



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**  
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Malang, 31 Januari 2023

Nomor : PP.04.03/4.1/ *0339* /2023  
Hal : Permohonan Pengantar Studi pendahuluan

**Kepada, Yth:**

Pimpinan TPMB Titik sunaryati

Di,-

**TEMPAT**

"  
Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir /LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi pendahuluan mahasiswa kami :

N a m a : Natasya Dwi Rahmadani  
N I M : P17310203073  
Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
Semester : VI (Enam)  
Judul : *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Di PMB Titik sunaryati*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pimpinan Jurusan Kebidanan,  
Plt. Ketua Tim Kerja Jurusan Laboratorium



Tembusan:

1. Sdr. Natasya Dwi Rahmadani
2. Pertinggal

1. Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
2. Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
3. Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
4. Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
5. Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
6. Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
7. Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792





**PERNYATAAN  
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, Yang bertanda tangan dibawah ini ;

1. Nama dan Gelar : Ita Yuliani, SST., M.Keb
2. NIP : 91982071620150620
3. Pangkat dan Golongan :
4. Jabatan : Dosen
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : Magister Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
  - a. Alamat Rumah : Perumdam No 6 RT 9 RW 6 Sumberalur Bandulan, Malang
  - b. Telephone/HP : 0812-1616-6881
  - c. Alamat Kantor : Jalan Besar Ijen, 77 C, Malang
  - d. Telephone Kantor : (0341) 566075

Dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi pembimbing utama bagi Mahasiswa :

Nama : Natasya Dwi Rahmadani  
NIM : P17310203073  
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan dengan CoC Pada Ny.X Di PMB Titik Sunaryati

\*) Coret yang tidak di pilih

Malang, 10 Desember 2022



(Ita Yuliani, SST., M.Keb)  
NIP. 91982071620150620

### **PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN**

1. Saya Natasya Dwi Rahmadani mahasiswa program stud D-III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny.X Masa Hamil Sampai Dengan Masa KB di PMB Titik Sunaryati
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan saat keputusan ber-KB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Studi kasus ini akan dilaksanakan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, neonatus, ibu nifas, dan ibu dengan masa interval.
3. Prosedur studi kasus ini akan berlangsung dengan cara pertama responden diberikan informed consent guna persetujuan tindakan asuhan kebidanan berkesinambungan. Dalam pelaksanaan asuhan responden dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi.
4. Keuntungan yang diperoleh ibu dalam keikutsertaan dalam studi kasus ini adalah ibu mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan.
5. Seandainya ibu tidak bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini, maka ibu boleh tidak mengikuti studi kasus ini sama sekali dan tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Seandainya ibu telah bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini dan apabila ibu merasakan kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan berpartisipasi dalam penelitian ini maka ibu dapat mengundurkan diri dari studi kasus ini.
7. Ibu dapat menghubungi peneliti apabila ada hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penelitian dan kondisi ibu melalui No.HP 085806152018
8. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan

Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih

Malang, Desember 2022

Peneliti

Natasya Dwi Rahmadani  
NIM. P17310203073

Lampiran 6

**LEMBAR KONSULTASI**

<b>Tanggal</b>	<b>Materi Konsultasi</b>	<b>Tanda Tangan Pembimbing</b>
31 Maret 2023	1) Mengirimkan hasil pengkajian mulai K1 sampai dengan K3	
2 April 2023	1) Konsultasi hasil revisi K1-K3	
13 April 2023	1) Konsultasi data persalinan dan bayi baru lahir 2) Memperbaiki beberapa kata yang belum tepat sesuai dengan format SPOK	
15 April 2023	1) Mengirimkan hasil revisi data persalinan dan bayi baru lahir	
23 Mei 2023	1) Konsultasi semua BAB 4 sampai dengan BAB 6 2) Memperbaiki beberapa kata yang kurang tepat	
25 Mei 2023	1) Konsultasi hasil revisi BAB 4-6 2) ACC Seminar Hasil oleh Dosen Pembimbing	



Lampiran 8

**IDENTITAS**

Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Wiwik Yuliana	Agus Robianto
NIK	3507256307910001	350725200880003
PEMBIAYAAN		
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH		
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Malang, 23-7-1991. (21 th)	Banyuwangi, 20-8-1982 (40 th)
PENDIDIKAN	SMK	SMA
PEKERJAAN	IRT	Swasta
ALAMAT RUMAH	Sumber pany $\frac{1}{2}$	
TELEPON		082313575372
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: 3-7-2022	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa PMB HK.S 2/8/2022	Periksa 15/11/2022	Periksa 8/12/2022 Klinik	Periksa 10/1/2023 Klinik	Periksa 8/2/23 Klinik Brawijaya	Periksa
BB: 48.5 TB: 140 IMT:						
Timbang	48.5	49.9	52.3	55.5	56	
Ukur Lingkar Lengan Atas	25			25.5	25	
Tekanan Darah	110/80	115/80	110/70	120/70	110/70	
Periksa Tinggi Rahim	-	-	Setinggi p.t	Peranakan	26 cm	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	(+)	(+) 124/mat	(+) 135/mat	120/mat	120/mat	
Status dan Imunisasi Tetanus	ts	-	-	Cekup U Kata Baw Vite.	TS	
Konseling	nutrisi kehamilan	VIT	VITAMIN	kehamilan Vite.	ANC	
Skruining Dokter	-	-	-	-	-	
Tablet Tambah Darah	vit kas	-	vit kas	-	-	
Test Lab Hemoglobin (Hb)	-	-	-	-	Pama, Fals	
Test Golongan Darah	-	-	-	-	-	
Test Lab Protein Urine	-	-	-	-	-	
Test Lab Gula Darah	-	-	-	-	-	
PPIA						
Tata Laksana Kasus						
Ibu Bersalin TP: 10-9-2022	Fasilitas Kesehatan:		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 baglan anak						

RINGKASAN REKAM MEDIS KESEHATAN DOKTER SPESIALIS

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan	Tanggal Kembali
8-11-22	S = 1.2 - 9 O = 80, 90, 90, TD = 115/80, TEU = setinggi pusat D = 120/menit A = 62 Picta Aboco uk 18mg P = - netris, vitonal - Fx 1 - 15 stroke	Ibukan Cagri
15 NOV 2022 RSUD Lawang	S: keluh ⊖ O: TBT : 265 gr, DTS : 1st ritme TPU klinis 2 jari atas pusat A: G2 P1 A0 U1 19 minggu terjerit keder uterus uterine letak placent di corpus partu uterine memony sampai ujung OUI P: - NUT, curap - 15 stroke curp. - U1 dr. Kirin	
RSUD Lawang 15-11-2022	USG: Janin intra uteri T/H Intra uteri, letak kepala BPD = 431cm & FL = 278cm EFW 247gr AC = 130cm HC = 150cm Plac implantasi di corpus posterior meluas mencapai ujung OUI AFI: 15cm	

dr. Henri Sulistyanto, Sp.Ob.G.K  
 SIP: 603.1/221.1/14/AB/DS/VI/2019

dr. Henri Sulistyanto, Sp.Ob.G.K  
 SIP: 603.1/221.1/14/AB/DS/VI/2019

dr. Kirin

INGKASAN PELAYANAN KESEHATAN DOKTER SPESIALIS

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan	Tanggal Kembali
8/22/12 PMB TITIK	S: - O: BB: 52.3 TFU: 19 cm B: 110 TD: 100/70 DJJ: 150 x/m A: G2 P001 A000 UK 23-24 minggu P: -mami 1x1 -istirahat -nutrisi	1 Bulan Lagi
7/3/2023 PMB. HIKS	C: T.a.a. O: Bb. 59 kg TD: 30cm laktasi TD: 100/80 mmHg DJJ 130 x/m A: G2 P001 A000 U0 39-35 minggu dengan kehamilan normal. P: -Gestamin 1x1 -persiapan persalinan Vitamin C 1x1	10 hari lagi
14/3/23	S: sering kram perut, pinggang nyeri sampai ke pangkal paha O: TD: 107/64 N: 81 BB: 58	Sampai
	Dm D (PMB) 3 mg Amp 100 ke 100 264 4	

Ibu Ber  
Tangga  
Umur k  
Penolo  
Cara p  
Keadaa  
  
KB Pas  
Ketera  
  
\* Ling  
  
Bayi  
Anak  
Berat  
Panji  
Ling  
Jeni:  
  
Kor  
[ ]  
[ ]  
[ ]  
[ ]  
As  
[ ]  
[ ]  
[ ]  
K  
\*  
\*

16/3

S: sering kram perut, pinggang nyeri ke pangkal paha

O: TD: 107/64 N: 81 BB: 80

Dr. Pambun Sugeng Ancep  
Ranau

25/3 2023

TPMB Titik

S: Kram perut.

O: BB: 59,5 TD: 120/80

TFU: 32, letkep, DJJ: 137x/m

A: Gili Picoi Aboco UK 37 minggu

P: KIE: tanda-tanda persalinan -  
tx: gestramin

31/3 2023

TPMB Titik

S: taga

O: BB: 60 TD: 120/80 TFU: 32,5, letkep, pulca

DJJ: 142x/m

A: Gili Picoi Aboco UK 38 minggu

P:



MUSA ALJANABI

2/23

Vitrolal Cooro

persalinan

S: sering kram perut, pinggang nyeri ke pangkal paha

O: TD: 107/64 N: 81 BB: 80

Dr. D. (Signature) 30/03/2023

25/3 2023

S: Kram perut.

O: BB: 59,5 TD: 120/80

TFU: 32, letkep, DJJ: 137 x/m.

A: Gij Piodi Aboco UK 37 minggu

P: KIE: tanda-tanda persalinan -  
tx: gestamin



RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 11/09/2023 Pukul : 08.17
Umr kehamilan : 40 Minggu
Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan
Cara persalinan : Normal/Tindakan : Secto fetal Comp & Kals II
Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
Lokhia berbau/lain-lain .....)/
Meninggal\*

KB Pasca persalinan :
Keterangan tambahan :

\* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : 11
Berat Lahir : 3200 gram
Panjang Badan : 49 cm
Lingkar Kepala : 32 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan/tidak bisa ditentukan\*

Kondisi bayi saat lahir\*\*:

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

Asuhan Bayi Baru Lahir \*\*:

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

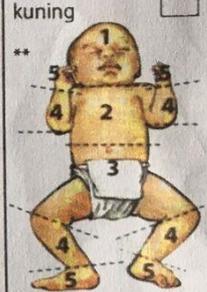
Keterangan tambahan:

\* Lingkari yang sesuai

\*\* Beri tanda [x] pada kolom yang sesuai

## 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: BB: 3300 gr PB: 40 cm LK: 33 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: _____ Jam: _____ Nomor Batch: _____	Menyusu <input type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Vit K1* <input type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: _____ Jam: _____ Nomor Batch: _____ BB: gr _____ PB: cm _____ LK: cm _____  Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: _____ Jam: _____ Nomor Batch: _____  Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/>  <div style="text-align: center;">  </div> <p>** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.</p>
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:

Nama tenaga kesehatan:



K/I/KB/13

## KARTU PESERTA KB

Nama Peserta KB : WIWIK JULIANA  
Nama Suami/Istri : AEW ROBIANTO  
Tgl. Lahir/Umur Istri : 23 - 07 - 1991  
Alamat Peserta KB : SUMBERPORONG 2/10  
KRAJAN KEVATAH  
LAWANG  
Tahapan KS :  
Status Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) :  Peserta JKN :  
 Penerima Bantuan Iuran  
 Bukan Penerima Bantuan Iuran  
 Bukan Peserta JKN :  
Nomor Seri Kartu :       
Nama Faskes KB :  
Nomor Kode Faskes KB :

Penanggung jawab Faskes KB/  
Praktik Dokter/Praktik Bidan Mandiri,

*(Handwritten signature and stamp)*

Lampiran 9

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI**

Nama: My-w Alamat: \_\_\_\_\_  
 Umur ibu: 31 Kec: Kab: \_\_\_\_\_  
 Pendidikan: \_\_\_\_\_ Pekerjaan: \_\_\_\_\_  
 Hamil Ke: II Haid Terakhir tgl: \_\_\_\_\_ Perkiraan Persalinan tgl: \_\_\_\_\_  
 Umur Kehamilan: \_\_\_\_\_ bin \_\_\_\_\_ Di: \_\_\_\_\_

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

**PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO		
	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENLO NG	RUJUKAN
						RDB   RDR   RTW
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
11-12	ARS	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

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

Persalinan Melahirkan tanggal: \_\_\_\_\_

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

**RUJUK KE :**  
 1. Bidan  
 2. Puskesmas  
 3. RS

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

**Gawat Obsteatrik :**  
 Kel. Faktor Risiko I & II

**Gawat Obsteatrik :**  
 Kel. Faktor Risiko I & II

**Komplikasi Obsteatrik**

**TEMPAT :**  
 1. Rumah Ibu  
 2. Rumah Bidan  
 3. Polindes  
 4. Puskesmas  
 5. Rumah Sakit  
 6. Perjalanan

**PENOLONG :**  
 1. Dukun  
 2. Bidan  
 3. Dokter  
 4. Lain-lain

**MACAM PERSALINAN**  
 1. Normal  
 2. Tindakan Pervaginam  
 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**

**IBU :**  
 1. Hidup  
 2. Mati, dengan penyebab  
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia  
 c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2...

**TEMPAT KEMATIAN IBU**  
 1. Rumah Ibu  
 2. Rumah Bidan  
 3. Polindes  
 4. Puskesmas  
 5. Rumah Sakit  
 6. Perjalanan

**BAYI :**  
 1. Berat lahir : \_\_\_\_\_ gram, Laki-2 / Perempuan  
 2. Lahir hidup / APGAR Skor \_\_\_\_\_  
 3. Lahir mati, penyebab \_\_\_\_\_  
 4. Mati kemudian, umur \_\_\_\_\_ hr, penyebab \_\_\_\_\_  
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada \_\_\_\_\_

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**

1. Sehat  
 2. Sakit  
 3. Mati, penyebab \_\_\_\_\_

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

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

Lampiran 10

PENAPISAN IBU BERSALIN

NO.	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (> 12 jam)		✓
6	Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Preeklamsi berat/Eklampsia		✓
10	Tinggi fundus uteri > 40 cm dan < 25 cm		✓
11	Demam > 38°C		✓
12	Gawat janin		✓
13	Presentase bukan belakang kepala		✓
14	Tali pusat menubung		✓
15	Gemelli		✓
16	Presentasi majemuk		✓
17	Primipara fase aktif palpasi 5/5		✓
18	Shock		✓
19	Hipertensi		✓
20	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah)		✓
21	Tinggi badan < 140 cm		✓
22	Kehamilan di luar kandungan		✓
23	Postterm pregnancy		✓
24	Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, Kala II tak maju)	✓	
25	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
26	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		✓

Lampiran 11

