

### Lampiran 1. Pelaksanaan Asuhan

#### RENCANA PELAKSANAAN ASUHAN

No	Rencana Kegiatan	Bulan																			
		Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Menentukan Pasien																				
2.	Melakukan Asuhan Kehamilan TM 3																				
3.	Melakukan Asuhan Persalinan Sampai 2 Minggu Nifas																				
4.	Bimbingan Kasus LTA																				
5.	Pendaftaran Ujian LTA																				
6.	Ujian LTA																				

## Lampiran 2. Skor Poedji Rochjati

## Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I $\leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I $> 35$ 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				
10	Pernah operasi sesar*	8					
II		Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah      b. Malaria	4				
	11	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					2.

Ket:

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

**Lampiran 3. Surat Ijin Pengambilan Kasus****SURAT KETERANGAN PRAKTEK MANDIRI BIDAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Luh Putu Withari, S.Tr.Keb.,S.KM.,MAP

NIP : 19740211 199301 2 002

Alamat : Jalan Pulau Komodo gg. Kedondong No 2, Kelurahan Banyuning,  
Kabupaten Buleleng.

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ni Komang Erica Laksmi

NIM : 1906091019

Memang benar bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Ni Luh Putu Withari, S.Tr.Keb.,S.KM.,MAP dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "LP" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022"

Singaraja, 04 Februari 2022

Mengetahui,



Ni Luh Putu Withari, S.Tr.Keb.,S.KM.,MAP

NIP : 19740211 199301 2 002

**Lampiran 4. Informed Consent****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN***(Informed Consent)*

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Perempuan "LP"

Umur : 22 Tahun

Alamat : Delod Tukad, Pengelatan.

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "LP" di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III tahun 2022"

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

Singaraja, 17 Februari 2022

Responden



Perempuan "LP"



## Lampiran 5. Format ANC

## FORMAT PENGKAJIAN

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PADA PEREMPUAN "LP" BIRPOAO UK 36 MINGGU 5 HARI  
PRESKEP 0 PUKI JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERI

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Kamis TGL. 17 Februari 2022, PUKUL. 16.00 WITA)

## 1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. LP	Nama	: Tn. GS
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Suku Bangsa	: Bali / Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Substa	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: Desa Tukad, Pengelatan	Alamat Rumah	: Desa Tukad, Pengelatan
No. Telp Rumah	: 085738461xxx	No. Telp Rumah	: 087762234xxx
HP	: 085738461xxx	HP	: -
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat	: -
Kerja		Kerja	
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

## 2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

## (1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengatakan datang ke PMB swasta oleh suami untuk memantapkan kehamilannya.

## (2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan saat ini ibu mengalami sakit pada daerah punggung bagian bawah.

## 3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 14 Tahun  
 (2) Siklus : teratur, 30 hari  
 (3) Lama Haid : 5 Hari

- (4) Dismenorea : selama menstruasi ibu tidak ada keluhan
- (5) Jumlah Darah yang Keluar: 3-4 kali ganti pembalut.
- (6) HPHT : 05 Juli 2021
- (7) TP : 12 Maret 2022

**4) Riwayat Perkawinan**

- (1) Pernikahan ke- : Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama
- (2) Status Pernikahan : Ibu mengatakan sudah memiliki akta pernikahan
- (3) Lama Pernikahan : Ibu mengatakan lama menikah 1 Tahun
- (4) Jumlah Anak : Ibu mengatakan ini merupakan anak 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	
I	Hamil ini									

**Riwayat Laktasi**

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan ini merupakan pengalaman pertama.
- (2) Pemberian ASI eksklusif : .....
- (3) Lama menyusui : .....
- (4) Kendala : .....

## 6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

- a) TM 1 : Ibu ANC di bidan sebanyak 2x dg keluhan mual & muntah dan ANC ke SF Ruskemas, hasil pemeriksaan : BB : 57 kg, TB : 155 cm, Uta : 24 cm, TD : 110/80 mmHg  
 IMT : 21,2 suplement yg diberikan yaitu vit B6 (1x 10mg) dan asam folat (1-0,4mg)  
 KIE : pemeriksaan lab. Pemeriksaan labua tgl 7-8-2021 suplement yg diberikan yaitu vit B6 dan asam folat, KIE : pola istirahat tidur. Hasil lab Hb 12,4 gr/dL, gd. darah : B, PPA HIV : NR, Hb SAg : (-), Sifilis : (-).
- b) TM 2 : Ibu ANC ke bidan ada keluhan tgl 22 sept 2021, hasil pemeriksaan yaitu BB : 57 kg, TB : 155 cm, TD : 120/80 mmHg. Ibu diberikan obat SF.
- c) TM 3 : Ibu ANC ke bidan & ke SF Dr. Sp. OG tgl 9 Feb 2022. Ibu mengeluh sakit punggung bagian bawah, hasil pemeriksaan BB 57 kg, TD : 120/80 mmHg, TFU : 29 cm, DJJ : 132 x/mnt. Dibenarkan KIE mengikuti prenatal test.

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :

Sejak uk 20 minggu.

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam

Ibu merasakan gerakan janin lebih dari 10x dalam sehari dan dirasakan sampai sekarang.

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

a. Trimester I:

- |                           |                                      |
|---------------------------|--------------------------------------|
| a) Mual muntah berlebihan | e) Sulit kencing/ sakit saat kencing |
| b) Suhu badan meningkat   | f) Keputihan berlebihan, bau, gatal  |
| c) Kotoran berdarah       | g) Perdarahan                        |
| d) Nyeri perut            |                                      |

b. Trimester II dan III:

- |   |                            |
|---|----------------------------|
| a) Demam                                    | h) Perdarahan              |
| b) Kotoran berdarah                         | i) Nyeri perut             |
| c) Bengkak pada muka dan tangan             | j) Nyeri ulu hati          |
| d) Varises                                  | k) Sakit kepala yang hebat |
| e) Gusi berdarah yang berlebihan            | l) Pusing                  |
| f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal | m) Cepat lelah             |
| g) Keluar air ketuban                       | n) Mata berkunang-kunang   |

(5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a. Trimester I:

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

- e) Ludah berlebihan
- f) Mual muntah
- 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 pernah
- b. Terinfeksi TORCH : Tidak pernah
- c. Hipertensi : Tidak pernah
- d. Diabetes melitus : Tidak pernah
- e. Asthma : Tidak pernah
- f. TBC : Tidak pernah
- g. Hepatitis : Tidak pernah
- h. Epilepsi : Tidak pernah
- i. PMS : Tidak pernah
- j. Riwayat gynecologi :
- a) Infertilitas : Tidak pernah
- b) Cervicitis kronis : Tidak pernah
- c) Endometritis : Tidak pernah
- d) Myoma : Tidak pernah
- e) Kanker kandungan: Tidak pernah
- f) Perkosaan : Tidak pernah.

(2) Riwayat Operasi : Tidak pernah

(3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:



## a. Keturunan

- a) Penyakit jantung : Tidak pernah
- b) Diabetes Militus : Tidak pernah
- c) Asthma : Tidak pernah
- d) Hipertensi : Tidak pernah
- e) Epilepsi : Tidak pernah
- f) Gangguan jiwa : Tidak pernah

## b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

- a) HIV/ AIDS : Tidak pernah
- b) TBC : Tidak pernah
- c) Hepatitis : Tidak pernah

(4) Riwayat keturunan kembar: Tidak ada.

## 8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB
- (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 : Bervariasi
  - b. Komposisi : Nasi, ikan, daging, telur, tahu, tempe, sayur.
  - c. Porsi : Sedang
  - d. Frekuensi : 3 kali sehari
  - e. Pola minum : 8-10 gelas / hari
  - f. Pantangan/alergi : Tidak ada pantangan dan alergi
  - g. Keluhan : Tidak ada keluhan.

## (3) Pola Eliminasi

## a. BAK

- Frekuensi : 6-7 kali sehari
- Keadaan : Warna kuning, semih, bau khas
- Keluhan : Tidak ada keluhan.

- b. BAB
- Frekuensi : 1 kali sehari
- Keadaan : konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan
- Keluhan : Tidak ada
- (4) Istirahat dan tidur
- a. Tidur malam : Pukul 21-00 - 05-00 (± 8 jam)
- b. Tidur siang : ± 1 jam
- c. Gangguan tidur : Tidak ada
- (5) Pekerjaan
- a. Lama kerja sehari : Ibu mengatakan bekerja ± 5 jam dalam sehari
- b. Jenis aktivitas : Mencuci, memasak
- c. Kegiatan lain : Bekerja sukasta
- (6) Personal Hygiene
- a. Keramas : 3 kali seminggu
- b. Gosok gigi : 3 kali sehari
- c. Mandi : 2 kali sehari
- d. Ganti pakaian/ : mengganti setelah mandi  
pakaian dalam
- (7) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : ± 1-2 kali / minggu
- b. Posisi : seyamanan ibu
- c. Keluhan : Tidak ada
- (8) Sikap/respon terhadap kehamilan sekarang
- a. Direncanakan dan diterima
- b. Direncanakan tapi tidak diterima
- c. Tidak direncanakan tapi diterima
- d. Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
- Ibu dan suami tidak memiliki kekhawatiran terhadap kehamilan Ibu saat ini.
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
- Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung ibu.

(11) Dukungan suami dan keluarga

Suami selalu mengantar Ibu setiap memeriksa kehamilannya.

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu mengatakan rencana bersalin ditolong bidan.

(13) Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah mempersiapkan Bata, donor darah, kendaraan, Peramping, pakaian Ibu dan bayi serta surat-surat yg nanti dibutuhkan.

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan

Ibu mengatakan selama kehamilannya tidak memiliki kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan Ibu dan Janin.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu mengatakan sudah mengetahui mengenai tanda-tanda TM II, sudah mengetahui tanda-tanda persalinan, sudah mengetahui nutrisi yang baik untuk Ibu hamil dan Ibu belum mengetahui alat-alat kontrasepsi.

II. DATA OBYEKTIF (HARI Kamis TGL 17 Februari 2022, PUKUL 11.05 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 : 36,6 °C  
 (4) Respirasi : 21 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 61,5 kg

- (2) Berat badan sebelum hami : 50 kg  
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: ..... kg (tanggal: ..... )  
 (4) Tinggi badan : 155 cm  
 (5) LILA : 26 cm

#### 4) Keadaan Fisik

##### (1) Kepala

###### a. Wajah

- Edema : ~~ada~~/ tidak  
 Pucat : ~~ada~~/ tidak  
 Cloasma : ~~ada~~/ tidak  
 Respon : .....

###### b. Mata

- Konjungtiva : merah/ merah muda/ pucat  
 Sklera : putih/ merah/ ikterus

###### c. Mulut dan gigi

- Bibir : pucat/ kemerahan, lembab/ kering  
 Caries pada Gigi : ~~ada~~/ tidak

##### (2) Leher

- a. Kelenjat limfe : ~~ada~~/ tidak ada pembesaran  
 b. Kelenjar Tiroid : ~~ada~~/ tidak ada pembesaran  
 c. Vena jugularis : ~~ada~~/ tidak ada pelebaran

##### (3) Dada

- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneur  
 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 : Searah dengan sumbu tubuh ibu

c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak-

Striae livide/striae albicans: ada/ tidak

Respon : .....

d. Tinggi fundus uteri : 1 jari dibawah 3 jari (sebelum UK 22 minggu)  
29 cm (mulai UK 22-24 minggu)

e. Perkiraan berat janin : 2.945 gram

f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I : Pada fundus uteri ditemukan bagian besar dan lunak.

Leopold II : kiri perut ibu terasa keras memanas. Tangan teraba bagian kecil jini

Leopold III : buah perut ibu terasa keras dapat digerakkan. bagian terendah buah

Leopold IV : Memasuki pintu atas panggul (PAP).

Leopold IV : Posisi tangan konvergensi

g. Nyeri tekan : ada/ tidak

h. DJJ

Punctum Maksimum : terletak 3 jari dibawah pusat &amp; sebelah kiri

Frekuensi : 152 kali/menit

Irama : teratur/ tidak teratur-

## (5) Anogenital

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 : ada/ tidak ada

f. Inspekulo vagina : 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 : Tidak dilakukan
- (2) Hb : Tidak dilakukan
- (3) Protein Urine : Tidak dilakukan
- (4) Urine Reduksi : Tidak dilakukan

III. ANALISA

1) Diagnosa:

G.P.O.A.O.UK 36 minggu 5 hari perskep & puki sanin tunggal hidup  
intrauteri 1

2) Masalah: Sakit punggung

IV. PENATALAKSANAAN (HARI... Kamis... TGL... 17 Februari 2023... PUKUL... 11.15 WITA)

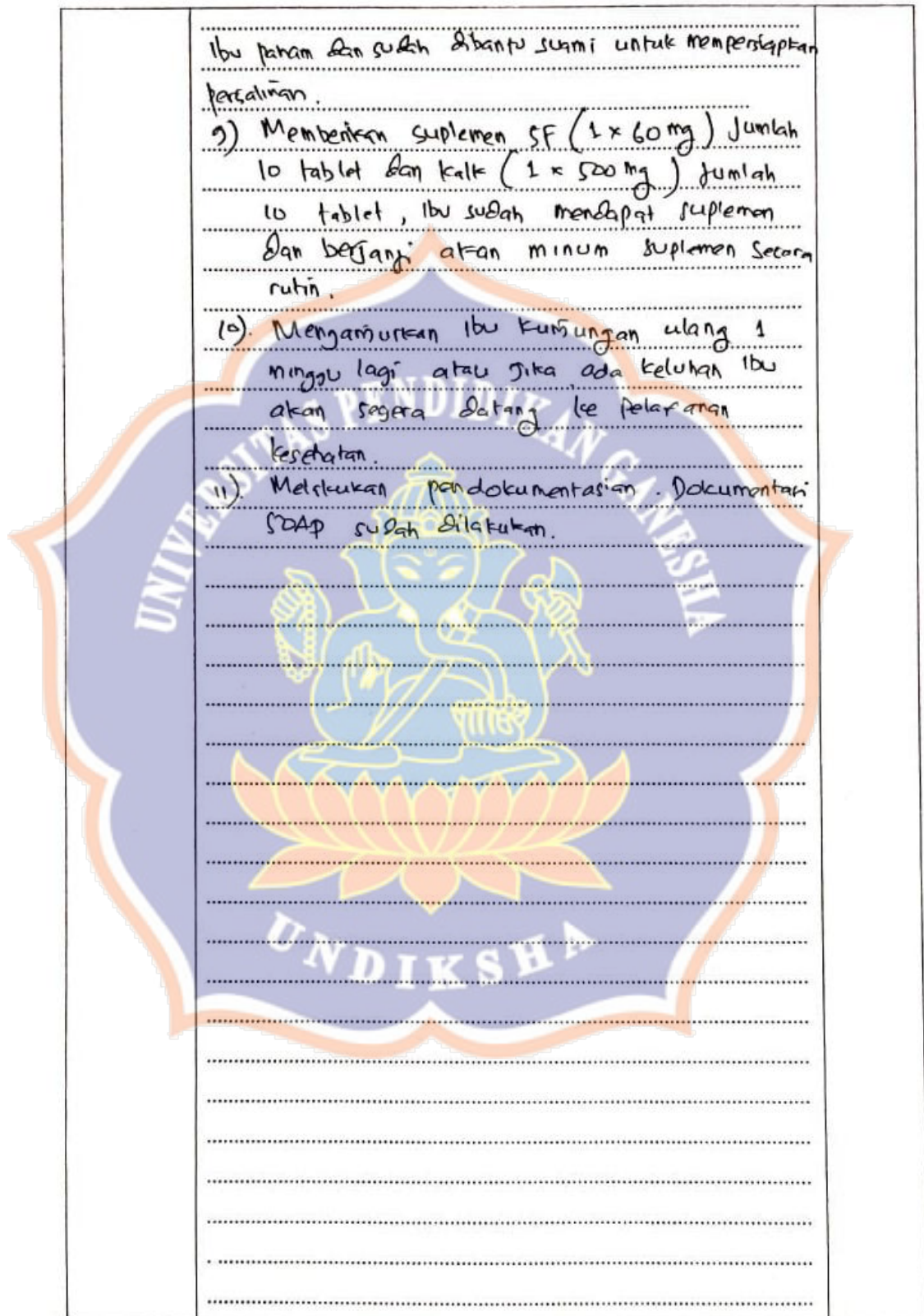
- 1). Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan nya dan setuju keadaan ibu dan suami dalam keadaan sehat.
- 2). Meminta persetujuan kepada ibu secara lisan tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu sudah mengerti dan menyetujui tindakan yang akan diberikan.
- 3). Memberikan ibu informasi bahwa keluhan yang dialami adalah keluhan yang fisiologis dialami oleh ibu hamil IM II. Ibu mengerti dan nampak tenang setelah mendapat informasi.
- 4). Memberikan KIE cara mengatasi keluhan sakit punggung yaitu menghindari aktivitas yang berlebihan, menggunakan postur tubuh yang baik jika ingin mengangkat sesuatu, tidak menggunakan sepatu atau sandal hak tinggi, mengikuti prenatal yoga, ibu mengerti dengan informasi yang diberikan dan mau melakukannya.
- 5). Membimbing ibu untuk melakukan prenatal yoga untuk mengelastikan otot rahim, ibu mengerti dan mau melakukan prenatal yoga untuk mengurangi keluhan sakit punggungnya.
- 6). Mengajakkan ibu untuk berjalan - jalan sehat untuk mengurangi keluhan sakit punggung. Ibu mengerti dan mau melakukan jalan - jalan sehat.
- 7). Memberitahu ibu untuk mulai memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan. Ibu paham dan ibu akan berdiskusi dengan suami terkait alat kontrasepsi yang akan digunakan.
- 8). Memberikan KIE persiapan persalinan seperti pakaian bayi, pakaian ibu, perlengkapan persalinan yang dibutuhkan, kendaraan, penampung, surat-surat, biaya.

Ibu paham dan sudah dibantu suami untuk mempersiapkan persalinan.

9) Memberikan suplemen SF (1 x 60 mg) jumlah 10 tablet dan kalsium (1 x 500 mg) jumlah 10 tablet, Ibu sudah mendapat suplemen dan bergaji akan minum suplemen secara rutin.

10) Mengamirkan Ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Ibu akan segera datang ke pelayanan kesehatan.

11) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi SOAP sudah dilakukan.

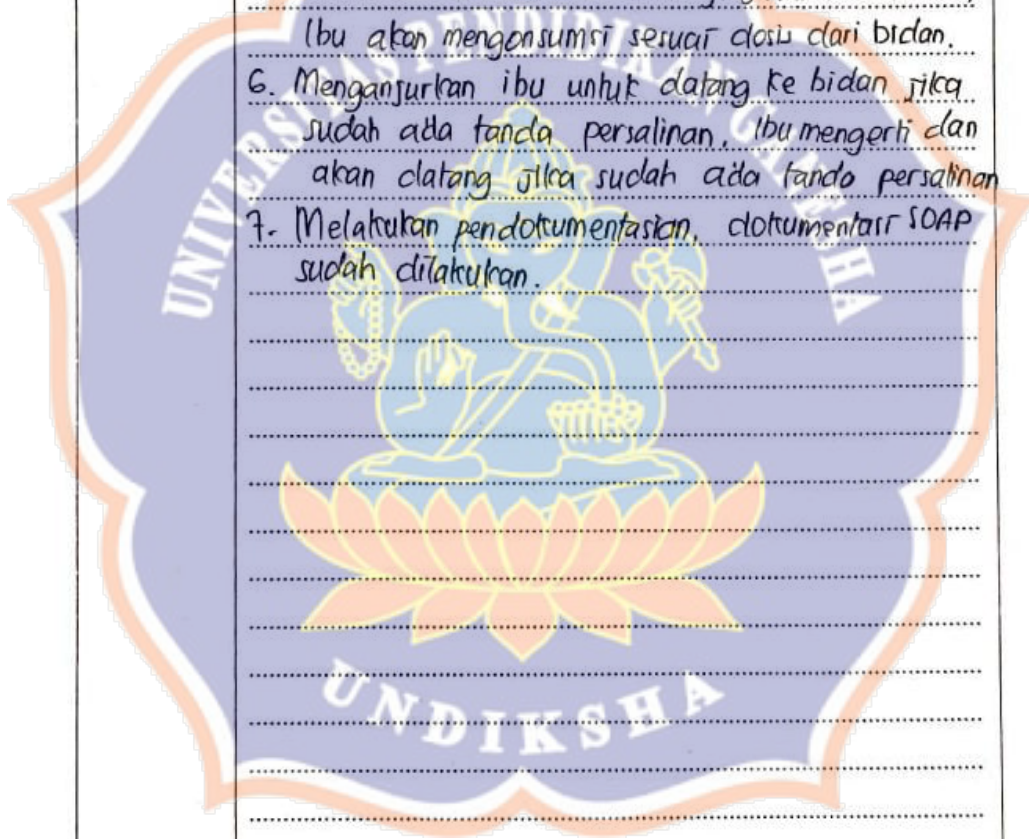




NAMA : Ny LP  
 UMUR : 22 Tahun  
 ALAMAT : Delod Tukad, Pengelatan

HARI/TGL /JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
Senin, 4 Maret 2022, pukul 17-00 WITA	<p>S : Ibu datang ke PMB untuk memerikrakan kehamilannya....            saat ini keluhan sakit punggung ibu sudah berkurang..            dan ibu sudah mengkonsumsi suplemen yang diberikan            bidan pada kunjungan minggu lalu, ibu sudah jalan-            jalan sore ditemani oleh suami di sekitar rumah            dan ibu sudah melakukan prenatal yoga dirumah.            Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.            hasil pemeriksaan sebelumnya BB : 61,5kg, TD:            110/80 mmHg.</p> <p>O : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV : TD : 110/80            mmHg, H : 82 x/mt, S : 36,7°C, R : 20 x/mt, BB : 62,5kg            Leopold I : TFU 1 jari dibawah px diraba bagian            besar lunak. Leopold II : pada sisi kiri teraba bagian            keras memanjang seperti ada tahanan dan bagian            kanan teraba bagian terkecil janin. Leopold III :            teraba keras tidak dapat digoyangkan. Leopold            IV : Paksi tangan konvergen. Mcd : 30cm,            TBBJ : 2945 gr. DJJ : 142 x/mt, kuat teratur.</p> <p>A : GIPAD UK 38 minggu 6 hari prestektid bukti janin            tunggal hidup intrauteri.</p> <p>P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menga-            ti dengan hasil pemeriksaan            2. Meminta persetujuan lisan kepada ibu tentang            tindakan selanjutnya dan ibu menyetujui tin-            dakan yang akan diberikan.</p>	Ercal

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi menjelang persalinan, ibu mengerti dan akan bergairah memenuhi nutrisi dengan makanan yang bergizi.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan jalan-jalan sore, ibu mengerti dan mau melakukan arahan bidan.
5. Memberikan suplemen SF ( $1 \times 60$  mg) jumlah 10 tablet dan Falt ( $1 \times 500$  mg) jumlah 10 tablet, ibu akan mengonsumsi sesuai dosis dari bidan.
6. Menganjurkan ibu untuk datang ke bidan jika sudah ada tanda persalinan, ibu mengerti dan akan datang jika sudah ada tanda persalinan.
7. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi SOAP sudah dilakukan.



## Lampiran 6. Format INC

## FORMAT PENGAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN  
 PADA PEDEMPUAN "LP" GIPDAO UK 40MINGGU 1HARI  
 PRESKEP BUKI JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERI PARTUSKALAI  
 FASE AKTIF.

I. DATA SUBYEKTIF (HARI/TANGGAL....., PUKUL.....)

## 1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. LP	Tn. GS
Umur	: 22 tahun	25 Tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali/ Indonesia	Bali/ Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat rumah	: Delod tukad, Pengelatan	Delod Tukad, pengelatan
Telepon / Hp	: 085738461xxx	087762234xxx
Alamat yang mudah di hubungi	: -	-
Golongan darah	: B	A.

## 2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu datang bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul dari pukul 07.00 WITA dan terdapat lendir.

## 3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu :

Sakit perut, sejak .... 07.00 WITA.

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

Lendir bercampur darah, sejak.... 12.00 WITA .

Lain-lain.....

Gerakan janin :

aktif  menurun  tidak ada, sejak.....

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

#### 4) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi			Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB	PB	JK			
1	hamil ini									

#### 5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT 05 Juni 2021 ..... (TP 12 Maret 2022 .....)

(2) Pemeriksaan sebelumnya  
ANC... 6 ... kali, di Bidan, TT... 3 ... kali, Tanggal... 7-9-2021 .....  
Suplemen... SF, Kalk, asam folat, vit B6 .....  
Gerakan janin dirasakan sejak... 5 ... bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami :  
 Tidak ada       ada, .....  
tindakan..... terapi.....

(4) Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan :  
 Merokok pasif/aktif       Minum jamu       Minum-minuman keras  
 Kontak dengan binatang       Narkoba       Diurut dukun

#### 6) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : tidak pernah .  
 Jantung,  Hipertensi,  Asma,  TBC,  Hepatitis,  PMS,  HIV/AIDS,  
 TORCH,  Infeksi saluran kencing,  Epilepsi,  Malaria.
- (2) Penyakit keluarga yang menular : tidak pernah .  
 HIV / AIDS,  Hepatitis,  TBC,  PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan : tidak ada .

DM,  Hipertensi,  Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan : tidak ada .

Faktor keturunan kembar,  Kelainan congenital,  kelainan jiwa,

kelainan darah

### 7) Riwayat Menstruasi dan KB

(1) Siklus menstruasi :  Teratur,  tidak ..... 30 ..... hari

(2) Lama haid : ..... 5 ..... hari

(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : belum pernah menggunakan KB.  
lama....., rencana yang akan digunakan.....

(4) Rencana jumlah anak : ..... 3 ..... anak

### 8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

#### (1) Biologis

a. Keluhan bernafas :  tidak ada,  ada.....

#### b. Nutrisi

a) Makan terakhir pukul ..... 19.00 ..... porsi ..... sedang,  
jenis ..... Nasi, daging ayam, tahu dan sayuran bayam.

b) Minum terakhir pukul ..... 19.30 ..... jumlah ..... 200 ..... cc,  
jenis ..... Air putih.

c) Nafsu makan :  baik,  menurun

#### c. Istirahat

a) Tidur malam : ..... 22.00.00 ..... jam, keluhan ..... tidak ada .....

b) Istirahat siang : ..... 1 ..... jam, keluhan ..... tidak ada .....

#### c) Kondisi saat ini

(a) Bisa istirahat diluar kontraksi:  ya,  tidak, alasan.....

(b) Kondisi fisik :  kuat,  lemah,  terasa mau pingsan

#### d. Eleminasi

a) BAB terakhir : pukul ..... 06.30 ..... konsistensi ..... lembek .....

b) BAK terakhir : pukul ..... 16.30 ..... jumlah ..... 25 cc .....

c) Keluhan saat BAB/BAK ..... tidak ada .....

#### (2) Psikologis

Siap melahirkan :  ya,  tidak, alasan.....

Perasaan ibu saat ini :  bahagia dan kooperatif,  kecewa,  malu,  takut,  sedih,  cemas,  menolak,  putus asa

(3) Sosial

Perkawinan.....1.....kali, status :  sah,  tidak sah

Lama perkawinan dengan suami sekarang : .....1.....tahun

Hubungan dengan suami dan keluarga  harmonis,  kurang harmonis

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

lain-lain.....

Persiapan persalinan yang sudah siap :  perlengkapan ibu,

perlengkapan bayi,  biaya,  calon donor, nama.....ibu.....,

pendamping,  transportasi.....Mobil pribadi.....

(4) Spiritual dan ritual yang perlu dibantu : .....tidak ada.....

(5) Pengetahuan ibu dan pendamping yang dibutuhkan :

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

II. DATA OBYEKTIF (HARI/TANGGAL.....Minggu, 13-3-2022.....PUKUL.....19.00 WITA.....)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : .....Baik.....

GCS : E.....A.....M.....S.....V.....G.....

Kesadaran :  komposmentis,  somnolen,  sopor,  spoor somantis,  koma

Keadaan emosi :  stabil,  tidak stabil

Keadaan psikologi :  takut,  murung,  bingung

Antropometri : BB.....62,5.....kg, BB sebelumnya tgl.....A-3-2022.....) 62,5 kg,

TB.....155.....cm

Tanda vital : suhu.....36,7.....°C, nadi.....80.....x/mnt, respirasi.....20.....x/mnt,

TD.....110/70.....mmHg, TD sebelumnya ((tgl.....A-3-2022.....) 110/80.....mmHg

2) Pemeriksaan Fisik

(1)Wajah :  tidak ada kelainan ,  oedema,  pucat

(2)Mata

Conjuctiva :  merah muda ,  pucat,  merah

Sclera :  putih,  kuning,  merah

(3) Mulut

Mukosa :  lembab,  kering

Bibir :  segar,  pucat,  biru

Gigi :  bersih,  tidak bersih,  ada karies,  tidak ada karies

(4) Leher :  Tidak ada kelainan

pembengkakan kelenjar limfe,  pembendungan vena jugularis,  Pembesaran kelenjar tiroid,  Lain-lain.....

(5) Dada dan aksila :  tidak ada kelainan,  ada,.....

Payudara :  tidak ada kelainan,  areola hiperpigmentasi,  kolostrum,  bersih

Kelainan :  asimetris, puting:  datar,  masuk,  dimpling  retraksi

Kebersihan :  bersih,  sedang,  kotor

(6) Abdomen

a. Pembesaran perut :  sesuai UK,  tidak sesuai UK,.....

b. Arah :  melebar,  memanjang

c. Bekas luka operasi :  ada,  tidak ada,.....

d. Palpasi Leopold:

Leopold I:

TFU : 3 jari bawah ds. Teraba, bagian besar, lunak.....

e. Leopold II:

di sebelah kiri teraba datar, memanjang, dan ada tahanan

di sebelah kanan teraba bagian kecil janin

f. Leopold III teraba bulat keras.....

bisa digoyangkan,  tidak bisa digoyangkan

g. Leopold IV

posisi tangan :  konvergen,  sejajar,  divergen

perlimaan : 3/5

h. TFU ( Mc. Donald) : 29..... cm

i. Tafsiran berat badan janin : 2945..... gram

j. HIS :  tidak ada,  ada, kuat.....

Frekuensi : 5.....x/ 10 menit, durasi 43 detik

k. Auskultasi : DJJ 148.....x/menit  teratur,  tidak teratur

## (7) Genitalia dan Anus

VT: tanggal 13-3-2022 jam 19:00 oleh Pidan PW

Vulva :  oedema,  sikatrik,  varices

Pengeluaran :  tidak ada,  ada, berupa lendir bercampur darah

Vagina :  skibala, tanda infeksi;  merah,  bengkak,

nyeri (jika ada: pada.....)

Portio: konsistensi :  lunak,  kaku,  dilatasi:.....6.....cm,

penipisan (effacement):.....50.....%, selaput ketuban:  utuh,  tidak utuh

Presentasi:.....kepala....., denominator:.....lute..... posisi.....depan.....

Moulage :  0,  1,  2,  3

Penurunan : Hodge  I,  II,  III,  IV

Bagian kecil :  ada,  tidak ada

Tali Pusat :  ada,  tidak (jika ada:  berdenyut,  tidak)

Pemeriksaan panggul (Berdasarkan indikasi)

Promontorium :  teraba,  tidak,

Conjugata Diagonalis.....cm (Conjugata vera.....cm)

Linea inominata kanan/kiri teraba:...../.....bagian

Dinding panggul :  sejajar,  divergen,  konvergen

Sakrum :  konkaf,  konfeks

Spina ischiadika :  tumpul,  menonjol,  sangat menonjol

Os coccygeus dapat didorong:  ya,  tidak

Arkus pubis :  >90,  <90,  90°

Kesan panggul :.....

Pelvic score (bila diperlukan).....

Anus : haemorrhoid:  ada,  tidak

## (8) Tangan

oedema, kuku jari:  pucat,  biru,  merah muda

## (9) Kaki

simetris,  asimetris,  oedema,  varices, kuku jari:  pucat,  biru,

merah muda

Refleks patella kanan/kiri.....+ / +.....



### 3) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang pernah dilakukan :  tidak ada,  ada, tanggal: 7-8-2021  
hasil: NR.

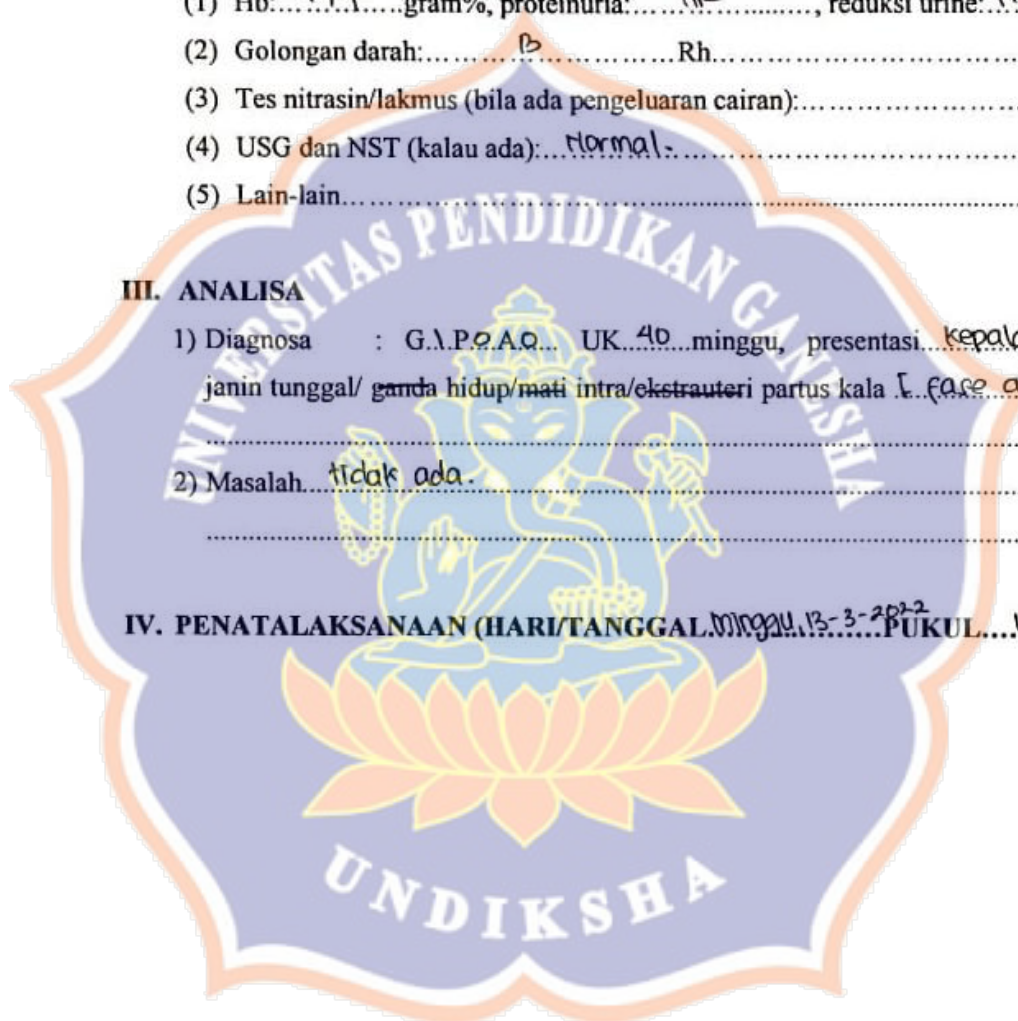
- (1) Hb: 12,4 gram%, proteinuria: NR, reduksi urine: NR.
- (2) Golongan darah: B Rh.
- (3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan):
- (4) USG dan NST (kalau ada): normal.
- (5) Lain-lain:

### III. ANALISA

1) Diagnosa : G.A.P.O.A.O. UK 40 minggu, presentasi kepala  $\downarrow$  puki  
janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri partus kala I. fase aktif dengan

2) Masalah: tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (HARI/TANGGAL: Minggu, 13-3-2022 PUKUL: 19.10 WITA.)




1. Menjelarkan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu telah memasuki kala I persalinan fase aktif, ibu dan suami mengatakan mengerti mengenai hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami untuk tindakan pertolongan persalinan, ibu dan suami mengerti dan setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mengaktifkan peran pendamping, ibu menerima penjelasan bidan dan suami terlihat menyanggah ibu, ibu tampak lebih tenang.
4. Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dengan menarik napas dalam dari hidung dan menghembuskan dari mulut dan meminta keluarga untuk memijat punggung ibu apabila terdapat kontraksi, ibu mampu melakukan untuk mengurangi nyeri dan ibu merasa lebih baik saat punggungnya dipijat apabila terdapat kontraksi.
5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi di tempat tidur, ibu mengerti dan sudah miring kiri di tempat tidur dibantu oleh suami.
6. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya, suami nampak memberikan ibu segelas teh manis.
7. Memberikan KIE tentang teknik IMD yaitu setelah bayi lahir, ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan.
8. Membantu ibu dalam mengosongkan kandung kemih, ibu bersedia ke IVC apabila kandung kemih penuh.

9. Memantau kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin dengan lembar observasi, hasil tertam-  
pir pada partograf.

10. Menyiapkan alat persalinan sesuai APN,  
perlengkapan ibu dan bayi, partus set, heach-  
ting set, APD, alat resusitasi, obat-obatan,  
alat persalinan sesuai APN sudah disiapkan



NAMA : Ny. LP  
 UMUR : 22 Tahun  
 ALAMAT : Delod tukad, Pengelatan

HARI/TGL /JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
Minggu, 13 Maret 2022, pukul 21.00. WITA	<p>S: Ibu mengatakan terdapat keinginan untuk mendedan seperti mau BAB dan sakit pada perut bagian bawah yang semakin sering dan bertambah kuat dan tidak ada pengeluaran air ketuban dari jalan lahir.</p> <p>O: KU: Baik, H: 82<sup>x</sup>/menit, R: 21<sup>x</sup>/mt, abdomen: His: 5x/10 menit, durasi 48 detik, pertimaan 1/5, DJJ 140<sup>x</sup>/mt, Trama teratur, kuat VT pukul 21.00 WITA oleh Bidan PN</p> <p>Dorso tidak teraba, dilatasi 10cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK posisi depan, moulage 0, ↓ HILL +, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G1P0A0 uk 40 minggu 1 hari preskep 0 puki Janin tunggal hidup intrauteri partus kala II</p> <p>P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami mengatakan sudah mengerti mengenai hasil pemeriksaan ibu dan ibu sudah siap untuk melahirkan.</p> <p>2. memfasilitasi ibu untuk memilih posisi beralih yang nyaman, ibu sempat memilih posisi setengah duduk.</p> <p>3. Melakukan amniotomi untuk memecahkan selaput ketuban, selaput ketuban sudah pecah</p>	 Erica L

	<p>dan air ketuban jernih.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memimpin Ibu meneran secara efektif saat ada kontraksi, Ibu terlihat sudah meneran dengan baik.</li> <li>5. Mengobservasi DJJ disela-sela kontraksi, DJJ 138<sup>x</sup>/mt, irama teratur, kuat.</li> <li>6. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu, suami sudah memberikan Ibu minum segelas teh manis.</li> <li>7. Memimpin Ibu meneran efektif dengan posisi setengah duduk, Ibu sudah meneran dengan efektif pada posisi setengah duduk, kepala bayi terlihat di vulva dengan diameter 5-6cm (crowning).</li> <li>8. Menolong kelahiran bayi sesuai APN, bayi lahir pukul 21.25 WITA, tangis kuat, gerak aktif jenis kelamin laki-laki.</li> <li>9. Meletakkan bayi di perut Ibu dan melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat sudah dipotong.</li> <li>10. Melakukan IMD pada pertengahan payudara dengan posisi bayi tengkurap dan mencari puting susu Ibu sendiri. Bayi sudah tengkurap dengan menggunakan kain bayi dan topi.</li> </ol>	
<p>Minggu, 13 Maret 2022, Pukul 21.25 WITA</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan Ibu merasa lelah dan mual di perutnya.</p> <p>O: KU: Baik, N: 80<sup>x</sup>/mt, R: 20<sup>x</sup>/mt, TD: 110/80 mmHg</p> <p>abdomen: TFU sepusat, kontraksi uterus kuat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A: G1P0A0 UK 40 minggu 1 Hari partus kala III.</p> <p>P: 1. Menjelaskan pada Ibu dan suami bahwa Ibu sudah memasuki kala III atau kala pelepasan</p>	<p>Erica L.</p>

	<p>plasenta, ibu dan suami mengerti dengan kondisinya.</p> <p>2. Menyuntikkan oksitotin 10IU secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar, oksitotin 10IU sudah disuntikan pada 1/3 bagian atas paha kiri bagian luar, kontraksi kuat.</p> <p>3. Melakukan PTF saat terdapat kontraksi, ada tanda-tanda pelepasan plasenta, plasenta lahir pukul 21.35 WITA.</p> <p>4. Melakukan massage pada fundus uteri ibu, selama 15 detik, kontraksi kuat.</p> <p>5. Memeriksa kelengkapan plasenta, keadaan plasenta utuh, tidak ada kalsifikasi, diameter plasenta 22cm, tebal 3cm, selaput ketuban utuh, keadaan tali pusat segar, tidak ada simpul, insersi tali pusat sentral, pangang tali pusat ± 60cm.</p>	
<p>Minggu, 13 Maret 2022, pukul 21.35 WITA.</p>	<p>S: Ibu merera senang karena bayi dan plasentanya sudah lahir dan ibu mampu melewati proses persalinannya dengan selamat, namun ibu merera lelah setelah persalinannya.</p> <p>O: KU: Baik, TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/mnt, S: 36,7°C, P: 20 x/mnt. Abdomen: TFU: 2 jari dibawah px, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Vulva terdapat robekan pada mukosa vagina, kulit perineum, kominura posterior dan otot perineum, terdapat pendarahan aktif, dari luka laserasi, jumlah pendarahan ± 150cc</p> <p>A: P1A0 partus tala IV dengan laserasi grade II.</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki tala perantauan, ibu dan suami mengerti dengan kondisinya saat ini.</p>	<p>Erica.L.</p>

2. Melakukan heating pada robekan jalan lahir dengan teknik lurus, tarikan terputus dan tidak ada pendarahan aktif.
3. Membersihkan bekuan darah pada pulva - vagina, bekuan darah sudah dilakukan, kontraksi kuat.
4. Membersihkan ibu dan mengganti pakisan ibu. Ibu sudah memakai baju bersih dan menggunakan pembalut.
5. Mengajarkan ibu dan suami massage jantung uteri dan cara menilai kontraksi uterus, ibu dan suami mampu melakukan massage uterus.
6. Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu, suami sudah membelikan ibu nasi.
7. Memberitahu ibu dan suami tentang tanda bahaya ibu dan bayi pada tala IV, ibu dan suami mengerti dan akan memanggil bidan apabila mengalami keluhan atau tanda bahaya.
8. Mengobservasi 2 jam post partum sesuai dengan partograf, pemantauan sudah dilakukan dan hasil terlampir dalam partograf.

## Lampiran 7. 60 Langkah APN

## 60 Langkah APN

<b>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II</b>
<p>1. Mendengar dan melihattanda Kala Dua persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibumerasa ada dorongan kuat danmeneran.</li> <li>• Ibumerasakantekanan yang semakinmeningkatpadarektumdan vagina.</li> <li>• Perineum tampak menonjol.</li> <li>• Vulva dansfingteranimembuka.</li> </ul>
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>
<p>2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan 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>• Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li> <li>• 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)</li> <li>• Ala tpenghisap lendir</li> <li>• Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</li> </ul> <p>Untukibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggelarkain di perut bawah ibu</li> <li>• Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>• Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li> </ul>
3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).
<b>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b>
<p>7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.</li> <li>• Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.</li> </ul>
<p>8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.</li> </ul>
<p>9. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam 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.</p>
<p>10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 kali/menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.</li> <li>• Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.</li> </ul>
<p><b>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</b></p>
<p>11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.</li> </ul>
<p>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.</p>
<p>13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>• Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.</li> <li>• Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).</li> <li>• Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</li> <li>• Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).</li> <li>• Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</li> <li>• 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> </ul>
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. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.
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 kering, tangan yang lain menahan belakang kelapauntuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan! <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</li> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.</li> </ul>
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
<b>Lahirnya Bahu</b>
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b>
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi

terpegang terbalik.
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).
<b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>
<p><b>25. Lakukan penilaian selintas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.</p>
<p><b>26. Keringkan tubuh bayi</b></p> <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.</p>
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
<p>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut.</li> <li>• Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.</li> <li>• Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</li> </ul>
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mammae ibu.

- Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepalabayi.
- Biarkan bayi melakukan kontak kulit kekulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.
- Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.

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

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

34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), 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-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.

- Jika uterus tidaksegera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.

### **MengeluarkanPlasenta**

36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).

Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

- Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
- Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
- Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
- Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
- Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
- Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.

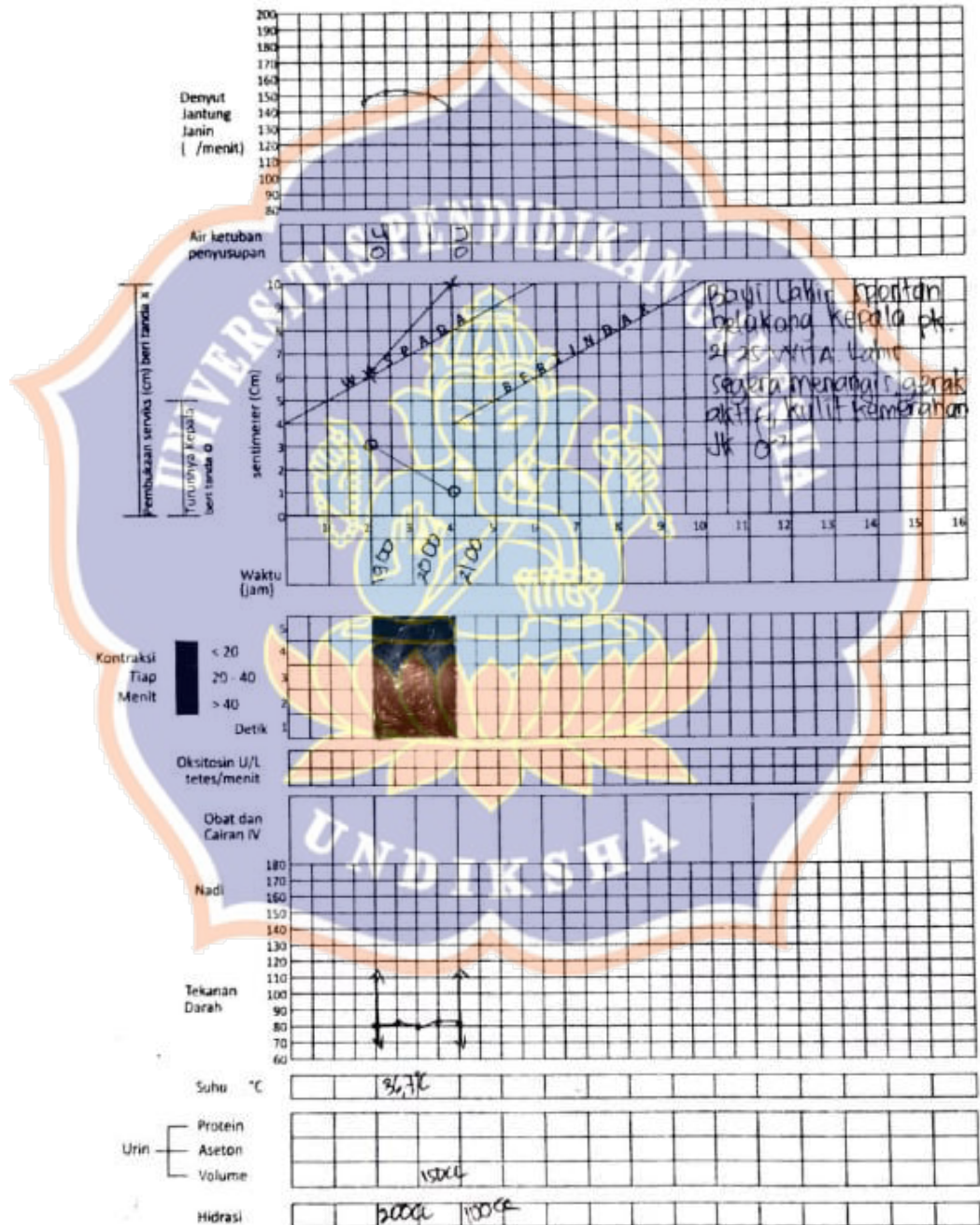
<p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</li> </ul>
<p>38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkardenganlembuthingga uterus berkontraksi (fundus menjadikeras).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri).</li> </ul>
<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, segeran lakukan penjahitan.</p>
<p>40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam 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>
<p>43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam 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.</p>
<p>44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah</p>
<p>47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.</li> <li>• Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.</li> <li>• Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak</li> </ul>

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 di 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 memberi 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 dekontaminasi.
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 tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan 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 temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, 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 tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
<b>Dokumentasi</b>
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

Lampiran 8. Partograf

**PARTOGRAF**

No. Register  Nama Ibu: Hy LP Umur: 22 tahun G: 1 P: 0 A: 0  
 No. Puskesmas  Tanggal: 13 Maret 2022 Jam: 19.00 WITA  
 Ketuban Pecah sejak jam \_\_\_\_\_ Mules sejak jam 07.00 WITA.







## Lampiran 9. Format PNC

## FORMAT PENGKAJIAN

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

PADA PEREMPUAN "LP" PIAD PARTUS SPONTAN BELAKANG  
 KEPALA NIFAS & JAM DENGAN PIWATAT LAEPASI  
 PERINEUM GRADE II

I. DATA SUBYEKTIF (HARI/TGL <sup>Minggu, 13 Maret 2022</sup>, PUKUL <sup>23.25 WJFA</sup>).

## 1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny LP	Nama	: TN 65
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 25 tahun
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia.	Suku Bangsa	: Bali / Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu .
Pendidikan	: SMK.	Pendidikan	: SMK.
Pekerjaan	: Swasta.	Pekerjaan	: swasta.
Alamat Rumah	: Delod Tukad, Pengelatan	Alamat Rumah	: Delod tukad, Pengelatan
No. Telepon/HP	: 685738461 xxx	No. Telepon/HP	: 087762 234 xxx

## 2) Alasan Datang dan Keluhan Utama

Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan mampu melewati persalinan. Ibu mengeluh nyeri pada luka jaritan.

## 3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 14 tahun  
 (2) Siklus : teratur, 30 hari  
 (3) Lama : 7 hari  
 (4) Konsistensi : Darah merah  
 (5) Volume : 2-3 kali mengganti pembalut.  
 (6) Keluhan : tidak ada.



### 7) Riwayat Kehamilan Sekarang

TM I : Ibu anc dibidan 2 kali dengan keluhan mual muntah dan 1 kali di pukemas. Diberikan suplemen vit B dan pemeriksaan kedua diberikan vit B dan asam folat.

TM II : Ibu anc 1 kali tidak ada keluhan (22-9-2021) diberikan SF.

TM III : Ibu anc 3 kali dibidan, keluhan sakit punggung bawah diberikan KIE prenatal yoga. Hasil USG janin sehat.

### 8) Persalinan

(1) Kala I

berlangsung ± 6 jam tanpa penyulit.

(2) Kala II

berlangsung ± 25 menit, bayi lahir pukul 21.25 WITA, gerak aktif, tangis kuat, jenis kelamin ♂.

(3) Kala III

berlangsung ± 10 menit, plasenta lahir lengkap pukul 21.35 WITA, terdapat lacerasi perineum grade II.

(4) Kala IV

berlangsung ± 2 jam pemantauan partograf.

### 9) Nifas Sekarang

(1) Ibu

Ibu merasa bersyukur dan senang karena sudah melewati persalinan.

(2) Bayi

Bayi sudah diberikan ASI Eksklusif dan bayi sudah IMD.

**10) Riwayat Laktasi Sekarang**

Ibu mengatakan sudah memberikan kolostrum dan sudah memberikan jeliap 2 jam.

**11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual**

(1) Biologis

a. Bernafas : tidak ada keluhan.

b. Nutrisi :

Ibu mengatakan sudah makan sepiring nasi berisikan ikan, telur, tempe dan sayuran serta minum 1 gelas air putih

c. Eliminasi :

Ibu mengatakan belum BAB dan BAK Ibu sudah 2 kali.

d. Istirahat Tidur :

Ibu sudah istirahat setelah melahirkan bayinya

## e. Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas masih dibantu suami dan belum melakukan pekerjaan berat.

## f. Personal Hygiene

Ibu sudah menjaga kebersihan diri dan menjaga kelembaban perineum dengan prinsip kering.

## g. Perilaku Seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual.

## (2) Psikologis

## a. Perasaan ibu saat ini

Ibu mengatakan sangat senang dan lega akan kelahiran bayinya.

## b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini

Ibu mengatakan dirinya sangat menerima kelahiran bayinya.

## (3) Sosial

## a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan

Ibu mengatakan hubungan suami dan keluarga dalam pengambilan keputusan dengan berdiskusi.

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

Ibu mengatakan tidak ada budaya yang membahayakan.

## (4) Spiritual

Ibu mengatakan sembahyang dibantu suami dan ibu mertua.

.....

.....

## 12) Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengetahui cara menyusui yang benar

.....

.....

## 13) Perencanaan KB

Ibu mengatakan berencana menggunakan kaps suntik 3 bulan

.....

.....

## II. DATA OBYEKTIF (HARI/TGL Minggu, 13-3-2022, PUKUL 23.25 WITA).

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosi : stabil

## 2) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,6 °C

### 3) Antropometri

BB sekarang : 62 ..... kg  
 BB sebelumnya : 62,5 ..... kg  
 TB : 155 ..... cm

### 4) Pemeriksaan Fisik

#### (1) Kepala

##### a. Rambut :

bersih, tidak rontok.

##### b. Telinga :

simetris, tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada gangguan pendengaran.

##### c. Mata :

sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada cloasma.

##### d. Hidung :

tidak polip, tidak ada gangguan pernapasan.

##### e. Bibir :

lembab, kemerahan.

##### f. Mulut dan Gigi :

tidak ada caries pada gigi.

#### (2) Leher :

tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada pelebaran vena jugularis.

#### (3) Dada :

tidak ada nyeri dada.

## (4) Payudara

- a. Bra : Menyokong, bersih.
- b. Payudara :  
Simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, kolostrum  
⊕, tidak lecet.

## (5) Abdomen

- a. Dinding abdomen :  
tidak ada luka bekas operasi, ada striae dan linea  
nigra.
- b. Kandung Kemih :  
tidak penuh.
- c. Uterus : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik
- d. Diastasis recti : tidak dilakukan
- e. CVAT : tidak dilakukan.

## (6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina :  
jaritan perineum terpaut, tidak ada oedema, lochea  
rubra.
- b. Perineum : tidak ada pendarahan aktif. Volume 25 cc
- c. Anus : tidak ada hemaroid.

## (7) Ekstremitas

- a. Atas :  
tidak ada oedema, bersih.
- b. Bawah :  
tidak ada oedema, bersih.



5) Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan.....

**III. ANALISA**

1) Diagnosa : P.A.A.O. Partus Spontan Belakang Kepala  
Nifas 2 Jam/Hari/Minggu dengan Riwayat Laserasi grade II.


2) Masalah: tidak ada.  
.....  
.....  
.....

IV. PENATALAKSANAAN (HARI/TGL Minggu, 13-3-2022, PUKUL 23.25.)



1. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan senang saat ini Ibu dan bayi dalam keadaan sehat.
2. Memotivasi Ibu untuk terus memberikan ASI secara eksklusif dan on demand agar merangsang pengeluaran hormon prolaktin sehingga pengeluaran ASI lancar, Ibu mengerti dan akan mencoba memberikan ASI sesering mungkin.
3. Membimbing Ibu teknik menyusui yang benar, Ibu mampu melakukannya dan bayi mau menyusu.
4. Memberikan KIE tentang istirahat tidur pada Ibu menyusui dan menganjurkan Ibu untuk istirahat saat bayi tidur, Ibu mengerti dan akan istirahat setelah menyusui.
5. Memberikan KIE tentang mobilisasi dini setelah melahirkan dan bertalan disekitar kamar.
6. Memberikan KIE tentang perawatan perineum, Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya.
7. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas, Ibu mengerti dan akan memanggil bidan jika mengalami hal tersebut.
8. Mengingatkan Ibu BAK jika terasa penuh, Ibu berjanji untuk tidak menahan BAK.
9. Memberikan terapi SF (1x60mg), asam metenamat (1x500mg), amoxicillin (1x500mg), vitamin A (1x200.000IU) dan KIE cara minum, Ibu sudah mengonsumsi obat setelah makan.
10. Memindahkan Ibu dan bayi ke ruang nifas, Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas pada pukul 23.30 WITA.

NAMA : Ny. LP  
 UMUR : 22 Tahun  
 ALAMAT : Delod Tukad, Pengelatan,

HARI/TGL /JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
Senin, 14 Maret 2022 Pukul 09.25 WITA	<p>S : Ibu masih merasakan nyeri pada perutnya ketika bersalin namun, ibu mampu mengatasinya sendiri. Ibu mengatakan sudah makan 3 kali dengan menu nasi, daging ayam, ikan dan sayur sup dengan porsi sedang, ibu minum 12 gelas air putih. Ibu sudah BAK 3 kali setelah melahirkan dan belum BAB, Ibu sudah istirahat ketika bayinya tidur dan ibu sudah memberikan ASI 6x sesak setelah persalinan, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat menyusui yang dialami. Ibu sudah mandi 2 kali setelah melahirkan. Ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.</p> <p>O : KU baik, TTV : TD: 110/90 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5 °C, R: 21x/menit. Payudara : bersih, tidak ada benjolan, tidak lecet, tercapat pengeluaran kolostrum. Abdomen : TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Vulva : jahitan utuh, tidak ada edema, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran : lochea rubra, volume : 10 cc, tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>A : P1A0 Partus Spontan Belatany Kepala Nifas 12 jam dengan riwayat Laserasi Perineum Grade II.</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu dan suami tentang</p>	 Erica L.

hasil pemeriksaan ibu dan bayi, ibu dan suami sebangun dengan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

2. Mengajarkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi tinggi serat dan cairan, ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisinya.

3. Mengingatkan ibu tentang bahaya maserifac dan segera ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda bahaya, ibu mengerti dan akan ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda bahaya.

a). Mengingatkan ibu tentang perawatan perineum dan tidak menggunakan obat apapun untuk jaritan luka perineum, ibu mengerti dan mau melakukannya.

c. Memberikan KIE perawatan bayi sehari-hari dengan tetap menjaga tali pusat tetap kering dan menjaga kehangatan dan tanda-tanda bahaya pada bayinya. Ibu paham dan bersanji akan menjaga tali pusat, kehangatan bayi serta tanda bahaya bayinya.

6. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi yaitu tanggal 20 Maret 2022 atau bila ada keluhan, ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang atau bila ada keluhan.

7. Memberikan KIE ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya secara on demand dan bergantian antara payudara kanan dan kiri. Ibu paham dan ibu sudah melaksanakan nasihat dari bidan.

8. Membantu ibu dalam persiapan pulang dan

	<p>Memperbaiki ibu untuk pulang pukul 10.00, Ibu sudah boleh pulang dari PMB pukul 10.00 dibantu suaminya.</p>	
<p>Minggu, 20 Maret 2022 Pukul 08.30 WITA.</p>	<p>S: Ibu mengatakan datang ke PMB bersama suami untuk melakukan kontrol ulang. Ibu melahirkan anak pertama tanggal 13 Maret 2022 dengan spontan belakang kepala, Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. ASI keluar lancar dan bayi menyusui dengan kuat. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan komposisi nasi, daging, ikan, telur dan sayur dengan porsi sedang dan minum air putih 12 gelas sehari, tidak ada keluhan pada pola eliminasi dan istirahat tidur. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi suplemennya dengan rutin.</p> <p>O: KU: baik, TV: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36°C, A: 20x/menit BB: 6 kg.</p> <p>Papudara: Simetris, bersih, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI, BH bersih dan membran papudara. Abdomen: TFU: 2 jari atas symphysis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Vulva: Silitan bersih dan cukup kering, Santan putih, tidak ada edema, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran: lochea serung-lenta.</p> <p>A: P1A0 Partus spontan belakang kepala nisus 7hari.</p> <p>P: 1. Menjadikan hasil pemantauan kepada ibu dan keluarga, ibu tenang dengan hasil pemantauannya dalam keadaan sehat.</p> <p>2. Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, Ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan diberikan.</p>	<p>Definisi Encal</p>

	<p>3. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya, ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisinya.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan perianum, ibu mengerti dan sudah melakukannya.</p> <p>5. Mengingatkan kembali ibu tentang alat kontrasepsi setelah melahirkan, ibu mengerti dan masih ingin berdiskusi dengan suami mengenai KB yang akan digunakan.</p> <p>6. Memberikan ibu suplemen tambah darah 1x 60mg, ibu mengerti dan bersedia minum dengan rutin.</p> <p>7. Menginformasikan ibu kemungkinan ulang &amp; ningsu lagi tanggal 27-3-2022 atau bila ada keluhan sebelum jadwal kunjungan, ibu mengerti dan bersedia datang untuk kontrol ulang.</p>	
<p>Sabtu, 27 Maret 2022 Pukul 08.00 WITA.</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dialami. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat menyusui, pemenuhan nutrisi dan beraktivitas dan istirahatnya. Ibu mengatakan ingin mengetahui informasi yang lebih mendalam tentang KB suntik 3 bulan.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: Compos mentis. TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, R: 20x/menit. BB: 61 kg. Payudara tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI. Abdomen: TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh. Vulva: bersih, jahitan sudah kering. Pengeluaran: lochea alba.</p> <p>A: P1 &amp; 0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 14 Hari.</p> <p>P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu</p>	<p>DEW Erica L.</p>

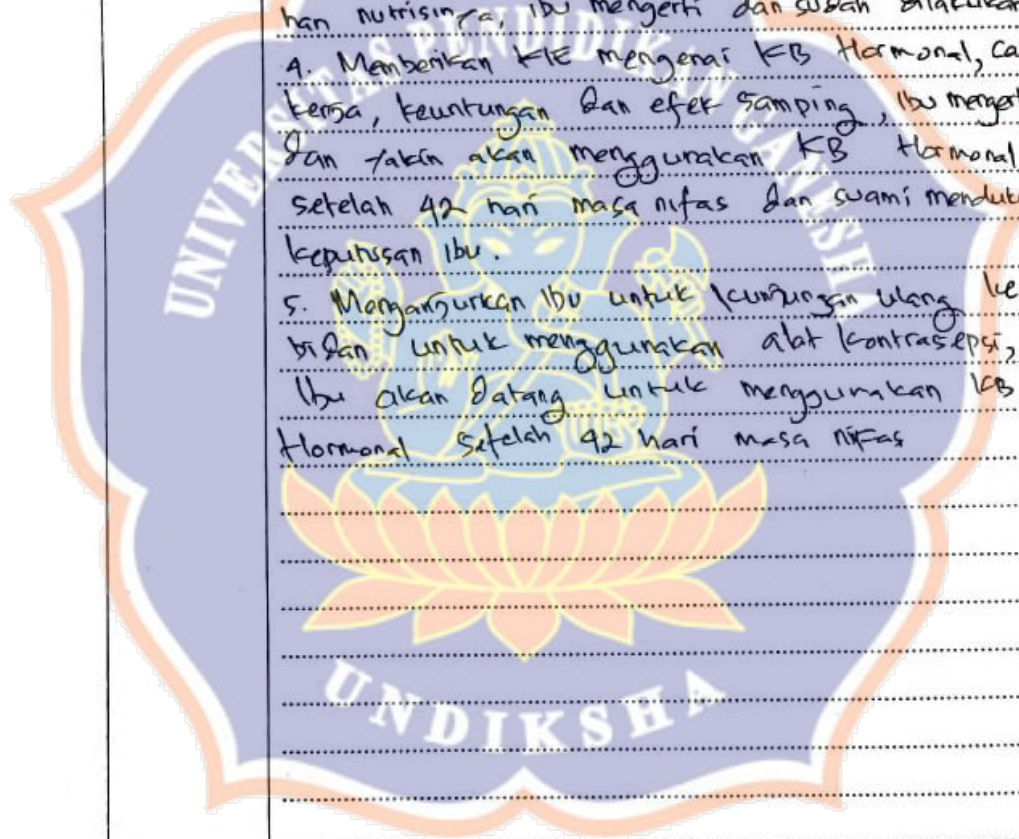
dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu sehat, tidak terdapat kelainan, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Melakukan informed consent secara lisan untuk tindakan selanjutnya yaitu pemberian KIE, ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya, ibu mengerti dan sudah dilakukan.

4. Memberikan KIE mengenai KB Hormonal, cara kerja, keuntungan dan efek samping, ibu mengerti dan yakin akan menggunakan KB Hormonal setelah 42 hari masa nifas dan suami mendukung keputusan ibu.

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu akan datang untuk menggunakan KB Hormonal setelah 42 hari masa nifas



## Laporan 10. Format BBL

## ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

NEONATUS CUKUP BULAN SETUAI MATA KEHAMILAN LAHIR  
 SPONTAN BELAKANG KEPALA SEGERA SETELAH LAHIR  
 DENGAN VIGEROUS BABY

Hari/Tanggal Minggu, 13-03-2022 Waktu 21.25 WITA

## I. DATA SUBYEKTIF

## 1. Biodata

## a. Bayi

Nama : Bayi "LP"  
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 13-03-2022 / 21.25 WITA  
 Jenis Kelamin : Laki-laki

## b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	<u>Ny. LP</u>	<u>Tn. Gs</u>
Umur	<u>22 Tahun</u>	<u>25 Tahun</u>
Agama	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	<u>Bali / Indonesia</u>	<u>Bali / Indonesia</u>
Pekerjaan	<u>Suasta</u>	<u>Suasta</u>
Pendidikan	<u>SMK</u>	<u>SMK</u>
Alamat	<u>Delod Tukad, Pengelatan</u>	<u>Delod Tukad, Pengelatan</u>
No HP/Telp	<u>085738461 xxx</u>	<u>087762234 xxx</u>
Golongan Darah	<u>B</u>	<u>A</u>

## 2. Alasan di rawat dan keluhan utama:

Bayi baru lahir masih memerlukan perawatan dan pemantauan.  
Saat ini bayi tidak memiliki keluhan apapun.

3. Riwayat Pranatal: 

- 1) UK : 40 Minggu 1 hari
- 2) Komplikasi : Tidak ada
- 3) Obat-obatan yang diberikan:  
Tidak ada obat yang diberikan

## 4. Riwayat Intranatal:

- 1) Lama  
 Persalinan : Kala I betahangsur, selama ± 6 jam



Kala 2 berlangsung selama 20 menit, tidak ada penyulit, bayi lahir spontan belakang kepala tanggal 13 Maret 2022 pukul 21.25 WITA, segera menangis, gerak aktif

2) Ketuban Campur Mekonium:

Tidak ada

3) Komplikasi:

Tidak ada

5. Faktor Infeksi dari Ibu :  TBC,  Demam saat persalinan,  KPD > 6 Jam,  Hepatitis B atau C,  Sifilis,  HIV/AIDS,  Covid 19,  Penggunaan obat,  Tidak ada.

## II. DATA OBYEKTIF

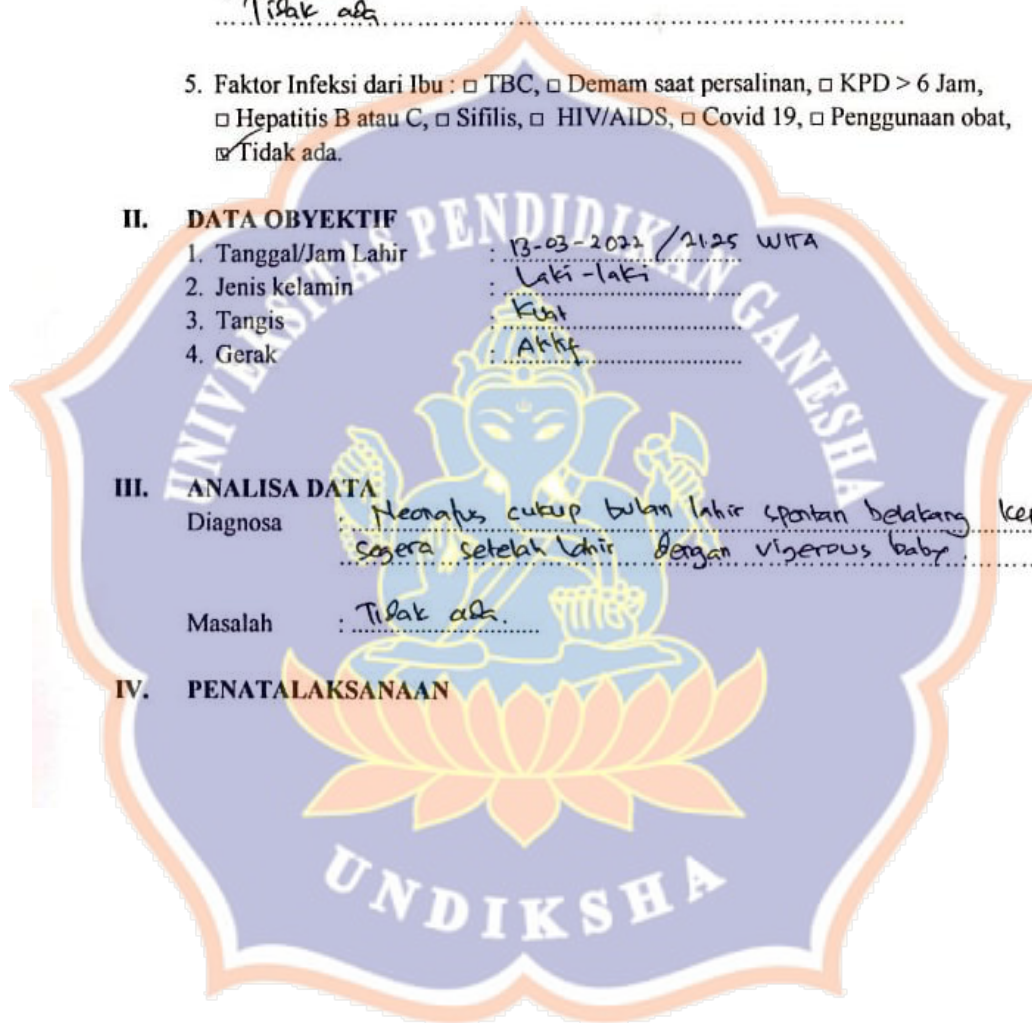
1. Tanggal/Jam Lahir : 13-03-2022 / 21.25 WITA
2. Jenis kelamin : Laki-laki
3. Tangis : Kuat
4. Gerak : Aktif

## III. ANALISA DATA

Diagnosa : Normal, cukup bulan lahir spontan belakang kepala segera setelah lahir dengan vigorous baby.

Masalah : Tidak ada.

## IV. PENATALAKSANAAN



- 1). Memberikan informasi kepada ibu bahwa bayinya lahir pukul 21.25 WIB, tangis kuat gerak aktif, ibu mengerti dan senang hasil pemerksaan bayinya dalam keadaan sehat.
- 2). Meminta persetujuan lisan kepada ibu untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan kepada bayinya.
- 3). Memfasilitasi ketenangan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan menggantikan hembek bayi dengan handuk bersih, bayi sudah dikeringkan dan handuk sudah diganti.
- 4). Melakukan sepotong potong dan membungkus tali pusat, sudah dilakukan tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- 5). Melakukan IMD atau skin to skin ibu bersama bayi dengan posisi bayi terkurap di dada ibu dan membrarkan bayi mencapai puting susu dengan sendiri, bayi sudah terkurap di dada ibu dengan menyumkan kain bayi dan topi.

NAMA : Bayi "LP"  
 UMUR : segera setelah lahir / 13 Maret 2022 / pukul 21.25 WITA.  
 ALAMAT : Delod Tukad, Pengelatan.

HARI/TGL /JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
Minggu 13 Maret 2022 Pukul 22.25 WITA.	<p>S: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dengan selamat dan Ibu ingin mencoba menyusui bayinya.</p> <p>O: KU: tangis kuat, gerak aktif, HR: 138<sup>x</sup>/mt, R: 42<sup>x</sup>/mt        S: 36,8°C, BB: 2800gr, PB: 48 cm, LK/LD: 31/32 cm.</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>a. Kepala: tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum.</p> <p>b. Wajah: simetris, tidak ada asidema, kemerahan.</p> <p>c. Mata: simetris, konjungtiva: merah muda, sklera: putih, reflekt glabella (+), tidak ada kelainan.</p> <p>d. Hidung: simetris, tidak ada napas cuping hidung (NCH)</p> <p>e. Mulut: warna bibir: merah muda tidak ada labioschisis, mukosa lembab, tidak ada labiopalatoschisis, reflekt rooting: baik, reflekt. sucking: baik, reflekt. swallowing: baik.</p> <p>f. Telinga: simetris, tidak ada kelainan.</p> <p>g. Dada: simetris, tidak ada fraktur klawifula, dan ronchi. Payudara: puting datar, tidak ada kelainan.</p> <p>h. Abdomen: tidak ada distensi abnormal, bising usus (+), tidak ada kelainan, kotidini tali purat: bersih tidak ada perdarahan aktif, terbungkus kasa steril.</p> <p>i. Genitalia: panjang penis 3-4 cm, lebar 2 cm, lubang uretra ⊕, testis lengkap, testis belum turun ke skrotum. Anus bersih, tidak ada ruam.</p>	<p>Self Ericka L.</p>

j. Punggung : simetris, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan.

k. ekstermitas : tangan dan kaki simetris, jari tangan dan kaki lengkap, warna kuku kemerahan, tidak ada kelainan.

A : Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala Umur 1 jam dengan Vigerous Baby.

P: 1. Memberikan Ibu informasi tentang hasil pemeriksaan bayinya, Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaannya.

2. Meminta persetujuan lisan kepada Ibu untuk tindakan yang akan dilakukan, Ibu menyetujui tindakan selanjutnya.

3. Melakukan penyuntikan Vitamin K 1mg secara IM pada paha bagian kiri dan pemberian salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi, vit K sudah disuntikkan dan salep mata sudah diberikan.

4. Mengajarkan Ibu untuk menjaga ketahanan bayi, Ibu mengerti dan bayi sudah diselimuti dan dipakaikan topi.

5. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan ASI on demand, Ibu mengatakan akan memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan secara on demand yaitu pada bayi haus atau 2-3 jam sekali.

6. Membimbing Ibu teknik menyusui yg benar, Ibu sudah memberikan ASI dengan teknik yang benar.

7. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir, Ibu dan suami mengetahui tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dengan media buku KIA.

<p>Minggu 13 Maret 2022 pukul 23.25 WITA.</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang dengan kehadiran bayinya. bayinya saat ini tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, bayi belum BAB dan sudah BAK.</p> <p>O: KU: Baik, HR: 138x/mt, R: 48x/mt, S: 36,7°C BB: 2800 gr.</p> <p>A: Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala Umur 25 jam dengan Vigerous Baby.</p> <p>P: 1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan. Ibu senang hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya dengan diselimuti dan topi. 3. Mengingatkan ibu untuk seblu memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam, ibu paham dan sudah memberikan setiap 2 jam. 4. Mengingatkan ibu untuk mematu bayinya jika ada tanda bahaya yang muncul pada bayinya, ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 5. Membantu ibu untuk pindah ruangan bersama bayinya, ibu dan bayi sudah di ruang nitas dibantu suaminya.</p>	<p>Handwritten signature Erica L.</p>
<p>Senin 14 Maret 2022 pukul 09.25 WITA.</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, bayi tidak ada keluhan, bayi sudah BAK 5 kali dan BAB 2 kali dengan warna kehitaman.</p> <p>O: KU: Baik, S: 36,7°C, R: 45x/mt, HR: 132x/mt BAB/BAK: +/+, reflek rooting (+) tali pusat bersih kering terbungkus cara steril, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala Umur 12 jam dg Vigerous Baby.</p>	<p>Handwritten signature Erica L.</p>


1. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, Ibu mengerti dan senang bayinya dalam keadaan sehat.
2. Meminta persetujuan Irian tentang tindakan selanjutnya. Ibu mengerti dan setuju tindakan selanjutnya.
3. Memandikan bayi pada pukul 09.25 WITA bayi sudah dimandikan dengan air hangat-hangat tuku.
4. Melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, tali pusat tidak ada tanda infeksi dan sudah terbungkus kasa steril.
5. Memberikan informasi Ibu tentang perawatan tali pusat di rumah, Ibu mengerti dan mau melakukannya di rumah.
6. Memberikan Ibu KIE tentang imunisasi HB0, Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.
7. Memberikan imunisasi HB0 pada paha kanan secara IM, imunisasi HB0 sudah disuntikan.
8. Memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari, Ibu mengerti dan mau melakukannya di rumah.
9. Mengingatkan kembali tanda bahaya pada bayi, Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan jika sewaktu-waktu mengalami tanda bahaya pada bayinya.
10. Memberitahukan Ibu bahwa hari ini Ibu dan bayinya diperbolehkan pulang, Ibu senang dengan informasi yang diberikan.
11. Menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi tanggal 20 Maret 2022 atau jika ada keluhan, Ibu bersedia datang kunjungan ulang.

	<p>12. Membantu ibu dan bayi dalam persiapan pulang dan ibu sudah diberikan pulang pukul 10.00 WITA. Ibu dan bayi sudah pulang bersama suaminya.</p>	
<p>Minggu 20 Maret 2022. Pukul</p>	<p>S: Ibu mengeluh sesekali terdapat kotoran pada mata bayi setelah bangun tidur. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik, tidak ada keluhan saat menyusu. Bayi BAB 3x/hari warna kuning, lembek, BAK 6-7x/hari warna kuning jernih, Ibu mengatakan bayi tidak mengalami tanda bahaya</p> <p>O: KU: Baik, HR: 120x/mnt, R: 40x/mnt, S: 36,3°C BB: 3100gr, PB: 50cm, UK/LD: 32/32cm tali pusar sudah pupur dan kering.</p> <p>A: neonatur cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatang kepala umur 7 hari.</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu senang dengan hasil pemeriksaannya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Meminta persetujuan lisan tentang tindakan yang akan diberikan, ibu setuju tindakan selanjutnya.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk membersihkan mata bayi dengan air hangat untuk mengeluarkan kotoran yang ada pada mata, ibu mengerti dan akan melakukannya.</li> <li>4. Melakukan perawatan tali pusar, tali pusar sudah bersih kering dan sudah dibungkus cara steril.</li> <li>5. Memberikan informasi tentang imunisasi BCG dan polio I serta penanganan pasca imunisasi, ibu mengerti dan akan mengikuti penjelasan bidan.</li> <li>6. Memberikan imunisasi BCG dan polio I dosis 0,05 secara IC di lengan kanan, imunisasi sudah diberikan.</li> <li>7. Menekatkan imunisasi polio I 0,2 ml (2 tetes)</li> </ol>	<p>Stempel Erica L.</p>

	<p>Imunisasi polio I sudah diberikan dan bayi sudah muntah.</p> <p>8. Menganjurkan Ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI eksklusif, Ibu mengerti dan sudah melakukannya.</p> <p>9. Mengingatkan Ibu untuk kunjungan 7 hari lagi tgl 27-3-2022 atau jika ada keluhan, Ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang.</p>	
<p>Jumat 27 Maret 2022 pukul 08.00 WITA.</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yg dialami bayinya. bayi menyusu kuat, tidak ada keluhan menyusu. BAK 6kali dan BAB 2kali/hari. tali pusar kering.</p> <p>O: KU: Baik, BB 3500gr, PB: 51cm, HR: 122x/mnt, R: 40x/mnt, S: 36,6°C, LK/LD: 32/33cm.</p> <p>A: Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala Umur 14 Hari.</p> <p>P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaannya, Ibu senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.</p> <p>2. Meminta persetujuan lisan mengenai tindakan selanjutnya, Ibu setuju tindakan selanjutnya.</p> <p>3. Memberitahu Ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan selain ASI sampai usia 6 bulan, Ibu mengerti dan mau melakukannya.</p> <p>4. Memberikan Ibu informasi tentang imunisasi DPT-Hb-Hib 1 dan polio 2 serta penanganan pasca imunisasi, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>5. Memberikan Informasi Ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk mendapat imunisasi DPT Hb-Hib 1 dan polio 2 atau jika ada keluhan, Ibu mengerti dan beresctia datang bersama bayinya untuk mendapat imunisasi.</p>	<p>Stemp Erica L.</p>









### Lampiran 11 (Lembar Konsultasi)


**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN**  
**TINGGI UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
 Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali  
 Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116  
 Laman : [www.unpdiksha.ac.id](http://www.unpdiksha.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Ni Komang Erica Laksmi  
 NIM : 1900091019  
 Judul : Asuhan Kebidanan Koluprelensif Pada Perempuan "LP"  
 Di PMD "PW" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Kabupaten Buleleng  
 Tahun 2022

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 9 Desember 2021	Konsultasi bab I	- Perbaikan bab I	
Sabtu, 11 Desember 2021	- Konsultasi bab I-II	Perbaikan bab I-II	
Minggu, 12 Desember 2021	- Konsultasi bab I-III	Perbaikan bab I-III	
Kamis, 16 Desember 2021	- Konsultasi bab I-III - Konsultasi daftar pustaka - Konsultasi lampiran	- Perbaikan bab I-III - Perbaikan lampiran	
Jum'at, 17 Desember 2021	- Konsultasi bab I-III	ACC	

Senin, 23 Mei 2022	- Konsultasi bab IV	- Perbaikan bab IV	
Senin, 30 Mei 2022	- Konsultasi bab I-V - Konsultasi abstrak ringkasan	- Perbaikan bab I-V - Perbaikan abstrak	
Senin, 6 Juni 2022	- Konsultasi bab IV	- Perbaikan bab IV Pembahasan	
Senin, 13 Juni 2022	- Konsultasi abstrak - Konsultasi bab I-V - Konsultasi lampiran	ACC	





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

Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali  
Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116  
Laman: [www.unidiksha.ac.id](http://www.unidiksha.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Ni Komang Eriena Laksmi

NIM : 1906091019

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "LP"

Di PMB "PW" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Kabupaten Buleleng

Tahun 2022

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 22 November 2021	- Konsultasi bab I	- Perbaiki bab I	
Senin, 29 November 2021	- Konsultasi bab I-II	- Perbaiki bab I-II	
Senin, 6 Desember 2021	- Konsultasi bab I-III - Konsultasi daftar pustaka - Konsultasi lampiran	- Perbaiki bab I-III - Perbaiki lampiran	
Senin, 13 Desember 2021	- Konsultasi perbaikan seluruh proposal	- Perbaiki bab III	
Sabtu, 18 Desember 2021	- Konsultasi bab I-III	ACC	
Rabu, 25 Mei 2022	- Konsultasi bab I-V - Konsultasi abstrak, ringkasan	- Perbaiki bab I-V - Perbaiki abstrak	

Minggu, 29 Mei 2022	- Konsultasi bab IV	- Perbaikan bab IV	<i>Ria</i>
Rabu, 1 Juni 2022	- Konsultasi bab IV-V	- Perbaikan bab IV-V pembahasan	<i>Ria</i>
Senin, 13 Juni 2022	- Konsultasi abstrak - Konsultasi bab I-V - Konsultasi lampiran	ACC	<i>Ria</i>



Lampiran 12. Dokumentasi

Anamesa ANC



Pemeriksaan Fisik ANC



Prenatal Yoga



Buku KIA

**PERNYATAAN IBU/ KULUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**  
 Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: 05 Juni 2021	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
BB: 50 kg SD: 155 IMT: 21,2	05/3/2021	7/8/2021	22/9/2021	09/10/2021	07/12/2021	09/12/2021
Timbang	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ukur Lingkar Lengan Atas	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tekanan Darah	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Periksa Tinggi Rahim	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Status dan Imunisasi Tetanus	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Konseling	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Skrining Dokter	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tablet Tambah Darah	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Test Lab Hemoglobin (Hb)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Test Golongan Darah	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Test Lab Protein Urine	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Test Lab Gula Darah	✓	✓	✓	✓	✓	✓
PPIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tata Laksana Kasus	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ibu Bersalin TP: 13-3-2022	Fasilitas Kesehatan: RUMAH SAKIT		Rujukan:			
Inisiasi Menyusu Dini	✓					
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) 13-3-2022	KF 2 (3-7 hari) 20-3-2022	KF 3 (8-28 hari) 27-3-2022	KF 4 (28-42 hari) 23-4-2022		
Periksa Payudara (ASI)	✓	✓	✓	✓		
Periksa Perdarahan	✓	✓	✓	✓		
Periksa Jalan Lahir	✓	✓	✓	✓		
Vitamin A	✓	✓	✓	✓		
KB Pasca Persalinan	✓	✓	✓	✓		
Konseling	✓	✓	✓	✓		
Tata Laksana Kasus	✓	✓	✓	✓		
Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak		

### RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

**Ibu Bersalin dan Ibu Nifas**

Tanggal persalinan : 12 Maret 2022 Pukul : 21.25 WITA  
 Umur kehamilan : 40 minggu 1 hari Minggu  
 Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan *ibu sendiri*  
 Cara persalinan : Normal/Tindakan  
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokia berbau/lain-lain)/Meninggal

KB Pasca persalinan :  
 Keterangan tambahan :  
 \* Lingkari yang sesuai

**Bayi Saat Lahir**

Anak ke : 1 (Solu)  
 Berat Lahir : 2800 gram  
 Panjang Badan : 48 cm  
 Lingkar Kepala : 31 cm  
 Jenis Kelamin : (Laki-laki) Perempuan/tidak bisa ditentukan\*

**Kondisi bayi saat lahir\*\*:**

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

**Asuhan Bayi Baru Lahir\*\*:**

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

Keterangan tambahan: .....  
 \* Lingkari yang sesuai  
 \*\* Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Scanned by TapScanner

### RINGKASAN PELAYANAN NIFAS

Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-8 jam) Tgl: 14-3-2022 Faskes:	Masalah: <i>lebot ada</i> Tindakan: <i>TD 110/60 mmHg, S: 36,5°C, lochea rubra moderat @, BAB @, BAB @ TFU 2 jari bawah pusat.</i>
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tgl: 20-3-2022 Faskes:	Masalah: <i>lebot ada</i> Tindakan: <i>TD 120/60 mmHg, S: 36°C, ASI @ lochea sanguinolenta, TFU 2 jari atas symphysis</i>
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tgl: 29-3-2022 Faskes:	Masalah: <i>lebot ada</i> Tindakan: <i>TD 100/60 mmHg, Esb 61, 5 kg, lochea alba.</i>
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tgl: 23-4-2022 Faskes:	Masalah: Tindakan:

**Kesimpulan Akhir Nifas**

Keadaan Ibu\*\*:  
 Sehat  
 Sakit  
 Meninggal

**Komplikasi Nifas\*\*:**  
 Perdarahan  
 Infeksi  
 Hipertensi  
 Lain-lain: Sebutkan

**Keadaan Bayi\*\*:**  
 Sehat  
 Sakit  
 Kelainan Bawaan: .....  
 Meninggal

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

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

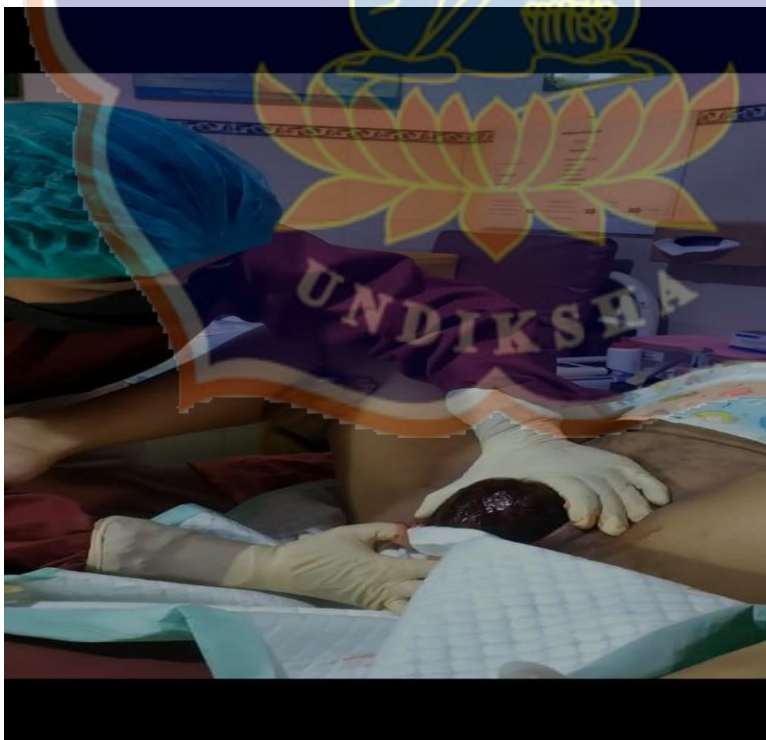
Kesimpulan: .....

Scanned by TapScanner

Persalinan Kala I



Persalinan Kala II





Persalinan Kala III



Persalinan kala IV



Nifas



BBL





Buku KIA

**PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)**

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

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondisi: BB: >2800 gr PB: <46 cm LK: >9 cm Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1 <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 14-5-2009 Jam: 03.25 WIB Nomor Batch:	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: _____ Jam: _____ Nomor Batch: _____ BB: >2800 gr PB: <46 cm LK: >9 cm Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan	Menyusu <input type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: _____ Jam: _____ Nomor Batch: _____ Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan	Menyusu <input type="checkbox"/> Tali Pusat <input type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -
Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -	Dirujuk ke:** -
Nama jelas petugas: Ritu Wihari	Nama jelas petugas: Ritu Wihari	Nama jelas petugas: Ritu Wihari	Nama jelas petugas: Ritu Wihari
Catatan penting: _____ _____ Nama tenaga kesehatan: _____ _____ ** Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk			

Scanned by TapScanner