



LAMPIRAN

Lampiran 1 Lampiran Satu



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
Ni Kadek Sukayasih, Amd.,Keb
Desa Gegelang, Kec. Manggis, Kab. Karangasem

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Kadek Sukayasih, Amd.Keb
Nip : 1790510 2006 042034
Alamat : Desa Gegelang, Kec. Manggis, Kab. Karangasem

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Luh Tine Diah Prawesti
Nim : 1806091086

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Ni Kadek Sukayasih, Amd.Keb dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "MU" di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Manggis 1 Tahun 2021".

Gegelang, 22 Desember 2021

Mengetahui

Praktek Mandiri Bidan



Ni Kadek Sukayasih, Amd.Keb
NIP. 1790510 2006 042034

Lampiran 2 Lampiran Dua

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Calon Responden "MU" di PMB KS
Wilayah Kerja Puskesmas Manggis 1
Kabupaten Buleleng

Dengan hormat,

Saya Luh Tine Diah Prawesti, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "MU" di PMB KS di wilayah Kerja Puskesmas Manggis 1 Tahun 2021" sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan pada prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, bayi baru lahir sampai dengan nifas 2 minggu.

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

Hormat saya,



Luh Tine Diah Prawesti

NIM. 1806091086

Lampiran 3 Lampiran Tiga

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Putu Mei Ulandari

Umur : 21 tahun

Alamat : Jalan Patih Nambi Blok 1 No 9, Desa Telengan

Menerangkan bahwa saya yang bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "MU" di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Manggis 1 Tahun 2021"

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.

Amlapura, 22 Desember 2021

Responden



Putu Mei Ulandari

Lampiran 4 Format Pengkajian Ibu Hamil

I. DATA SUBYEKTIF (HARI KAMIS....TGL...19 Agustus 2021 JAM...16.15.)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Pr. Mu	Nama	: Lk "ms"
Umur	: 22 tahun	Umur	: 20 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia / Bali	Suku Bangsa	: Bali Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat Rumah	: Jln. Path Nambi blok 1 no 9	Alamat Rumah	: Jln Path Nambi, blok 1 no 9 Ds. Telaga
No. Telp Rumah	: Ds. Telaga, kec manggis	No. Telp Rumah	: -
HP	: 082359161166	HP	: -
Alamat Tempat	: Br Telaga kec manggis	Alamat Tempat	: Br Telaga, kec manggis, kab
Kerja	: Kab Karangasem	Kerja	: Karangasem
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengalami nyeri memerkasakan kehamilannya.

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan mengalami nyeri panggang sejak 2 minggu yang lalu, ibu juga merasakan khawatir karena belum terdapat tanda-tanda persalinan padahal sudah lewat tgl persalinan

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 14 tahun
 (2) Siklus : 28 hari
 (3) Lama Haid : 3-7 hari
 (4) Dismenorea : Primer
 (5) Jumlah Darah yang Keluar : 3-9 Kado ganti Pembalut
 (6) HPHT : 11-11-2020
 (7) TP : 18-8-2021

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : 1
 (2) Status Pernikahan : Sah
 (3) Lama Pernikahan : Satu setengah tahun
 (4) Jumlah Anak : Mempunyai kehamilan pertama.

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir				Kondisi Nifas	
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir		Kondisi Sekarang
Mencapai kehamilan pertama											

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : -
- (2) Pemberian ASI eksklusif : -
- (3) Lama menyusui : -
- (4) Kendala : -

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
Pada tm 1, ibu memerikakan kehamilan & Kade di badan, tm 2. 2 Kade A.R.C. di badan & Kade dipuskesmas, Pada tm 3 ibu Anc. & Kade di badan.
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
20 Minggu
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam
f 10 Kade
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan) *tidak ada.*
- a. Trimester I:
- a) Mual muntah berlebihan
 - b) Suhu badan meningkat
 - c) Kotoran berdarah
 - d) Nyeri perut
 - e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 - f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - g) Perdarahan
- b. Trimester II dan III:
- a) Demam
 - b) Kotoran berdarah
 - c) Bengkak pada muka dan tangan
 - d) Varises
 - e) Gusi berdarah yang berlebihan
 - f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - g) Keluar air ketuban
 - h) Perdarahan
 - i) Nyeri perut
 - j) Nyeri ulu hati
 - k) Sakit kepala yang hebat
 - l) Pusing
 - m) Cepat lelah
 - n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I:

- a) Sering kencing
- b) Mengidam
- c) Keringat bertambah
- d) Pusing

- e) Ludah berlebihan
- f) Mual muntah
- g) Keputihan meningkat

- b. Trimester II dan III:
 - a) Cloasma
 - b) Edema dependen
 - c) Striae linea
 - d) Gusi berdarah
 - e) Kram pada kaki
 - f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
 - g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan
 - a. Merokok pasif/aktif
 - b. Minum-minuman keras
 - c. Narkoba
 - d. Minum jamu
 - e. Diurut dukun
 - f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

7) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- a. Penyakit jantung : tidak ada.
 - b. Terinfeksi TORCH : tidak ada.
 - c. Hipertensi : tidak ada.
 - d. Diabetes melitus : tidak ada.
 - e. Asthma : tidak ada.
 - f. TBC : tidak ada.
 - g. Hepatitis : tidak ada.
 - h. Epilepsi : tidak ada.
 - i. PMS : tidak ada.
 - j. Riwayat gynekologi : tidak ada.
 - a) Infertilitas : tidak ada.
 - b) Cervicitis kronis : tidak ada.
 - c) Endometritis : tidak ada.
 - d) Myoma : tidak ada.
 - e) Kanker kandungan: tidak ada.
 - f) Perkosaan : tidak ada.
- (2) Riwayat Operasi : tidak ada.
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
 - a) Penyakit jantung : tidak ada.
 - b) Diabetes Militus : tidak ada.
 - c) Asthma : tidak ada.
 - d) Hipertensi : tidak ada.
 - e) Epilepsi : tidak ada.
 - f) Gangguan jiwa : tidak ada.
 - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - a) HIV/ AIDS : tidak ada.
 - b) TBC : tidak ada.
 - c) Hepatitis : tidak ada.

(4) Riwayat keturunan kembar: tidak ada.

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai: tidak ada.
(2) Lama:
(3) Komplikasi/ efek samping dari KB:

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Beragam
b. Komposisi : Nasi, sayur, ikan, tahu, tempe.
c. Porsi : Sedang
d. Frekuensi : 3 kali / sehari
e. Pola minum : 7-8 gelas / sehari
f. Pantangan/alergi : tidak ada.
g. Keluhan : tidak ada.

(3) Pola Eliminasi

- a. BAK
Frekuensi : 3-4 kali sehari.
Keadaan : Kuning jernih
Keluhan : tidak ada.
b. BAB
Frekuensi : 1 kali sehari
Keadaan : Lembek.
Keluhan : tidak ada.

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : 7 jam dan pukul 22.00 - 05.00
b. Tidur siang : Ibu tidak pernah tidur siang
c. Gangguan tidur : tidak ada

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : 7-8 jam
b. Jenis aktivitas : Berdiri, mengangkat barang, pekerjaan rumah tangga
c. Kegiatan lain : -

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : 2-3 kali / minggu.
b. Gosok gigi : 2 kali / hari
c. Mandi : 2 kali / hari atau setiap kotor, dan
d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : Lembek.

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : - Ibu tidak melakukan hubungan seksual karena
b. Posisi : - membesar
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

- tidak ada
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
Senang dengan kehamilan ibu.
- (11) Dukungan suami dan keluarga
Suami dan keluarga senang dengan kehamilan ibu
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Rumah, PMB
- (13) Persiapan persalinan lainnya
Pakaian ibu dan bayi, transportasi, pendonor
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Tidak ada perilaku spiritual yang mengganggu kehamilan.
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan tm II dan keluhan yg lazim terjadi pada tm III

II. DATA OBYEKTIF (HARI Kamis TGL 07 Agustus 2024 JAM 16.00 WIB)

- 1) Keadaan Umum
- (1) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
- (2) Keadaan emosi : stabil/labil
- (3) Postur : normal/lordose/hiperlordose
- 2) Tanda-tanda Vital
- (1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
- (2) Nadi : 82 kali/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit
- 3) Antropometri
- (1) Berat badan : 65 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 69 Kg (tanggal 31-7-2024)
- (4) Tinggi badan : 160 Cm
- (5) LILA : 26 Cm
- 4) Keadaan Fisik
- (1) Kepala
- a. Wajah
- Edema : ada/tidak
- Pucat : ada/tidak
- Cloasma : ada/tidak
- Respon : Baik
- b. Mata
- Konjungtiva : merah (merah muda) pucat

- Sklera : putih / merah / ikterus
- c. Mulut dan gigi
- Bibir : putat / kemerahan, lembab / kering
- Caries pada Gigi : ada / tidak
- (2) Leher
- a. Kelenjar limfe : ada / tidak ada pembesaran
- b. Kelenjar Tiroid : ada / tidak ada pembesaran
- c. Vena jugularis : ada / tidak ada pelebaran
- (3) Dada
- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
- b. Wheezing : ada / tidak
- c. Nyeri dada : ada / tidak
- d. Payudara dan aksila
- a) Bentuk : simetris / asimetris
- b) Puting susu : menonjol datar / masuk ke dalam
- c) Kolostrum : ada / tidak ada cairan lain:
- d) Kelainan : masa atau benjolan ada / tidak retraksi ada / tidak
- e) Kebersihan : bersih / kotor
- f) Aksila : ada / tidak ada pembesaran limfe
- (4) Abdomen
- a. Bukas luka operasi : ada / tidak ada
- b. Arah pembesaran : sekitar / semenjau / id.
- c. Linea nigra/linea alba : ada / tidak
- Striae livide/striae albicans: ada / tidak
- Respon : baik /
- d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu)
- 23 cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : 3.4/10 gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
- Leopold I : 1 Pa 3 Jan. dibawah puting Py. pada fundus
teraba bagian bawah besar dan lunak
- Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu. teraba bagian atas
Memanjang dan ada tahanan, pada sisi kiri
perut ibu teraba bagian kecil jelek
- Leopold III : pada bagian bawah perut ibu. teraba bagian besar,
kenas, dan tidak dapat di goyangkan
- Leopold IV : Posisi tangan Penunjuk sejajar
- g. Nyeri tekan : ada / tidak
- h. DJJ
- Punctum Maksimum : 3 jari dibawah puting sebelah kanan
- Frekuensi : 190 kali / menit
- Irama : teratur / tidak teratur
- (5) Anogenital *tidak ada*
- a. Pengeluaran cairan : ada / tidak ada, warna, bau, volume
- b. Tanda-tanda infeksi : ada / tidak ada
- c. Luka : ada / tidak ada
- d. Pembengkakan : ada / tidak ada

- e. Varises
- f. Inspikulo vagina : ada tidak ada
: tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil
- g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil
- h. Anus
Haemoroid : ada/ tidak ada
- (6) Tangan dan kaki
- a. Tangan
Edema : ada tidak ada
Keadaan kuku : pucat/ sianosi kemerahan
- b. Kaki
Edema : ada tidak ada
Varises : ada tidak ada
Keadaan kuku : pucat/ sianosi kemerahan
Reflek patella : kanan positif negatif
kiri : positif negatif

5) Pemeriksaan Penunjang

- (1) PPT : (-)
- (2) Hb : 11,9 gr (1-3-2021)
- (3) Protein Urine : (-) (1-3-2021)
- (4) Urine Reduksi : (-) (1-3-2021)

III. ANALISA

- 1) G.I.P.A.D. UK 20 1 kan minggu, presentasi Kepeada janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan
- 2) Masalah Nyeri punggung Kekhawatiran karena belum ada tanda persalinan, Ibu belum Menetapkan persiapan persalinan

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Membertahu ibu tentang fase pementaran, Ibu sudah mengalami fase pementaran
- 2) meminta persetujuan secara lisan kepada ibu, Ibu bersedia
- 3) memberitahu ibu tentang penyebab keluhan nyeri punggung yang dirasakan merupakan had fisiologis, Ibu sudah mengerti dengan penjelasan dari bidan
- 4) Memberitahukan ibu untuk memperbaiki body mekaniknya melakukan kompres hangat pada bagian yang terasa nyeri, Melakukan massage dengan teknik effleurage yaitu dengan memberikan tekanan lembut menggunakan telapak tangan diarahkan permukaan tubuh dengan arah sirkular, secara berulang-ulang, Ibu sudah mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukan hal tersebut
- 5) Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi ibu masih bersifat fisiologis karena belum melewati umur kehamilan 22 minggu, Ibu mengerti dengan penjelasan dari bidan
- 6) Mengejaskn kepada ibu mengenai perawatan persalinan, Ibu mengerti penjelasan dan bersedia
- 7) Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya, Khasratkan kehamilan Tr 3 seperti Perdarahan per vagina, sakit kepala hebat, Penglihatan kabur, Bengkak pada muka dan tangan. di Ibu mengerti penjelasan dari bidan
- 8) Mengajarkan ibu untuk melakukan olah raga ringan seperti berjalan-jalan melakukan gerakan merenggang betis dan tangan, dan gerakan susud untuk membantu kontraksi, Ibu mengerti penjelasan dari bidan
- 9) Mengajarkan kembali pada Ibu mengenai tanda-tanda persalinan, Ibu mengerti penjelasan dari bidan
- 10) Memberikan ep (1x60mg) kepada Ibu, Ibu bersedia meminumnya
- 11) Mengajarkan ibu untuk tetap mematuhi protokol kesehatan, Ibu bersedia mematuhi protokol kesehatan
- 12) Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang minggu lagi, atau bila ada keluhan / tanda persalinan

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Inisial
<p>Selasa 29 Agustus 2021 17.45 WITA PMB "K3"</p>	<p>E: Ibu dalam bentuk melatikan kontrol keanekarangannya. Ibu magarakan ngerti pungguy yang di dalam rumah. Ibu yang berbarang, Ibu Minah Khe nant kireng bekim dan randa - randa perubinan. Ibu Kim sudah meryalah persiapan perubalah, gear kan janin yang di dalam 110 kali daekhi - g. ya. Haha ada tanda kalya yang ibu a. a. m. Ika mangabakan sudah mulai mengurang. akeh utarapya ditelus, Ibu. Mengatakan sudah mney. Mnt perbanti poma kebata</p> <p>O: KI Baik, keadaan emak etalmi, Postur: Normal TD: 100/80 mmHg, Nadi: 87 Kaki / menit, suhu: 36,2°C Respirasi: 22 kali / menit. BB: 60 Kg, Paepan Leopold I: 1/2 Paudr p. p. Paod Fundus teraba bagian bawah dan leuat yaitu bokong Leopold II: Paudr mri kanan Perut Ibu teraba bagian mramangay dan ada takahan yaitu pungguy dan Paod p. p. k. Perut Ibu teraba bagian kecil Janin yaitu fangan dan Kaki Janin. Leopold III: Paudr bagian bawah Perut Ibu teraba bagian bokong mienting dan keras yaitu kepala Janin dan dapat di pungguy tidak ada p. p. teraba Paod. Perut Ibu Med 22 cm, Perkerami berat Janin 3.90 gram, His (-), Pnum m. amum 3 jam di bawah Paod pada mri kanan Perut Ibu frekuensi 111 kali / menit dengan nama teraku.</p> <p>A. Diagnosa: GIPADU 40 Minggu 6 hari preksp H Peru Janin tunggal hidup Mtra uteri.</p> <p>Masalah: Nyeri pungguy ketawatiran Ibu karena bayinya belum lahir</p> <p>P</p> <p>i) memberitahukan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan dan Ibu sudah mengetahui hari persalinan.</p>	<p>F. Farah Hina.</p>

- 2) Memantau perkembangan keadaan terhadap ibu yang akan diberikan kepada ibu, lalu menyuruh/ Lentera, lalu diberikan KIE
- 3) Menenangkan ibu bahwa kehamilan ibu sama itu masih manfaatnya.
 - Mekanisme yang akan atau fisiologi karena dalam kehamilan usia kehamilan 42 minggu, ibu mengerti dengan penyesuaian dari badan
- 4) Memerintahkan ibu untuk melakukan body check, melakukan teknik effleurage, serta melakukan kompres hangat pada bagian perut, ibu mengerti pentingnya dan badan dan mau untuk melakukan.
- 5) Mengingatkan ibu untuk menjaga kebutuhan secara umum, ibu bersedia mengikuti saran dari badan
- 6) Mengajarkan ibu untuk sering berjalan-jalan serta melakukan posisi merangkak setiap bangun tidur untuk mempercepat penurunan kepala ibu bersedia menuruti saran dari badan
- 7) Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan, ibu bersedia mengikuti saran dari badan
- 8) Mengajarkan ibu untuk tetap mengonsumsi suplemen yang diberikan, dan ibu bersedia mematuhi saran dari badan
- 9) Mengajarkan ibu untuk tetap mengikuti protokol kesehatan seperti menjaga jarak dan tetap menggunakan masker, ibu bersedia mengikuti protokol kesehatan
- 10) Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan dan ibu bersedia kunjungan ulang kembali
- 11) Melakukan pendalaman tulisan, pendalaman tulisan, sudah dilakukan

Fayadhul Ham

Lampiran 5 Format Pengkajian Ibu Bersalin

Hari/Tanggal Sabtu 17 Agustus Waktu 18.00 WIB

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Pr Mca	Ik "MS"
Umur	22 tahun	23 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	Karyawan swasta	Karyawan swasta
Pendidikan	SMA	SMP
Alamat	Jl. Park namir Blok 1 no 10 Dstegan	Jl. Park namir Blok 1A no 10 Dstegan
No HP/Telp	082359161166	-
Golongan Darah	O	-

2. Keluhan utama: Sakit perut ke arah kanan

3. Riwayat Persalinan ini:

Keluhan ibu : Sakit perut, sejak 09.00 wita
 Keluar air, sejak keadaan : bau warna jumlah
 Lendir bercampur darah, sejak 15.15 wita
 Lain-lain

Gerakan janin aktif Menurun tidak ada, sejak

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

4. Data Kebidanan: Merupakan kehamilan pertama

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

No	Hamil Ke	Persalinan					Nifas		Bayi	
		UK	Penolong	Tempat	Jenis	Komplikasi	laktasi	Komplikasi	JK	BB

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

- HPHT : 11-11-2020
- TP : 18-8-21
- UK : 41 minggu 2 hari
- ANC : TM I...!...kali, USG hasil...-.....
TM II...?...kali

TM III. 2 kali, USG hasil.....

- Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami :

TM I :

Muae mantah

TM II

TM III

ngeri panggung

- 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 Protein Urine Glukosa Urine

6. Siklus Perkawinan

Kawin / Tidak Kawin:.....

Sah / Tidak sah:.....

7. Data Kesehatan

a) Terkait Covid 19

- Apakah ada tanda/gejala covid 19

- Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir

- Pernah terinfeksi covid 19

- Pernah kontak erat dengan pasien covid 19 dalam dua minggu terakhir

b) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu :

Jantung, Hipertensi, Asma, TBC, Hepatitis, PMS, HIV / AIDS,
 TORCH, Infeksi saluran kencing, Epilepsi, Malaria.

c) Penyakit keluarga yang menular :

HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS

d) Riwayat penyakit keturunan :

DM, Hipertensi, Jantung

e) Riwayat faktor keturunan :

Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa,
 kelainan darah

8. Data Bio psiko sosial spiritual:

a. Biologis

Nutrisi : makan terakhir

jam: 15.00 Jenis: nasi, Ayam, sayur

Eliminasi : BAK terakhir jam: 15.15 BAB
terakhir: 08.30 WTC

Istirahat : masih bisa istirahat/tidur tidur. istirahat terakhir

Aktivitas : masih bisa jalan

b. Psikologis :

Respon terhadap kelahiran

bayi: Senang atas kelahiran bayinya.

Jenis kelamin yang
diharapkan: tidak ada.

Kekhawatiran: tidak ada.

...

c. Psikososial :

respon suami/keluarga terhadap kelahiran

bayi: Senang atas kelahiran bayinya

pengambilan keputusan : suami & istri, suami, istri, keluarga besar, lain-lain

d. Sosial :

Budaya: tidak ada budaya yang mempengaruhi kehamilan ibu

..

Hubungan dengan keluarga Baik.....

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : tidak ada.....

9. Persiapan Persalinan:

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

Masker Hasil Rapid Tes (maksimal 2 minggu sebelum TP)

10. Pengetahuan :

Tanda dan gejala persalinan,

Teknik mengatasi rasa nyeri, Mobilisasi dan posisi persalinan, Teknik meneran, Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Peran pendamping, Proses persalinan

11. Rencana Penggunaan Kontrasepsi (IUD Pasca

Plasenta): tidak ada.....

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : Baik.....

2. Vital Sign : TD 90/80 mmHg Nadi 81 x/menit

S 36,9 °C Pernapasan 22 x/menit

3. Antopometri : BB 66 Kg TB 180 cm Lila 26 cm

4. Pemeriksaan Fisik:

a. Kepala:

- 1) Bentuk : Simetris
2) Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma.
3) Mulut : tidak kering, tidak pucat, tidak ada sariawan
4) Hidung : tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada pengeluaran lendir
5) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih.
6) Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran serumen

b. Leher :

- 1) Kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran
2) Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran

c. Dada dan Aksila:

- 1) Retraksi : tidak ada
2) Wheezing : tidak ada
3) Ronchi : tidak ada
4) Payudara : simetris, tidak ada pengeluaran colostrum, puting susu menonjol, tidak ada benjolan.

- 5) Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada.
- d. Abdomen:
- 1) Pembesaran : secara umum ibu.
 - 2) Striae : ada.
 - 3) Linea : ada.
 - 4) Gerakan Janin : teratur. (+)
- e. Pemeriksaan Palpasi:
- 1) Leopold
 - Leopold 1 :
: 2 jari di bawah dx. pada fundus teraba bagian besar dan lunak
yaitu bokong
 - Leopold 2 :
: Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian dalam yang lunak,
pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin
 - Leopold 3 :
: Pada bagian bawah perut ibu teraba, bagian balut keras
merentang, yaitu kepala
 - Leopold 4 :
: Posisi tangan pemeriksa sejajar.
 - 2) Perilimaaan : 3/5
 - 3) Mc. Donald : 3.5 cm
 - 4) His : 10.5 / menit ~~120 dtk~~. 4 x 10 dtk
 - 5) DJJ : 170 x / menit
- f. Genitalia Eksterna
- 1) Oedema : tidak ada
 - 2) Varices : tidak ada
 - 3) Tanda Infeksi : tidak ada
 - 4) Kelenjar Bartolini dan Skene : tidak ada
 - 5) Pengeluaran Pervaginam : lendir darah... ada... air ketuban... utuh
 - 6) Anus :
- g. Periksa Dalam (Pukul/Jam): 15.30 w-t-a
- 1) Vagina: skibala tidak ada
 - 2) Porsio : konsistensi... efficement 50... dilatasi... 1cm... Selaput ketuban:
... utuh...
Presentasi: kepala Denominator: UUK... Posisi: kanan depan
Moulage: 0
Penurunan: H.N.T... Bagian Kecil janin/TI Pusat: tidak teraba.
Pelvic score (bila diperlukan).....
- h. Ekstremitas : simetris, tidak ada varises, tidak ada edema,
kecuali kemerahan, Reflek pateta (+) (Ponby)
5. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

- Diagnosa : GEPORO ak 41 minggu 2 hari presentasi kepala janin tunggal
hidup intra uteri partus kala I fase aktif
- Masalah : ibu belum mengetahui teknik persalinan efektif

IV. PENATALAKSANAAN

PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah persalin 6, kondisi ibu dan bayi dalam keadaan normal, ibu dan suami mengetahui kondisi ibu saat ini dalam keadaan normal.
- 2) Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami menyetujui tindakan yang akan diberikan, ibu dan suami menyetujui tindakan yang akan diberikan.
- 3) Mengayatkan suami untuk membantu ibu agar punggung untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh ibu, suami bersedia untuk menjadi penyangga ibu.
- 4) Mengayatkan ibu mengenai teknik menahan yang baik yaitu dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung, membiarkan kedua kaki terbuka lebar sambil melihat perut tanpa berputar. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mempraktikkannya.
- 5) Mengayatkan ibu untuk berjalan-jalan disekitar tempat bersalin. Ibu bersedia untuk jalan-jalan ditempat bersalin.
- 6) Mengayatkan suami dan keluarga untuk membantu ibu memenuhi kebutuhannya, suami dan keluarga bersedia untuk membantu memenuhi kebutuhan ibu.
- 7) Menyiapkan alat sesuai dengan APN, Pakan bayi dan pakan ibu. Alat sesuai APN, Pakan bayi dan ibu sudah disiapkan.
- 8) Memantau kemajuan persalinan serta kesehatan ibu dan janin dalam lembar partograf, kemajuan persalinan sudah dipantau di lembar partograf.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Sabtu / 27 Agustus 2021 19.30 WITA / PMBKS"</p>	<p>S: Ibu mengalami sakit perut terus menerus dan semesta sering O: KU: Baik, Kesadaran: composmentis, emosi: stabil tekanan darah: 110/80 mmHg, S: 36,9°C 82 kali/menit, R: 21 kali/menit, HIS: 9x10 menit 45 detak, Perut lunak 1/3 terdapat pengerasan lendir bercampur darah dan jejak laktar dan ada tekanan pada anus dan perineum menonjol. UT: Portio tidak teraba, pembusukan 10 cm, eff 100%, ketuban uteri presentasi kepala denomi - nator ukur portio kanan depan, mouldage 0, perineum dan HIS tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. 1138 kali/menit A Diagnosa: GIPOLUKG 1 mg 2 hari prestesep + peka janin tinggal Adus intrauteri partus kala II</p>	<p>Jayash/Tina</p>



	<p>P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membantu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu akan memulai proses persalinan, keadaan ibu dan juga keadaan kondisi sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2) Mempersiapkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman untuk bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk. 3) Memberikan dukungan emosional berupa semangat kepada ibu agar ibu merasa tenang. Dukungan emosional sudah diberikan. 4) Mengajarkan ibu beristirahat di antara - secara ms dan media - kuesioner pemantauan RJJ, tindakan sudah dilakukan. 5) Menjelaskan peran pendamping dalam memenuhi nutrisi ibu, ibu sudah obrolan minum air ± 800 cc dibantu suami. 6) Membinging ibu mengenai efek: dan menolong persalinan, keputihan bayi belum terlihat di vulva. Bidan melakukan pemeriksaan. 7) Melakukan episiotomy yang dilakukan bidan, episiotomy sudah dilakukan oleh bidan. 8) Menolong fundus ibu kearah jalan lahir, bayi sudah terlihat di vulva. 9) Membinging ibu mengenai efek: dan menolong kelahiran bayi sesuai dengan APN. Bayi lahir pada 19.47 WITA, jenis kelamin perempuan, jenis kelamin laki-laki. 	<p>Jawab / Tm</p>
<p>Sabtu / 27 Agustus 2021 / 19.47 WITA</p>	<p>S: Ibu merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya</p> <p>O: KU: Baik, Kesadaran: Compos mentis, TD: 100/60 mmHg, N: 96 ketak/menit, R: 21 ketak/menit, TPU: seperti air, +1 dat ada, Jerni Keada Kandung Kemih: Pada Penan, kontrol ketak Perdarahan aktif: ± 400 cc</p>	

	<p>P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membantu ibu dan suami mengenai home preparation sebelum saat kelahiran ibu. Saat dan akan melahirkan plasenta, ibu dan suami sudah mengetahui keadaan ibu saat itu. 2) Menguntikan Oksitome 10 IU pada 1/2 pada kanda ibu. Bayan lahir secara normal dalam 1 menit setelah kelahiran bayi. Oksitome sudah disuntikkan pada pukul 19.00 WITA. 3) Melakukan PIT pada saat kontraksi dan pada saat terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. PIT sudah dilakukan. 4) Membantu melahirkan plasenta. Plasenta lahir spontan pukul 19.52 WITA. 5) Melakukan Massage Fundus uteri selama 15 menit. Kontraksi uterus kuat. 6) Melakukan pengaliran robekan, terdapat robekan episiotomi dan jaras dari kulit perineum hingga otot dia perineum. 7) Melaya, kelengkapan plasenta dan plasenta lahir normal lengkap, serabut ketuban putih, Payung 1,5 cm, diameter 3,8 cm, insersi tali pusat sentral, dan tidak ada klorotrikum. 	<p>Jayanti / Hm</p>
<p>Sabtu 17 Agustus 2021/1952 Wita Pmb'ks'</p>	<p>S:</p> <p>Ibu menyatakan lega karena persalinan telah usai. Bayi lahir sehat perta. Fakt ada masalah pada saat melahirkan plasenta.</p> <p>D:</p> <p>Ku: Baik, Kesadaran Compo mentis, emosi; stabil, tekanan darah 100/60 mmHg, N: 80 Kad / ment, s : 36^o R 120 ket / menit, Tfu 2 jam dibacau pusar, kandung kemih tidak penuh, Kontraksi kuat, terdapat robekan pada kulit perineum, Mukosa Vagina serta otot-otot perineum.</p> <p>A</p> <p>P1AD Postus kala IV laster grade 2</p>	<p>Jayanti / Hm</p>

Sabtu 127 Agustus
2021 / 21-30 NINA
PMB "KS"

S
Ibu melahirkan 800 gram
dengan Kelahiran Bayinya
O
KU: Baik, Keasapan Compas
Emosi: Stabil, TD: 120/80 mmHg,
N: 85 kali/menit, S: 36,7°C
R: 22 kali/menit, Tfu
2 jari di bawah pusat, keding
kambing tidak penuh, Kontraksi
kuat, Perdarahan tidak aktif,
Jaringan erit, tidak ada tanda-
tanda infeksi, terobot 100%
rasbra

P
Piko partus spontan belakang
Kepala Nipas 2 jam dengan
Mawaja lazeran grade 2
P

1) memberitahu hasil dan
-ampasan kepada ibu.
Ibu sudah mengetahui
kondisinya

2) meminta persetujuan kepada
ibu akan diberikan KIE

3) mengajurkan dan menjelaskan
kepada ibu cara membersihkan
Vagina serta cara cabok
yang benar, ibu mampu
mengulangi kembali
Pemeriksaan yang diberikan

4) mengajurkan ibu untuk
tetap menyusui bayinya.
Ibu bersedia untuk
tetap menyusui bayinya

5) memberitahu KIE mengenai
tanda-tanda bahaya
pada ibu Nipas seperti
Perdarahan, Kontraksi
uterus tidak kuat,
demam. Ibu mengetahui
tanda bahaya pada ibu
Nipas

6) memberikan terapi
Pmoxiem 800 mg (3x1),
Famoxipen (3x1), Proton
(3x1) dan Vitamin A
2 x 200.000 IU. Ibu bersedia
mengonsumsi terapi yang
diberikan

7) melakukan pendekatan
mentasian, Pendekatan
taman sudah dilakukan

Jayadi/Tina

PARTOGRAF

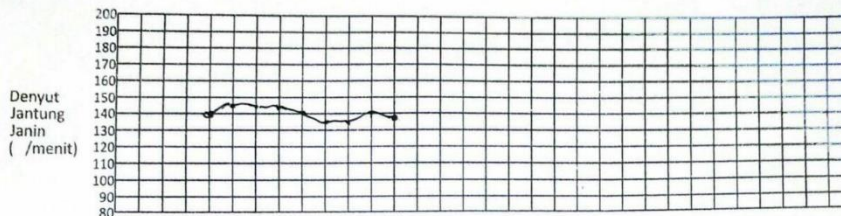
No. Register

--	--	--	--	--	--

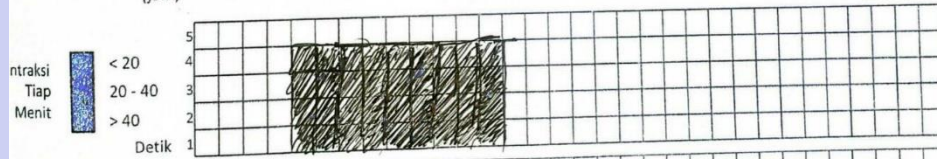
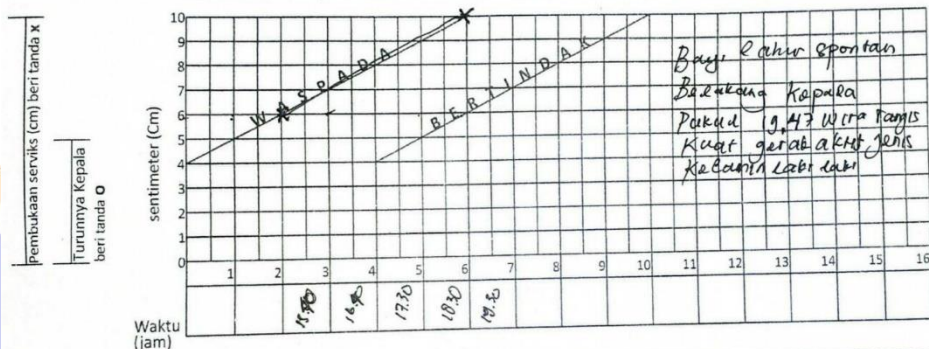
 Nama Ibu: Pr 'mu' Umur: 22 G: 1 P: 0 A: 0
 No. Puskesmas

--	--	--	--	--	--

 Tanggal: 27 Agustus 2021 Jam: 15.00 WITA
 Ketuban Pecah sejak jam _____ Mules sejak jam 09.00 WITA

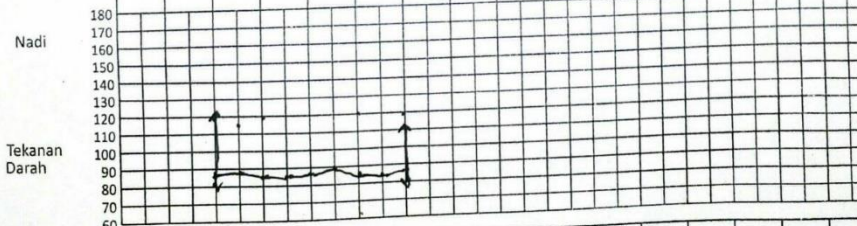


Air ketuban penyusupan	u	3
	0	0



Oksitosin U/L tetes/menit	
---------------------------	--

Obat dan Cairan IV	
--------------------	--



Suhu °C	36,1	36,1
---------	------	------

Urin	Protein	
	Aseton	
	Volume	130

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 27 Agustus 2021
- Nama bidan: Kadek Karyasari
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PM B
- Alamat tempat persalinan: Gegerang
- 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: Perineum kaku
 - 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: Karena tidak nyaman dan kecekan
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U lm?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
 - Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian utang 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: Kaki Perineum, Makda Vagina, otot Perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 2 3 4
Tindakan:
 - Penjahitan, dengan ~~tanpa~~ anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Aloni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 200 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Semula Mergin 0,2 mg
 - Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik, TD: 100/70 mmHg, Nadi: 90/mnt, Napas: 20/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 2900 gram
- Panjang badan: 47 cm
- Jenis kelamin: P L
- Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusui segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: 1 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	20.02	100 / 70 mmHg	80	36,2°C	2 Jf & Pst	Keras	tidak penuh	± 20 cc
	20.22	120 / 60 mmHg	82	36,2°C	2 Jf & Pst	Keras	tidak penuh	± 60 cc
	20.37	110 / 80 mmHg	82	36,2°C	2 Jf & Pst	Keras	tidak penuh	± 80 cc
	20.50	110 / 80 mmHg	80	36,2°C	2 Jf & Pst	Keras	tidak penuh	± 90 cc
2	21.00	110 / 90 mmHg	86	36,6°C	2 Jf & Pst	Keras	tidak penuh	± 90 cc
	21.50	110 / 70 mmHg	86	36,6°C	2 Jf & Pst	Keras	tidak penuh	± 30 cc

Lampiran 6 Format Pengkajian Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

DATA SUBYEKTIF (Tgl. Minggu/28 Agustus 2020... 09:30...)

- 1) Identitas Ibu Suami
- Nama : Pr Mu Lk "MS"
 - Umur : 22 th 23 th
 - Agama : Hindu Hindu
 - Suku bangsa : Indonesia Indonesia
 - Pendidikan : SMP SMP
 - Pekerjaan : Karyawan swasta Karyawan swasta
 - Alamat rumah : Jln. Pahlawan Nambi Blok 1 no 9 Jln Pahlawan Nambi Blok 1 no 9
 - No. Telepon/HP : 082359161166 082359161166
- 2) Alasan Datang dan Keluhan Utama : Ibu masih memerlukan perawatan, tidak ada keluhan

- 3) Riwayat Menstruasi
- Menarche : 14 tahun
 - Siklus : 28 hari
 - Lama : 2-7 hari
 - Konsistensi : Normal
 - Volume : 2-9 kape gajah pembalar
 - Keluhan : Disminore primer

- 4) Riwayat Pernikahan : pernikahan pertama dan sah secara hukum
- 5) Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat apapun

6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir				Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	
Mempunyai Kehamilan 1										

- 7) Riwayat Kehamilan sekarang : Ibu melakukan ANC 7 kali dibidan, 1 kali di Puskesmas.

8) Persalinan

(1) Kala I

Kala I berlangsung selama ~~10~~ 10 jam dan tidak ada pangsuk

(2) Kala II

Kala II berlangsung selama ± 75 menit, bayi lahir putar 9.97 tangis kuat, gerak aktif

(3) Kala III

Kala III berlangsung ± 5 menit, plasenta lahir lengkap pada pukul 09.52 WIB dan tidak ada pangsuk

(4) Kala IV Kala IV berlangsung selama 2 jam postpartum dan tidak ada pangsuk

9) Nifas sekarang

(1) Ibu

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan sudah mampu menyusui bayi

(2) Bayi Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, mengisap dengan kuat

10) Riwayat Laktasi Sekarang

Ibu tidak melakukan IMD dikarenakan ibu kelelahan dan merasa kurang Naman setelah itu Ibu memberikan ASI pada bayinya secara on demand dan sampai saat ini Ibu menyusui bayinya.

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

a. Bernafas : Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas.

b. Nutrisi

Ibu sudah makan dan minum air putih setelah melahirkan, Ibu tidak merasa haus dan minum terakhir pukul 08.15 WIB dan

c. Eliminasi ada keluhan

Ibu mengatakan sudah BAB sebanyak 1 kali dan belum BAB setelah melahirkan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan eliminasi.

d. Istirahat Tidur

Ibu mengatakan kurang istirahat tidur karena harus begadang menyusui bayinya setiap malam

e. Aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu berjalan ke kamar mandi untuk BAB

f. Personal Hygiene

Ibu sudah mengganti pembalut yang digunakan dengan yang baru

g. Perilaku Seksual Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual

(2) Psikologis

a. Perasaan ibu saat ini

Ibu mengatakan sangat senang dan lega sudah bisa melewati proses persalinan

b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini

Ibu, suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi.

(3) Sosial

a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan

Pengambilan keputusan dilakukan secara musyawarah, hubungan suami dan keluarga baik

b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

Ibu mengatakan tidak ada budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

UNDIKSHA

(4) Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada kegiatan spiritual yang mempengaruhi masa nifas

12) Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui perawatan pada bayi, teknik menyusui yang benar

13) Perencanaan KB:

- a. Sudah
- b. Belum
- c. Rencana

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Keadaan emosi : Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 120/70 mmHg
Nadi : 82 kali/menit
Pernapasan : 19 kali/menit
Suhu : 36,2 °C

3) Antropometri

BB sekarang : 6,8 kg
BB sebelumnya : 6,6 kg
TB : 150 cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

- a. Rambut : Tidak pontok, bersih
- b. Telinga : Simetris dan tidak ada gangguan pendengaran
- c. Mata : Sklera putih, Conjungtiva merah muda
- d. Hidung : Bersih, tidak ada najas cuping hidung
- e. Bibir : Lembab dan kemerahan
- f. Mulut dan gigi : Tidak ada caries gigi dan gusi berdarah

(2) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limpa dan tiroid dan pelebaran vena jugularis

(3) Dada : Tidak ada retraksi otot dada wheezing dan rachung

(4) Payudara

- a. Bra : Bersih dan menopang payudara
- b. Payudara : Areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI

(5) Abdomen

- a. Dinding abdomen : Terdapat skema dan linea dan tidak ada luka operasi
- b. Kandung Kemih : Tidak penuh
- c. Uterus : Tfu & jari di bawah pasak
- d. Diastasis recti : Tidak ada
- e. CVAT : Tidak ada

UNDIKSHA

(6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina
- b. Perineum
- c. Anus

: terdapat pengeluaran lochea rubra, keadaan jahitan uteri
: pengeluaran darah ± 20cc.
: tidak ada
: tidak ada hemoroid

(7) Ekstremitas

- a. Atas
- b. Bawah

: simetris, tidak ada nanah, tidak ada edema
: simetris, tidak ada nanah, edema dan varises
: tidak ada

5) Pemeriksaan Penunjang

III. ANALISA

P.I.A.D Partus Spontan Belakang Kepala Nifas .!l. Jam/Hari/Minggu

Masalah:

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini kondisi ibu dalam keadaan sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisinya saat ini untuk di berikan KIE.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu untuk diberikan KIE. Ibu mengurungi untuk di berikan KIE.
- 3) Mengajukan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi secara on demand atau setiap 2-3 jam dan ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif secara on demand.
- 4) Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan menu yang bervariasi dan menu yang memperbanyak minum air putih.
- 5) Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu nifas seperti dema, perdarahan aktif, mata berkunang-kunang dan kontraksi uterus tidak kuat. Ibu sudah ingat dan mengerti dengan tanda-tanda bahaya pada ibu nifas.
- 6) Memberikan KIE mengenai perawatan payudara, serta cara menyusui. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.
- 7) Memberikan Vitamin A (200.000 IU) dan mengajukan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan dan ibu sudah mendapat Vitamin A dan bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan.
- 8) Memberitahukan kepada ibu mengenai jadwal kontrol masa nifas 7 hari lagi pada tanggal 4 september 2021, ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 4 september 2021.
- 9) Melakukan pendokumentasian dan pendokumentasian sudah dilakukan.

UNDIKSHA

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Sabtu / 1 September 2021 / 09.30 WITA PMB * KSI</p>	<p>S Ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang pasca Asfak dan tidak ada keluhan apapun. Ibu meng- -atakan pengeluaran ASI ibu lancar dan ibu hangat memberikan ASI sapi pada bayinya tanpa makanan tambahan lainnya</p> <p>O Kt: Baik, Kesadaran: com- -pensatis, Emosi: stabil TD: 120/70 mmHg, N: 89 kali/ menit, R: 22 kali/menit, S: 36,5°C, BB: 62 kg, Pa- -da payudara, ibu ibu memo- -rang payudara, tidak bergetas, TEU pertengahan Pekas-symphysis. tandung kemih tidak penuh, terdapat pengeluaran 10kcal sanguis -lenta, tidak ada tanda- -tanda infeksi keadaaan jahitan terpasut, dan tidak ada haemorrhoid</p> <p>A Diagnosa: PIAO partus spontan belahang kepala Nifas 7 hari</p> <p>P 1) memberitahukan ibu menge- -nai hasil pemeriksaan bahwa saat ini kondisi ibu baik dan sudah menge- -tahui kondisi bayi saat ini</p> <p>2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu bahwa ibu telah diberikan KIE dan ibu bersedia untuk diberikan KIE</p> <p>3) Menghentikan kembali mendapat pemenuhan nutrisi selama masa nifas dengan mengonsumsi makanan</p>	<p>Fajar Sine</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
	<p>yang bergizi, seimbang dengan menu yang bervariasi dan minum air putih yang cukup. Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa nifas</p> <p>4) Menganjurkan Ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat tidur selama masa nifas dengan cara beristirahat saat bayi tidur. Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat dengan Ibu beristirahat saat bayi tidur</p> <p>5) Menganjurkan Ibu untuk mengasuh bayinya secara on demand setiap 2-3 jam. Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam.</p> <p>6) Memberikan Ibu suplemen tablet besi (1x60mg) yang diminum pada malam hari secara teratur dan Ibu mengerti serta bersedia mengonsumsi suplemen tersebut.</p> <p>7) Menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang tanggal 11 September 2021, atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang ke pelayanan kesehatan pada tanggal 11 September 2021 atau jika ada keluhan</p> <p>8) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah dilakukan</p>	<p>Fajrih / The</p>
<p>Sabtu/11 September 2021 08.40 WITA PMB "KS"</p>	<p>Ibu datang untuk melakukan kunjungan masa nifas hari ke-14 setelah dilakukan anamnesa Ibu berkeinginan untuk mengakhiri KB untuk 3 bulan.</p>	

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
	<p>D KU: Baik, kesadaran: Compo Smen MS, emasi: Ptabre, TD: 100/70 mmHg, N: 83 kali/menit, R: 22 kali/menit, S: 36,5°C BB: 60 kg, T FU Tidak teraba diatas 8 cmphms, kandung kemih tidak penuh. terdapat pengeluaran collika alba dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>A PIAD ng: as baru ke-M</p> <p>P</p> <p>1) memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik dan ibu sudah mengem- -fahui hasil pemeriksaan</p> <p>2) meminta persetujuan secara lisan terhadap tindakan yang akan dilakukan berupa pemberian KIG dan ibu sudah menyetujui tindakan yang akan dilaka- -kan</p> <p>3) mengingatkan ibu kembali mengenai kebutuhan masa menyusui seperti mengonsumsi makanan yang bergizi semba- -ng, bervariasi aloh Minum Cair-punh yang cukup. Selain itu juga ibu harus mem- -nuni kebutuhan istirahat tidur dengan cara istirahat tidur apabila bayi sudah tertidur. Ibu sudah Ingar mengenai kebutuhan mda menyusui dan bersedia memenda- -kan melaksanakannya</p> <p>4) mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa makanan pendam- -ping lainng secara on dem- -and atau setiap 2-3 jam sekali. Ibu bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif secara on demand</p> <p>5) memberikan kounseling mengenai keluhan</p>	<p><i>Fayashy Mne</i></p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
	<p>kekurangan, dan efek samping, memeriksa dan kontrol Indikasi Penggunaan Kb suntik 3 bulan. Serta waktu yang tepat di la. Katakan suntik 3 bulan.</p> <p>Ibu mengerti dan sudah sepeka dengan apa m dan akan menggunakan Kb suntik 3 bulan.</p> <p>6) Memberikan suplemen SF (1x60 mg) dan member tahu ibu cara meminum suplemen tersebut. Ibu sudah mengetahui suplemen SF dan sudah mengetahui cara meminumnya.</p> <p>7) Mengantarkan kepada ibu untuk kunjungan ulang sebelum pada saat 42 hari setelah persalinan atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sebelum atau saat 42 hari setelah melahirkan atau jika ada keluhan.</p> <p>8) Melakukan pendokumentasi an, dan pendokumentasi an sudah dilakukan.</p>	<p>Fayadh / The</p>

Lampiran 7 Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal.....27 Agustus 2021 Waktu.....19.47 WIB

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi :

Nama : By 'mu'
Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 27 Agustus 2021 / 19.47 WIB.
Jenis Kelamin : laki-laki

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	Pr 'mu'	Lk 'MS'
Umur	27 tahun	23 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	Karyawan swasta	Karyawan swasta
Pendidikan	SMA	SMP
Alamat	Jln. Dewi Nambi blok I no. 5 telegan	Jln. Dewi Nambi blok I no. 5 telegan
No HP/Telp	08235016166	-
Golongan Darah	O	-

- 2. Alasan di rawat dan keluhan utama: Ibu mengatakan bahwa bayinya masih memerlukan perawatan serta Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 3. Riwayat Pranatal: masa gestasi 41 minggu 2 hari, tidak ada penyakit atau komplikasi yang pernah dialami, obat dan suplemen yang pernah dikonsumsi SF (450mg), Kalk (1500mg)
- 4. Riwayat Intranatal: 4 jam dalam ketuban (1x0,5ml) selama persalinan + 10 jam, ketuban tidak bercampur mekonium, dan tidak ada penyaliran
- 5. Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, Komplikasi sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat tidak ada

II. DATA OBYEKTIF

- 1. Tanggal/Jam Lahir : 27 Agustus 2021 / 19.47
- 2. Jenis kelamin : Laki-Laki
- 3. Tangis : Keras
- 4. Gerak : AKMP

III. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan dengan kepala segera setelah lahir dengan Nirsoras babes.
Masalah : -

IV. PENATALAKSANAAN

PENATAKARSANAAN

- 1) Membertahatkan Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini
- 2) Meminta persetujuan secara lisan bahwa akan dilakukan tindakan. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan
- 3) Membersihkan jalan nafas bayi dengan melakukan penghisapan lendir di hidung dan mulut bayi. Secara bergantian menggunakan DeLee saat bayi lahir tindakan penghisapan lendir sudah dilakukan dan bayi menangis keluar, gerak aktif, dan kulit kemerahan
- 4) Melakukan tindakan berupa jepit potong tali pusat, jepit potong tali pusat sudah dilakukan
- 5) Mengeringkan bayi menggunakan kain kering, Menimbang berat badan bayi serta mengukur panjang badan bayi. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, bayi sudah dikeringkan dan sudah dilakukan pengukur dan pemeriksaan dengan hasil BB: 2900 gr. PB: 49 cm dan pemeriksaan fisik dalam batas normal
- 6) Melakukan perawatan tali pusat bayi dengan prinsip bersih dan kering tanpa dibubuhi apapun dan tindakan sudah dilakukan tali pusat bayi sudah di bungkus dengan kasa steril
- 7) Menggunakan pakaian kepada bayi, topi, selimar, Sarung tangan dan kaus. Bayi sudah dikenakan pakaian. Sarung tangan dan tali serta topi juga ~~ada~~ sudah di selimahi menggunakan selimut tebal
- 8) Memberikan salep mata tetrasklin 1% pada kedua mata bayi, bayi sudah diberikan salep mata
- 9) Membentkan bayi injeksi Vitamin K₁ 0,5 ml secara intramuskular di 1/3 Paha kiri bayi bagian anterolateral. Bayi sudah diberikan injeksi Vitamin K

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf>Nama
<p>Sabtu / 27 Agustus 2021 20.45 Wita PMB 'KS'</p>	<p>S. Ibu mengatakan senang dengan keadaan bayinya, bayi sudah mulai menyusui dengan baik dan tidak ada keluhan</p> <p>D. Ku: Baik, tangis kuat, gerak aktif; warna kulit kemerahan. ITV dalam batas normal dengan frekuensi jantung: 136 x/menit S: 36,7 °C, R: 37 x/menit, BB: 2900, PB: 47 cm, LK: 32 cm, LD: 39 cm, dan pada pemeriksaan fisik didapat hasil:</p> <p>a. Kepala: simetris, UUB/ulu belum menutup dan datar, tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum</p> <p>b. Wajah: simetris, tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>c. Mata: simetris, pengeluaran tidak ada, konjungtiva merah kelada, sklera putih</p> <p>d. Hidung: tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal, tidak ada pernapasan cuping hidung</p> <p>e. Mulut: bibir lembab, warna kemerahan, palatum ungu</p> <p>f. Telinga: simetris, tidak ada pengeluaran abnormal</p> <p>g. Dada: simetris, tidak ada pengisian abnormal Retraksi otot dada</p> <p>h. Abdomen: tidak ada distensi, bising usus ada, konditalet perut segar, tidak terdapat perdarahan dan terbungkus dengan kasa steril</p> <p>i. Punggung: simetris; tidak ada spina bifida</p> <p>j. Genetalia: testis sudah turun ke skrotum dan terdapat 'lubang' kencing serta lubang anus</p> <p>k. Ekstremitas Tangan: simetris, jumlah jari lengkap tidak ada oedema Kaki: simetris, jumlah jari lengkap tidak ada oedema</p> <p>A Neonatus cukup besar sesuai masa kehamilan lahir spontan betakung kepala utra 1 jari dengan vigorous baby</p>	<p>Fajayah/Tine</p>

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga tentang nama pemeriksaan bahwa saat ini bayi -nya dalam keadaan sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui nama pemeriksaan
- 2) Meminta persetujuan secara resmi bahwa akan dilakukan tindakan dan ibu sudah menyetujui tindakan yang akan dilakukan
- 3) Mengajarkan ibu memberikan ASI secara eksklusif serta menyusui bayinya secara on demand atau menyusui setiap 2-3 jam sekali. Ibu bersedia menyusui bayinya.
- 4) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu atau memuntahkannya, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, sesak napas, tangisan merintih, demam, tubuh bayi terasa dingin, tali pusat kemerahan sampai berdarah, Perut berbunyi atau berputar, diare, tubuh bayi tampak kuning, tubuh bayi berwarna kelotot atau pucat, ibu mengerti pengelatan dari bidan
- 5) Mengajarkan ibu dan suami cara merawat bayi setelah selesai menyusui. Ibu dan suami mampu merawat anak bayi
- 6) Memberitahu ibu untuk terus menjaga kesehatan bayinya. Bayi sudah diselimuti dengan selimut yang kering dan bersih, bayi tampak nyaman
- 7) meminta ibu memanggil Petugas apa bila ada keluhan dan ibu bersedia untuk memanggil Petugas apabila ada keluhan.

Fayadh/120

Sabtu/27
Agustus 2017
PMB "KS"

- S:
- Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dengan baik, Bayi sudah BAB 1 kali dan sudah digantikan popoknya, tidak ada keluhan
- O
- Ku: Baik, gerak aktif, tangis kuat, warna Kulit kemerahan, HR: 140 kali/menit, P: 37 kali/menit, S: 36,6°C Pada tali pusat tidak ada perdarahan dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- A
- Meonius cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatbang kepala uteri 2 jam dengan Vigorous baby
- P
- 1) memberikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini

Fayadh/120

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
	<p>Kondisi bayi sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini</p> <p>2) Meminta persetujuan kepada Ibu dan suami mengenai tindakan yang akan diberikan, Ibu dan suami menyetujui mengenai tindakan yang diberikan</p> <p>3) Mengganti popok bayi karena bayi BAB dan membertukarkan bayi dari jenis serta mengajari Ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya dengan cara mencuci pakaian bayi ketika basah dan kotor dan saat mandi. Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya.</p> <p>4) Membolehkan jajan kepada Ibu karena sudah berhasil menyusui bayinya secara on demand. Ibu tampak senang setelah dipuji dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand</p> <p>5) Meminta kepada suami atau keluarga untuk memanggil petugas apabila ada keluhan. Suami dan keluarga bersedia untuk memanggil petugas apabila ada keluhan</p>	<p style="text-align: center;">Fajar / M.</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Minggu / 28 Agustus 2017 109.90 WIRA PMB'KS'</p>	<p>^S Ibu mengartakan bayinya tidak rewel dan mau menyusui setiap 2-3 jam. Ibu mengartakan bayinya tidak ada kolik apapun.</p> <p>^O KU: Baik, gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan HR: 136 kali/menit, P: 30 kali/menit, S: 36,8°C</p> <p>^A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dan lahir dengan berat badan 3,2 kg dan panjang 48 cm dengan vigor baby.</p> <p>^P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini. 2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan tindakan ibu dan keluarga sudah menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 3) menyiapkan peralatan untuk mandi seperti pakaian bayi, handuk, air hangat, sabun dan srit. Peralatan mandi sudah disiapkan. 4) memandikan bayi dengan cepat dan hati-hati. Untuk mencegah kehilangan panas ibu mengeringkan-jelasan dari badan. 5) menggyarkan ibu untuk merawat tali pusat dengan pembersihan dan kering. Ibu mengerti penjelasan dari badan. 	<p style="text-align: center;"><i>Jayanti Hine</i></p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
	<p>6) Memastikan paksaon bayi untuk mencegah kehilangan panas. Bayi sudah dipakaikan paksaon bayi</p> <p>7) Memberikan ibu KIE mengenai manfaat efek samping dari pemberian imunisasi HB0 dan ibu sudah mengerti dengan KIE yang diberikan</p> <p>8) Memberikan bayi imunisasi HB0 pada paha kanan anterolateral secara im dan imunisasi HB0 sudah diberikan</p> <p>9) Mengajarkan ibu untuk mengasuh bayi secara mandiri dan bayi tampak puas dan ibu dengan posisi pelekatan yang sudah benar</p> <p>10) Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada bayi tanggal 4 September 2021. Ibu bersedia kunjungan ulang 4 September 2021</p>	<p>Fayash /Tine</p>
<p>Sabtu / 4 September 2021 / 09.35 Wita PMB "K"</p>	<p>5 Ibu datang bersama bayinya kebidan bayi sudah menjaba dengan baik. Ibu mengatakan sudah mengasuh bayinya secara mandiri atau sekitar 2-3 jam sekali. dan sudah sering mengeluarkan bayi setiap usai menyusui. Tidak ada keluhan</p> <p>0 K: baik, gerat ekstre. HR: 137 Kali/menit . P : 37 Kali/menit</p>	<p>Fayash /Tine</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
	<p>S : 36,5°C, BB : 3000 gram, PP : 18 cm</p> <p>A Neonatus cukup badan sesuai masa kehamilan lahir spontan berakarnya kepala</p> <p>B</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Men beritahuakan ibu mengenai cara pemeriksaan. Ibu sudah bisa menunjukan hasil pemeriksaaan 2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan tindakan Ibu setuju dilakukan tindakan 3) Menganyurkan kembali ibu untuk menyusui secara on demand, ibu tampak menguam bayi nya dengan pelekapan yang baik 4) Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda bahaya pada bayi, ibu mengerti serta mampu mendelayakan bayi penguasaan bidan 5) Memberi pujian karena sudah mampu melakukan perawatan tali pusat sendiri serta tetap menganyurkan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering. Ibu mengerti serta bersedia untuk mengikuti semua diinstruksikan 6) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan. Ibu bersedia kembali melakukan kunjungan ulang. 	<p>Jazuki/Tika</p>

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Rabu / 15 September 021 / 09.35 WITA / PMB "KS"</p>	<p>5. Ibu datang melaporkan Kenyangannya uang pada bayinya dan untuk men- dapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Ibu mengatakan sakit ini bayinya tidak ada keluhan apapun, tahi pucat sudah pupas saat umur bayi 6 hari 0 ku: Baik, gerak aktif, tangis kuat, HR: 132 kali/menit, P: 37 kali/menit, S: 36,5°C BB: 2200gr, PB: 50cm A Neonatus cukup bulan Sexual masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 10 hari P 1) memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2) meminta persetujuan secara lisan kepada ibu, bahwa akan dilakukan tindakan, Ibu dan keluarga setuju ditindakan tindakan 3) Memberikan pesan kepada ibu bahwa bayi mengalami Kencing berat badan se- banyak 500 gram, Ibu seiring dengan pesan Ibu dan 4) Memberikan ke ibu meng- -enal pemberian imunisasi BCG yaitu untuk mencegah -sakit pembentukan kelenjar tubuh terhadap penyakit tuberkolosis dan polio -ntara memberikan perlakuan -ngan pada bayi, terhadap -enyakit polio, Ibu memberit -perawatan dan tindakan</p>	<p><i>Fajarlo / Tme</i></p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
	<p>5) Memberikan KIE mengenai efek samping dari pemberian IMANISASI BCG akan timbul pembengkakan kecil dan merah pada area suntik yang kemudian akan bernanah meninggalkan luka parut. Ibu sudah mengerti perawatan dari luka</p> <p>6) Memberikan KIE mengenai perawatan pasca IMANISASI Ibu mengerti penanganan dari luka</p> <p>7) Menguntikan Vaksin BCG pada lengan kanan secara IC sebanyak 0,05 ml dan memberikan polio tetes pada mulut bayi sebanyak 2 tetes. Vaksin sudah disuntikan dan tampak timbul gelembung pada lengan yang disuntik dan bayi sudah diberikan polio tetes</p> <p>8) Memberitahu Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada usia bayi 2 bulan. Ibu bersedia kunjungan ulang saat bayi berusia 2 bulan</p> <p>9) melakukan pendaftaran pada buku KIA dan buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register</p>	<p>Fajri / M.</p>

Lampiran 8 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

ANC



UNDIKSHA

Lampiran 9 Asuhan Kebidanan

INC





Lampiran 10 Nifas



Lampiran 11 Bayi






UNI

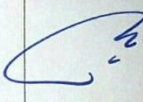

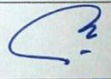
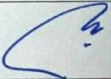
SHA

Lampiran 12 Lembar Konsultasi Laporan Kasus Dosen Pembimbing I

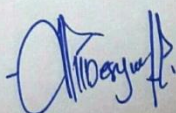
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN
Jln. Bisma Barat No.25 A Telp (0362) 7001042, Fax (0362) 2134
Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN KASUS

Nama Mahasiswa : Luh Tine Diah Prawesti
NIM : 1806091086
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Perempuan "MU"
di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Manggis I Tahun
2021

Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 6 Januari 2022	Konsultasi BAB 1-4	1. Perbaiki latar belakang 2. Perbaiki Metode penelitian 3. Perbaiki tinjauan kasus	
Rabu, 16 Maret 2022	Konsultasi BAB 3-5	1. Perbaiki metode penelitian 2. Perbaiki tinjauan kasus dan pembahasan 3. Perbaiki kesimpulan dan saran	
Rabu, 23 Maret 2022	Konsultasi BAB 4-5	1. Tambahkan pembahasan 2. Perbaiki saran	
Kamis, 24 Maret 2022	Konsultasi BAB 4-5	ACC	

Pembimbing I,


Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST.,M.Keb
NIP. 198612272 201903 2 006

Lampiran 13 Lembar Konsultasi Laporan Kasus Dosen Pembimbing II



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

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN KASUS

Nama Mahasiswa : Luh Tine Diah Prawesti
NIM : 1806091086
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Perempuan "MU"
di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Manggis I Tahun
2021

Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 29 Maret 2022	Konsultasi BAB 1-5	1. Perbaiki prakata 2. Perbaiki pembahasan 3. Perbaiki tata tulis	
Jumat, 1 April 2022	Konsultasi BAB 1-5	1. Perbaiki tata tulis 2. Perbaiki daftar pustaka	
Jumat, 8 April 2022	Konsultasi BAB 1-5	1. Perbaiki tata tulis 2. Perbaiki daftar pustaka	
Rabu, 13 April 2022	Konsultasi BAB 4-5	ACC	

Pembimbing II,

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