

Lampiran 1

Pelaksanaan Asuhan

No	Rencana kegiatan	Bulan																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Melakukan pendekatan dengan bidan																				
2	Menentukan Pasien & Informed consent																				
2	Melakukan asuhan kehamilan TM 3 yang pertama																				
3	Melakukan asuhan kehamilan TM 3 kunjungan ke-II																				
4	Melakukan asuhan persalinan																				
5	Melakukan asuhan kebidanan nifas 1 Minggu																				
6	Melakukan asuhan kebidanan nifas 2 Minggu																				
7	Penyusunan LTA																				
8	Bimbingan kasus LTA																				
9	Pendaftaran Ujian LTA																				
10	Ujian LTA																				

Lampiran 2

Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	IV SKOR	Triwulan			
				I	I	II.1	II.2
		Skor Awal Ibu Hamil	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	4			
a. tarikan tang/vakum			4				
b. uri dorogoh			4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
10		Pernah operasi sesar*	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		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

**SURAT PERNYATAAN
KESEDIAAN SEBAGAI PEMBIMBING
PRAKTIK**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hanafiah, A.Md.Keb

NO. SIPB : 503-38.8/017/SIPB/DPMPPTSP/2018.

Alamat : Bd Gondol, Desa Penyabangan, Kec.Gerokgak

Bahwa saya selaku Bidan di PMB Hanafiah, A.Md.Keb, menyatakan bersedia untuk memberikan ijin serta menjadi pembimbing di wilayah kerja saya, dalam kegiatan Praktik Kebidanan 3 pada Mahasiswa Semester VI Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, dengan identitas mahasiswa sebagai berikut.

Nama : PUTU SURIYANI

NIM : 1906091022

Alamat : Desa Penyabangan, Kec.Gerokgak

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atasperhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Gerokgak, 31 januari 2022

Tertanda,



(Hanafiah, A.Md.Keb)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :
Calon Responden
Di PMB "H" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I

Dengan hormat,

Saya, Putu Suriyani, Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha melakukan studi khusus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "DC" di PMB "H" 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 dan nifas.

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 kesediaannya menjadi responden peneliti ucapan terima kasih.

Hormat saya,



(Putu Suriyani)

NIM. 1906091022

Lampiran

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut di bawah ini

Nama : Perempuan "DC"
Umur : 21 Tahun
Alamat : Banjar dinas Mahan, Desa Muxi, kec. Gerokgak.

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 "H" di Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I tahun 2021"

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, Maret 2022

Responden



()

FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Minggu TGL 06-03-22 JAM 1930)
A. Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny. DC	Tn PA
Umur	: 21 tahun	22 tahun
Suku Bangsa	: Bati / Indonesia	Bati / Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRIS	Karyawan Swasta
Alamat Rumah :	Ed. madan, Desa Muji, Kecamatan gerokgak.	
No Tlp. Rumah :	-	
HP	:-	
Alamat tempat Kerja	:-	
No Tlp. Tempat Kerja	:-	
Golda	: 0 ⁺	

B. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri : Ibu mengatakan datang ingin memeriksakan kehamilannya
2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan mengalami sering kenyang

C. riwayat Menstruasi

1. Menarche : 11 tahun
2. Siklus : teratur 28 hari
3. Lama Haid : 4 - 5 hari
4. Dismenorea : Tidak ada keluhan.
5. Jumlah Darah yang Keluar : 2-3 Kali ganti Pembalut.
6. HPHT : 18 - 06 - 2021
7. TP : 25 - 03 - 2022

D. Riwayat Perkawinan

1. Pernikahan ke- : 1
2. Status Pernikahan : sah secara hukum dan agama.
3. Lama Pernikahan : 1 tahun
4. Jumlah Anak : -

E. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Laktasi yang Lalu

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

Riwayat Laktasi

- a) Pengalaman menyusui dini :
- b) Pemberian ASI eksklusif :
- c) Lama menyusui :
- d) Kendala :

F. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya
 IMI merupakan kehamilan pertama. Ibu sudah melakukan ANK 5 kali di bidan, 1 kali di SP06 dan 2 kali di puskesmas.
 IMI: Ibu melakukan ANK sebanyak 1 kali dibidan UK 16 minggu sehari pada tgl (11-09-2021) dengan keluhan mual muntah serta dpt melakukan pptest dengan hasil (+) dari hasil pemeriksaan didapatkan TD: 110/70 mmHg, BB: 53 kg (sebelum hamil), IMT: 21,6, LILA: 28 cm, MAP: 83,5 mmHg, TB: 156 cm. Ibu belum teraba, Ibu mendapatkan suplemen asam folat (100,4 mg) Vit B6 (1 x 10 mg), dan Fe cara mengurangi keluhan mual muntah. Ibu menyatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan IMI.

TM II: Ibu ANC 2 kali dibulan dan 1 kali di puskesmas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan didapatkan TD: 110/70 mmHg, NABP 85,3 mmHg, BB: 54,1 kg, TPU pertengahan, Pst simpies, DJJ: 140 x/mnt. Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan aktif. Sejak us 4 bulan, Ibu mendapatkan KIS mengenai pola nutrisi dan tanda bahaya kehamilan TM II. Suplemen yg diberikan (1x300 mg), SP (1x500 mg), kalsi, Ibu disarankan kunjungan ulang 1 bulan lagi.

TM II: Ibu mengatakan ANC 1 kali di bidan dan 1 kali di dr. spog. Tidak ada keluhan dan 1 kali di dr spes urine usd dengan hasil punm ketak kepala, air ketuban cukup, plasenta letak fundus. Ibu mendapatkan Fe (1x60 mg), kalsi (1x500 mg). Ibu diberikan KIS pola nutrisi dan kelengkapan nutrisi, tanda bahaya dan dan tanda-tanda persalinan.

2. Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali usia kehamilan 4 bulan gerakan janin aktif sampai saat ini.
3. Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam Ibu mengatakan merasakan gerakan punm ≥ 10 kali dalam 24 jam.
4. Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - 1) Trimester I: T.A.A.
 - a. Mual muntah berlebihan
 - b. Suhu badan meningkat
 - c. Kotoran berdarah
 - d. Nyeri perut
 - e. Sulit kencing/sakit saat kencing
 - f. Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - g. Perdarahan
 - 2) Trimester II dan III: T.A.A.
 - a. Demam
 - b. Kotoran berdarah
 - c. Bengkak pada muka dan tangan
 - d. Varises
 - e. Gusi berdarah yang berlebihan
 - f. Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - g. Keluar air ketuban
 - h. Perdarahan
 - i. Nyeri perut
 - j. Nyeri ulu hati
 - k. Sakit kepala yang hebat
 - l. Pusing
 - m. Cepat lelah
 - n. Mata berkunang-kunang
5. Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
 - 1) Trimester I:
 - a. Sering kencing
 - b. Mengidam
 - c. Keringat bertambah
 - e. Ludah berlebihan
 - f. Mual muntah
 - g. Keputihan meningkat

- d. Pusing
- 2) Trimester II dan III:
 - a. Cloasma
 - b. Edema dependen
 - c. Striae dan linea
 - d. Gusi berdarah
 - e. Kram pada kaki
 - f. Sakit punggung bagian bawah dan atas
 - g. Sering kencing
- 3) Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: SF, asam folat, Folic, Vit C
- 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...

G. Riwayat Kesehatan

Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

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

3. Riwayat keturunan kembar : Tdk ada

H. Riwayat Keluarga Berencana

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

I. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

1. Bernafas : (ada keluhan/tidak)
2. Pola Makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi
Sayur, kacang, tempe, ayam, nasi
 - b. Komposisi
bervariasi
 - c. Porsi
sedang
 - d. Frekuensi
3x / hari
 - e. Pola minum
10-12 x / hari, jenis air putih.
 - f. Pantangan/alergi
tidak ada
 - g. Keluhan
tidak ada
3. Pola Eliminasi
 - a. BAK
Frekuensi : > 10 kali / hari
Keadaan : jernih dan bau khas
Keluhan : Sering terbangun pada malam hari untuk BAK
 - b. BAB
Frekuensi : ± 1 kali / hari
Keadaan : lembek, warna kuning keoklatan
Keluhan : BAB tidak ada keluhan

4. Istirahat dan tidur
 - a. Tidur malam : ± 7-8 jam
 - b. Tidur siang : ± 1 jam
 - c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan tidur malam terganggu karena sering batuk.
5. Pekerjaan
 - a. Lama kerja sehari : Ibu mengatakan tidak bekerja.
 - b. Jenis aktivitas : Mengajar, memasak dan pekerjaan rumah lainnya.
 - c. Kegiatan lain : Tidak ada.
6. Personal Hygiene
 - a. Keramas : 2x / minggu
 - b. Gosok gigi : 2x / hari
 - c. Mandi : 2x / hari
 - d. Ganti pakaian/pakaian dalam : setelah mandi/basah.
7. Perilaku Seksual
 - a. Frekuensi : Ibu mengatakan siap-siap ke mendampingi persalinan
 - b. Posisi : Ibu sudah tidak aktif melakukan hubungan seksual.
 - c. Keluhan : Tidak ada keluhan.
8. Sikap/respon terhadap kehamilan sekarang
 - a. Direncanakan dan diterima
 - b. Direncanakan tapi tidak diterima
 - c. Tidak direncanakan tapi diterima
 - d. Tidak direncanakan dan tidak diterima
9. Kekhawatiran-keawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran terhadap kehamilan.
10. Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga senang dan mendukung kehamilan ibu.
11. Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung.
12. Pengambilan keputusan dalam keluarga

Ibu mengatakan pengambilan keputusan dengan cara musyawarah.
13. Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu berencana bersalin di rumah dan ditolong bidan.
14. Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah menyiapkan beberapa persiapan persalinan.
15. Perilaku spiritual selama kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yg dapat mempengaruhi arahnya kehamilan.

J. Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya DM II, namun ibu belum mengetahui penyebab dan cara mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu.

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

A. Keadaan Umum

1. Keadaan Umum : baik/lemah/jelek
2. Keadaan emosi : stabil/labil
3. Postur : normal/lowdose/hiperlordose

B. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah : 110/90 mmHg
2. Nadi : 80 kali/ menit
3. Suhu : 36,2 °C
4. Respirasi : 20 kali/ menit

C. Antropometri

1. Berat badan : 59 Kg
2. Berat badan sebelum hamil : 52 Kg
3. Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 59 Kg (tanggal)
4. Tinggi Badan : 156 cm
5. LILA : 28 cm

D. Keadaan Fisik

1. Kepala
 - a. Wajah
 - i. Edema : ada/tidak
 - ii. Pucat : ada/tidak
 - iii. Cloasma : ada/tidak
 - iv. Respon : positif
 - b. Mata
 - i. Konjungtiva : merah/merah muda/pucat
 - ii. Sklera : putih/merah/icterus
 - c. Mulut dan gigi
 - i. Bibir : pucat/kemerahan, lembab/kering

Caries pada Gigi : ada/tidak

2. Leher

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

3. Dada

- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
- b. Wheezing : ada/tidak
- c. Nyeri dada : ada/tidak
- d. Payudara dan aksila
 - a) Bentuk : simetris/asimetris
 - b) Puting susu : menonjol/datar/masuk ke dalam
 - c) Kolostrom : 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. Bekas luka operasi : ada/tidak ada
- b. Arah pembesaran : *searah sumbu Berat Uteri*
- c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak, striae livide/striae albicans: ada/tidak
- d. Respon : *positif*
- e. Tinggi fundus uteri : *bertengahan* (sebelum UK 22 minggu), ...*51*.cm (mulai UK 22-24 minggu) *psi-psi*
- f. Perkiraan berat janin : *3100 gram*
- g. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I

teraba satu bagian besar dan lunak.

Leopold II

sisi kanan perut ibu teraba datar memanjang dan ada tahanan, sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil lunak.

Leopold III

pada bagian bawah teraba satu bagian besar, lunak, keras dan tdk dpt di rangkai.

Leopold IV

rangkai pemeriksa konvergensi tdk bertemu

-
- h. Nyeri tekan : ~~ada~~/tidak
 - i. DJJ
Punctum Maksimum : 3 jari di bawah pusat basihan kanan
Frekuensi : 190 x /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. Inspikulo vagina : tidak dilakukan/~~dilakukan~~, indikasi Hasil
- g. Vaginal Toucher : tidak dilakukan/~~dilakukan~~, indikasi Hasil
- h. Anus
Haemorroid : ~~ada~~/tidak ada

6. Tangan dan kaki

- a. Tangan
Edema : ~~ada~~/tidak ada
Keadaan kuku : ~~pecat~~/sianosis/kemerahan
- b. Kaki
Edema : ~~ada~~/tidak ada
Varises : ~~ada~~/tidak ada
Keadaan kuku : ~~pecat~~/sianosis/kemerahan
Reflek patella :
Kanan : positif/~~negative~~
Kiri : positif/~~negative~~

E. Pemeriksaan Penunjang → tdk dilakukan

- 1. PPT :

- 2. Hb :
- 3. Protein Urine :
- 4. Urine Reduksi :

III. ANALISA (HARI TGL JAM)

Diagnosa :


GIPADAD UK 37 Minggu 2 hari Prekurep & puka janin
 fungsional hidup intra uteri.

Masalah :

Kedatnyamanan sering kencing pada malam hari

IV. PENATALAKSANAAN (HARI TGL JAM)

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dimana Ibu dalam keadaan sehat.
2. Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya berupa KIE. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Menubuhkan KIE tentang keluhan sering kencing merupakan salah satu keluhan lazim yang dialami oleh Ibu hamil Trimester III. Ibu mengerti dan tampak lebih tenang terhadap keluhannya.
4. Menganjurkan Ibu untuk mengatur pola minum yaitu lebih banyak minum pada siang hari dan mengurangi minum pada malam hari untuk mengurangi gangguan Urinatif Ibu. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Menganjurkan Ibu ketika berkemih dengan posisi jongkok dan agak sedikit membungkuk kedepan agar urin keluar dengan lancar. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Menganjurkan Ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia agar selalu dalam keadaan kering dan bersih setelah berkemih. Ibu mengerti dengan penjelasan yg diberikan.
7. Menganjurkan Ibu untuk melanjutkan minum suplemen yang diberikan yaitu SF (1 x 320 mg) dan Vit C (1 x 50 mg) Kalk (1 x 500 mg) dan mengerti dan bersedia minum suplemen secara teratur.
8. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan bersedia datang kembali.
9. melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register hasil tindakan sudah dicatat.

HARI / TANGGAL JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF DAN NAMA
Minggu, 13 Maret 2022, pukul 09.00 wita.	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan keluhan sering kencing yang dialami Ibu sudah berkurang dari pemeriksaan sebelumnya > 10x/hari dan pada pemeriksaan saat ini frekuensi BAK Ibu 5-10x/hari. Pada siang hari Ibu BAK ± 7 kali, dan pada malam hari Ibu BAK ± 2 kali, karena Ibu sudah menerapkan anjuran yang diberikan oleh bidan pada saat pemeriksaan sebelumnya. Ibu BAB 1x/hari. Ibu tidak ada keluhan saat bernafas, dan tidak ada perubahan pada pola makan Ibu, namun terdapat perubahan pada pola minum Ibu, yaitu Ibu minum ± 6 gelas pada siang hari dan pada malam hari Ibu minum ± 2 gelas. Ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan serta sudah mengonsumsi suplemen secara teratur. Gerakan janin masih dirasakan aktif sampai saat ini.</p> <p>O:</p> <p>KU: baik, kesadaran: kompos mentis, postur tubuh terobosis, BB 50 kg, TD: 110/90 mmHg, NI: 80x/menit, P: 80x/menit, S: 36,5°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah: Tidak oedema, tidak pucat.</p> <p>Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Dada: Payudara simetris bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Abdomen</p> <p>Leopod I: Tpu pertengahan pusat pd, pada fundus teraba bagian besar dan lunak.</p> <p>Leopod II: pada sisi kanan perut Ibu teraba bagian datar, memanting, dan ada tahanan, pada sisi kiri teraba bagian terpal janin.</p>	 Surtiyanti

Leopod III : pada bagian bawah perut
ibu terbagi satu bagian bulat
keras dan tidak dapat di-
goyangkan.

Leopod IV : posisi tangan pemeriksa
sejajar, sebagian bagian ter-
hadap janin sudah masuk

PAP.
MCD : 31 cm, TBBJ : $(31 - 11) \times 155 =$
3.100 gram.

puncun maksimum 3 jari di bawah
pusat kanan bawah perut ibu.

Dur 145 x /menit, irama teratur.

Anogenital : tidak terdapat pengeluaran

Ekskretas : tangan dan kaki tidak
oedema dan varises.
Warna kuku kemerahan.

A:

G1POAO UK 38 minggu 2 hari Prekeop
+ Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri

P:

- 1) Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan
bahwa kondisi ibu dan janin dalam
keadaan sehat. Ibu dan suami
mengerti dan tampak senang setelah
mendengar penjelasan bidan.
- 2) Melakukan informed consent secara
lisan mengenai tindakan selanjutnya,
Ibu dan suami setuju dengan tindakan
selanjutnya.
- 3) Mengingatkan kembali tanda bahaya
kehamilan TM II. Ibu mengerti dan
mampu menjelaskan kembali.
- 4) Memberi KIE mengenai pentingnya
melakukan IMD saat persalinan.
Ibu mengerti dan akan memper-
banyak kembali untuk melakukan
IMD.
- 5) Mengingatkan Ibu untuk melanjutkan
minum suplemen yang diberikan
yaitu SF C (1 x 300 mg) dan Vit C
(1 x 50 mg), kalsi (1 x 500 mg) Ibu
mengerti dan bersedia minum
suplemen secara teratur.

60 Langkah APN+IMD

<p>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II</p> <p>1. Mendengar dan melihattanda Kala Dua persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibumerasa ada dorongan kuat danmeneran. • Ibumerasakantekanan yang semakinmeningkatpadarektumdan vagina. • Perineum tampak menonjol. • Vulva dansfingteranimembuka.
<p>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</p> <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"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • Ala tpenghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <p>Untukibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menggelarkain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
<p>3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.</p>
<p>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.</p>
<p>5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.</p>
<p>6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).</p>
<p>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</p> <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"> • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang. • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.

<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
<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"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
<p>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</p>
<p>11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
<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"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). • Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. • Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. • Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).

<ul style="list-style-type: none"> • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
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.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
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"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
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.
Lahirnya Badan dan Tungkai
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).

VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

25. Lakukan penilaian selintas:

- Apakah bayi cukup bulan?
- Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?
- Apakah bayi bergerak dengan aktif?

Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.

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 handuk/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 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.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut.
- 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.
- Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

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 puting 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 menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.
- Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

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 ke arah 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 tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.

Mengeluarkan Plasenta

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.

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelekat kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

<ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
<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"> • 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).
<p>IX. MENILAI PERDARAHAN</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>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</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>Evaluasi</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"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan. • Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
<p>Kebersihan dan Keamanan</p>
<p>48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di</p>

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.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

I. Data Subyektif (tanggal... 21 Maret 22 ... pukul... 21.00 wita...)

1. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Pr Dc	Tn PA
Umur	: 21 th	22 th
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	: Irt	Karyawan swasta.
Alamat rumah	: Dd meadan, Desa muci, Kecamatan Gerolegak.	
Telepon/HP	: -	
Golda	: 0 ⁺	

2. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dan terdapat pengaliran lendir campuran darah.

3. Riwayat persalinan ini

Keluhan ibu: sakit perut, sejak pukul 18.00 wita.

keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... volume.....

lendir bercampur darah, sejak 23.00 wita.

lain-lain:.....

gerakan janin : aktif menurun, tidak ada, sejak.....

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

4. Riwayat kebidanan yang lalu

Kehamilan ke-	Tgl lahir/Umur anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	BB/ PB/ JK	Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
1.	Kandemi	mi						

5. Riwayat kehamilan sekarang

a. HPHT : 18-06-2021
 TP : 25-03-2022

b. Pemeriksaan sebelumnya
 ANC I kali di..., TT...kali, Tanggal...gerakan janin dirasakan, sejak...bulan yang lalu

c. Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami: ada tidak ada...tindakan...terapi

6. Riwayat kesehatan T.A.A.

- a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu: jantung, hipertensi, asma, TBC, hepatitis, PMS, HIV/AIDS, TORCH, infeksi saluran kencing, epilepsi, malaria
- b. Penyakit keluarga yang menular: HIV/AIDS, hepatitis, TBC, PMS
- c. Riwayat penyakit keturunan: DM, hipertensi, jantung
- d. Riwayat faktor keturunan: faktor keturunan kembar, kelainan kongenital, kelainan jiwa, kelainan darah

7. Riwayat menstruasi dan KB

- a. Siklus menstruasi : teratur, tidak...hari
b. Lama haid : 4-5 hari
c. Kontrasepsi yang pernah dipakai : ...lama...; keluhan selama memakai alat kontrasepsi... rencana yang akan digunakan...
d. Rencana jumlah anak : ...anak

8. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

- a. Keluhan bernafas : tidak ada, ada
b. Nutrisi
-Makan terakhir pukul... 18.00 wita... porsi... sedang...
jenis... nasi, sayur, ayam, tempe...
-Minum terakhir pukul... 20.00... jumlah... 150 cc, jenis... air putih...
-Nafsu makan: baik, menurun
c. Istirahat
-Tidur malam : ± 7 jam, keluhan... tdk ada...
-Istirahat siang: ± 1 jam, Keluhan... tdk ada...
Kondisi saat ini
 - Bisa istirahat diluar kontraksi : ya, tidak, alasan.....
 - Kondisi fisik : kuat, lemah, terasa mau pingsan

c. Eliminasi
BAB terakhir : pukul... 07.00... konsistensi... lembek
BAK terakhir : pukul... 08.00... jumlah... 150 cc
Keluhan saat BAB/BAK... tdk ada keluhan...
d. Psikologis
Siap melahirkan : ya, tidak, alasan.....
Perasaan ibu saat ini: bahagia dan kooperatif, kecewa, malu, takut, sedih,
 cemas, menolak, putus asa
e. Sosial
Perkawinan... kali, status : sah, tidak sah

Lama perkawinan dengan suami sekarang :tahun

Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis, kurang harmonis

Pengambilan keputusan : suami&isteri, suami, istri, keluarga besar, lain-lain...

Persiapan persalinan yang sudah siap : perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya, calon donor, pendamping, transportasi

f. Spiritual dan ritual yang perlu dibantu : *Ibu mengatakan tdk ada.*

9. 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 (tanggal..... pukul.....)

1. Keadaan umum: *baik*

GCS : E.....M.....V.....

Kesadaran : kompos mentis, somnolen, sopor, sopor somasitis, koma

Keadaan emosi : stabil, tidak stabil

Keadaan psikologi : takut, murung, bingung

Antropometri : BB. *50* kg, BB sebelumnya (tgl. *06-3-20*) *50* kg, TB. *156* cm

Tanda vital : TD. *107/70* mmHg, TD sebelumnya (tgl. *06-3-20*) *107/70* mmHg

2. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : tidak ada kelainan, oedema, pucat

b. Mata

Conjunctiva : merah muda, pucat, merah

Sclera : putih, kuning, merah

c. Mulut

Mukosa: lembab, kering

Bibir : segar, pucat, biru

d. Leher : tidak ada kelainan pembengkakan kelenjar limfe bendungan vena jugularis pembesaran kelenjar tiroid lain-lain.....
e. 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

f. Abdomen
-pembesaran perut: sesuai UK, tidak sesuai UK, arah: melebar, memanjang
-bekas luka operasi: tidak ada, ada, ...
-palpasi Leopod :
L1 : TFU *Perkiraan 9st - 10⁺* pada fundus teraba bagian *besar dan lunak*.
L2 : disebelah kanan teraba *memandang arah kelainan* di sebelah kiri teraba *bagian kecil lain*.
L3 : Bagian bawah teraba *bulat keras*
 bisa digoyangkan, tidak bisa digoyangkan
L4 : konvergen sejajar divergen
TBJ : *3/20* perlimaan *3/5*
His : *3f* frekuensi : *10' 30-35"* Durasi *30-35*
Auskultasi : DJJ *145 x (menit)*

g. Genitalia dan Anus :
VT : tanggal *21-02-2022* jam *21.00 wita* oleh *bidan*

a) Vulva :

- Pengeluaran : tidak, ada, berupa: *lendir*, oedema, sikatrik, varises
- tanda infeksi : merah, bengkak, nyeri (jika ada: pada)

b) Vagina : Skibala, sistokel, rectokel

- Porsio : Konsistensi : lunak, kaku, dilatasi : *4*...cm, penipisan (effacement): *90*...%, selaput ketuban : utuh, tidak utuh
- Persentasi : *Kepala*
Denominator *UMP* posisi *kanan 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
- Linea anominata kanan/kiri teraba :/..... bagian
- Dinding panggul : sejajar divergen konvergen
- Sacrum : konkaf konfeks
- Spina ischiadika : tumpul menonjol sangat menonjol
- Os coccygeus : dapat didorong : ya tidak
- Arkus pubis : $\geq 90^\circ$ $< 90^\circ$
- Pelvic score (bila diperlukan).....

c) Anus: Haemoroid : ada, tidak

3. Pemeriksaan Penunjang : *tdk dilakukan*

Tanggal: jam

Darah HB: gr% Urine protein :

Urine reduksi:

CTG/NST:

USG:

Lain-lain:


III. Analisa


GIPAO Ue 3g minggu 3 hari Preskep & puka janin tunggal
 hidup intra uteri partus kala I fase aktif
 masalah : kurangnya pengetahuan mengenai teknik mengurangi rasa nyeri.

IV. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah melahirkan f. an. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Lembar Infor med consent sudah di tanda tangan oleh ibu.

- 2) Mengajarkan Ibu teknik mengurangi rasa nyeri seperti menarik nafas melalui hidung dan mengeluarkannya dari mulut serta melibatkan peran pendamping untuk memijat daerah punggung bawah Ibu. Ibu tampak menarik mengantar pernapasannya dan suami tampak memijat punggung bawah Ibu.
- 4) Mengajarkan Ibu teknik menahan sfektif yaitu menahan saat ada kontraksi dan seperti ada rasa ingin bsa, kemudian beristirahat ketika tidak ada kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 5) Mempasilitasi Ibu memilih posisi yang nyaman. Ibu sudah dalam posisi dorsal recumbent.
- 6) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu dan etidulasi Ibu. Ibu sudah minum ± 200 cc dan Ibu tdk ada dorongan muntah bsa dan Ibu sudah bpk ± 100 cc.
- 7) Memberikan dukungan kepada Ibu bahwa persalinan yang dilalui akan berjalan lancar. Ibu tampak lebih tenang.
- 8) Mengajarkan Ibu untuk berdo'a dengan kepercayaan dan agamanya supaya proses persalinan berjalan lancar. Ibu sudah berdo'a sesuai agama dan kepercayaan.
- 9) Mempersiapkan alat partus set heating set, obat-obatan, perlengkapan Ibu dan bayi, serta APD sudah di siapkan.
- 10) Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan Ibu dan menggunakan lembar partograf. Hasil sudah terlampir pada lembar partograf.

Hari / Tanggal Jm.	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf dan Nama.
Selasa, 22 Maret 2022, pukul 01.00 wita.	<p>S:</p> <p>Umi mengeluh sakit perut sakit semakin sering dan bertambah keras. Umi mengatakan ada perasaan ingin BAB dan Umi merasa ingin mengedan. Umi merasakan ada pengeluaran cairan merembes dari kemaluan secara tiba-tiba.</p> <p>O:</p> <p>Ku: baik, kesadaran: Compos mentis TD: 110/70 mmHg, H: 80 x (menit), P: 20 x/menit S: 36.5 °C.</p> <p>Abdomen: Perut lunak 1/5, his 5 x/10'/50-GO, DJJ: 145 x (menit)/trauma terakut.</p> <p>Genitalia: terdapat pengeluaran air ketuban dari jalan lahir, warna air ketuban jernih, bau khas, volume ± 1/2 bungkok, dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah, Perineum memuncol, vulva dan anus membesar.</p> <p>VT pukul 01.00 wita dilakukan oleh bidan) portio tidak teraba, fundus teraba lengkap, selaput ketuban (-), presentasi kepala, denominator ukk, posisi depan, molding 0, penurunan H III+, tdk teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A:</p> <p>GIPAO UK 30 minggu 4 hari prekeup + pakek pinis tunggal hidup intra uteri partus kala II</p> <p>P:</p> <p>1) Menjelaskan kepada Umi dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini Umi sudah boleh untuk mengedan. Umi siap untuk mengedan.</p> <p>2) Memfasilitasi Umi untuk memilih posisi bersalin. Umi memilih posisi setengah duduk dengan dukungan 2 bantal.</p>	 Surtiyanti

	<p>3). Memberikan semangat kepada Ibu bahwa persalinan yang Ibu alami akan berjalan dengan lancar. Ibu tampak lebih tenang.</p> <p>4). Mengajarkan kepada Ibu untuk berdoa sesuai kepercayaan dan agamanya supaya proses persalinan berjalan lancar. Ibu sudah berdoa sesuai agama dan kepercayaannya.</p> <p>5). Membimbing Ibu untuk meneran efektif disaat ada kontraksi. Ibu mampu meneran efektif dan terdapat kemajuan persalinan yaitu tampak kepala sudah crowning (5-6 cm di depan vulva).</p> <p>6). Melibatkan perawat pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu. Ibu minum ± 50 cc air putih disela-sela kontraksi.</p> <p>7). Mengajarkan kepada Ibu untuk mengatur napas disaat kontraksi meluruh. Ibu tampak mengatur napas.</p> <p>8). Memantau DJJ disaat kontraksi meluruh. DJJ 145 x/menit, warna teratur.</p> <p>9). Memolong kelahiran bayi sesuai APN. Bayi lahir spt B pukul 01.30 wita, tangis kuat, gerak aktif. Jk ♀.</p>	
<p>Selasa, 22 maret 2022 Pukul 01.30 wita.</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat namun Ibu masih merasakan mual pada perutnya dan Ibu mengatakan lelah setelah melahirkan bayinya.</p> <p>O: Kt: baik, kesadaran: compos mentis T: 110/70 mmHg, N: 80 x/mnt, P: 22 x/mnt S: 36.5 °C, TFU 5pusut, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 100 cc.</p>	<p> Suriyani</p>

A:
G1P0A0 partus kala III

- P:
- 1). Memberitahu Ibu dan pendamping bahwa saat ini Ibu memasuki tahap Pengeluaran ari-ari. Ibu siap untuk melahirkan ari-ari.
 - 2). Menyuntikkan Oksitosin 10 U di $\frac{1}{3}$ paha kanan anterolateral. Kontraksi uterus kuat.
 - 3). Melakukan jepit fotono tali pusat tali pusat sudah di jepit dan klem umbilical cord.
 - 4). Melakukan penegangan tali pusat terkendali sampai ada kontraksi. terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, terdapat simburan darah tua-tua dan terjadi perubahan bentuk uterus.
 - 5). Membantu kelahiran plasenta. Plasenta lahir pukul 01.35 WIB, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, diameter ± 15 cm, tebal ± 2 cm. tidak ada kalsifikasi, insersi tali pusat sentralis, tali pusat segar, tali pusat tidak tertumpuk, panjang tali pusat ± 50 cm.
 - 6). Melakukan masa sefondus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus kuat.

Selasa, 22 Maret
0822 Pukul 01.35
Wita.

S:

Ibu mengatakan senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan anak yg dilahirkan juga sehat.

O:

KU: baik, Kesadaran: compos mentis.
TO: 110/70 mmHg, N: 80x/mnt, P: 20x/menit, S: 36.5°C, TPU 2 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi di mukosa vagina sampai dengan otot perineum, terdapat perdarahan aktif. Jumlah perdarahan ± 150 cc.

A:

PIAO parus kala IV dengan laserasi grade II.

P:

- 1) Memberitahu Ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa terdapat robekan jalan lahir. Ibu dan pendamping sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya yaitu penjahitan perineum Ibu sesuai dengan tindakan selanjutnya.
- 3) Melakukan anestesi lokal pada daerah robekan, lidokain 1% sudah disuntikkan pada daerah laserasi dan Ibu tidak merasakan sakit.
- 4) Melakukan healing pada robekan, jalan lahir dari mukosa vagina sampai otot perineum. Healing dilakukan dengan teknik satu-persatu dan tidak ada perdarahan aktif.
- 5) Membersihkan Ibu dan memutarakan Ibu patahan bersih dan kering dan memutar pambalut dan patahan berah.

Suriani

	<p>6). Membersihkan tempat tidur dan mencuci alat-alat. Tempat tidur sudah dibersihkan menggunakan air fluorin dan alat-alat sudah ditendam di larutan fluorin 0,5%.</p> <p>7). Mengajarkan kepada Ibu dan pendamping mengenai cara memeriksa kontraksi. Ibu dan pendamping sudah mampu memeriksa kontraksi dengan benar dan sudah mengetahui saat ini kontraksi uterus Ibu kuat.</p> <p>8). Mengajarkan kepada Ibu dan pendamping cara masase fundus uteri. Ibu dan Pendamping sudah mampu melakukan masase fundus dengan benar.</p> <p>9). Membantu Ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah mampu miring kanan dan kiri dan duduk tanpa merasa pusing.</p> <p>10). Melibatkan pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu sudah minum ± 200 ml air putih.</p> <p>11). Mengajarkan Ibu teknik menyusui yang benar. Ibu mampu menyusui dengan teknik yang benar.</p> <p>12). Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam. Hasil observasi terlampir pada lembar partograf.</p>	
<p>Selasa, 22 Maret 2022. Pukul 03.35 Wita.</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang karena persalinannya berlangsung dengan lancar dan bayinya lahir dengan selamat dan sehat. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada jalan lahir, Ibu mengatakan sudah makan nasi dan minum air putih 2 gelas jumlah 250 cc, Ibu belum BAB dan BAK, Kolostrum keluar sedikit, sudah bisa menyusui sudah</p>	<p><i>[Signature]</i> Suryani</p>

Sudah melakukan mobilisasi di tempat tidur seperti miring kanan dan kiri dan duduk tanpa merasa pusing.

O:

Ku: baik, kesadaran: compos mentis
TD: 100/80 mmHg, N: 80 x/menit, P: 20 x/menit,
S: 36,5 °C.

Abdomen: TPU 2 jari bawah pusat, kontraksi kuat, banting kembung tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif pada jalan lahir, terdapat pengeluaran lochia rubra warna merah, volume ± 50 cc dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan jahitan masih utuh.

A:

PIAD parus spontan belakang kepala napas 2 jari dengan saturasi ~~98~~ perineum grade II.
Masalah: nyeri luka jahitan.

P:

1). Menjelaskan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan.

2). Menjelaskan kepada Ibu bahwa nyeri jahitan perineum yang Ibu alami adalah hal yang wajar dan akan hilang pada hari ke-6 setelah persalinan. Ibu mengerti pada penjelasan bidan dan tampak lebih tenang.

3). Membantu Ibu mengganti pembalut. Ibu sudah memakai pembalut baru.

4). Memberikan Ibu obat amoxicilin (1 x 500 mg), asam ~~salisilat~~ salisilat (1 x 500 mg), SF (1 x 600 mg), Vit A (1 x 200.000 IU) obat sudah diminum oleh Ibu dan kondisi Ibu baik.

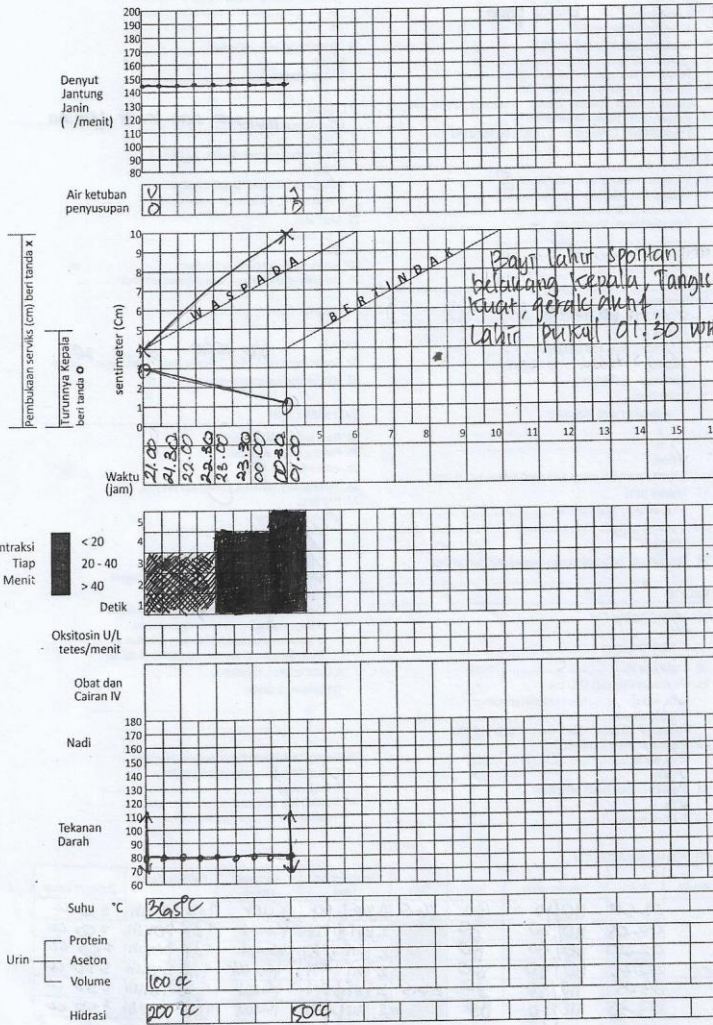
5). Mengajak Ibu untuk memberikan bangkunya ASI on demand. Ibu paham

dengan pengelasan badan dan bersedia menyusui bayinya sesuai dengan kemampuan Ibu Bani atau dua jam sekali

- 6). Memastikan Ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu tampak menyusui bayinya dengan benar dan bayi tampak puas menyusui.
- 7). Memberitahu kepada Ibu untuk beristirahat diala-sela menyusui bayinya. Ibu bersedia melakukannya.
- 8). Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu mampu mengulang kembali pengelasan badan.
- 9). Memberikan KIE kepada Ibu tentang cara perawatan payudara yang baik dan benar. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 10). Memberikan KIE kepada Ibu cara melakukan perawatan perineum. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 11). Memindahkan Ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas.

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: Pr DC Umur: 21 th G: 1 P: 0 A: 0
 No. Puskesmas Tanggal: 21-03-2022 Jam: 21.00 wita
 Ketuban Pecah sejak jam 01.00 wita Mules sejak jam 18.00 wita.



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 21-03-2022
- Nama bidan: Pmb H
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: Pmb
- Alamat tempat persalinan:
- Calatan: 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: Ya
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi: perineum kecu
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- Gawat janin:
 - 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 m?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

- Masalah fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
- Persenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana: mukosa dan kulit vagina
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 0 3 1 4
 - Tindakan:
 - Perawatan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak djahit, alasan:
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik 110/90 80 20 TD: mmHg Nadi: /min Napas: /min
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3100 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: L
- Penilaian bayi baru lahir (bair) ada penyulit: Ya Tidak
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - mengasah tektik
 - memastikan IMD atau alami menyusui segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan:
 - pakelan/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg Keluar
1	01.50	110/90	80	36.5	2 jari d pst	Kuat	Tdk penuh	± 50 cc
	02.05	110/80	80	36.5	2 jari d pst	Kuat	Tdk penuh	± 50 cc
	02.20	110/80	80	36.5	2 jari d pst	Kuat	Tdk penuh	± 50 cc
	02.35	110/80	80	36.5	2 jari d pst	Kuat	Tdk penuh	± 50 cc
2	03.05	110/90	80	36.5	2 jari d pst	Kuat	Tdk penuh	± 50 cc
	03.35	110/90	80	36.5	2 jari d pst	Kuat	Tdk penuh	± 50 cc

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal Selasa 22-03-22 Waktu 01.30 wita

DATA SUBYEKTIF

Biodata

Bayi :

Nama : Bani Pr Dc

Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 22-03-2022 / 01.30 wita

Jenis Kelamin : Percumbuan

Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	<u>Pr Dc</u>	<u>Pr PA</u>
Umur	<u>21 tahun</u>	<u>22 tahun</u>
Agama	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	<u>Bali (Indonesia)</u>	<u>Bali/Indonesia</u>
Pekerjaan	<u>Irt</u>	<u>Karyawan Swasta</u>
Pendidikan	<u>SMA</u>	<u>SMA</u>
Alamat	<u>Br. Madan, Desa Musi, Kec. Gerokgak</u>	
No HP/Telp	<u>-</u>	<u>085 707 xxx xxx</u>
Golongan	<u>O⁺</u>	<u>-</u>
Darah		

Alasan dirawat dan keluhan utama :

Bayi segera setelah lahir lahir spontan belakangi kepala pada jam 22-03-2022 pukul 01.30 wita bayi masih memerlukan perawatan karena masih dalam masa adaptasi.

Riwayat Pranatal :

.....

Riwayat Intranatal :

Umur kehamilan ini persalinannya yg pertama, masa gestasi 28 minggu 9 hari

.....

Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD >6 Jam, Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat

DATA OBYEKTIF

Tanggal/Jam Lahir : 22-03-2022 / 01:30 wita
Jenis kelamin : ♀
Tangis : Kuat
Gerak : aktif

ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala segera
Skelan lewir dengan Nareso baby.


Masalah :

PENATALAKSANAAN

1. Menjalaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan suami bayi lahir pukul 01:30 wita tangis kuat, gerak aktif, Jk ♀. Ibu dan suami merasa senang karena bayi lahir selamat.
2. Memberikan jalan napas dan menghisap lendir menggunakan dilet. Tidak terdapat lendir pada mulut dan hidung bayi.
3. Melakukan kpit pasang tali pusat. Tali pusat di klem dengan umbilical klem dan di potong segera tidak ada perdarahan pada tali pusat.
4. Membersihkan bayi dan mengeringkan tubuh bayi. Bayi sudah bersih dan tampak tenang.
5. Memakai kain baju bayi dan di bedong. Bayi tampak nyaman dan hangat.
6. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Bayi tampak tenang & berikan salep mata.
7. Memberikan injeksi Vit K 1mg secara IM di 1/3 paha kanan bagian anterolateral. Bayi tampak menangis saat disuntik Vit K.
8. Menyapa kehangatan bayi. Bayi berada di bawah lampu.
9. Melakukan pendokumentasian. pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayi perempuan "Dc"
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Br. Madan, Desa Muri, Kec Gerokgak

Hari / Tgl / Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Paraf
Selasa, 22 Maret 2022, pukul 03.35 Wita	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan saat ini bayi tidak memiliki kelohon apapun. Ibu mengatakan bayi sudah 2 kali menyusu sampai bayi tertidur. Bayi sudah BAB 3 kali dengan warna kuning jernih dan sudah BAB sekali warna hijau.</p> <p>O :</p> <p>Ku baik, gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan.</p> <p>Pemeriksaan antropometri :</p> <p>Berat badan : 3100 gram, panjang badan : 49 cm, Lingkar kepala : 33 cm, lingkar dada : 32 cm, TTV FJ : 120x/menit, P : 40x/menit, S : 36.5°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Kulit : Kulit bayi masih ditutupi oleh lemak (Verruks kaeseosa) dan terdapat lanugo (rambut halus). 2). Kepala : bentuk simetris, rambut hitam lebat, uku/uus belum menutup, tidak ada depal hefnatona (pembekakan berisi darah pada daerah kepala) maupun caput succedaneum (edema kulit kepala). 3). Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema. 4). Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung. 5). Dada : Tidak ada retraksi dinding dada. 6). Mulut : Tidak terdapat oral trush. 7). Abdo:en : Dinding perut datar, tidak ada pembengkakan, tidak ada pendarahan aktif pada tali pusat dan terbungkus kasa steril. 	 Surijani

- 8). Genitalia : Labia menutup, lubang vagina (+)
- 9). Anus : Terdapat lubang anus
- 10). Ekstermitas : Keadaan jari tangan dan kaki normal, tidak ada poli-daktil ataupun sindaktil

A :

Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala umur 2 jam dengan Vigerous Baby.

P :

- 1). Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga senang mengetahui keadaan saat ini.
- 2). Melakukan informed consent secara lisan atas tindakan yang akan dilakukan. Keluarga bayi setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3). Memberikan imunisasi HB0 di 1/3 paha kanan anterolateral secara IM bayi tampak menangis saat diberikan imunisasi dan tidak ada reaksi alergi.
- 4). Memberitahu kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand yaitu kapan pun saat bayi ingin menyusui. Ibu mengerti dan bayi tampak kuat saat disusui.
- 5). Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi dengan cara meletakkan bayi di bahu ibu lalu menepuk-nepuk punggung bayi. Bayi sudah disendawakan.
- 6). Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas.

Selasa, 22 Maret
2022, pukul 09.50
Wita.

S:

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Bayi menyusu dengan kuat dan diberikan ASI on demand. Ibu mengatakan bayi BAB 2-3 kali/hari, warna coklat kekuningan konsistensinya lembek, BAK 5-6 x/hari warna kuning jernih, bau pesing, bayi sering tertidur setelah menyusu dan terbangun jika haus, BAB dan BAK. Ibu mengatakan bayi tidak mengalami tanda bahaya.

O:

KU baik, tangis kuat, gerak kuat, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, FJ: $122 \times$ /menit, P: $40 \times$ /menit


A:

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 8 jam.

P:

- 1). Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan.
- 2). Melakukan informed consent lisan untuk pemberian KIE. Ibu setuju dengan tindakan yang dilakukan.
- 3). Memandikan bayi. Bayi tampak bersih dan nyaman.
- 4). Menjaga kehangatan tubuh bayi. Bayi sudah diselimuti dan memakai topi.
- 5). Memberikan KIE mengenai perawatan BBL. Ibu mampu mengulang penjelasan bidan dengan benar mengenai perawatan BBL.

f
Suringmi

	<p>6). Mengajarkan kepada ibu mengenai perawatan tali pusat. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan mampu mempraktikkannya dengan benar.</p> <p>7). Memberitahu kembali kepada ibu untuk melanjutkan menyusui bayinya secara on demand yaitu kapanpun saat bayi ingin menyusui. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya.</p>	
<p>Jumat, 29 Maret 2022 Pukul 09.00 wita</p>	<p>S: Ibu mengatakan datang kebidan (PMB) bersama suami untuk kontrol bayinya setelah lahir 7 hari yang lalu, ibu mengatakan bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya apapun, tidak ada gangguan pernafasan, bayi menyusui sangat kuat, walaupun tengah malam ibu tetap terbangun dan menyusui jika bayinya bangun. BAB 2-3 kali/sehari, warna kuning jernih, bau pesing, bayi sering tertidur setelah menyusui dan terbangun jika haus, BAB dan BAK. Ibu mengatakan selalu menjaga kehangatan bayinya dengan cara selalu membedong bayi dan memakarkannya topi. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah pupus saat bayi berumur 6 hari.</p> <p>D: KU: baik, kesadaran: composmentis, BB: 3400 gram FJ: 122 kali/sehari, P: 40 kali/menit, S: 36,8°C, Warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, perut bayi tidak kembung, tidak ada tanda-tanda infeksi pada daerah pusar.</p>	<p> Suriyanti</p>

A:
Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 7 hari.

P:

- 1). Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksa-an. Ibu dan suami sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan dan tampak senang.
- 2). Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya.
- 3). Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayinya kapanpun saat bayi ingin menyusu. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya.
- 4). Memberikan KIE tentang jadwal imunisasi pada bayi saat berusia 28 hari yaitu BCG dan polio 1 atau sewaktu-waktu bayi ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia akan membawa bayi ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi BCG dan polio 1 atau bayinya sewaktu-waktu ada keluhan.
- 5). Melakukan pendokumentasian. pendokumentasian sudah dilakukan.

Selasa, 05 April
2022 pukul 16.00
Wita

S:

Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Ibu sampai saat ini masih diberikan ASI tanpa makanan tambahan, Ibu selalu menyendawakan bayi setelah Menyusu. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, dan Ibu juga selalu menerapkan perawatan bayi sehari-hari sesuai yang dianjurkan oleh bidan. Ibu mengatakan bayi tidak mengalami keluhan bernafas, frekuensi BAK bayi 5-6 kali/hari (jernih), Frekuensi BAB 2-3 kali/hari (kuning). Bayi mandi pagi dan sore. Bayi bergerak aktif. Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya pada bayi, dan selalu menjaga kehangatan bayinya

O:

KU: baik, gerak aktif, tangis kuat, turqor kulit baik, warna kulit kemerahan
FJ: 126x/menit, S: 36,5°C, P: 40x/menit
BB: 3500 gram.


Reflek- reflek: Reflek glabella (berkedip),
reflek rooting (mencari), reflek sucking (hisap),
reflek swallowing (menelan),
reflek grasping (mencengkeram)

A:

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 14 hari.

P:

1). Menjelaskan kepada Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan dan tampak senang.


Gurym

- 2). Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya
- 3). Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi. Ibu bersedia dan akan mengikuti anjuran bidan
- 4). Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- 5). Memberitahu kembali pada ibu dan suami untuk datang ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 atau sewaktu-waktu bayinya ada keluhan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 6). Melakukan pendokumentasian. pendokumentasian sudah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 22 Maret 2022 jam. 09.35 WITA)

1. Biodata

	Ibu	Suami
Identitas		
Nama	: Pr De	Tn PA
Umur	: 21 tahun	22 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Bali (Indonesia)	Bali (Indonesia)
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Irt	Karyawan swasta
Alamat rumah	: Ds Madan, Desa Masi, kec Lerokgak.	
Telepon/HP	: -	

2. Alasan Datang /Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah mampu berjalan sendiri ke kamar mandi. Ibu sudah DSak 2 kali, namun belum BAB.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 11 tahun
 Siklus : teratur 28 hari
 Lama : 4 - 5 hari
 Konsistensi : cair
 Volume : 2-3 kali ganti pembalut
 Keluhan : Tidak ada keluhan.

4. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama, lama menikah 1 tahun, status seli.

5. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami Penyakit Asma, TBC, jantung, hipertensi dll.

6. Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan Ibu belum memiliki pengalaman menyusui

7. Riwayat Kehamilan sekarang

Ibu mengatakan ANC 7 kali di bidan 2 kali di puskesmas, 1 kali di dr spog.

8. Persalinan

a. Kala I

lama ± 7 jam

b. Kala II

lama ± 30 menit

c. Kala III

lama ± 5 menit

d. Kala IV

lama ± 2 jam

9. Nifas sekarang

a. Ibu

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

b. Bayi

Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.

10. Riwayat Laktasi Sekarang

Ibu mengatakan memberikan ASI eksklusif.

11. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

a) Bernafas

Ibu tidak ada keluhan saat bernafas

b) Nutrisi

Ibu sudah makan 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur, 1 potong tempe, dan 1 potong daging ayam. Ibu sudah minum 1 500 cc.

c) Eliminasi

Ibu sudah BAB 2 kali dan belum BAB.

d) Istirahat Tidur

Ibu mengatakan sudah dapat istirahat

e) Aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu berjalan sendiri.

f) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, keramas 2 kali seminggu, gosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian setelah mandi / makan.

g) Perilaku Seksual

Ibu belum ingin melakukan.

b. Psikologis

a) Perasaan ibu saat ini

Ibu mengatakan saat ini sangat senang

b) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini

Ibu mengatakan kelahiran bayi sangat & terima.

c. Sosial

a) Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan

Harmonis pengambilan keputusan suami & istri

d. Budaya

- a) Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

Ibu menyatakan tidak ada budaya yang memengaruhi

12. Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas

13. Perencanaan KB:

- 1) Sudah :
- 2) Belum :
- 3) Rencana :

B. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compo mentis
3. Keadaan emosi : Stabil

4. Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Pernapasan : 20 x/menit
Suhu : 36,5 °C

5. Antropometri

BB sekarang : 55 kg
BB sebelumnya : (Tgl: 22/3/2022) 50 kg
TB : 156 cm

6. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala :
 - a. Rambut : Bersih

- b. Telinga: Tidak ada kelainan.
- c. Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung: Tidak ada kelainan
- e. Bibir: Lembah
- f. Mulut dan gigi: Tidak ada. Laries gigi
- 2) Leher: Tidak ada kelainan
- 3) Dada: Tdk ada nyeri tekan
- 4) Payudara
- a. Bra: menyempit dan bersih
- b. Payudara: Simetris, puting sisi menonjol
- 5) Abdomen
- a. Dinding abdomen: Tidak ada nyeri tekan.
- b. Kandung Kemih: Tdk penuh.
- c. Uterus: kuat
- d. Diastasis recti: -
- e. CVAT: -
- 6) Anogenital
- a. Vulva dan Vagina: Tdk terdapat pengeluaran lochea ~~catu~~ ^{terbatas}.
- b. Perineum: Terdapat luka-luka laserasi
- c. Anus: Tdk ada haemoroid
- 7) Ekstremitas
- Atas: Simetris, tdk oedema, kuku merah muda.
- Bawah: Simetris, tdk oedema, kuku merah muda.
Tdk varises
7. Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan.


C. ANALISA

Diagnosa:

Primo partus spontan bilikang kepala nafas & lain.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping yang mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan pendamping setuju dengan tindakan selanjutnya.
3. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi pada masa nifas. Ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan mengenai kebutuhan nutrisi ibu nifas.
4. Memberikan KIE pada ibu tentang perawatan perineum yang berbidan agar tidak terjadi infeksi pada perineum ibu. Ibu mengerti dan dapat mengingat kembali penjelasan bidan.
5. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudara. Busui tampak & selamta dan menggunakan topi.
6. Mengajarkan ibu untuk selalu minum obat yg sudah di berikan berupa asam mefenamat ($1 \times 500 \text{ mg}$) SP ($1 \times 200 \text{ mg}$), ibu bersedia dan akan selalu meminumnya.
7. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMA 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan.
8. Melakukan pendokumentasian. pendokumentasian sudah dilakukan.

Hari / tanggal Jam	Catatan Perkembangan. SOAP.	Paraf dan nama.
Selasa, 25 Maret 2022 pukul 05.00 WTA.	<p>S:</p> <p>Melakukan kunjungan nifas pasca melahirkan 7 hari yang lalu. Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan apapun. Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan bayi sehari-hari di rumah, tanda bahaya nifas 2-6 minggu, personal hygiene pada masa nifas, dan jadwal imunisasi. Ibu mengatakan ASI keluar dengan lancar dan tidak ada keluhan dalam menyusui. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan mengenai BAB dan BAK, Ibu minum 1 gelas sehari biasa minum air putih di selingi dengan teh manis, makan 3x sehari dengan lauk bervariasi dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ganti pembalut 2-3 kali dalam sehari.</p> <p>O:</p> <p>KU: baik, Compositens, TD: 110/70 mmHg, H: 80x (menit), 36.5°C, P: 90x (menit).</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Kepala bersih, wajah tidak edema, mata kuning/merah muda, sklera putih, mulut tidak dilakukan pemeriksaan + payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI. kontraksi kuat, payudara kenyal tidak penuh, terdapat pengeluaran lochia sanguinolenta warna merah kecoklatan. TPU 1/2 pusak - simpuis.</p> <p>A:</p> <p>PIAO partus spontan belatung kepala nifas 7 hari.</p>	 Surizani

P:

- 1). Menberitahu Ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2). Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan yg akan dilakukan selanjutnya.
- 3). Mengingatkan kembali mengenai kebutuhan nutrisi pada masa nifas. Ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
- 4). Mengingat tem kembali kebutuhan istirahat dan personal hygiene pada Ibu masa nifas. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
- 5). Mengajak Ibu untuk menyesuaikan bairnya adini mungkin atau apabila bayi menangis. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bairnya.
- 6). Menberitahu Ibu agar melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu mengerti dan bersedia datang kembali.
- 7). Melakukan pendokumentasian. pendokumentasian sudah dilakukan.

Selasa, 05 April
2022. pukul
16.00 wktu.

S:
Ibu mengatakan datang untuk
memeriksa diri pasca bersalin
14 hari yang lalu, saat ini Ibu
tidak memiliki keluhan. Ibu tdk
ada keluhan saat bernapas. Ibu
makan 3x/hari, dan minum
±10 gelas/hari. tdk ada pantangan
atau keluhan pada pola makan
dan minum Ibu. Ibu BAB 1x/hari
dan BAK 5-6 kali/hari. tdk ada
keluhan pada pola BAB dan BAK
Ibu. Ibu mengatakan bisa tidur
disela-sela menyusui bayinya.
Ibu mengatakan sudah bisa ber-
aktivitas seperti memasak, mencuci
dan bersih-bersih rumah.
Ibu masih ingat mengenai
AST eksklusif. Ibu sudah mengetahui
tentang nutrisi, istirahat dan
personal hygiene.

D:

Ku: baik, kesadaran: Compos mentis
TD: 110/70 mmHg, T: 38,0 x/mnt, P: 20 x/mnt,
S: 36,5°C BB: 56 kg.

Tpu tidak teraba, pada kepala
Tidak ada kelainan, anogenital
bersih.

A:

PIAO partus spontan belakang kepala
11/4x/4hari.

P:

- 1) Memberitahu Ibu mengenai
hasil pemeriksaan. Ibu mengerti
dengan hasil pemeriksaan.
- 2) melakukan informed consent
tentang selanjutnya. Ibu
setuju.


Suriyani.

3) Membentarkan KIE Ibu dan suami cara melakukan pijat obstetris. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.

4) Memberitahu Ibu untuk datang kembali 2 minggu lagi. Ibu mengerti dan bersedia datang kembali.

5) Mendokumentasikan hasil tindakan. Hasil tindakan sudah tercantum.

Asuhan kehamilan





Asuhan persalinan





Asuhan nifas



Nifas 7 hari



Asuhan bayi



Perawatan BBI















UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA FAKULTAS
KEDOKTERAN JURUSAN KEBIDANAN
Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340
Kode Pos 81117

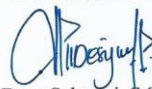
LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama : Putu Suriyani
Nim : 1906091022
Angkatan : 2019
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "DC" di PMB "H"
Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis,18 November 2021	- Masalah - Tempat LTA	- Masalah disesuaikan dengan jumlah kasus paling banyak di PMB yang diambil	
Senin,28 November	- BAB I - BAB II	- Lihat revision pada naskah - Lengkapi data	
Jumat,10 Desember 2021	- BAB I - BAB II - Tata tulis	- Tata tulis diperbaiki sesuai masukan	
Senin,20 Desember 2021	- Tata tulis - BAB I -III	- Tata tulis sesuai pedoman LTA	
Selasa,21 Desember 2021	- ACC	- ACC	

Senin, 30 Mei 2022	- Perbaiki abstrak - Perbaiki BAB IV	- Abstrak sudah diperbaiki - BAB IV sudah diperbaiki	
Kamis, 02 Juni 2022	- Perbaiki ringkasan - Perbaiki BAB IV	- Ringkasan sudah diperbaiki - BAB IV sudah diperbaiki	
Jumat, 10 Juni 2022	- Perbaiki kaidah tulisan - Perbaiki pembahasan	- Kaidah tulisan sudah diperbaiki - Pembahasan sudah diperbaiki	
Senin, 13 Juni 2022	- Perbaiki abstrak - Perbaiki pembahasan	- Abstrak sudah diperbaiki - Pembahasan sudah diperbaiki	
Rabu, 15 Juni 2022	- Perbaiki BAB IV	- BAB IV sudah diperbaiki	
Kamis, 16 Juni 2022	- ACC	- ACC Ujian	

Mengetahui
Pembimbing Institusi I



Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST, M. Keb
NIP. 19861227 201903 2 006






UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA FAKULTAS
KEDOKTERAN JURUSAN KEBIDANAN
Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340
Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama : Putu Suriyani
Nim : 1906091022
Angkatan : 2019
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "DC" di PMB"H"
Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2022.

Hari/Tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf pembimbing
Senin,04 November 2021	- BAB I	- Perbaikan BAB I pada latar belakang	
Jumat,17 Desember 2021	- BAB I, II, dan III	- Perbaikan pada BAB III	
Rabu,22 Desember 2021	- BAB I, II dan III	- Tidak ada perbaikan	
Kamis,23 Desember 2021	- ACC	- ACC ujian	
Senin,06 Juni	- Perbaikan kaidah	- Penulisan sudah	

2022	penulisan - Perbaikan abstrak	diperbaiki - abstrak sudah disesuaikan	
Senin, 13 Juni 2022	- Perbaikan kaidah penulisan - penambahan pembahasan	- Penulisan sudah diperbaiki - Pembahasan sudah diperbaiki	
Rabu, 15 Juni 2022	- Pembahasan saran	- Saran sudah diperbaiki dan disesuaikan	
Kamis, 16 Juni 2022	- Perbaikan ringkasan - Perbaikan abstrak - Pembahasan saran	- Ringkasan sudah diperbaiki - Abstrak sudah diperbaiki - Saran sudah diperbaiki - ACC ujian	

Mengetahui
Pembimbing Institusi II



Ns. Made Bayu Oka Widiarta.S.Kep..M.Kep
NIP.19901019 202012 1 011