (ASI)							
Periksa Perdarahan							
Periksa Jalan Lahir							
Vitamin A							
KB Pasca Persalinan							
Konseling							
Tata Laksana Kasus							
Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)				
	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak						

AMANAT PERSALINAN



KEMENKES RI

MENYAMBUT PERSALINAN

(Agar Aman dan Selamat)

Saya : Ms Anita Chitra
Alamat : Perum Desavia Residence Blok D-9 Sukam
Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan selamat, yang diperkirakan pada, Bulan: Tahun:



Penolong persalinan:

1. Dokter/Bidan: dr. Bambang Suroto Sp-OG
2. Dokter/Bidan:



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

ARS



Untuk kendaraan/ambulan desa oleh:

1. Kondorion Jendri HP 085 729 062 514
2. HP
3. HP



Metode kontrasepsi setelah melahirkan yang dipilih:

IUD



Untuk sumbangan darah (golongan darah: rhesus:) dibantu oleh:

1. HP
2. HP
3. HP
4. HP

Bersedia dirujuk jika memiliki faktor risiko/ komplikasi/ kegawatdaruratan

Kalang, 2021...

Persetujuan,

Suami/ Orang Tua/ Keluarga

(Samet M. M. M. M. M.)

Ibu Hamil

(Anita Chitra)

Bidan/Dokter

(Perancang)



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: baik

Konjunctiva	<u>normal</u>	tidak
Sklera	<u>normal</u>	tidak normal
Kulit	<u>normal</u>	tidak normal
Leher	<u>normal</u>	tidak normal
Gigi mulut	<u>normal</u>	tidak normal
THT	<u>normal</u>	tidak normal
Dada	Jantung	<u>normal</u> tidak normal
	Paru	<u>normal</u> tidak normal
Perut	<u>normal</u>	tidak normal
Tungkai	<u>normal</u>	tidak normal

Hasil USG

USG Trimester I

HPHT 28/2020, Kehamilan 12 minggu

GS (Gestational Sac)	cm
CRL (Crown-rump Length)	cm
DJJ (Denyut Jantung Janin)	dpm
Sesuai usia kehamilan	minggu
Letak janin	intrauterin/ ekstrauterin
Taksiran Persalinan	<u>29/04/2021</u>

Pemeriksaan laboratorium (tanggal 23/4/2021)

Pemeriksaan	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
Hemoglobin	gr/dL <u>11,2</u>	
Colongan darah & Rhesus	<u>A</u>	
Gula darah sewaktu	mg/dL <u>76</u>	
PPIA		
• H	R/NR	
• S	R/NR	
• Hepatitis B	R/NR	
• Lain-lain		

Kesimpulan :

Rekomendasi :

(ANC dapat dilakukan di FKTP atau rujuk ke FKRTL)

PELAYANAN DOKTER

Lembar Pemeriksaan Dokter Trimester 3 (Usia kehamilan 32 -36 minggu)

Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum: baik

Keadaan Umum	baik	sedang	buruk
Konjunctiva		anemia	tidak anemia
Sklera		ikterik	tidak ikterik
Leher		normal	tidak normal
Gigi mulut		normal	tidak normal
THT		normal	tidak normal
Dada	Jantung	normal	tidak normal
	Paru	normal	tidak normal
Perut		normal	tdk normal
Tungkai		normal	tdk normal

USG Trimester III

HPHT : Kehamilan minggu

Janin	Hidup / Tidak Hidup	BPD	Cm
Jumlah janin	Tunggal / Ganda	HC	Cm
Letak janin	Intrauterine	ekstrauterine	AC
	Presentasi kepala Presentasi sungsang Presentasi melintang		
Berat janin	gram	FL	Cm
Plasenta	Normal / Tidak	Cairan Ketuban	Cm
Usia kehamilan			

Lingkari pilihan yang sesuai

Pemeriksaan laboratorium (tanggal 17.1.3.1 2021)

Pemeriksaan	Hasil	rencana tindak lanjut
Hemoglobin	gr/dL	
Gula darah puasa		
Gula darah 2 jam post prandial	mg/dL	

Rencana Konsultasi Lanjut:

Gizi	Kebidanan	Anak	Penyakit Dalam	Neurologi	THT	Psikiatri	Lain-lain
------	-----------	------	----------------	-----------	-----	-----------	-----------

Rencana Persalinan

Persalinan normal	Persalinan sesar	Persalinan caesaria	Bersantu
-------------------	------------------	---------------------	----------

Pilihan Rencana Kontrasepsi

MAL	Pil	Suntik	AKDR	implan	Steril	Belum memilih
-----	-----	--------	------	--------	--------	---------------

MAL = Metode Amoxicillin Laktasi

AKDR = Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Konseling

Kebutuhan Konseling	tidak	ya
---------------------	-------	----

Jelaskan : persiapan persalinan

Lingkari pilihan yang sesuai

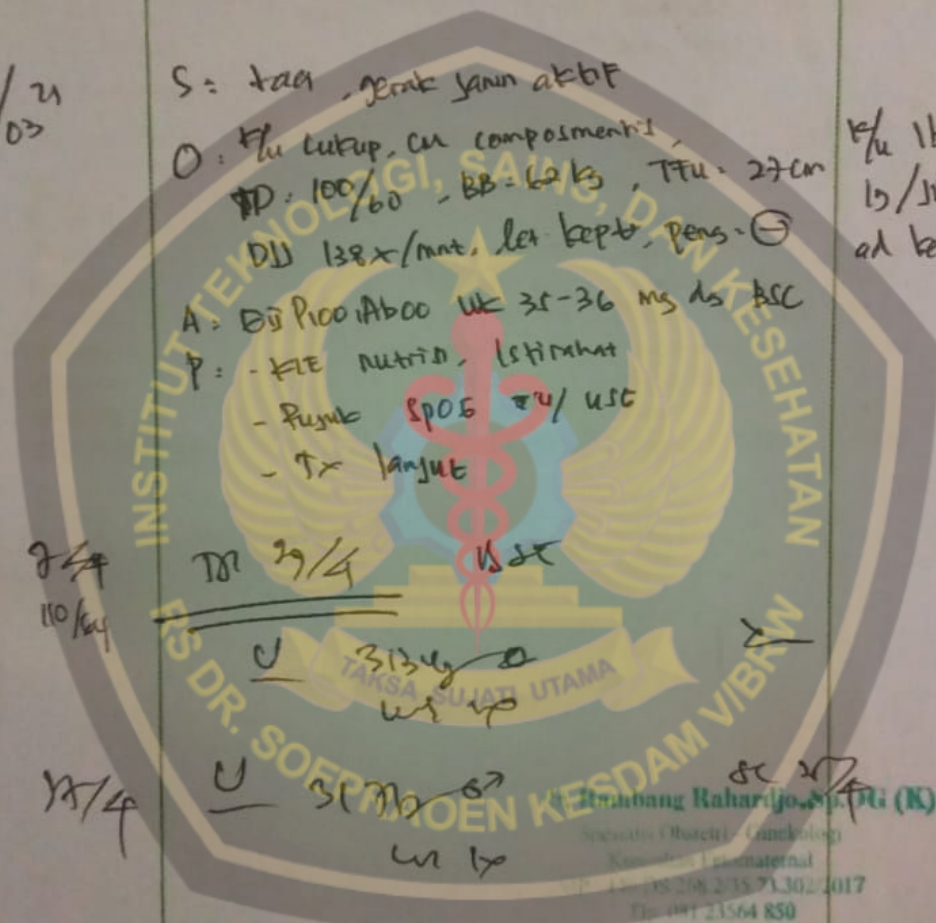
Kesimpulan : Keadaan umum baik

Rekomendasi :

(Persalinan dapat dilakukan di FKTP atau Rujuk ke FKRTL)

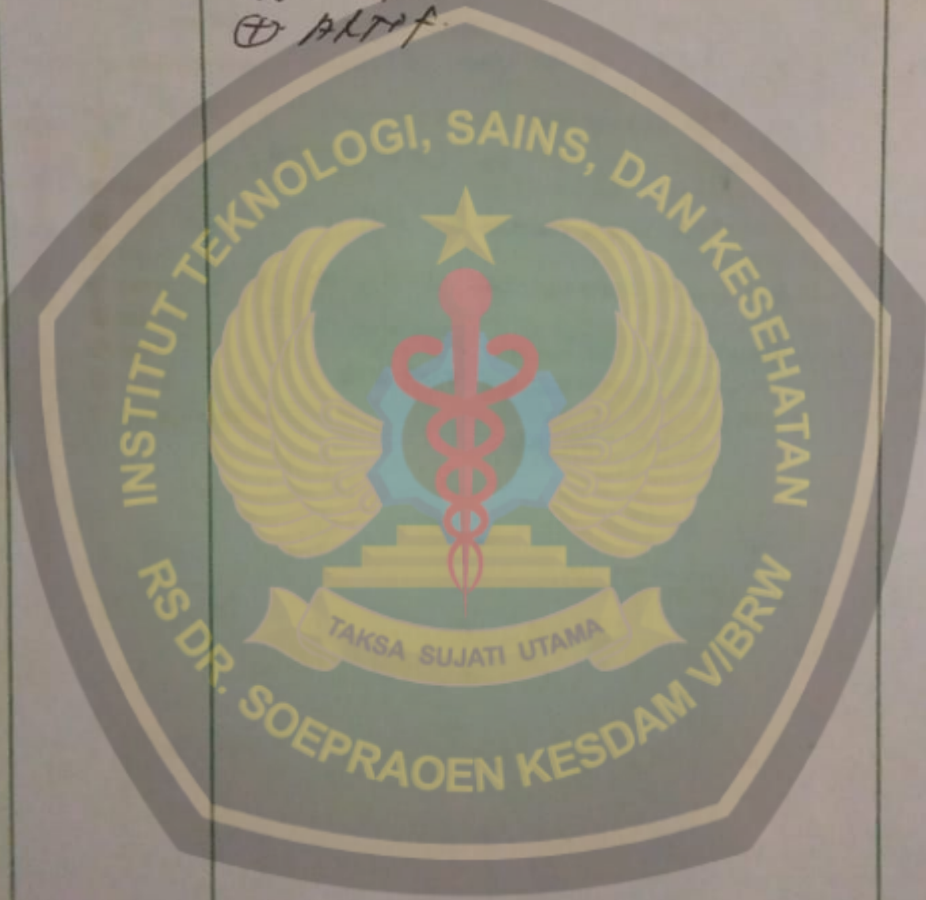
RINGKASAN PELAYANAN KESEHATAN DOKTER SPESIALIS

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan	Tanggal Kembali
17-3-2021	<p>kejang & keputihan, tidak hamil.</p> <p>TD = 110/80, BB = 64kg, TTT: 25 cm.</p> <p>Pulsa, letak, ket. U, DJ @ 142x/mnt</p> <p>gerak janin @ adek.</p> <p>MT: prosedur: persiapan.</p> <p>KIG persiapan persiapan.</p>	29/3-2021
26/3/21	<p>S: tdk gerak janin aktif</p> <p>O: tdk luput, cu composmenit</p> <p>TD: 100/60 - BB: 62kg, TTT: 27cm</p> <p>DJ 138x/mnt, let. kept, pens. ⊖</p> <p>A: Bt Pico/Abco uk 35-36 mg ds ASC</p> <p>P: - tte nutrisi, istirahat</p> <p>- Rujuk SPO5 80/150</p> <p>- Tx lanjut</p>	<p>1/4 1bln</p> <p>15/1bln</p> <p>ad keluhan</p>
24/4	<p>TD 29/4</p> <p>U 3134g</p> <p>U 1210g</p>	
10/4	<p>U 3134g</p> <p>U 1210g</p>	
18/4	<p>U 3134g</p> <p>U 1210g</p>	



RINGKASAN PELAYANAN KESEHATAN DOKTER SPESIALIS

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan	Tanggal Kembali
20/4-2021 /4	<p>Kardung & kencing \approx, pinggang terasa agak nyeri.</p> <p>TD = 100/70 mmHg BB = 64 kg palposi Hta: 28 der. puki letkop. letp. AKI @ 142x/menit. gerak janin ⊕ ALTA.</p>	25/4-2021 /4



RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 25/4/2021 Pukul : 08.23
Umur kehamilan : 39 - 40 Minggu
Penolong persalinan : SpOg/Dokter umum/ Bidan
Cara persalinan : Normal/Tindakan Operasi
Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
Lokhia berbau/lain-lain)/
Meninggal*
KB Pasca persalinan : IUD
Keterangan tambahan : -

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 2
Berat Lahir : 3190 gram
Panjang Badan : 50 cm
Lingkar Kepala : 35 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan/tidak bisa ditentukan*

Kondisi bayi saat lahir**:

- Segera menangis Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis Kelainan bawaan:
 Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir**:

- Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi HB0

Keterangan tambahan: -

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

RINGKASAN PELAYANAN NIFAS

Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-48 jam) Tgl: 25 April 2021 Faskes: PS Melati	Masalah: Ibu sedang masa pemulihan dr blus operasi Tindakan: KU lemah TTU T: 100/70 S: 36,8°C RR: 20 1/m HR: 89 1/m
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tgl: 2 Mei 2021 Faskes: PS Melati	Masalah: Myeri bekas operasi - ASI keluar sedikit. Tindakan: - pemberian antibiotik dan antinyeri - Perawatan payudara (kompres hangat) masase (stimulasi oksitosin)
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tgl: 15 Mei '21 Faskes: PS Melati	Masalah: Myeri bekas operasi - Tindakan: - Perawatan luka bekas operasi - Pemberian antibiotik dan pelancar ASI
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tgl: 7 Juni '21 Faskes: PS	Masalah: tag - Tindakan: - Pemberian vitamin dan pelancar ASI - Perawatan payudara

Kesimpulan Akhir Nifas

Keadaan Ibu**:

- Sehat
 Sakit
 Meninggal

Komplikasi Nifas**:

- Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 Lain-lain: Sebutkan

Keadaan Bayi**:

- Sehat
 Sakit
 Kelainan Bawaan:
 Meninggal

** Beri tanda [] pada kolom yang sesuai

Pastikan bayi mendapat pelayanan kesehatan neonatal (KN) dan catat hasil pemeriksaan pada lembar anak

Kesimpulan:

Foto Anak

	ANAK	IBU/AYAH/ WALI*
Nama	Fabryan Khalif Almuttaq	Iy. Anita C.
Anak Ke	1	
Nomor Akte Kelahiran	3573-LU-30042021-0023	
NIK	3573042504210001	3511114406900001
Tempat/Tanggal Lahir	Melong, 25 April '21	Bardawoso, 4 Juni 80
Golongan Darah	A+	A.
JENIS PELAYANAN		
• JKN/ Asuransi Lain		
o Nomor		
o Tanggal Berlaku		
Fasilitas Pelayanan Kesehatan:		
• Primer:		
o Nomor Registrasi Kohort		
o Nomor Registrasi Kohort		
o Nomor Registrasi Kohort		
o Nomor Registrasi Kohort		
o Nomor Registrasi Kohort		
o Nomor Registrasi Kohort		
• Sekunder:		
o Nomor Catatan Medik RS		
Pendidikan	D-III Bidan	
Pekerjaan	Bidan	
Alamat	Perum Desalvia Blok D-9 - Sufun	
Telepon	081217467020	
Email/ Media Sosial		

* coret yang tidak perlu



PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN ANAK YANG SUDAH DITERIMA

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Bayi baru lahir 0 - 28 hari	0 - 6 jam		RN 1 (0 - 48 jam)		RN 2 (5 - 7 hari)		RN 3 (8 - 28 hari)	
	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:
Perawatan Tali Pusat	✓		✓		✓		✓	
IMD	✓		✓		✓		✓	
Vitamin K1	✓		✓		✓		✓	
Imunisasi Hepatitis B	✓		✓		✓		✓	
Salap/tetes mata antibiotik	✓		✓		✓		✓	
Skriming BBI / SHK	✓		✓		✓		✓	
KIE	✓		✓		✓		✓	
PPIA	✓		✓		✓		✓	
Bayi (0 - 1 tahun)	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:
BB	4,1 kg	5 kg						
PB								
LK								
Perkembangan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
KIE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Imunisasi*	BCG	DTaP, Hib, Hep B, Bb						
Vit A								
PPIA								
Anak balita (1 - 2 tahun)	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:
BB								
PB								
LK								
Perkembangan								
KIE								
Imunisasi*								
Vitamin A, obat cacung								
PPIA								
Anak balita (2 - 3 tahun)	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:
BB								
TB								
LK								
Perkembangan								
KIE								
Vitamin A, obat cacung								
PPIA								
Anak balita (3 - 4 tahun)	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:
BB								
TB								
LK								
Perkembangan								
KIE								
Vitamin A, obat cacung								
PPIA								
Anak balita (4 - 5 tahun)	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:
BB								
TB								
LK								
Perkembangan								
KIE								
Vitamin A, obat cacung								
PPIA								
Anak (5 - 6 tahun)	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:	Tgl, bln: Tempat:
BB								
TB								
LK								
Perkembangan								
KIE								

* tenaga kesehatan juga menanda jenis vaksin yang diberikan

KETERANGAN LAHIR

No : 1259 / SKL - VI / 2021

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini Minggu, tanggal 25 / 4 / 2021, Pukul 08.23
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki / ~~Perempuan~~
Jenis Kelahiran : Tunggal / ~~Kembar 2 / Kembar 3 / Lainnya~~
Anak ke : 2 Usia gestasi: 39-40 mdd
Berat lahir : 3150 gr, Panjang Badan : 50 cm, Lingkar Kepala: 35 cm
di Rumah Sakit / Puskesmas / Rumah Bersalin / Praktik Mandiri Bidan / di
RS Melati Husada
Alamat : Jl. Fawzi No. 32-34 Malang
Diberi nama :
Fabiyah Khalif Almutha
Dari Orang Tua;
Nama Ibu : Anita Chitra P Umur 30 tahun
NIK : 351111440690001
Nama Ayah : Slamet Mukhtarom
NIK : 3511072307840001
Pekerjaan : THI - ADEN KESDAM VIBRW
Alamat : Perum De Silvia Residence Blok D-9
Kecamatan : Sireun
Kab/Kota : Kota Malang

Malang, Tanggal, 26 April 2021

Saksi I

Saksi II

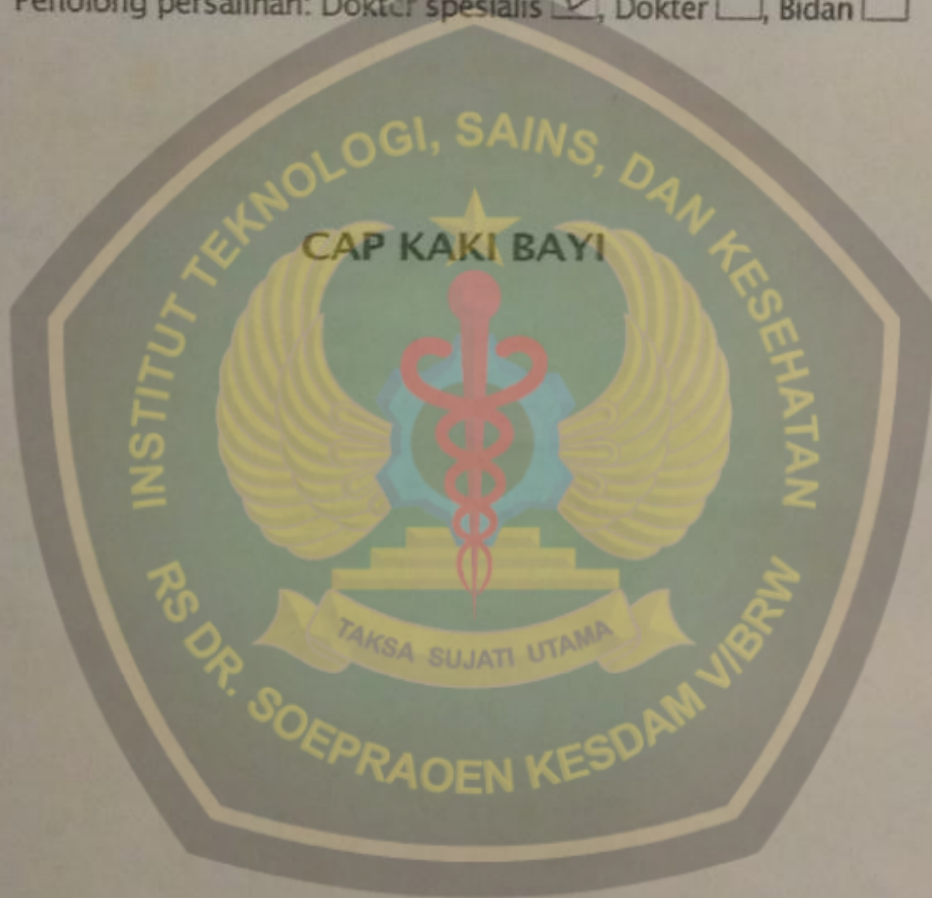
Penolong persalinan

(.....) (.....) (dr. Bambang P., SpOb)

RIWAYAT KELAHIRAN

↳ Riwayat persalinan:

- G2. P100A...
- Tanggal lahir: 25, April, 2021 Jam: 08.23
- Cara persalinan:
 - a. Spontan , Sungsang
 - b. Dengan tindakan: Ekstraksi vakum , Ekstraksi forseps , SC
- Penolong persalinan: Dokter spesialis , Dokter , Bidan



DATA DIRI

Nama _____
 Tempat lahir Melung
 Tanggal lahir 25.04.2021 L P
 Jam 08.13 Anak ke _____
 Nama Ibu Ny Anita Chitra
 Alamat Rum Desaeva Blok Dg 16/1 Sukun
 No. Telp 031 313 41020

RIWAYAT PERSALINAN

Dokter / Bidan _____
 RS / Klinik Meliah Husada
 Jenis Persalinan Sc Nilai Anjar _____
 Berat / Panjang 3150 gram / 50 cm
 Lingkar Kepala _____ cm Lingkar dada _____ cm
 Gol. darah _____

CAP KAKI KIRI BAYI

Design by : Tim Creative Medial

PERKEMBANGAN KEPANDAIAN BAYI

UMUR	KEPANDAIAN
1 bulan	- Secara refleks dapat memegang benda yang menyentuh telapak tangannya.
2 bulan	- Dapat menatap - Dapat tersenyum. - Bersuara "a", "e", "h".
3 bulan	- Menggerakkan benda yang dipegangnya. - Memandang gerakan benda dengan bola mata sampai ke sudut matanya.
4 bulan	- Bermain dengan kedua tangan dan memasukkan tangan ke mulut. - Tertawa, bergurau. - Tengkurap.
5 bulan	- Menggulingkan badan - Menyentuh makanan. - Membedakan suara.
6 bulan	- Bertopang pada kedua tangan. - Menhindarkan makanan dari 1 tangan ke tangan lain. - Menoleh.
7 bulan	- Membalikkan badan - Bermain dengan tangan dan kaki. - Mulai mengoceh.
8 bulan	- Belajar duduk. - Memperhatikan gerak-gerik orang. - Tertarik pada bayangan sendiri dalam cermin.
9 bulan	- Merayap - Dapat berdiri tegak jika dipegang - Main cangkuk ba / petak umpet
10 bulan	- Berjalan pada tangan dan kaki. - Belajar berdiri, nilai berpegangan. - Menjepit benda dengan kedua jari tangan.
11 bulan	- Merangkak - Belajar berjalan ke samping / sambatan - Berjalan bila kedua tangan dipegang
12 bulan	- Berjalan sendiri - Bermain kejar-kejaran - Dapat mengerjakan tugas-tugas sederhana.

Sumber: Hebringe 365 Hari Pertama



RUMAH SAKIT *Tua Dan Muda*
"MELATI HUSADA"

KAKTU MENJOJO SEHAT

Jl. Kawi No. 32 Melang, Telp. (0341) 325249 341357 Fax. 365094



121451

No Reg 1335 / 04 / 21
 Nama Fabryan Kholid A
 Nama Orang Tua Ny Anita Chitra
 Dokter / Bidan _____
 Tanggal Lahir 25.04.2021

IMUNISASI UNTUK BAYI DAN BALITA

Imunisasi	Umur yang Dianjurkan	Tgl	Ttd	Cat
BCG	0-2 bin	15/5/19	✓	
	1-9 bin	27/1/19	Picka	Baruk
	2-11 bin	9/1/19		
Hepatitis B	2-6 bin			
	1-9 bin (Minggu 1)	15/5/19		
	2-2 bin	27/1/19		
	3-4 bin	9/1/19		
Polio	4-6 bin			
	5-18-24 bin			
	6-5-6 trin			
DPT	1-2 bin			
	2-4 bin			
	3-6 bin			
	4-18-24 bin			
Campak	9 bin			
	1-2 bin			
	2-4 bin			
	3-6 bin			
MMR	4-15 bin			
	1-15 bin			
	2-6 bin spt campak			
	3-15 bin			
Tifoid	1-2 trin			
	2-3 trin kemudian			
Hepatitis A	1-2 trin			
	2-6 bin kemudian			
IPD	1-2 bin			
	2-4 bin			
	3-6 bin			
	4-12-15 bin			

CATATAN

Tgl	Umur	Berat/ Panjang	Pemeriksaan	Therapi
15/5/19	15 mnr	3,4 kg	✓	
27/1/19	2 bl	6000g	APS	
9/1/19	2 bl			

CATATAN

Tgl	Umur	Berat/ Panjang	Pemeriksaan	Therapi



PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondisi: baik BB: 3400gr PB: 9 cm LK: - cm Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1 <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 25/4/21 Jam: 08.23 Nomor Batch:	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 25/4/21 Jam: 19.23 Nomor Batch: BB: - gr PB: - cm LK: - cm Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 27/4/21 Jam: 09.00 Nomor Batch: Skrining Hipotiroid Kongenital* <input checked="" type="checkbox"/> *Bila belum diberikan	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input checked="" type="checkbox"/>  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -
Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -
Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:

* Catatan penting:

- Perawatan ASI sampai usia bayi 6 bln
- Perjanjur all pagi hari antara pukul 7.00 - 9.00 sehabis 10 menit
- Perawatan tali pusat

Nama tenaga kesehatan:

** Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk

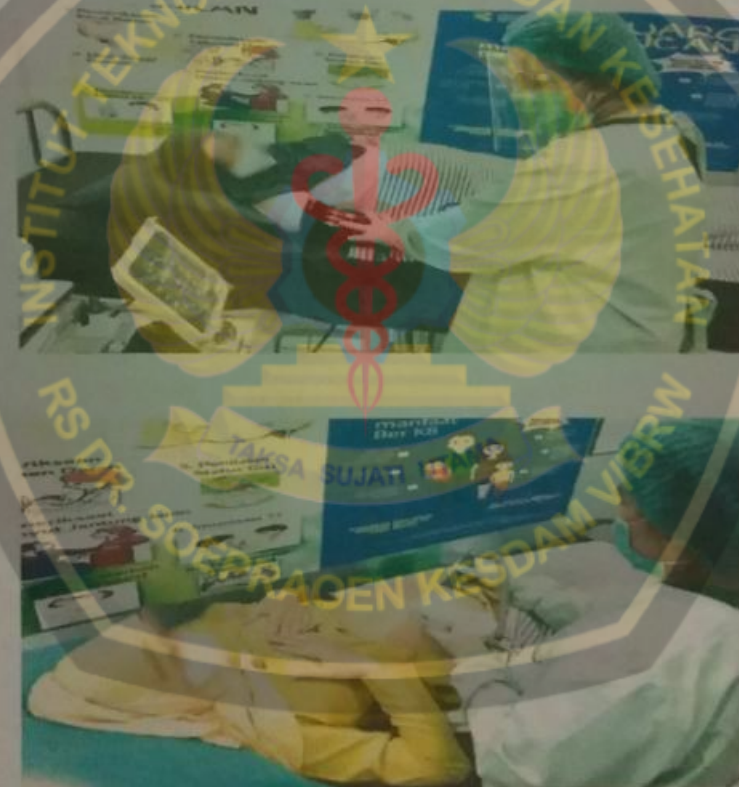
PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	26/4													
BCG No Batch:	-	13/5												
Polio tetes 1 No Batch:	5/5	24/6												
DPT-HB-Hib 1 No Batch:			24/6											
Polio tetes 2 No Batch:			24/6											
DPT-HB-Hib 2 No Batch:				20/8										
Polio tetes 3 No Batch:				20/8										
DPT-HB-Hib 3 No Batch:														
Polio tetes 4 No Batch:														
Polio suntik (IPV) No Batch:														
Campak - Rubella (MR) No Batch:														
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:														
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch:														

- Keterangan:**
- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
 - Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
 - Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
 - Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

Lampiran 6 Dokumentasi

ANC



Senam Hamil

