

## LEMBAR RENCANA KEGIATAN

No	Jenis Kegiatan	Bulan											
		April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pelaksanaan Ujian Proposal			√	√								
2	Pelaksanaan Perbaikan Proposal			√	√								
3	Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif			√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
a	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil			√	√								
b	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin					√	√						
c	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir						√	√	√	√			
d	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas						√	√	√	√			
4	Menyusu Laporan Tugas Akhir							√	√	√	√		
5	Konsultasi Laporan Tugas Akhir							√	√	√	√		
6	Sidang Laporan Tugas Akhir										√	√	

7	Perbaikan Laporan Tugas Akhir												√	√
---	-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---



**LEMBAR PERSETUJUAN/KESEDIAAN TEMPAT PRAKTIK KLINIK  
KEBIDANAN III**

**LEMBAR PERSETUJUAN/KESEDIAAN TEMPAT PRAKTIK KLINIK  
KEBIDANAN III**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Luh Sudiartini A.Md.Keb

NO. SIPB : 503.38.8/029/SIPB/DPMP TSP/2020

Alamat : Desa Tinga-tinga, Kec. Gerokgak, Kab. Buleleng

Di PMB "EP" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di Bidan Praktek mandiri (PMB) Ni Luh Sudiartini, A.Md.Keb, menyatakan bersedia untuk menjadi pembimbing dan memberikan ijin praktek di PMB ini dalam kegiatan Praktek Klinik Kebidanan III pada mahasiswa semester 6 (enam) Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha a/n:

Nama : Brilia Nila Sari

NIM : 1806091053

Alamat: Desa Celukan Bawang, Kec. Gerokgak, Kab. Buleleng

Demikian surat persetujuan/kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 05 Maret 2021

Hormat saya,

**PMB**  
**NI LUH SUDIARTINI**  
NO. SIPB. 503.38.8/039/SIPB/DPMP TSP/2020  
DESA TINGA-TINGA, KEC. GEROKGAK, KAB. BULELENG

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK ASUHAN**

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK ASUHAN**

Kepada :

Calon Responden  
Di PMB Ni Luh Sudiartini, A.Md.Keb  
Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I

Dengan Hormat

Saya Brilia Nila Sari, Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan di PMB "LS" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, sampai nifas KF 2.

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

Hormat saya,



(Brilia Nila Sari)

NIM. 1806091053

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

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

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Kadek Sinta Putri

Umur : 27 Tahun

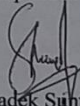
Alamat : Banjar Dinas Tinga-tinga, Desa Celukan Bawang, Kec. Gerokgak, Kab.  
Buleleng

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Jurusan Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan di PMB "LS" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I".

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.

Buleleng, Juni 2021

Responden

  
(Kadek Sinta Putri)

**SURAT PERNYATAAN**

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Luh Sudiartini, A.Md.Keb

NIP : 197902082005012009

Alamat : Desa Celukan Bawang, Kec. Gerokgak, Kab. Buleleng

Dengan ini menerangkan :

Nama : Brilia Nila Sari

NIM : 1806091053

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB "LS" dengan Judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada perempuan "S" di wilayah kerja Puskesmas Gerokgak 1 tahun 2021 tetapi pasien tidak bersedia untuk didokumentasi berupa video.

Singaraja, 7 Juni 2021

PMB

NI LUH SUDIARTINI

NO. SIPB. 503-38.8/039/SIPB/DPMTSP/2020  
DESA TINGA TIGA, GEROKGAK BULELENG

(Ni Luh Sudiartini, A.Md.Keb)





7) Riwayat Kehamilan Sekarang (Sumber buku KIA)

(1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya

Ibu sudah melakukan kunjungan sebanyak 7 kali di pelayanan kesehatan yaitu 5 kali di bidan (PMB), 1 kali di dokter Sp.OG untuk USG dan 1 kali di puskesmas.

TM I : ANC 2x di bidan (PMB), dengan keluhan mual muntah dan sudah dapat diatasi. BB ibu 56 kg, Ibu mendapatkan pemeriksaan penunjang PP Test hasil : (+). Suplemen yang didapat yaitu asam folat (1 x 0,4 mcg) dan Vit B6 (1 x 10mg). Ibu mengatakan sudah mendapatkan TT<sub>1</sub>. Informasi yang diberikan yaitu tentang menjaga pola nutrisi, pola istirahat, tanda bahaya TM I seperti mual muntah berlebihan, perdarahan pervaginam, sakit kepala berlebihan, nyeri perut hebat dan ibu tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan pada TM I. Ibu disarankan untuk kontrol 1 bulan lagi.

TM II : ANC 1x di bidan (PMB) dan 1 kali di Puskesmas, tidak ada keluhan. Gerakan janin mulai dirasakan ibu sejak usia kehamilan 24 minggu. Ibu mengatakan sudah mendapatkan TT<sub>2</sub>. Informasi yang diberikan yaitu mengenai pola nutrisi dan tanda bahaya kehamilan TM II seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala berlebihan, pengeliatan kabur, mata berkunang-kunang, odema pada wajah,tangan dan kaki, serta keluar air ketuban sebelum waktunya. Ibu tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan TM II. Ibu mendapatkan suplemen SF (1x 300mg) dan Kalk (1x 500mg). Dilakukan pemeriksaan penunjang PPIA hasil : NR (Non Reaktif), HbsAG: NR (Non Reaktif), Sifilis: NR (Non Reaktif), Hb : 12,9 gr/Dl. Ibu juga disarankan untuk kontrol 1 bulan lagi.

TM III : ANC 2x di bidan (PMB) dan 1x di dokter Sp.OG untuk melakukan USG (hasil : janin tunggal hidup intra uteri) serta tidak ada keluhan. Informasi yang diberikan yaitu mengenai pola nutrisi dan tanda bahaya kehamilan TM III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala berlebihan, pengelihatan kabur, mata berkunang-kunang, odema pada wajah, tangan dan kaki, serta keluar air ketuban sebelum waktunya. Ibu tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan TM III. Ibu mendapatkan suplemen SF (1x 300mg) dan vit C (1x 50mg). Ibu juga disarankan untuk kontrol 1 minggu lagi.

(2) Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan. Ibu merasakan gerakan janin lebih dari 10 kali dalam sehari, dan gerakan janin masih aktif dirasakan sampai saat ini.

(3) Tanda bahaya yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan selama kehamilannya ini ibu tidak pernah merasakan demam, kotoran berdarah, bengkak pada muka dan tangan, varises, gusi berdarah, keputihan yang berlebih dan bau serta gatal, perdarahan, nyeri perut, nyeri ulu hati, sakit kepala, cepat lelah, keluar air ketuban, mata berkunang- kunang.

(4) Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki perilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman keras, menggunakan



narkoba, minum obat sembarangan, minum jamu, diurut dukun, serta kontak dengan binatang seperti kucing dan anjing.

8) Riwayat kesehatan

(1) Penyakit/gejala penyakit yang pernah di derita ibu

Ibu mengatakan tidak memiliki perilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman keras, menggunakan narkoba, minum obat sembarangan, minum jamu, diurut dukun, serta kontak dengan binatang seperti kucing dan anjing.

(2) Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan operasi apapun sebelumnya.

(3) Penyakit/gejala penyakit yang pernah di derita keluarga ibu dan suami

a) Keturunan

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit dengan tanda dan gejala seperti: jantung berdebar-debar dan mudah lelah, tekanan darah tinggi, asma, kadar gula darah tinggi, kejang berulang tanpa disertai peningkatan suhu tubuh, terinfeksi batuk yang lama disertai dahak bercampur darah, kencing disertai nanah dan gangguan jiwa.

b) Riwayat penyakit menular

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit dengan tanda dan gejala seperti: jantung berdebar-debar dan mudah lelah, tekanan darah tinggi, asma, kadar gula darah tinggi, kejang berulang tanpa disertai peningkatan suhu tubuh, terinfeksi batuk yang lama disertai dahak bercampur darah, kencing disertai nanah dan gangguan jiwa.

(4) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak ada yang memiliki riwayat keturunan kembar.

9) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah kelahiran anak pertama ibu. Selama 1 tahun menggunakan KB suntik ibu berencana ingin menggunakan kembali KB suntik 3 bulan setelah kelahiran anak keduanya.

10) Riwayat Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Biologis

1) Bernafas : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola makan dan minum

Ibu mengatakan biasa makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, dengan menu seperti nasi putih, sayur, daging, ikan, telur dan ibu terkadang juga makan buah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan tidak ada pantangan atau alergi terhadap jenis makanan tertentu. Ibu biasa minum air putih saja 8-10 gelas perhari dan ibu tidak ada keluhan saat minum.

3) Pola eliminasi

BAB : Ibu biasanya BAB 1 kali sehari pada pagi hari dengan konsistensi lembek dan tidak ada keluhan.

BAK : Ibu BAK ± 5 kali perhari dengan kuning jernih dan tidak ada keluhan.

4) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan tidur malam pukul 22.00 Wita dan bangun pagi pukul 06.00 Wita (8 jam) Ibu tidur siang  $\pm 2$  jam. Ibu tidur siang  $\pm 1-2$  jam dalam sehari. Ibu tidur dalam posisi miring kiri.

5) Pekerjaan dan aktivitas

Ibu mengatakan biasanya saat dirumah ibu melakukan aktivitas seperti menyapu, mengepel, mencuci, memasak serta merawat anak, ibu mengatakan tidak memiliki pekerjaan tambahan atau aktivitas yang terlalu berat yang dapat membahayakan kehamilannya dan pekerjaan rumah sering dibantu oleh suami.

6) Personal hygiene

Ibu mengatakan biasa mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, ganti pakaian dalam maupun luar setiap 2 kali sehari atau bila basah.

7) Perilaku seksual

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual lagi dengan suami sejak umur kehamilan 6 bulan, ibu mengatakan tidak merasa nyaman saat melakukan hubungan seksual karena pembesaran perut dan suami dapat menerima hal tersebut.

(2) Psikologis

1) Sikap/respon terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan kehamilannya ini memang direncanakan dan dapat diterima serta mendapat dukungan positif dari keluarga.

2) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan Khawatir saat persalinan tidak normal

3) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga senang terhadap kehamilan ibu sekarang, dan keluarga siap membantu serta selalu memberikan dukungan positif terhadap ibu.

(3) Sosial

1) Dukungan suami dan keluarga

Suami dan keluarga sangat mendukung kehamilannya ditunjukkan dengan menyempatkan diri untuk mengantar ibu periksa hamil.

2) Pengambilan keputusan dalam keluarga

Di dalam keluarga yang mengambil keputusan adalah suami melalui musyawarah antara ibu dan suami.

3) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu mengatakan berencana bersalin di PMB, ibu dan suami telah menyiapkan dana untuk bersalin dan menyiapkan persiapan persalinan seperti (perlengkapan ibu dan bayi, pendamping, serta kendaraan yang akan digunakan untuk mengantar ibu ke PMB) serta calon pendonor darah.

(4) Spiritual selama kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan selama kehamilan

11) Pengetahuan ibu

Ibu sudah mengetahui persiapan persalinan dan sudah mengetahui pola nutrisi ibu hamil TM III namun ibu tidak mengetahui penyebab dan cara mengatasi keluhan yang dirasakan, tidak tahu mengenai ASI Eksklusif.

II. Data Objektif (Sabtu, 15 Mei 2021, Pukul 17.20 WITA)

1) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan umum : Baik
- (2) Kesadaran : *composmentis*
- (3) Keadaan emosi : stabil
- (4) Postur : Lordosis

2) Tanda-tanda vital

- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- (2) Nadi : 80 kali/menit
- (3) Pernafasan : 20 kali/menit
- (4) Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

- 1) Berat badan sebelum hamil : 50 Kg
- 2) Berat badan : 60 kg
- 3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 60,4 Kg (27-04-2021)
- 4) Tinggi badan : 158 cm
- 5) LILA : 27 cm

4) Pemeriksaan fisik

(1) Kepala

1) Rambut

Hitam, bersih tidak ada kotoran atau ketombe

2) Wajah

Pada wajah tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma

3) Mata

Mata bersih tidak ada sekret, konjungtiva berwarna merah muda, sklera putih

(2) Mulut dan gigi

Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karies pada gigi.

(3) Leher

Tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe, tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, tidak ada pelebaran pada vena jugularis, tidak ada nyeri tekan

(4) Dada

Simetris, tidak ada suara wheezing dan ronchi, tidak ada nyeri dada

(5) Payudara dan aksila

Payudara bersih, bentuk simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, sudah terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada kelainan masa atau benjolan pada kedua payudara, pada aksila tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

(6) Abdomen

Tidak terdapat luka Operasi apapun pada perut ibu. Arah pembesaran perut searah sumbu tubuh ibu. Terdapat linea nigra dan tidak ada striae alba, tidak ada nyeri tekan.

Palpasi Leopold telah dilakukan dengan hasil

Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, teraba satu bagian besar dan lunak

Leopold II : Teraba bagian datar dan memanjang pada sisi kanan perut ibu, dan pada bagian kanan perut ibu teraba tonjolan-tonjolan atau ekstremitas janin

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan melenting, dan tidak dapat di goyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa sejajar, sebagian dari bagian terendah janin sudah memasuki Pintu Atas Panggul (PAP)

Nyeri tekan : Tidak ada

DJJ : 144x/menit, irama teratur

Mc.D : 32 cm

TBJ :  $(32-12) \times 155 = 3.100$  gram

(7) Anogenetal

Tidak ada pengeluaran, tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada haemoroid pada anus.

(8) Tangan dan kaki

1) Tangan : tidak ada oedema, keadaan kuku kemerahan dan bersih.

2) Kaki : tidak ada oedema pada kaki kanan dan kiri, tidak ada varises, keadaan kuku bersih dan kemerahan, reflek patella kaki kanan dan kiri positif +/-.

5) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

III. Analisa (Sabtu, 15 Mei 2021, Pukul 17.40 WITA)

Diagnosa : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 37 Minggu Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri

Masalah : ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah

IV. Penatalaksanaan (Sabtu, 15 Mei 2021, Pukul 17.45 WITA)

- 1) Memberikan penjelasan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan dan keadaan kehamilan ibu, ibu dan suami sudah mengetahui keadaan ibu dan janin.
- 2) Meminta persetujuan kepada ibu dan suami secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia untuk diberikan informasi.
- 3) Memberikan KIE mengenai penyebab dan cara mengatasi nyeri punggung bagian bawah yang dialami oleh ibu, ibu dapat melakukan apa yang di anjurkan oleh bidan.
- 4) Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif, ibu mengerti penjelasan dari bidan dan mampu mengulangnya kembali.
- 5) Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya kehamilan TM III, ibu mampu mengulangi penjelasan bidan.
- 6) Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu mampu mengulangi kembali penjelasan bidan mengenai tanda-tanda persalinan.
- 7) Memberikan ibu suplemen SF 91x60 mg) dan vitamin C (1x50 mg) sebanyak masing-masing 10 tablet, resep sudah di tuliskan dan ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan.
- 8) Mennganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia, melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
- 9) Melakukan pendokumentasian hasil tindakan, hasil sudah dicatat dalam buku register dan buku KIA ibu.



## CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ibu "S"  
 Umur : 27 Tahun  
 Bawang

Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Desa Celukan

Tempat/ Hari/ Tgl/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama & Paraf
PMB "LS" Wilayah Kerja Puskesmas gerokgak 1 Senin, 24 Mei 2021/ Pukul 18.30 WITA	<p>S :</p> <p>Ibu datang di antar oleh suami dan ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada punggung bagian bawah lagi. Ibu sudah melakukan apa yang anjurkan oleh bidan dan sudah rutin meminum vitamin yang diberikan, saat ini ibu tidak mengalami keluhan. Ibu mengatakan makan dengan porsi sedang dengan menu bervariasi seperti, sayur, ikan, daging, telur, tempe dan tahu, ibu juga mengatakan gerakan janin masih dirasakan dan sangat aktif.</p> <p>O :</p> <p>KU : Baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, postur tubuh : lordosis, BB sekarang : 67,6 kg, TD : 110/70 mmHg, N : 80 kali/menit, S : 36,4°C, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah : tidak odema, dan tidak pucat, mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, payudara : bra mampu menyokong payudara, bersih, payudara simetris, ada pengeluaran kolostrom, puting susu menonjol, abdomen : tidak ada bekas luka operasi, arah pembesaran sesuai dengan sumbu ibu dan pembesaran perut sesuai dengan kehamilan.</p> <p>Leopold I : TFU pertengahan pusat px, pada fundus teraba bagian besar dan lunak.</p> <p>Leopold II : pada sisi kanan perut ibu teraba bagian memanjang dan ada tahanan, pada sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin atau ekstremitas janin.</p> <p>Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan</p>	Brilia Nila Sari



Leopold IV : tangan pemeriksaan sejajar (sebagian bagian terendah janin sudah masuk PAP)

Mc Donald : 32 cm, TBBJ :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram, DJJ : 135x/menit, irama teratur, punctum maksimum : di bawah pusat sebelah kanan perut ibu.

Anogenetal : tidak ada pengeluaran darah, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ektremitas atas dan bawah : simetris, jari-jari lengkap, kuku bersih berwarna merah muda, tidak ada varises pada kaki, reflek pattela kanan dan kiri +/+

A :

G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 38 Minggu 2 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri.

P :

- 1) Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat, ibu dan suami sudah mengetahui keadaan istrinya.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan terhadap tindakan selanjutnya, ibu dan suami setuju atas tindakan selanjutnya.
- 3) Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan ringan untuk mempercepat penurunan kepala bayi dan memperlancar persalinan, ibu berjanji akan melakukan apa yang dianjurkan bidan.
- 4) Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul, keluar lendir bercampur darah, adanya kontraksi atau seperti mengencangnya perut, rasa sakit atau nyeri pada perut.
- 5) Memberitahu ibu untuk selalu menjaga protokol kesehatan di masa pandemi ini yaitu dengan cara, memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan jangan lupa untuk selalu mencuci tangan, ibu mengerti penjelasan dari bidan
- 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada tanda-tanda persalinan dan keluhan, ibu bersedia dan berjanji akan

	<p>segera datang ke pelayanan kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan atau keluhan.</p> <p>7) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan di buku KIA dan register. Dokumentasi sudah tercatat.</p>	
--	---	--



## LAMPIRAN SKOR POEDJI ROCHJATI

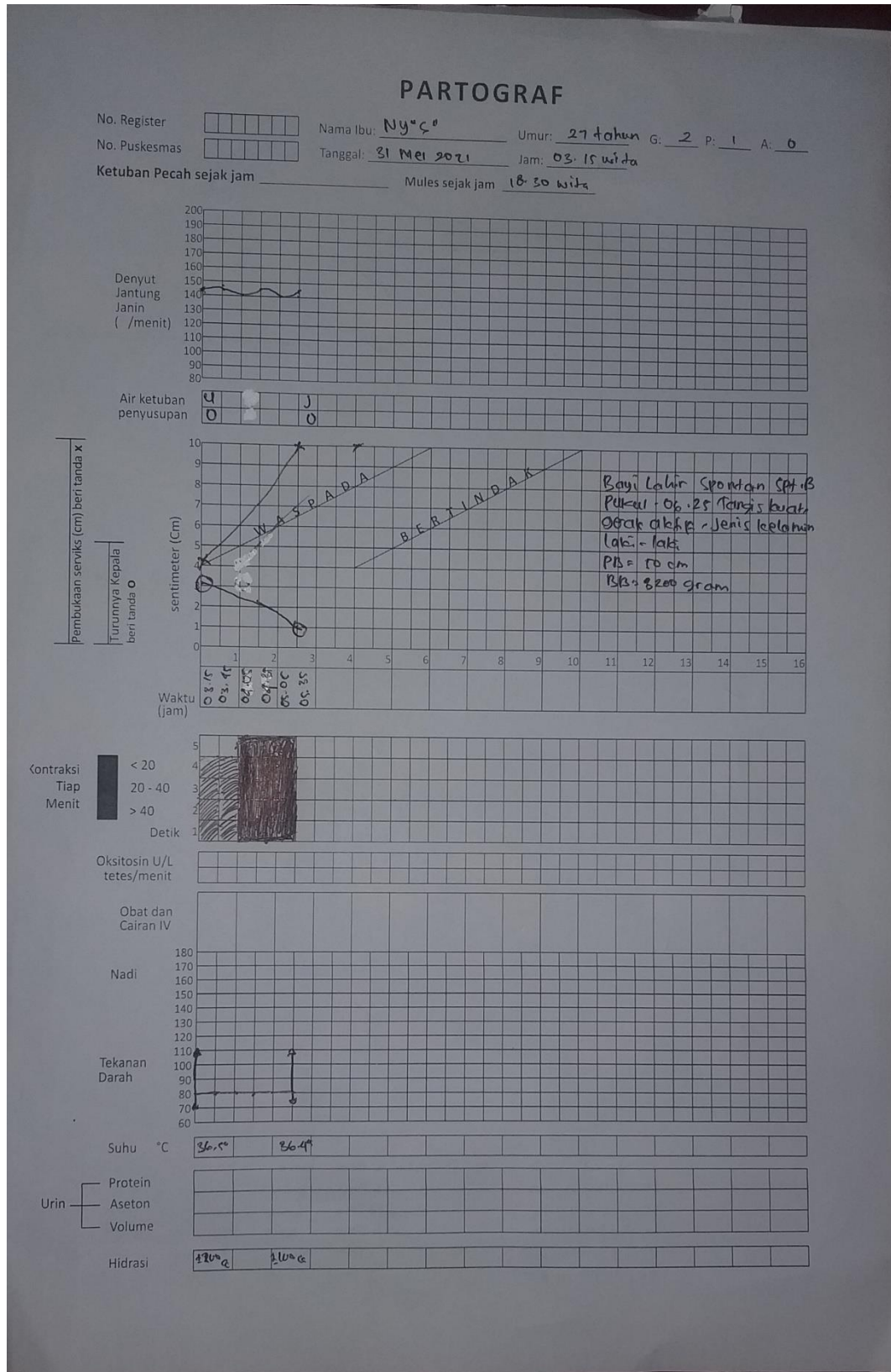
### Kartu Skor Poedji Rochjati

KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
							2
I	1	Terlalu muda hamil I $\leq$ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I $\geq$ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin $\geq$ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi $\geq$ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi $\leq$ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur $\geq$ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek $\leq$ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/vakum b. uri dorogoh c. diberi infus/transfuse	4 4 4				
10	Pernah operasi sesar*	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah                      b. Malaria	4				
		c. TBC Paru                              d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4				
	15	Bayi mati dalam kandunga	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang*	8				
18	Letak lintang*	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

Ket:

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor  $\geq$  12

LAMPIRAN LEMBAR PATOGRAF



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 31 Mei 2024
- Nama bidan: Bidan "LSU"
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan: Desa Celukan Bawang
- 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:
  - Gawat darurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

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

**KALA II**

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

**KALA III**

- Inisiasi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: \_\_\_\_\_
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
  - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
  - Penjepitan tali pusat \_\_\_\_\_ menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

24. Masase fundus uteri?

- Ya
- Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

25. Plasenta lahir lengkap (intact)  Ya  Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

26. Plasenta tidak lahir >30 menit:

- Tidak
- Ya, tindakan: \_\_\_\_\_

27. Laserasi:

- Ya, dimana: kulit perineum sampai sedikit otot perineum
- Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4

Tindakan:

- Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
- Tidak dijahit, alasan: \_\_\_\_\_

29. Atoni uteri:

- Ya, tindakan: \_\_\_\_\_
- Tidak

30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 150 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA IV**

32. Kondisi ibu: KU baik TD: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: \_\_\_\_\_

**BAYI BARU LAHIR:**

- Berat badan: 3200 gram
- Panjang badan: 50 cm
- Jenis kelamin: L P
- Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsangan taktil
    - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
    - mengeringkan
    - bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil
    - menghangatkan
    - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
    - pakaian/seimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: \_\_\_\_\_
  - Hipotermi, tindakan:
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir

- Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
- Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

40. 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	06.00	110/70 mmHg	80	36.4°C	2 Jari d Pusat	baik	bo sang	100 cc
	07.05	110/70 mmHg	80		2 Jari d Pusat	baik	bo sang	100 cc
	07.30	110/70 mmHg	80		2 Jari d Pusat	baik	bo sang	100 cc
2	07.25	110/70 mmHg	80		2 Jari d Pusat	baik	bo sang	100 cc
	08.45	110/70 mmHg	80	36.4°C	2 Jari d Pusat	baik	bo sang	100 cc
	09.05	110/70 mmHg	80		2 Jari d Pusat	baik	bo sang	100 cc



## LEMBAR FORMAT PENGKAJIAN IBU BERSALIN

## I. Data Subyektif (Senin, 31 Mei 2021, pukul 13.15 Wita)

1) Identitas ibu suami

Nama	: Ny "S"	Tn "K"
Umur	: 27 Tahun	29 Tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat rumah	: Bd Tinga-tinga, Ds Celukan Bawang	
Telepon/HP	: -	08214xxx
Golda	: 0	B

2) Alasan berkunjung dan keluhan utama  
Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan diri dan kandungannya, saat ini ibu mengalami keluhan sakit perut hilang timbul sejak kemarin pukul 18.30 Wita

3) Riwayat persalinan ini  
Keluhan ibu:  sakit perut, sejak kemarin pukul 18.30 wita  
 keluar air, sejak: tidak terdapat pengeluaran air  
 lendir bercampur darah, sejak pukul 12.30 wita  
 lain-lain : -  
gerakan janin :  aktif  
tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan): -

4) Riwayat kebidanan yang lalu

No	Tgl Lahir/ Umur Anak	Tempat / Penolong	UK	Jenis Persalinan	Kondisi saat bersalin	Kondisi Nifas	Keadaan anak/JK/BB/PB Keadaan Sekarang	Laktasi
I	3 tahun	PMB/ Bidan	Aterm	Spt	Tidak ada komplikasi	Tidak ada komplikasi	Sehat/L/3000 gr/50 cm/Sehat	ASI Eksklusif 6 bulan dan menyusui sampai umur 2 tahun
II	Hamil ini							

5) Riwayat kehamilan sekarang

(1) HPHT : 29-08-2020

TP : 05-06-2021

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC 5 kali di Bidan dan 2 kali di Dokter SpOg, gerakan janin dirasakan, sejak UK 5 bulan.

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami: tidak ada

6) Riwayat kesehatan

(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu: ibu mengatakan tidak sedang atau pernah mengalami penyakit jantung, hipertensi, asma, TBC, hepatitis, PMS, HIV/AIDS, TORCH, infeksi saluran kencing, epilepsi, malaria

(2) Penyakit keluarga yang menular: ibu mengatakan tidak pernah mengalami HIV/AIDS, hepatitis, TBC, PMS

- (3) Riwayat penyakit keturunan: ibu mengatakan tidak pernah mengalami DM, hipertensi, jantung
- (4) Riwayat faktor keturunan: ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat faktor keturunan kembar, kelainan kongenital, kelainan jiwa, kelainan darah
- 7) Riwayat menstruasi dan KB
- (1) Siklus menstruasi : teratur
- (2) Lama haid : 5-6 hari
- (3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : kb suntik 3 bulan, tidak ada keluhan selama memakai alat kontrasepsi, rencana yang akan digunakan Kb suntik 3 bulan
- (4) Rencana jumlah anak : 2 anak
- 8) Data biologis, psikologis, sosial, spiritual
- (1) Keluhan bernafas : tidak ada
- (2) Nutrisi
- Makan terakhir pukul 19.30 wita porsi sedang, jenis nasi, tahu, tempe, telur
  - Minum terakhir pukul 19.45 wita, jumlah 200 cc, jenis air putih
  - Nafsu makan: baik
- Istirahat
- Tidur malam :  $\pm 8$  jam, tidak ada keluhan
  - Istirahat siang:  $\pm 2$  jam, tidak ada keluhan
  - Kondisi saat ini
- (3) Eliminasi
- BAB terakhir : pukul 20.45 wita, konsistensi lembek
- BAK terakhir : pukul 18.30 wita, berwarna jernih
- Keluhan saat BAB/BAK: tidak ada
- (4) Psikologis
- Siap melahirkan : ya
- Perasaan ibu saat ini: bahagia dan kooperatif
- (5) Sosial
- Perkawinan 1 kali, status : sah
- Lama perkawinan dengan suami sekarang : 5 tahun
- Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis
- Pengambilan keputusan : suami
- Persiapan persalinan yang sudah siap : perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya, calon donor, pendamping, transportasi
- (6) Spiritual dan ritual yang perlu dibantu : tidak ada
- 9) Pengetahuan ibu dan pendamping yang dibutuhkan : teknik mengatasi rasa nyeri, posisi persalinan, teknik meneran, teknik inisiasi menyusui dini (IMD), peran pendamping, proses persalinan
- Data obyektif

## II. Data Objektif

- 1) Keadaan umum : baik
- Kesadaran : komposmentis
- Keadaan emosi : stabil
- Keadaan psikologi : baik
- Antropometri : BB 64 kg, TB 158 cm
- Tanda vital : TD 110/80 mmHg
- 2) Pemeriksaan fisik
- (1) Wajah : tidak ada kelainan

- (2) Mata  
Conjunctiva : merah muda  
Sclera : putih
- (3) Mulut  
Mukosa : lembab  
Bibir : segar
- (4) Leher : tidak ada kelainan
- (5) Dada dan aksila : tidak ada kelainan  
Payudara : tidak ada kelainan, areola hiperpigmentasi, kolostrum sudah keluar, bersih  
Kelainan : tidak ada  
Kebersihan : bersih
- (6) Abdomen  
-pembesaran perut: sesuai UK  
-bekas luka oprasi: tidak ada  
-palpasi Leopod :  
L1 : TFU pertengahan pusat px, pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak  
L2 : disebelah kanan perut ibu teraba satu bagian memanjang dan ada tahanan di sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin  
L3 : Bagian bawah teraba kepala janin, dan tidak dapat digoyangkan  
L4 : divergen  
TBJ : 3120 perlinaan 3/5  
His : 4x”35-30  
Auskultasi : DJJ 145
- (7) Genetalia dan Anus :  
VT : tanggal 31 mei 2021 jam 03.15 wita oleh bidan
- a) Vulva :  
- Pengeluaran : ada, berupa: lender bercampur darah  
- Tidak ada tanda infeksi
- b) Vagina : tidak teraba Skibala, sistokel, rectokel  
- Porsio : Konsistensi : □lunak, dilatasi : 4 cm, penipisan (effacement): 50%, selaput ketuban utuh  
- Persentasi : kepala  
Denominator UUK, posisi kanan depan  
- Moulage : 0  
- Penurunan : Hodge II+  
- Bagian kecil : tidak ada  
- Tali pusat : tidak ada
- c) Anus: Haemoroid : tidak ada
- 3) Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

### III. Analisa

G2P1A0 UK 39 Minggu Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intrauteri Kala I fase Aktif

Masalah:

#### IV. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki pembukaan 5 cm dan janin dalam keadaan sehat. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan informed consent mengenai tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju atas tindakan selanjutnya.
- 3) Memberitahu ibu kembali KIE tentang teknik meneran dengan efektif yaitu dimana pada saat ada kontraksi datang dan seperti ingin BAB, ibu meneran ketika sudah bukaan lengkap dan beristirahat di sela-sela kontraksi. Ibu mengerti penjelasan dari bidan.
- 4) Memberikan dukungan psikologis kepada ibu bahwa persalinannya nanti berjalan dengan lancar. Ibu mengerti dan tampak terlihat tenang.
- 5) Mengatur posisi ibu supaya lebih nyaman, ibu memilih posisi tidur miring kiri.
- 6) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, suami terlihat memberikan ibu air minum 1 botol dan 1 kotak susu.
- 7) Memantau kesejahteraan janin dan ibu juga memantau kemajuan persalinan . pemantauan sudah dilakukan dan di catat pada lembar patograf.
- 8) Menyiapkan partus set, heating set, obat-obatan, APD, perlengkapan ibu dan bayi. Alat-alat sudah siap untuk digunakan.



## CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ibu "S"  
Umur : 27 Tahun  
Bawang

Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Desa Celukan

<p>PMB "LS" Wilayah kerja Puskesmas Gerokgak I Senin, 31 Mei 2021/ Pukul 06.25 WITA</p>	<p>S: Ibu mengatakan sakit perut semakin sering, dan ada pengeluaran lendir bercampur darah, dan merasa ada pengeluaran air ketuban yang merembes dari kemaluannya,</p> <p>O : KU baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, kandung kemih tidak penuh, his 5 kali dalam 10 menit durasi 50 detik, DJJ (+) 155x/menit dengan irama teratur, perlimaan 1/5. Genetalia : terlihat ada pengeluaran lendir bercampur darah dan ada pengeluaran air ketuban berwarna jernih, dengan bau amis, volume <math>\pm 1/2</math> bengkok, vulva sudah membuka, perineum sudah menonjol. VT (pukul 06.25 WITA) dengan hasil portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-), prentasi kepala, denominator UUK posisi depan, molage O, penurunan H IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat tidak turun.</p> <p>A : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 39 Minggu Preskep <u>U</u> Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala II</p> <p>P : 1) Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah bukaan lengkap dan sudah bisa untuk mengedan, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sudah siap untuk mengedan.</p>	<p>Brilia Nila Sari</p>
---	---	-----------------------------



	<ol style="list-style-type: none"> <li>2) Memberikan dukungan emosiaonal kepada ibu selama proses persalinan, ibu terlihat senang dan percaya bahwa bisa menghadapi proses persalinannya denngan baik dan lancar.</li> <li>3) Mengatur posisi ibu supaya merasa nyaman saat persalinan nanti, ibu sudah memilih posisi dengan setengah duduk dan sudah merasa nyaman.</li> <li>4) Membimbing ibu untuk meneran secara efektif, ibu sudah meneran dengan efektif dan kepala bayi sudah kroning.</li> <li>5) Menganjurkan ibu untuk istirahat di selal-sela kontraksi dan menganjurkan ibu untuk tiup-tipu lilin. Ibu sudah istirahat dan sudah mengatur nafas dengan baik.</li> <li>6) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, suami tampak memberikan ibu air putih dan 1 kotak kecil susu coklat.</li> <li>7) Menolong kelahiran bayi, bayi lahir spontan belakang kepala pukul 06.35 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.</li> </ol>	
<p>PMB "LS" Wilayah kerja Puskesmas Gerokgak I Senin, 31 Mei 2021/ Pukul 06.35 WITA</p>	<p>S : Ibu mengatakan merasa senang bahwa bayi lahir dengan selamat dan merasa mules pada perutnya</p> <p>O : KU baik, kesadaran <i>composmenstis</i>, emosi stabil, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan, tidak ada janin kedua dan ada tanda-tanda lepasnya plasenta.</p> <p>Genetalia : tidak ada perdarahan aktif, darah keluar <math>\pm</math> 100cc</p> <p>A : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 39 Minggu Partus Kala III</p> <p>P :</p>	<p>Brilia Nila Sari</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu dan suami bahwa ibu memasuki kala III persalinan yaitu pengeluaran ari-ari, ibu dan suami sudah mengetahui dan ibu siap untuk melahirkan ari-arinya.</li> <li>2) Memberitahu kepada ibu bahwa ibu akan di suntikkan oksitosin 10 IU pada bagian paha kanan, oksitosin sudah diberikan dan kontraksi uterus kuat.</li> <li>3) Melakukan PTT untuk melahirkan plasenta pada saat kontraksi dan ada tanda – tanda pelepasan plasenta (tali pusat bertambah panjang, perubahan bentuk dan tinggi fundus, ada semburan darah mendadak dan singkat) PTT sudah dilakukan pada saat kontraksi.</li> <li>4) Menolong kelahiran plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 06.45 WITA.</li> <li>5) Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus kuat tidak ada perdarahan aktif dari jalan lahir.</li> <li>6) Mengevaluasi kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh, diameter 20 cm, tebal 3 cm, insersi tali pusat sentral, tidak ada klasifikasi, panjang tali pusat 50 cm, tali pusat terlihat segar.</li> </ol>	
<p>PMB “LS” Wilayah kerja Puskesmas Gerokgak I Senin, 31 Mei 2021/ Pukul 06.45 WITA</p>	<p>S : ibu mengatakan merasa senang karena sudah melewati masa persalinannya dengan lancar dan selamat, namun ibu masih merasa nyeri pada daerah kemaluannya</p> <p>O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70 mmHg, N : 80kali/menit, R : 22 kali/menit, S : 36,4<sup>0</sup>C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontrkasi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, darah keluar ± 150 cc, ada robekan jalan lahir.</p> <p>A : P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Partus Kala IV dengan Laserasi Pereneum Grade II</p>	<p>Brilia Nila Sari</p>

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan dimana ibu sudah memasuki kala pemantauan. Ibu dan suami senang karena persalinannya berjalan dengan lancar.</li> <li>2) Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan pada vagina karena ada sedikit robekan sebelumnya akan dilakukan pembiusan dengan lidokain 1 %, pembiusan sudah di suntikkan pada bagian perineum yang akan dilakukan penjahitan.</li> <li>3) Melakukan heacting pada robekan jalan lahir pada mukosa vagina, sampai otot perineum, heacting dilakukan dengan teknik jelujur, robekan sudah terpaut, dan tidak ada pendarahan.</li> <li>4) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, memakaikan ibu pembalut , baju, dan kain bersih, ibu sudah di lap dengan air DTT dan sudah dipakaikan pembalut, kain, dan baju bersih.</li> <li>5) Membersihkan tempat tidur dan merapikan alat, tempat tidur sudah dibersihkan dengan air klorin dan alat sudah direndam di dalam larutan klorin selama 10 menit.</li> <li>6) memberitahu ibu dan suami kontraksi uterus yang baik dan cara masase fundus uteri dengan baik dan benar, ibu dan suami mengerti penjelasan dari bidan.</li> <li>7) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutri ibu, suami nampak memberikan ibu nasi dengan porsi sedang dan minum 1 botol aqua tanggung.</li> <li>8) Melakukan observasi 2 jam post partum, setiap 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit 1 jam kedua, pemantauan sudah dilakukan dan di cacatat di lembar patograf.</li> </ol>	
<p>PMB “LS” Wilayah kerja Puskesmas Gerokgak 1  Senin, 31 Mei 2021/ Pukul 08.40 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan sangat merasa senang sudah melahirkan bayinya dengan selamat dan lancar, ibu sudah menyusui bayinya dan ASI keluar sangat lancar, dan ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitannya</p>	<p>Brilia Nila Sari</p>

O :

KU baik, kesadaran *composmentis*, TD : 110/80 mmHg, N : 80 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,5<sup>0</sup>C.

Payudara : pengeluaran ASI terlihat sangat lancar

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh.

Genetalia : tidak ada perdarahann aktif, tidak ada luka jahitan, terdapat pengeluaran *lockhea rubra* berwarna merah  $\pm 1/4$  pembalut, tidak ada tanda-tanda infeksi, anus tidak hemouroid.

A :

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 2 Jam dengan Laserasi Perineum Grade II

P :

- 1) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik dan sehat, ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini.
- 2) Melakukan informed consent untuk tindakan selanjutnya, ibu dan suami setuju dan tindakan segera dilakukan.
- 3) Memberikan ibu KIE tanda bahaya masa nifas yaitu seperti pendarahan abnormal, kontraksi uterus lembek, demam, sakit kepala, mata berkunang-kunang, bengkak pada payudara, ibu mengerti penjelasan dari bidan.
- 4) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kanan dan kiri, jalan-jalan, ibu sudah mampu melakukan miring kiri dan kanan, dan sudah bisa ke kamar mandi sendiri.
- 5) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, suami nampak memberikan ibu 1 bungkus nasi dengan menu ikan goreng, 2 potong tempe, dan 1 potong ayam goreng dan ibu sudah minum 1 botol air aqua tanggung.

	<ol style="list-style-type: none"><li>6) Memberikan ibu obat berupa mefenamat (3x500 mg), amoxilin (3x500 mg), suplemen penambah darah (1x1), vit A (2x200.000 IU), ibu sudah meminum obat sesuai dengan anjuran bidan.</li><li>7) Memberitahu ibu tehnik menyusui dengan baik dan benar dan selalu menyusui bayinya secara on demand setiap 2 jam sekali atau saat bayi menginginkan, ibu tampak menyusui bayinya dengan benar dan bayi menyusui sangat puas.</li><li>8) Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayinya, bayi tampak dibedong dan dipakaikan topi.</li><li>9) Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah dirawat di ruang nifas.</li></ol>	
--	--	--





## LANGKAH-LANGKAH APN+IMD

<p><b>I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua</b></p>
<p>1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</li> <li>(2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina</li> <li>(3) Perineum tampak menonjol</li> <li>(4) Vulva dan sfinger ani membuka</li> </ul>
<p><b>II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan</b></p>
<p>2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir :</p> <p>Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat,</li> <li>(2) 3 handuk/ kain bersih dan kering ( termasuk ganjal bahu bayi),</li> <li>(3) Alat penghisap lendir,</li> <li>(4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</li> </ul> <p>Untuk ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Menggelar kain di perut bawah ibu</li> <li>(2) Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>(3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li> </ul>
<p>3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan</p>
<p>4) Melepaskan dan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering</p>
<p>5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam</p>
<p>6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)</p>

### **III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin**

7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapa atau kasa yang dibasahi air DTT

- (1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
- (2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
- (3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.

8) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

- (1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.

9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.

10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit).

- (1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- (2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.

### **IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN**

11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.

- (1) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.

(2) Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>(2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.</li> <li>(3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).</li> <li>(4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</li> <li>(5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</li> <li>(6) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).</li> <li>(7) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</li> <li>(8) Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran <math>\geq 120</math> menit (2 jam) pada primigravida atau <math>\geq 60</math> menit (1 jam) pada multigravida.</li> </ol>
14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
<b>V. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>
15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
<b>VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>
<b>Lahirnya Kepala</b>
19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan

<p>kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal</p>
<p>20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, segera lanjutkan proses kelahiran bayi.</p> <p><i>Perhatikan!</i></p> <p>(1) <i>Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</i></p> <p>(2) <i>Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.</i></p>
<p>21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.</p>
<p><b>Lahirnya Bahu</b></p>
<p>22) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk meliharakan bahu belakang.</p>
<p><b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b></p>
<p>23) Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik.</p>
<p>24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).</p>
<p><b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b></p>
<p><b>25) Lakukan penilaian (selintas):</b></p> <p>(1) Apakah bayi cukup bulan?</p> <p>(2) Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan?</p> <p>(3) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?</p>

Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia).

Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke -26

**26) Keringkan tubuh bayi**

Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan baduk atau kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.

27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)

28) Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30) Setelah 2 menit semenjak bayi baru lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.

31) Pematangan dan pengikatan tali pusat

- (1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan penggungtingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
- (2) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- (3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32) Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berdpda diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

- (1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.



- (2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- (3) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.
- (4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.

### **VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)**

33) Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.

34) Letakkan satu tangan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

35) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-cranial). Secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas.

- 1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi putting susu.

#### **Mengeluarkan plasenta**

36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.

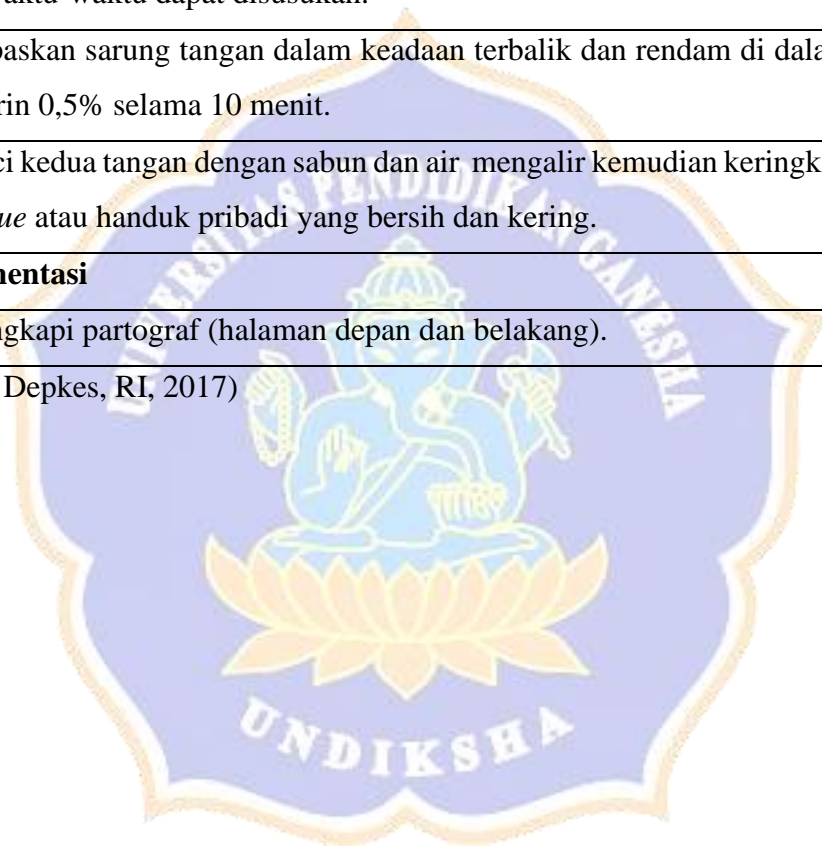
- (1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir( kearah bawah-sejajar lantai-atas).
- (2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta
- (3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat :
  - a) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM
  - b) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh

<ul style="list-style-type: none"> <li>c) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>d) Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya</li> <li>e) Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.</li> </ul>
<p>37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <p>(1) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</p>
<p><b>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</b></p>
<p>38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terba keras)</p> <p>(1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)</p>
<p><b>IX. MENILAI PERDARAHAN</b></p>
<p>39) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</p>
<p>40) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.</p>
<p><b>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</b></p>
<p>41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam</p>
<p>42) Pastikan kandung kemih kosong jika penuh, lakukan kateterisasi.</p>
<p><b>Evaluasi</b></p>

43) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
44) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit) (1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit (2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan (3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
<b>Kebersihan dan keamanan</b>
48) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
51) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

55) Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin k <sub>1</sub> (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56) Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36.5 - 37.5 <sup>0</sup> C) setiap 15 menit.
57) Setelah satu jam pemberian vitamin k <sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
<b>Dokumentasi</b>
60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

(Sumber: Depkes, RI, 2017)



## LAMPIRAN FORMAT PENGKAJIAN BAYI BARU LAHIR

### I. Data Subjektif

Hari, tanggal : Senin 31 Mei 2021  
 Waktu : 06.35 WITA  
 Tempat : PMB "LS", Bd Tinga-tinga, Ds Celukan Bawang,  
 Kecamatan Gerokgak

#### 1) Identitas

Bayi  
 Nama : Bayi ibu "S"  
 Umur : Segera setelah lahir/ 31 Mei 2021/ 06.35 WITA  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Anak Ke : 2 (dua)  
 Status Anak : Kandung

Identitas	Ibu	Suamu
Nama	: Pr "S"	Lk "K"
Umur	: 27 Tahun	29 Tahun
Suku/Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat Rumah	: Bd. Tinga-tinga,	Desa Celukan Bawang,
Kecamatan Gerokgak		
No. Telepon	:	082144xxxx
Golongan Darah	: O	B

#### 2) Alasan Datang dan Keluhan Utama

Bayi segera setelah lahir masih dalam proses adaptasi yang memerlukan perawatan dan pengawasan. Saat ini bayi tidak ada keluhan.

#### 3) Riwayat Prenatal (Sumber Buku KIA)

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ibu yang kedua, selama ini ibu tidak pernah mengalami keguguran, HPHT, TP. Data dari buku KIA didapatkan bahwa selama hamil ini ibu memeriksakan kehamilannya di PMB sebanyak 8 kali, di puskesmas 1 kali, dan di dokter SpOG sebanyak 2 kali. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami, dan keluarga, ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya selama hamil dan tidak pernah melakukan kebiasaan yang dapat memperburuk kehamilannya seperti merokok, minum-minuman keras, dan tidak pernah pergi kedukun untuk mengurut kandungannya, selama hamil ibu mendapatkan tablet penambah darah (1x400 mg), asam folat (1x0,4 mg), Vitamin B6 (1x10mg), Vit C (1x50mg), dan kalk (1x500mg), dan ibu meminumnya secara rutin dan teratur.

#### 4) Riwayat Intranatal

- (1) Jenis Persalinan : partus spontan belakang kepala
- (2) Tempat Bersalin : PMB "LS"
- (3) Penolong : Bidan "LS"
- (4) Lama Persalinan



Kala I : berlangsung lama 4 jam, tidak ada penyulit  
Kala II : berlangsung lama 15 menit, tidak ada penyulit  
Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 06.35 WITA, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki  
Kala III : berlangsung lama 10 menit, tidak ada penyulit, plasenta lahir lengkap pukul 06.45 WITA, tali pusat segar, katiledon lengkap, selaput keetuban lengkap, tidak ada perdarahan aktif.

5) Faktor Resiko Infeksi

Tidak terdapat faktor resiko infeksi mayor dan faktor resiko minor.

II. Data Objektif

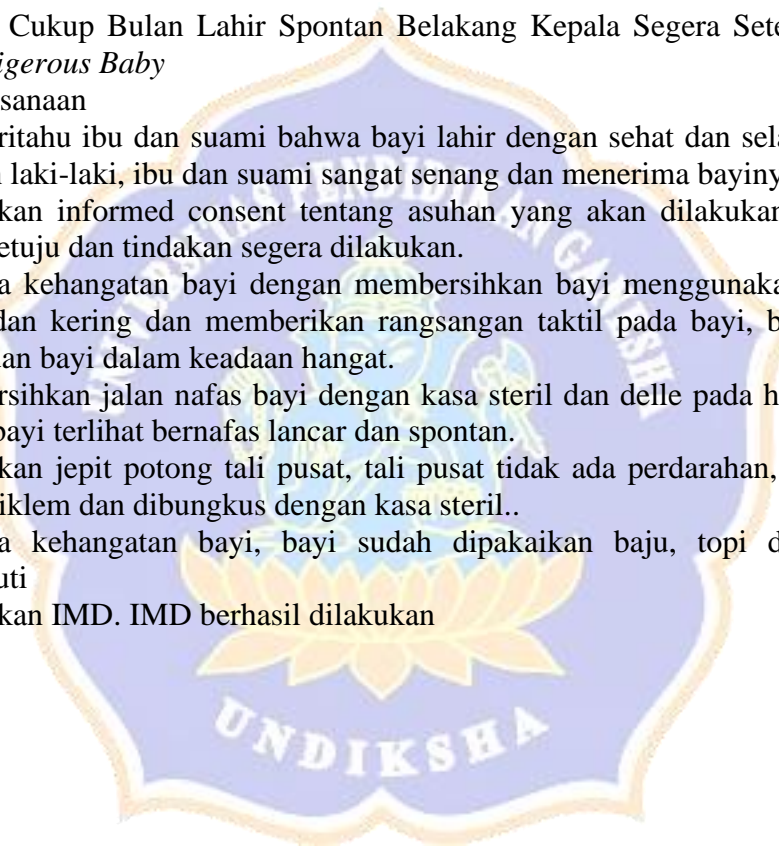
Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 06.35 WITA, tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin laki-laki

III. Analisa

Neonatus Cukup Bulan Lahir Spontan Belakang Kepala Segera Setelah Lahir dengan *Vigerous Baby*

IV. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu dan suami bahwa bayi lahir dengan sehat dan selamat jenis kelamin laki-laki, ibu dan suami sangat senang dan menerima bayinya.
- 2) Melakukan informed consent tentang asuhan yang akan dilakukan, ibu dan suami setuju dan tindakan segera dilakukan.
- 3) Menjaga kehangatan bayi dengan membersihkan bayi menggunakan handuk bersih dan kering dan memberikan rangsangan taktil pada bayi, bayi sudah bersih dan bayi dalam keadaan hangat.
- 4) Membersihkan jalan nafas bayi dengan kasa steril dan deller pada hidung dan mulut, bayi terlihat bernafas lancar dan spontan.
- 5) Melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat tidak ada perdarahan, tali pusat sudah diklem dan dibungkus dengan kasa steril..
- 6) Menjaga kehangatan bayi, bayi sudah dipakaikan baju, topi dan sudah diselimuti
- 7) Melakukan IMD. IMD berhasil dilakukan



## CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayi Pr “S”

Alamat : Desa Celukan Bawang, Kec. Gerokgak

Tempat/ Hari/ Tgl/ Jam	Catatan Perkembangnan (SOAP)	Nama dan Paraf
PMB “LS” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak 1/ Senin, 31 Mei 2021, pukul 07.05 WITA	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sangat kuat menyusu dan tertidur sangat lelap, bayi sudah BAK 1 kali pada pukul 06.40 WITA dan BAB 1 kali pada pukul 06.45 WITA.</p> <p>O :</p> <p>KU baik, gerak aktif, tangis kuat, warna kulir kemerahan. S : 36,8<sup>0</sup>C, FJ : 127x/menit, RR : 44 kali/menit, BB : 3200 gram, PB : 50 cm, Lk : 34 cm, LD : 33 cm, tidak ada ruam pada bayi.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : simetris, rambut hitam lebat, UUK/UUB datar, tidak ada <i>caput succedaneum</i> dan <i>cepal hematoma</i>.</p> <p>Wajah : simetris, tidak pucat, tidak odema, refleks <i>galbela</i> (+).</p> <p>Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pengeluaran sekret.</p> <p>Hidung : simetris, bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada nafas cuping hidung.</p> <p>Telinga : simetris, tidak ada sekret dan tidak ada kelainan.</p> <p>Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, berwarna kemerahan, lidah bersih, reflek <i>rootiing</i> (+), reflek <i>sucking</i> (+), reflek <i>swallowing</i> (+).</p>	Brilia Nila Sari

	<p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar linfe, tidak ada pelebaran pada vena jugularis, reflek <i>tonick neck</i> (+).</p> <p>Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara simetris, tidak ada kelainan.</p> <p>Abdomen : tidak ada nyeri tekan, tali pusat bersih tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Kulit : waran kemerahan, integritas kulit baik</p> <p>Punggung : tidak ada skoliosis, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan.</p> <p>Anogenetal : jenis kelamin laki-laki, testis sudah turun, terdapat skrotum dan ada lubang penis, terdapat lubang anus dan anus tidak hemoroid.</p> <p>Ektremitas : tangan : simetris, kuku bersih, warna merah muda, kuku panjang, reflek <i>grashping</i> (+), <i>Moro</i> (+),</p> <p>Kaki simetris, kuku jari bersih dan lengkap, warna merah muda, reflek <i>babinsky</i> (+).</p> <p>A :</p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa kehamilan Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 30 menit dengan Vigerous Baby</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal dan sehat, ibu dan keluarga mengerti dan sudah tahu kondisi anaknya.</li> <li>2) Memberitahu ibu dan keluarga mengenai tindakan selanjutnya, keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya.</li> </ol>	
--	--	--

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3) Memnerikan injeksi Vit K 1 mg secara IM pada paha kiri bayi, Vit K sudah diberikan dan bayi tampak menangis.</li> <li>4) Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi, salep mata sudah diberikan.</li> <li>5) Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti penjelasan dari bidan dan mampu mengulanginya kembali.</li> <li>6) mengajarkan ibu teknik menyusui dengan benar dan ASI eksklusif, ibu tampak sedang menyusui bayinya dan bayi terlihat menyusu dengan puas.</li> <li>7) Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah memberikan ASI, ibu mengerti penjelsan dari bidan dan bersedia melakukannya.</li> <li>8) Melakukan rawat gabung ibu dengan bayinya, rawat gabung sudah dilakukan dengan skor bounding 12.</li> <li>9) Memberitahu ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayninya, bayi sudah diselimuti dan sudah memakai topi.</li> </ol>	
<p>PMB "LS" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak 1 Senin, 31 Mei 2021, Pukul 09.10 WITA</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu 2 kali, bayi menyusu dengan kuat dan puas, tidak ada muntah.</p> <p>O : KU baik, postur : posisi tungkai dan lengan fleksi, aktivitas : gerak aktif, tangis kuat, S : 36,5<sup>0</sup>C, FJ : 122 kali/menit, RR : 40 kali/menit.</p> <p>A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 2 jam dengan <i>Vigerous Baby</i></p> <p>P : 1) Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bayinya, ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya.</p>	<p>Brilia Nila Sari</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2) Meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan selanjutnya, ibu dan keluarga setuju dan tindakan segera dilakukan.</li> <li>3) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang imunisasi HB0, manfaat dan efek samping dari imunisasi HB0, ibu mengerti penjelasan dari bidan dan sudah diijinkan untuk memberikan imunisasi bayinya.</li> <li>4) Memberikan imunisasi Hb0 pada bayi secara IM dengan doses 0,5ml pada paha kanan bayi, bayi terlihat menangis saat disuntik.</li> <li>5) Memberitahu ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan keluarga mengerti penjelasan dari bidan.</li> <li>6) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara ondemand kepada bayinya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> </ol>	
<p>PMB "LS" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak 1, Senin, 31 Mei 2021, Pukul 13.15 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan dan sudah tidak rewel usai diimunisasi Hb0. Ibu mengatakan bayinya sudah dapat BAB 1 kali (pukul 16.00 WITA) warna hijau kehitaman dan sudah BAK 1 kali (pukul 15.45 WITA) warna kuning jernih, ibu mengatakan bayinya sudah menyusui 4 kali daya hisap kuat dan tidak muntah.</p> <p>O :</p> <p>KU baik, aktivitas : tangis kuat, gerak aktif, S : 36,5<sup>0</sup>C, FJ : 122 kali/menit, RR : 40 kali/menit.</p> <p>A :</p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 6 Jam.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayinya, ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya.</li> </ol>	<p>Brilia Nila Sari</p>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>2) Meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan selanjutnya, ibu dan keluarga setuju dan tindakan segera dilakukan.</li> <li>3) Menyiapkan peralatan mandi bayi, peralatan mandi sudah di siapkan.</li> <li>4) Memandikan bayi pada tempat yang sudah disediakan, bayi sudah mandi dan tampak bersih.</li> <li>5) Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusat dengan tehnik bersih dan kering, ibu mengerti penjelasan dari bidan dan mampu mempraktekannya sendiri</li> <li>6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ada keluhan pada bayi, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan pada bayinya.</li> </ol>	
<p>PMB “LS” wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak 1 Jumat, 07 Juni 2021/ 17.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu datang bersama bayinya untuk melakukan kunjungan ulang yang ke 7 hari. Ibu mengatakan saat ini ibu dan bayinya tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan bayinya sudah selalu dijaga kehangatannya sudah sering dijemur setiap pagi hari selama 15 menit tanpa menggunakan pakaian, bayi sudah dapat BAB dan BAK. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah dirawat dengan baik dan benar secara bersih dan kering dan dibungkus dengan kasa setiap habis mandi atau ketika kasa basah. Ibu mengatakan bayinya sudah sering diberikan ASI setiap 2 jam sekali dan bayi menyusui dengan kuat. Ibu mengatakan bayi BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning, BAK 6-7 kali dalam sehari, warna kuning jernih, bau khas tidak ada keluhan saat BAB dan BAK.</p> <p>O :</p> <p>Kulit bayi tidak terlihat kuning, postur : posisi tungkai, lengan fleksi, aktifitas : tangis kuat, geral aktif, BAK dan BAB (+)/(+), S : 36,5<sup>0</sup>C, FJ : 126 kali/menit, RR : 24 kali/menit, BB : 3100 gram, PB :50 cm, LK : 34 cm, LD : 33 cm, tali pusat sudah pupus, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p>	<p>Brilia Nila Sari</p>

P :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan  
Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 7 Hari

A :

- 1) Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan bayinya, ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan bayinya.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan kapa ibu dan keluarga untuk tindakan selanjutnya, ibu dan keluarga setuju dan tindakan segera dilakukan.
- 3) Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tujuan pemberian imunisasi BCG dan polio, ibu dan suami mengerti dan paham dengan penjelasan bidan.
- 4) Memberikan KIE kepada ibu mengenai efek samping pemberian imunisasi BCG, ibu dan suami mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang sudah diberikan.
- 5) Memberikan KIE mengenai cara perawatan pasca imunisasi BCG dan polio, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- 6) Membersihkan bagian lengan yang akan disuntik dengan kapas DTT, lengan sudah di bersihkan dengan kapas DTT searah jarum jam
- 7) Memberikan imunisasi polio 2 ml (2 tetes) secara sublingual, tidak ada reaksi alergi.
- 8) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu tampak menyelimuti bayinya dengan rapi.
- 9) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau bila bayi menangis, ibu mengerti dan mengikuti saran bidan.
- 10) Melakukan dokumentasi, dokumentasi sudah di catat di buku KIA.

### LAMPIRAN FORMAT PENGKAJIAN IBU NIFAS

#### A. DATA SUBYEKTIF (Senin, 31 mei 2021, Jam 12.40 wita)

##### 1) Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny "S"	Tn "K"
Umur	: 27 Tahun	29 Tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat rumah	: Bd Tinga-tinga, Ds Celukan Bawang	
Telepon/HP	: -	082144xxx

##### 2) Alasan Datang /Keluhan Utama :

Ibu saat ini baru bersalin 6 jam yang lalu dan masih membutuhkan perawatan pasca persalinan

##### 3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lama : 5-6 hari  
 Konsistensi: cair  
 Volume : ±150 cc  
 Keluhan : Tidak ada

##### 4) Riwayat Pernikahan

Ini merupakan pernikahan yang pertama dengan status sah selama 5 tahun

##### 5) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu: ibu mengatakan tidak sedang atau pernah mengalami penyakit jantung, hipertensi, asma, TBC, hepatitis, PMS, HIV/AIDS, TORCH, infeksi saluran kencing, epilepsi, malaria

(2) Penyakit keluarga yang menular: ibu mengatakan tidak pernah mengalami HIV/AIDS, hepatitis, TBC, PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan: ibu mengatakan tidak pernah mengalami DM, hipertensi, jantung

(4) Riwayat faktor keturunan: ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat faktor keturunan kembar, kelainan kongenital, kelainan jiwa, kelainan darah

##### 6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl Lahir/Umur Anak	Tempat / Penolong	UK	Jenis Persalinan	Kondisi saat bersalin	Kondisi Nifas	Keadaan anak/JK/BB/PB Keadaan Sekarang	Laktasi
I	3 tahun	PMB/ Bidan	Aterm	Spt	Tidak ada komplikasi	Tidak ada komplikasi	Sehat/L/3000 gr/50 cm/Sehat	ASI Eksklusif 6 bulan dan menyusui sampai umur 2 tahun
III	Hamil ini							

- 7) Riwayat Kehamilan sekarang  
HPHT : 29-08-2020  
TP : 05-06-2021  
Pemeriksaan sebelumnya  
ANC 5 kali di Bidan dan 2 kali di Dokter SpOg, gerakan janin dirasakan, sejak UK 5 bulan.  
Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami: tidak ada
- 8) Persalinan
- (1) Kala I: berlangsung selama 4 jam tanpa penyulit dan komplikasi
  - (2) Kala II: berlangsung selama 15 menit tanpa penyulit dan komplikasi, bayi lahir pukul 22.55 wita, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan
  - (3) Kala III: berlangsung selama 10 menit tanpa menyulit plasenta lahir lengkap pukul 06.35 wita
  - (4) Kala IV: dilakukan pemantauan selama 2 jam PP, tanpa adanya penyulit dan komplikasi
- 9) Nifas sekarang
- (1) Ibu: keadaan ibu baik
  - (2) Bayi: keadaan bayi baik
- 10) Riwayat Laktasi Sekarang: ibu mengatakan asi keluar lancar, ibu hanya memberikan ASI saja setiap 2-3 jam dan kletika bayi menginginkannya.
- 11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
- (1) Biologis
    - a) Bernafas: tidak ada keluhan
    - b) Nutrisi: ibu makan 3 kali sehari, dengan porsi sedang, ibu biasanya makan nasi, sayur, daging, tahu, tempe, telur, ikan
    - c) Eliminasi: ibu sudah BAK sebanyak 1 kali, dan belum BAB
    - d) Istirahat Tidur: ibu sudah dapat tidur 2 jam saat bayi tidur
    - e) Aktivitas: ibu sudah dapat ke kamar mandi sendiri
    - f) Personal Hygiene: ibu melakukan cebok setelah BAK dan mengganti pembalut setiap 4 jam
    - g) Perilaku Seksual: sejak bersalin ibu belum melakukan hubungan seksual
  - (2) Psikologis
    - a) Perasaan ibu saat ini : ibu merasa senang karena bayinya telah lahir
    - b) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini: ibu sangat menerima kelahiran bayinya
  - (3) Sosial  
Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan: hubungan antar keluarga baik dan keputusan diambil oleh suami
  - (4) Budaya  
Budaya adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi: tidak ada
    - a) Pengetahuan: ibu lupa dengan tanda bahaya, kebutuhan nutrisi, personal hygiene pada masa nifas
    - b) Perencanaan KB:  
Sudah : ya  
Belum : -  
Rencana: Kb suntik 3 bulan

## B. Obyektif



- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosi : stabil
- 4) Tanda-tanda Vital
  - TD : 110/70 mmHg
  - Nadi : 80 kali/menit
  - Pernapasan : 20 kali/menit
  - Suhu : 36,7 C
- 5) Antropometri
  - BB sekarang : 56 kg
  - TB : 158 cm
- 6) Pemeriksaan Fisik
  - (1) Kepala : simetris tidak ada benjolan
    - a) Rambut : tidak rontok
    - b) Telinga : bersih, simetris tidak ada pengeluaran
    - c) Mata : konjungtiva merah muda, seklera putih
    - d) Hidung : tidak ada gangguan pernapasan
    - e) Bibir : lembab
    - f) Mulut dan gigi : bersih tidak ada caries pada gigi
  - (2) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid
  - (3) Dada : simetris tidak ada retraksi otot dada
  - (4) Payudara
    - a) Bra : bersih
    - b) Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada benjolan patologis
  - (5) Abdomen
    - a) Dinding abdomen : tidak ada luka bekas operasi
    - b) Kandung Kemih : tidak penuh
    - c) Uterus : kontraksi baik, TFU 3 jari dibawah pusat
    - d) Diastasis recti : tidak ada
    - e) CVAT : tidak ada
  - (6) Anogenital
    - a) Vulva dan Vagina : bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lochea rubra
    - b) Perineum : terdapat jahitan perineum terpaut
    - c) Anus : tidak haemoroid
  - (7) Ekstremitas
    - Atas : tidak ada edema, kuku kemerahan
    - Bawah : tidak ada edema dan varises, kuku kemerahan, reflek patella positif pada kaki kiri dan kanan.

7) Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

#### C. ANALISA

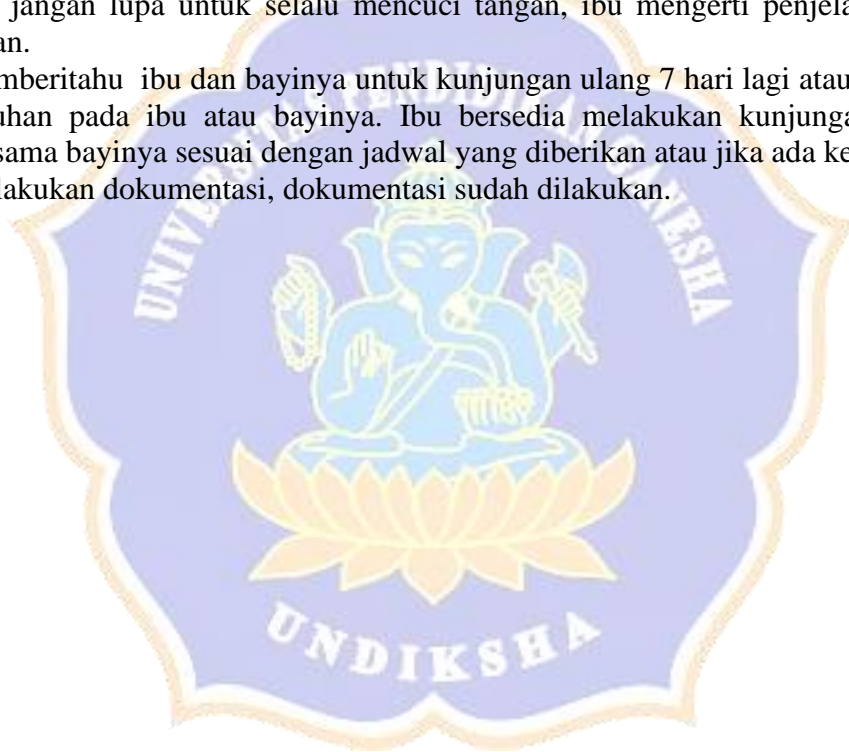
P2A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 6 Jam

#### D. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan istrinya bahwa ibu dalam keadaan sehat dan sudah boleh pulang. Ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaannya saat ini dan akan bersiap-siap untuk pulang.



- 2) Memberikan KIE mengenai cara perawatan luka perineum, ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mampu mengulang dengan benar mengenai cara perawatan perineum.
- 3) Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat bersih dan kering, ibu suda mengerti penjelasan dari bidan dan sudah tau cara membungkus tali pusat.
- 4) Memberikan KIE perawatan payudara di rumah, ibu mengerti penjelasan dari bidan.
- 5) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand setiap 2 jam sekali atau saat bayi menginginkan, ibu mengerti penjelasan dari bidan dan bersedia melakukannya.
- 6) Menganjurkan ibu untuk meminum obatnya secara teratur sesuai dengan resep yang diberikan, ibu mengertin penjelasan dari bidan dan bersedia untuk meminumnya.
- 7) Memberitahu ibu untuk selalu menjaga protokol kesehatan di masa pandemi ini yaitu dengan cara, memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan jangan lupa untuk selalu mencuci tangan, ibu mengerti penjelasan dari bidan.
- 8) Memberitahu ibu dan bayinya untuk kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ada keluhan pada ibu atau bayinya. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang bersama bayinya sesuai dengan jadwal yang diberikan atau jika ada keluhan.
- 9) Melakukan dokumentasi, dokumentasi sudah dilakukan.



## CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ibu "S"  
Umur : 27 Tahun  
Bawang

Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Desa Celukan

<p>PMB "LS" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak 1</p> <p>Jumat, 07 Juni 2021/ Pukul 17.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu datang diantar suami bersama anaknya, ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang pasca melahirkan 7 hari yang lalu. Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan apapun, ibu sudah melakukan perawatan payudara dan sudah merawat bayi dengan baik, tali pusat bayi sudah dirawat oleh ibu dengan baik. Ibu mengatakan sudah meminum obat yang diberikan oleh bidan secara rutin dan teratur. Ibu mengatakan ASI keluar sangat lancar dan tidak ada keluhan saat menyusui, ibu mengatakan bayi sangat kuat menyusui. Ibu mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang dengan menu bervariasi dan minum 8 kali dalam sehari tidak ada keluhan saat makan dan minum. Ibu mengatakan BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak berwarna coklat, dan BAK 4 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu mengatakan sudah dapat beraktifitas seperti biasa yaitu mencuci, memasak, dan membersihkan rumah sekali-sekali dibantu oleh suami, ibu mengatakan tidur siang sekitar 2 jam atau disela-sela bayi tidur, dan tidur malam sekitar 8 jam. Ibu mengatakan mengganti pembalut setiap 2 jam sekali. Ibu mengatakan masih menyusui bayinya secara on demand dan sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas, ibu sudah mengetahui kebutuhan masa nifas, dan sudah mengetahui perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>O :</p> <p>KU baik, kesadaran <i>Composmentis</i>, BB sekarang : 56,7 Kg, TD : 110/70 mmHg, N : 80 kali/menit,</p> <p>S : 36,4<sup>0</sup>C, P : 20 kali/menit.</p> <p>Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>Wajah : tidak pucat</p> <p>Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.</p>
---	---

Payudara : bra bersih, mampu menopang payudara, payudara simetris, putting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, ada pengeluaran kolostrum.

Abdomen : TFU 4 Jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tidak ada nyeri tekan.

Anogenetal : tidak ada varises, tidak ada odema, terdapat pengeluaran loche berwarna kuning kecoklatan (Lochea sanguelenta), jahitan sudah kering dan terpaut rapi, tidak ada tanda-tanda infeksi, anus tidak hemoroid.

A :

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Partus Spontan Belakang kepala Nifas 7 Hari dengan riwayat Laserasi Perineum Grade II

P :

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan normal, ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan untuk melakukan tindakan selanjutnya, ibu setuju dan tindakan segera dilakukan.
- 3) Memberikan ibu KIE mengenai waktu untuk melakukan hubungan seksual pada masa nifas, ibu mengerti dan paham penjelasan dari bidan.
- 4) Memberikan ibu KIE tentang jenis-jenis KB, cara kerja, efek samping, cara kerja, kelebihan dan kekurangan dari KB, ibu mengerti penjelasan dari bidan dan mampu mengulanginya kembali.
- 5) Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu nifas, ibu mengerti penjelasan dari bidan dan mampu mengulanginya kembali.
- 6) Mengingatkan kembali pada ibu mengenai kebutuhan istirahat yang cukup pada ibu nifas, ibu mengerti penjelasan dari bidan dan akan melakukannya.
- 7) Memberikan KIE kepada ibu jenis-jenis KB, cara kerja, dan efek samping dari KB, ibu mengerti penjelasan dari bidan dan berencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.
- 8) Memberitahu ibu untuk selalu menjaga protokol kesehatan di masa pandemi ini yaitu dengan cara, memakai masker,

	<p>menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan jangan lupa untuk selalu mencuci tangan, ibu mengerti penjelasan dari bidan.</p> <p>9) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan, ibu bersedia melakukan kunjungan ukang atau jika ada keluhan.</p> <p>10) Melakukan dokumentasi, dokumentasi sudah dilakukan.</p>
--	---



**LAMPIRAN FOTO-FOTO DOKUMENTASI**

Asuhan Kehamilan



Asuhan Persalinan

Kala I



Kala II



Kala III

Kala IV



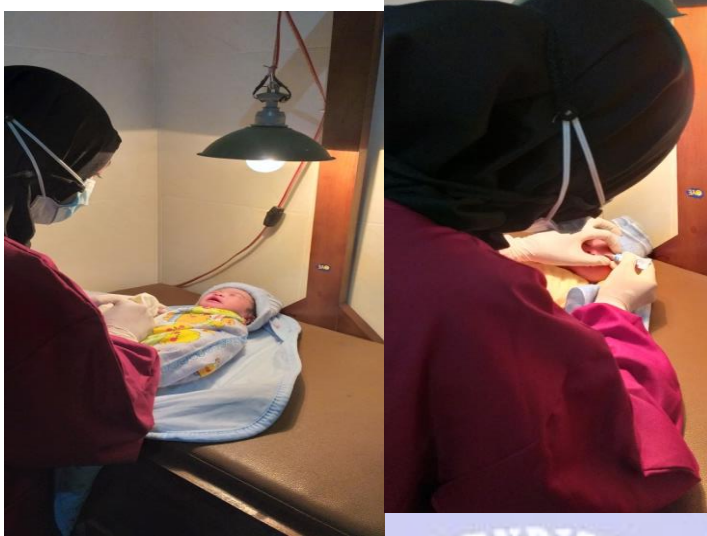


Asuhan Kebidanan Nifas



Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir





Buku KIA

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL									
Diisi oleh Tenaga Kesehatan									
No. Pendaftaran	Umur	Paritas	Gravida	Trimester	BB (kg)	Tinggi Badan (cm)	TD (mmHg)	Denyut Jantung (x/menit)	Temperatur (°C)
				I					
				II					
				III					

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL					
Diisi oleh Tenaga Kesehatan					
Jumlah Anak	Umur	Paritas	Gravida	Trimester	Keamatan
1	25	0	1	I	100
2	26	1	2	II	105
3	27	2	3	III	110

LAMARAN PEREMBAHAN PASIEN		DOKTERAN PEREMBAHAN PASIEN	
Tanggal	Hubung Perantara	Tanggal	Hubung Perantara
20/11/2023	...	20/11/2023	...

Handwritten notes: *20/11/2023, 10:00 AM, PG, 11/11/2023, 10:00 AM, PG, 11/11/2023, 10:00 AM, PG, 11/11/2023, 10:00 AM, PG*







**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN  
TINGGI**

**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN PRODI D III KEBIDANAN**  
 Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042, Fax  
 (0362) 2134 Kpde Pos 81117

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Brilia Nila Sari  
 NIM : 1806091053  
 Angkatan/TA : 2019-2020  
 Judul : Asuhan Kebidanan komprehensif Pada Perempuan "S" di  
 PMB "LS" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun  
 2021

<b>Hari/tanggal</b>	<b>Materi konsultasi</b>	<b>Hasil Konsultasi</b>	<b>Paraf Pembimbing</b>
Kamis, 29 April 2021	Konsultasi BAB 1-3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaikan BAB 1 masalah pada latar belakang</li> <li>2. Perbaikan BAB II pada materi Covid-19</li> <li>3. Perbaikan BAB III pemahaman pada kasus</li> </ol>	
Kamis, 06 Mei 2021	Konsultasi BAB 1-3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaikan BAB I masalah latar belakang harus sesuai dengan kasus</li> <li>2. Perbaikan BAB II pada materi varney dan tata tulis</li> </ol>	
Selasa, 25 Mei 2021	ACC Proposal T.A	Pada lampiran tambahkan lembar patograf	
Kamis, 10 Juni 2021	Persamaan persepsi BAB 4 dan 5 tugas akhir	Menyusu BAB 4 dan 5 sesuai dengan panduan dan arahan yang sudah diberikan	

Kamis, 22 Juli 2021	Konsultasi BAB 4 dan 5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada BAB 4 perhatikan jam di catatan perkembangan, di pembahasan dan kajian teori</li> <li>2. Pada BAB 5 kesimpulan di buat secara jelas dan singkat sesuai dengan data fokus pada kasus yang dibuat</li> </ol>	
Jumat, 22 Oktober 2021	Konsultasi BAB 4 dan 5	ACC	

Singaraja, 24 Maret 2022

**PEMBIMBING I**



**Ni Komang Sulvastini, S.ST.,M.Pd**  
**NIP. 19790802 2006 04 2 008**





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN  
TINGGI

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

FAKULTAS KEDOKTERAN PRODI D III KEBIDANAN

Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042, Fax  
(0362) 2134 Kpde Pos 81117

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Brilia Nila Sari  
NIM : 1806091053  
Angkatan/TA : 2019-2020  
Judul : Asuhan Kebidanan komprehensif Pada Perempuan "S" di  
PMB "LS" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun  
2021

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 29 April 2021	Konsultasi BAB 1-3	1. Perbaikan BAB I masalah latar belakang 2. Perbaikan BAB II pada materi covid-19 3. Perbaikan BAB III	
Senin, 10 Mei 2021	Konsultasi BAB 1-3	1. Perbaikan BAB I masalah latar belakang disesuaikan dengan kasus 2. Perbaikan BAB II pada materi varney dan perbaikan tata tulis	
Selasa, 25 Mei 2021	ACC Proposal T.A	1. Pada lampiran tambahkan patograf	



Kamis, 17 Juni 2021	Persamaan persepsi BAB 4 dan 5 tugas akhir	Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsul, dan juga dapat membuat laporan sesuai dengan panduan dan asuhan yang diberikan	☑
Rabu, 29 September 2021	Membahas mengenai riwayat kehamilan BAB 4, menghitung jam pada catatan perkembangan, dan format di pembahasan masih salah	Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsul, dan juga dapat membuat laporan sesuai dengan panduan dan arahan yang diberikan	☑
Senin, 11 Oktober 2021	Konsul BAB 4 dan 5	ACC	☑

Singaraja, 24 Maret 2022

**PEMBIMBING II**



**Wigutomo Gozali, M.Kes**  
**NIP. 19631213 1983 10 1 001**