

LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Pelaksanaan Asuhan

No.	Rencana Penelitian	Bulan											
		Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Menentukan PMB (Bulan Januari 2022)												
2.	Menentukan Pasien	X	X	X	X								
3.	Melakukan pendekatan dengan pasien			X	X	X	X						
4.	Mengumpulkan data	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5.	Melakukan asuhan kehamilan			X	X	X	X						
6.	Melakukan asuhan persalinan dan BBL						X	X					
7.	Melakukan asuhan nifas							X	X	X	X		
8.	Pendokumentasian dan pembuatan laporan	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Lampiran 2. Lembar Surat Persetujuan Praktek Klinik Kebidanan

Lampiran 2. Lembar Surat Persetujuan Praktek Klinik Kebidanan

SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN PENGAMBILAN STUDI TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desak Made Kusarini,S.Tr.Keb

NO. SIPB : 503-38.8/ 043/ SIPB/ DPMPPTSP/ 2017

Alamat : Desa Sari Mekar, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Desak Made Kusarini,S.Tr.Keb menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi tugas akhir pada mahasiswa semester 6 Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha a/n :

Nama : Desak Tika Nari Prameswarika Hardika

NIM : 1906091044

Alamat : Jalan Raya Terminal Sangket, Desa Sukasada

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

Sari Mekar, 07 Februari 2022

Hormat saya,




(Desak Made Kusarini,S.Tr.Keb)

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :
Calon Responden “YW”
di PMB “DK”
Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I
Kabupaten Buleleng

Dengan hormat,

Saya Desak Tika Nari Prameswarika Hardika, mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “YW” di PMB “DK” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2022” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, bayi baru lahir sampai dengan 2 minggu.

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

Hormat saya,



Tuanariph

Desak Tika Nari Prameswarika Hardika
NIM. 1906091044

Lampiran 4. *Informed Consent*

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

Bahwa Saya yang disebut dibawah ini :

Nama : Pr "YW"
Umur : 21 Tahun
Alamat : Lingkungan Beratan, Buleleng

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Jurusan Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan "YW" di PMB "DK" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Kabupaten Buleleng Tahun 2022".

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

Sari Mekar, 20 Februari 2022

Responden
METERAL TEMPEL
AJX729888429
Pr "YW")

Lampiran 5. Kartu 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 $I \geq 35$ Tahun	4					
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4					
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4					
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4					
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9		Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/vakum	4				
		b. uridorogoh	4					
		c. diberi infus/transfusi	4					
10	Pernah operasi sesar*	8						
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria	4					
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4					
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
		f. Penyakit Menular Seksual	4					
		12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
		13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4					
	15	Bayi mati dalam kandungan	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 ≥ 12

1	Tini										
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu tidak memiliki riwayat menyusui dini
 (2) Pemberian ASI eksklusif : sebelumnya
 (3) Lama menyusui :
 (4) Kendala :

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

TM I : Ibu ANC 2 kali dengan keluhan mual muntah dan pusing
 Ibu diberikan KIE cara mengatasi mual dan pusing
 serta diberi KIE mengenai suplemen dan menginsiatkan
 Ibu melakukan USG dan cek lab di Puskesmas.

TM II : Ibu ANC 3 kali, 2 kali di bidan dan USG 1 kali.
 Pemeriksaan USG terdapat kantong kehamilan, plasenta
 di fundus dan air ketuban cukup. Ibu diberi suplemen
 prenatal 1x1 sebanyak 30 tablet.

TM III : Ibu ANC 2 kali, di bidan 1 kali dan Puskesmas 1 kali
 dengan hasil cek lab yaitu HB : 12 gr/dl, gada : B
 HbsAg : NP, HIV : NP, sifilis : NP. Ibu diberikan KIE
 mengenai pemeriksaan pada trimester

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :

usia 20 minggu / 5 bulan

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

selama 2 jam ± 10 kali gerakan

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

a. Trimester I: (tidak ada).

- 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
 e) Gusi berdarah yang berlebihan
 f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 g) Keluar air ketuban
- k) Sakit kepala yang hebat
 l) Pusing
 m) Cepat lelah
 n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I:
- a) Sering kencing
 b) Mengidam
 c) Keringat bertambah
 d) Pusing
- e) Ludah berlebihan
 f) Mual muntah
 g) Keputihan meningkat
- b. Trimester II dan III:
- a) Cloasma
 b) Edema dependen
 c) Striae linea
 d) Gusi berdarah
- e) Kram pada kaki
 f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
 g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
asam folat, kalsium, vit B6, SF
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan (*tidak ada*).
- a. Merokok pasif/aktif
 b. Minum-minuman keras
 c. Narkoba
- d. Minum jamu
 e. Diurut dukun
 f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

7) Riwayat Kesehatan

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

- e) Epilepsi : tidak ada
 f) Gangguan jiwa : tidak ada
 b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 a) HIV/ AIDS : tidak ada
 b) TBC : tidak ada
 c) Hepatitis : tidak ada
 (4) Riwayat keturunan kembar: tidak ada
- 8) **Riwayat Keluarga Berencana**
 (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu belum pernah menggunakan KB jenis apapun
 (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 : nasi campur, roti, biskuit
 b. Komposisi : lauk daging, sayur, tempe, buah, sayur
 c. Porsi : sedang
 d. Frekuensi : 3 x / sehari
 e. Pola minum : 7-9 gelas / sehari
 f. Pantangan/ alergi : Tidak ada
 g. Keluhan : Tidak ada
 (3) Pola Eliminasi
 a. BAK
 Frekuensi : 4-5 kali / sehari
 Keadaan : kuning jernih
 Keluhan : tidak ada
 b. BAB
 Frekuensi : 1 kali / sehari
 Keadaan : lunak padat kecolatan
 Keluhan : tidak ada
 (4) Istirahat dan tidur
 a. Tidur malam : 7 jam (22.00 - 05.00 wita)
 b. Tidur siang : 1 jam (14.00 wita)
 c. Gangguan tidur : Tidak ada
 (5) Pekerjaan
 a. Lama kerja sehari : 3-4 jam / sehari
 b. Jenis aktivitas : menyapu, mengepel, mencuci dan memasak
 c. Kegiatan lain : Tidak ada
 (6) Personal Hygiene
 a. Keramas : 3 kali / seminggu
 b. Gosok gigi : 2 kali / sehari
 c. Mandi : 2 kali / sehari
 d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : 2 kali / sehari atau jika basah
 (7) Perilaku Seksual
 a. Frekuensi : Ibu melakukan jika sedang ingin melakukan
 b. Posisi :

- 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
 Tidak memiliki kekhawatiran
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
 keluarga senang dan mendukung kehamilan ibu
- (11) Dukungan suami dan keluarga
 suami dan keluarga memberi dukungan penuh terhadap kehamilan ibu
- (12) Rencana persalinan (jempat dan penolong)
 Ibu berencana bersalin di PMB DK dan ditolong oleh Bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya
 Ibu sudah mempersiapkan perlengkapan bayi namun belum mengetahui persiapan perlengkapan untuk ibu
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
 Ibu rutin melakukan sembahyang, tidak ada kepercayaan dalam keluarga yang bertentangan dengan kesehatan

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
 Ibu belum mengetahui tanda bahaya TM III dan persiapan perlengkapan persalinan

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
 (2) Keadaan emosi : stabil/tabil
 (3) Postur : normal/lordose/hiperlordose

2) Tanda-tanda Vital

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

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 60 Kg
 (2) Berat badan sebelum hamil : 48 Kg
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 50 Kg (tanggal 29-01-2023)
 (4) Tinggi badan : 152 Cm
 (5) LILA : 25 Cm

4) Keadaan Fisik

- (1) Kepala
 a. Wajah

- Edema : ada/tidak
 Pucat : ada/tidak
 Cloasma : ada/tidak
 Respon : baik
- b. Mata
 Konjungtiva : merah/ merah muda/ pucat
 Sklera : putih/ merah/ ikterus
- c. Mulut dan gigi
 Bibir : 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) 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 sumbu perut ibu
 c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
 Striae livide/striae albicans : ada/ tidak
 Respon : baik
 d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu)
 cm (mulai UK 22-24 minggu)
 e. Perkiraan berat janin : 29 gram $(29-11) \times 155 =$
 2790
 f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 Leopold I : Teraba 1 bagian bulat, lunak dan kurang melenting
 Leopold II : Sisi kaudal teraba bagian keras dan ada balok/sik liri kecil
 Leopold III : teraba keras, bulat dan ada balok
 Leopold IV : sejar
 g. Nyeri tekan : ada/tidak
 h. DJJ
 Punctum Maksimum : 3 jari bawah pusat sebelah kiri
 Frekuensi : 110 kali /menit
 Irama : teratur/ tidak teratur
- (5) Anogenital (tidak ditanyakan)
 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. 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 : positif (12-07-2022)
 (2) Hb : 12 gr/dl (27-01-2022)
 (3) Protein Urine : negatif
 (4) Urine Reduksi : negatif

III. ANALISA


- 1) Gl. P.O.A.O. UK 36 minggu, presentasi kepala janin tunggal/ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan
 2) Masalah Ibu belum mengetahui tanda bahaya TM III dan persiapan persalinan Ibu

IV. PENATALAKSANAAN

- Melakukan persetujuan secara lisan mengenai tindakan dan keE. Ibu mengerti dan bersedia diberikan tindakan dan keE
- Menketahui ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu mengerti dan senang mengetahui keadaan ibu dan janin.
- Memberitahu ibu mengenai Tanda Bahaya TM III yaitu keluar Cairan ketuban sebelum waktunya, demam tinggi, perdarahan muntah terus menerus dan tidak mau makan, pergerakan janin kurang, kaki bengkak dan pusing hebat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- Mengingatkan ibu jika menemukan tanda bahaya TM III pada dirinya untuk segera ke bidan atau rumah sakit. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- Memberikan keE mengenai persiapan selama persalinan. Mulai dari perlengkapan bayi seperti pakaian bayi, selimut bayi, handuk, topi Sarung tangan kuku dll. Persiapan perlengkapan ibu seperti kain, pakaian pembalut, handuk dll. serta mempersiapkan berkas-berkas seperti jaminan kesehatan bila ada, KK, KTP dll. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- Memberikan suplemen berupa SF 2 strip dan kalsium 2 strip. SF diminum 1x1 tablet setiap hari dan kalsium diminum 1x1 tablet setiap hari. Ibu sudah mendapatkan suplemen.
- Meminta ibu untuk datang kontrol pada 2 minggu lagi tanggal 06-03-2022 atau bila ibu memiliki keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan jika memiliki keluhan.
- Melakukan pendokumentasian. Bidan sudah melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan buku register

Catatan Perkembangan

Nama : Pr "Zw"
 Umur : 21 bulan
 Tempat : PMB DL

Hari/Waktu pemeriksaan	Catatan Perkembangan	Paraf dan nama terang
Minggu, 20-03-2022 Pukul 19.00 wib di PMB DL	<p>S: Ibu tidak datang pada waktu yang ditentukan karena memiliki kegiatan di rumah yang tidak bisa ditinggalkan. Ibu melakukan pemeriksaan kembali karena merasa keuhak nyeri pada pinggang bawah. Ibu mengetahui gejala awal covid-19. Sedang tidak terpapar covid-19.</p> <p>O: KU baik, Compositus, BB: 62 kg, TD: 120/70 mmHg, MAP 83.3 mmHg, N: 80 x/m, R: 20 x/m</p> <p>S: 36,5 °C Leopold I: TFU 3 jtr px (McDonald: 30 cm TEBJ: 29.5 gr) Teraba bulat, lunak dan luas melentir.</p> <p>Leopold II: pada sisi kanan teraba bagian kecil janin, pada sisi kiri teraba panjang keras dan ada tahanan.</p> <p>Leopold III: bagian teraba janin teraba keras dan melentir, tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: panggul pemeriksa divergen, PII: 14.5 x/m</p> <p>A: GIPAB uk 40 minggu 1 hari presket 0 pulir Janin tunggal hidup intra uteri masalah: - keluhan: nyeri pinggang bawah.</p> <p>P: 1. Meminta persetujuan lisan untuk dibenarkan tindakan dan lisa. Ibu setuju 2. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu mengerti 3. Memberikan RJE cara mengah, keluhan yaitu dengan mengah posisi tidur dan kompres air hangat. Ibu mengerti 4. Menyuruh ibu untuk melakukan USB untuk memastikan air ketuban dan janin 5. Mengajarkan ibu untuk melahit pola nafas untuk memacu persalinan. Ibu mengerti 6. Mengajarkan ibu jalan-jalan agar memperlancar proses persalinan selama 5-10 menit. Ibu mengerti 7. Meminta ibu kontrol 3 hari lagi atau bila ada keluhan 8. Mengingatkan ibu untuk menutupi meniti LB aja. Ibu mengerti dengan penjelasan 9. Mengingatkan ibu mengenai persiapan persalinan Ibu mengerti dan persiapan persalinan sudah selesai 10. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan pada buku register dan KIA</p>	Dst. Tika Muri P.H. 

Lampiran 7. Format Pengkajian Ibu Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU BERSALIN
*G1 PoA0 Utk 40 minggu a han preskep w puki Janis
 tunggal hidup intra uteri partus liak I fase Aktif
 dr PMB Du 01 Desa Sari Meluar.*

Hari/Tanggal. *Kamis 24-03-2022* Waktu *06.30 witz*

I. DATASUBYEKTIF

1. Biodata

Nama	: Pr ^u Yw ^u Ibu	Suami	Tu ^u WA ^u
Umur:	21 tahun		28 tahun
Agama	: Hindu		Hindu
Suku/Bangsa:	Jawa / Indonesia		Bali / Indonesia
Pekerjaan:	IRT		Buruh
Pendidikan	: SMP		SD
Alamat	: Lingkungan Beratan		Buleleng
NoHP/Telp	: 087 716 955 xxx		
Golongan Darah	: B		

2. Keluhan Utama: *Ibu mengeluh merasakan rasa sakit perut hilang kembang*

3. Riwayat Persalinan ini: *Ibu mengalami rasa sakit perut hilang kembang semakin teras*

Keluhan ibu: *Sakit perut, sejak 02.00 witz*

Keluar air, Sejak Keadaan:

bau warna jumlah

Lendir bercampur darah, sejak

Lain-lain

Gerakan janin Aktif Menurun Tidak ada, sejak

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

4. Data Kebidanan:

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu



No	Hamil Ke-	Persalinan					Nifas		Bayi	
		UK	Penolong	Tempat	Jenis	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi	JK	BB
1	I	rumah								

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

HPHT: 12-06-2021

TP : 19-03-2022

UK : 40 minggu 4 hari

ANC : TMI...2...kali, USG hasil.....-

TMII...3...kali terdapat hantus kelainan, plasenta difundus, air ketuban cukup

TMIII...4...kali, USG hasil.....-

Keluhan/tandabahayayang pernah dialami:

TMI : mual dan pusing.....

TMII : nyeri perut.....

TMIII : nyeri pinggang bawah.....

Perilaku/Kebiasaan yang merugikan kesehatan... (tidak ada)

 Merokok pasif/aktif Minum jamu Minum-minuman keras Kontak dengan binatang Narkoba Diurut dukunTriple Eliminasi: PMTCT Hepatitis B Sifilis5. Pemeriksaan Laboratorium Terakhir: Hb Protein Urine Glukosa Urine

6. Siklus Perkawinan



Kawin/Tidak Kawin: kawin
 Sah/Tidak Sah: sah

7. Data Kesehatan

- a) Terkait Covid19 (tidak ada)
- Apakah ada tanda/gejala covid 19
 - Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir
 - Pernah terinfeksi covid19
 - Pernah kontak erat dengan pasien covid19 dalam dua minggu terakhir
- b) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu: (tidak ada)
- Jantung, Hipertensi, Asma, TBC, Hepatitis, PMS, HIV /AIDS,
 - TORCH, Infeksi saluran kencing, Epilepsi, Malaria.
- c) Penyakit keluarga yang menular: (tidak ada)
- HIV/AIDS, Hepatitis, TBC, PMS
- d) Riwayat penyakit keturunan: (tidak ada)
- DM, Hipertensi, Jantung
- e) Riwayat faktor keturunan: (tidak ada)
- Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa, kelainan darah

8. Data Biopsikososialspiritual:

a. Biologis

- (1) Nutrisi: Makan terakhir jam: 20.00 Jenis: bervarian
- (2) Eliminasi: BAK terakhir jam: 01.00 BAB terakhir: 06.00 with:
- (3) Istirahat: Masih bisa istirahat/tidur tidur istirahat terakhir.....
- (4) Aktivitas : Masih bisa jalan

b. Psikologis:

- (1) Respon terhadap kelahiran bayi... *baik*
 (2) Jenis kelamin yang diharapkan... *Ibu tidak berharap jenis kelamin tertentu*
 (3) Kekhawatiran... *Ibu tidak memiliki kekhawatiran*

c. Psikososial:

- (1) Respons suami/keluarga terhadap kelahiran bayi... *suami dan keluarga sangat mendukung, penuh ibu*
 (2) Pengambilan Keputusan: Suami & Istri, Suami, Istri, Keluarga besar, lain-lain

d. Sosial:

- (1) Budaya... *tidak ada budaya yang mempengaruhi proses persalinan*
 (2) Hubungan dengan keluarga... *baik*

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan: *tidak ada spiritual / kepercayaan yang mempengaruhi persalinan*

9. Persiapan Persalinan:

Perlengkapan ibu, Perlengkapan bayi, Biaya/Jaminan kesehatan,

Calon donor, nama..... Pendamping, Transportasi jika dirujuk,

RSYG dipilih jika harus dirujuk...

Masker Hasil Rapid Tes (maksimal 2 minggu sebelum TP)

10. Pengetahuan:

Tanda dan gejala persalinan,

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

11. Rencana Penggunaan Kontrasepsi (JUD Pasca Plasenta): *Ibu berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan*

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum: Baik, komponenis stabil

2. Vital Sign

:TD... 120/70 mmHg
Nadi... 84... x/menit S... 36,5...
..°C

Pernapasan... 20... x/menit

3. Antropometri :BB... 62... Kg

TB... 152... cm

Lila... 25... cm

4. Pemeriksaan Fisik:

a. Kepala:

1) Bentuk: simetris

2) Muka: simetris

3) Mulut: bersih, gigi tidak ada caries

4) Hidung: bersih tidak ada pengeluaran

5) Mata: bersih, konjungtiva merah muda sclera putih

6) Telinga: bersih tidak ada pengeluaran

b. Leher:

1) Kelenjar tiroid: tidak ada pembengkakan

2) Kelenjar getah bening: tidak ada pembengkakan

c. Dadaran Aksila:

1) Retraksi: tidak ada

2) Wheezing: tidak ada

3) Ronchi: tidak ada

4) Payudara: bersih, puting menonjol, tidak ada kelainan dan pembengkakan

5) Pembesaran kelenjar limfe: tidak ada pembengkakan

d. Abdomen:

1) Pembesaran: searah umbu perut ibu

2) Striae livide: ada

3) Linea nigra: ada

4) Gerakan Janin: *qukf*

e. Pemeriksaan Palpasi:

1) Leopold

Leopold 1

: *teraba bulat, lunak dan lunak, melenting*

Leopold 2

: *pada sisi kanan teraba bagian kecil janin, pada sisi kiri teraba keras, memanjang dan ada tali pusat*

Leopold 3

: *pada teraba bulat, keras dan melenting*

Leopold 4

: *tangan pemeriksa diuengkuh*

2) Perkiraan

: *3/5*

3) Mc. Donald

: *30 (TBBJ: 2945 gr)*

4) His

: *3 x 10' ~ 10"*

5) DJJ

: *145 x/m*

Genitalia Eksterna

f

1) Oedema

: *tidak ada*

2) Varices

: *tidak ada*

3) Tanda Infeksi

: *tidak ada*

4) Kelenjar Bartolin dan Skene:

: *tidak bengkak*

5) Pengeluaran Pervaginam: Lendir

darah: *tidak ada*

Air ketuban: *tidak ada*

6) Anus: *tidak haemorrhoid*

g. Periksa Dalam (Pukul/Jam): *06-35 with oleh bidan DU*

1) Vagina: skibala *tidak ada*

2) Porsio: konsistensi *lunak*, effacement *50%*, dilatasi *4cm*. Selaput ketuban: *(+)*

Presentasi: *kepala*. Denominator: *ulu*. Posisi: *liri depan*

Moulage: *0*

Penurunan: *HUF*. Bagian Kecil Janin/TIPusat: *tidak teraba*

Pelvic score (biladiperlukan).....

h. Ekstremitas:

1) Tangan: *simetris, tidak oedema, kuku normal*

2) Kaki: *simetris, tidak oedema, varises, kuku normal*

5. Pemeriksaan Penunjang: *tidak dilakukan*

III. ANALISADATA

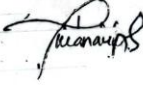
Diagnosa: G1p0 A0 UH 10 minggu 4 hari prehep 0 puli janin tunggal Lidul intra uteri PK I fix alk
 Masalah: Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu untuk diberikan magnesium KIE. Ibu mengerti dan bersedia diberikan lindalin dan KIE
2. Menjelaskan hasil pemeriksaannya pada ibu bahwa janin ibu dan ibu dalam keadaan sehat dan saat ini ibu berada pada minggu 4 cm. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberikan KIE kepada ibu bahwa saat kontraksi ibu kuat dan menyarankan ibu untuk tetap di bidan untuk melakukan observasi pemantauan persalinan. Ibu sudah berada di ked persalinan
4. Membentahu ibu untuk jalan-jalan yang bertujuan untuk membantu mempercepat kemajuan persalinan apabila ibu sudah lelah dan boleh istirahat. Ibu bersedia melakukannya dan mengerti penjelasan yang diberikan
5. Membentahu suami ibu untuk membentahu semangat kepada ibu, membantu menenangkan ibu dan mengingatkan ibu untuk makan dan minum. Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Membentahu ibu dan suami untuk membentahu bila ada keluhan seperti sakit perut seperti ingin BAB, keluar lendir bercampur darah, dan teras lecars-lecars pada perut ibu
7. Membentahu ibu untuk istirahat diseti-seki gejala
8. Melakukan pendokumentasian hasil artelan pada lembar partograf.

Catatan Perkembangan

Nama: Pr " YW
 Umur: 21 tahun
 Tempat: PMB Duk

Hari/Waktu pemeriksaan	Catatan Perkembangan	Paraf dan nama terang
Kamis, 21-03-2022 pukul 10.30 wita di PMB Duk	<p>S: Ibu mengatakan kontraksinya semakin kuat, ada pengeluaran lendir berwarna pur dari jalan lahir. Ibu terlihat cemas mengenai persalinannya</p> <p>O: KU baik, TD: 120/70 mmHg, MAP: 86,6 N: 84 x/m, R: 22 x/m, DJJ: 145 x/m Perkiraan: 2/5 his 4x10 menit dengan durasi 45 detik</p> <p>VT: posisi lunak, effacement 75%, dilatah 8cm, selaput ketuban utuh, preskep, deno-minator utuh, posisi kiri depan, malage 0 P III. bagian kecil puil tali pusat tidak kebal</p> <p>A: G1P0A0, UG 40 minggu 4 hari preskep & pulu janin tunggal hidup intra uteri Pk I fak aktif</p> <p>P: 1. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu sudah bukaan 7 cm dan janin dalam keadaan sehat, ibu memahami hasil pemeriksaan 2. ibu diperbolehkan untuk jalan-jalan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. memberikan IE mengenai teknik meneran yang efektif, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan 4. melibatkan peran pendampingin dalam pemenuhan eliminasi ibu, suami bersedia membantu ibu bersikap ke kamar mandi untuk BAB dengan hasil lumut jernih, bau busuk, volume ± 150 cc 5. membantu kesejahteraan janin dan ibu beserta kemajuan persalinan pada lembar kurva partograf wto 6. menyiapkan partus set, heaching set, dan obat, perlengkapan ibu dan bayi. semua alat sudah disiapkan.</p>	Dst. Tina Nari P.H 

<p>Kamis, 29-03 - 2022 Pukul 12-55 wib di RMB DU</p>	<p>S: Ibu mengatakan muals pada perut yang menjalar ke punggung, semakin sering dan pengeluaran lendir bercampur darah yang semakin banyak dan mengeras air ketuban yang semakin banyak keluar ke kemaluannya. Ibu mengatakan ada keinginan menceda seperti BAB. Ibu memilih posisi setengah duduk dan sudah melibatkan peran pendamping untuk membantu meringankan keluhan nyeri ibu dan diberikan nutrisi</p> <p>O: Kubek, kesadaran composmentis, Kandung kemih tidak penuh. Genetika: tampak lendir bercampur darah lebih banyak terdapat pengeluaran air ketuban berwarna putih, bau amis, vulva membulke Perineum mengop, perlukaan 0/5, His 5x10 menit dalam durasi 45-50 detit, UT: posio tidak teraba, pembukaan lengkap, Selaput ketuban (-), present, denominasi UCL, posisi him depan, penurunan hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin / tali pusat</p> <p>A: G1P0A0 UH 40 minggu akan presentasi puler Janin tunggal hidup intrauteri partur kala II</p> <p>P: 1. menjelaskan pada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah boleh menceda, ibu siap untuk menceda. 2. memfasilitasi ibu untuk memilih posisi bersalia, ibu memilih posisi setengah duduk dan ibu berada dalam posisi nyaman 3. membimbing ibu untuk menera efektif disaat ada kontraksi. Ibu mampu menera secara efektif dan melakukan hisp - hisp lilit. 4. melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu minum 100 cc air putih disela - sela kontraksi 5. mengizinkan hemodia ibu untuk mengeluarkan nafas saat kontraksi melenuk 6. memantau DJJ disaat kontraksi lemah DJJ: 145 x/m irama teratur 7. menolong persalinan bayi semai APW bayi lahir spontan belahang kapak pukul 13.17 wita</p> <p>Tangis kuat, gerak aktif, ju perempuan</p>	<p>Bk. Tia Nan P.H. Mananip</p>
--	--	---

<p>Kamis, 24-03 - 2021 Pukul 13.17 wita di PMB DU</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang anaknya lahir dengan selamat namun ibu masih merasa hular pada perutnya.</p>	<p>Dsk. Tika Mari P.H. Puananipil</p>
	<p>O: KU baik kesadaran composmentis, TD: 120/70 mmHg, MAP: 86.7 mmHg, N: 84 x/m, S: 36, 5°C, R: 22 x/m, TFU seperti kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 100 cc</p> <p>A: G: PoAo 40 minggu 4 hari partur kala II P: 1. membentengi ibu dan pendamping bedah. Saat ini ibu memasuki kala persalinan. Placenta, ibu sudah mengetahui dan siap melahirkan placenta. 2. melakukan pemeriksaan a dan atau tidaknya janin kedua. tidak terdapat janin kedua. 3. menyuntikkan oksitrisin 10 IU di 1/2 paha kanan anterolateral, kontraksi uterus kuat. 4. melakukan jepit porsus tali pusat. Tali pusat sudah di kotong dan tidak hipotermi. umbilical cord dan bayi lahir di menit ke-30. 5. melakukan IMP. IMP berhasil di menit ke-30. 6. melakukan penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda pelepasan placenta yaitu tali pusat memanjang dan semburan darah dan terjadi perubahan bentuk uterus. 7. membantu kelahiran placenta, placenta lahir pukul 13.24 wita, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, diameter ± 20 cm, tebal ± 2 cm, tidak ada kalsifikasi, insersi tali pusat sentralis, tali pusat segit tidak tersimpul dengan panjang ± 50 cm.</p>	
<p>Kamis, 24-03 - 2021 Pukul 13.24 wita di PMB DU</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan anak yang dilahirkan juga sehat.</p>	<p>Dsk. Tika Mari P.H. Puananipil</p>
	<p>O: KU baik, composmentis TD: 110/70 mmHg, MAP: 83, 3 mmHg, N: 80 x/m, R: 20 x/m, S: 36, 5°C, TFU 1 jari di pusat, terdapat perikontaksi kuat, kandung kemih tidak penuh, terdapat perdarahan tidak aktif terdapat lateran melipuh mukosa vagina komisura posterior dan kulit perineum</p>	

<p>Kamis, 24-03 - 2022 Pukul 15.24 with di PMB DU</p>	<p>A: P: Ab partus kala W dengan laserasi grade I P: 1. meneken informasi kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan Ibu dan pendamping sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan 2. menjelaskan pada Ibu bahwa terdapat laserasi grade I pada jalan lahir dan perdarahan tidak aktif. Tidak dilakukannya heacking pada laserasi. Ibu merawat dengan penjerapan yang diberikan. 3. membersihkan Ibu menggunakan air DTT. Ibu sudah dilap menggunakan air DTT dan sudah memakai pembalut sterilis lain. 4. membersihkan tempat tidur dan menyiapkan alat-alat, tempat tidur sudah dibersihkan menggunakan larutan klorin dan alat-alat sudah direndam di larutan klorin selama 15 menit 5. mengajarkan Ibu dan pendamping cara massase fundus uteri. Ibu dan pendamping sudah mampu melakukan massase fundus dengan benar. 6. mengajarkan Ibu dan pendamping cara memeriksa kontraksi. Ibu dan pendamping sudah mampu memeriksa kontraksi. 7. melibatkan pendamping dalam kebutuhan nutrisi. Ibu sudah minum ± 150 cc air putih. 8. mengajarkan Ibu teknik menyusui yang benar. Ibu mampu menyusui dengan benar. 9. melakukan penantauan kala I selama 2 jam, hasil observasi terlampir pada lembar paragraf W-T-O. S: Ibu cerias karena persalinan berlangsung lancar dan bayi lahir dengan selamat dan selanjutnya Ibu mengatakan sudah makan nasi dengan lauk berbantuan dan minum air putih 1 gelas sebanyak 300 cc. Ibu belum BAB dan BAK, kolostrom keluar sedikit dan sudah bisa menyusu. Ibu sudah melakukan mobilisasi di tempat tidur seperti miris hawa kin dan duduk. O: ke baik, Compositmentis, TD:110/70 mmHg</p>	<p>Dsh. Tiw Mari P-H Ahsanarif</p>
---	--	--

muntah, MAP : 83,3 mmHg, N: 80 ppm, R: 20 x/mn
 S: 36,6°C, TAU 1 jari & purus, kontraksi kuat
 kandung kemih tidak penuh, perdarahan
 tidak aktif, perdarahan ± 60cc

A:
 P: As partur spontan betahang kepala nitus
 2 jam dengan lacerasi grade I

P:

1. menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. memberikan ibu obat para cetamol (1 x 500mg) amoxicillin (1 x 500mg), tablet FEC (1 x 100mg) dan vitamin A 200.000 IU - obat sudah diminum dan ibu dalam kondisi baik.
3. memberitahu ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah mampu miris kiri dan kanan
4. mengajukan ibu mengenai bayinya ASI secara on demand. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
5. memberitahu ibu untuk istirahat di sela-sela menyusui bayi. Ibu bersedia melakukannya
6. memberikan info mengenai tanda bahaya pada ibu nitus seperti kontraksi uterus kurang kuat, demam dll. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. melakukan pendokumentasian hasil asuhan. Pendokumentasian sudah dilakukan

Lampiran 8. 60 Langkah APN

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). • 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: <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan?

<ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.</p>
<p>26. Keringkan tubuh bayi</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>
<p>27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).</p>
<p>28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>
<p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).</p>
<p>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>
<p>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)</p>
<p>33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.</p>

<p>34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.</p>
<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi putting susu.
<p>Mengeluarkan Plasenta</p>
<p>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.</p> <p>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).</p> <p>Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <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>

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.
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.
Evaluasi
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.
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit). <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.
Kebersihan dan Keamanan
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.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).
XI. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II
61. Mendengar dan melihattanda Kala Dua persalinan. <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan menerann • Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina. • Perineum tampak menonjol. • Vulva dan sfingter ani membuka.
XII. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN
62. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakn komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan: <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • Alat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu: <ul style="list-style-type: none"> • Menggelarkain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
63. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.
64. 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.
65. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.

66. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).
XIII. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN
67. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT. <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. • 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.
68. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
69. 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.
70. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 kali/menit). <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.
XIV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN
71. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik. <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.
72. 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.
73. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif

<ul style="list-style-type: none"> • 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 asupancairan per-oral (minum). • 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.
74. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
XV. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
75. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.
76. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
77. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
78. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
XVI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
79. 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.
80. 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.
81. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
82. 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

83. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
84. 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
85. Lakukan penilaian selintas: <ul style="list-style-type: none"> • 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".
86. 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.
87. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).
88. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
89. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
90. 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.
91. Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ul style="list-style-type: none"> • 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.
92. 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. <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepalabayi.

<ul style="list-style-type: none"> • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit 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.
CVIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
93. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.
94. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
95. 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. <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.
Mengeluarkan Plasenta
96. 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. <ul style="list-style-type: none"> • 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.
97. 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. <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>98. 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).
KIX. MENILAI PERDARAHAN
<p>99. 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>100. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.</p>
XX. ASUHAN PASCA PERSALINAN
<p>101. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p>
<p>102. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.</p>
Evaluasi
<p>103. 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>104. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>105. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>106. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah</p>
<p>107. 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.
Kebersihan dan Keamanan
<p>108. 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.</p>
<p>109. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.</p>

110. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
111. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
112. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
113. 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.
114. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
115. 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.
116. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5oC) setiap 15 menit.
117. 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.
118. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
119. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
120. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

Lampiran 9. Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: Pr. SW Umur: 21 th G: 1 P: 0 A: 0

No. Puskesmas Tanggal: 21-03-2022 Jam: 06.30 wib

Ketuban Pecah sejak jam 12.30 wib Mules sejak jam 02.00 wib

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban penyusupan

U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U	D
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya Kepala beri tanda o

sentimeter (cm)

Waktu (jam)

Pengalihan spontan belakang kanan pukul: 12.52 wib
JL = \emptyset
Tangis kuat geral aktif kulit kemerahan.

Kontraksi Tiap Menit

< 20	1
20 - 40	2
> 40	3

Detik

Oksitosin U/L tetes/menit

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

Obat dan Cairan IV

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

Nadi

Tekanan Darah

Suhu °C

	36,5		36,5		36,5				

Urin

Protein									
Aseton									
Volume	± 50						± 50		

Hidrasi

	± 50						± 50		± 50

CATATAN PERSALINAN

- 1 Tanggal: 29-03-2022
- 2 Nama bidan: Bidan Dik
- 3 Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
- 4 Alamat tempat persalinan: Di rumahnya rumah bidan Ds. San. Meuar, Bulano
- 5 Catatan D rujuk, kala: I / II / III / IV
- 6 Alasan merujuk:
- 7 Tempat rujukan:
- 8 Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- 9 Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- 10 Partogram melewati garis waspada: Y / C
- 11 Masalah lain, sebutkan:
- 12 Penatalaksanaan masalah tsb:
- 13 Hasilnya:

KALA II

- 14 Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- 15 Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- 16 Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a
 - b
 - Tidak
- 17 Distosia bahu:
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: 195x4
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
- 18 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya:
20. Lama kala III: 7 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
22. Penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
23. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
24. Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

24. Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a
 - b
26. Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
27. Laserasi:
 - Ya, dimana: mukosa vagina, kowisura posterior, kulit perineum
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: C 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: perdarahan tidak aktif
29. Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 250 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Hasilnya:

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: baik TD: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3000 gram
35. Panjang badan: 49 cm
36. Jenis kelamin: L / P
37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan:
 - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a
 - b
 - c
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
40. Masalah lain, sebutkan:
 - Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	13.14	110/70	80	36,5	2 jr & pusat	Baik	Tidak penuh	± 10cc
	13.29	110/70	80		2 jr & pusat	Baik	Kidat penuh	± 10 cc
	13.44	110/70	80		2 jr & pusat	Baik	Kidat penuh	± 10 cc
	13.53	110/70	80		2 jr & pusat	Baik	Kidat penuh	± 10 cc
2	14.25	110/70	80	36,5	2 jr & pusat	Baik	Kidat penuh	± 10 cc
	14.33	110/70	80		2 jr & pusat	Baik	Kidat penuh	± 10 cc

Lampiran 10. Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal... Kamis, 24-03-2022 Waktu... 13.17 wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi :

Nama : Bu. Pr. YW^a
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 24-03-2022 / 13.17 wita
 Jenis Kelamin : perempuan

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	<u>Pr. YW^a</u>	<u>Tu. WA^a</u>
Umur	<u>21 tahun</u>	<u>28 tahun</u>
Agama	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	<u>Jawa / Indonesia</u>	<u>Bali / Indonesia</u>
Pekerjaan	<u>Iti</u>	<u>Buruh</u>
Pendidikan	<u>SMP</u>	<u>SD</u>
Alamat	<u>Lingkungan Beratan - Buleleng</u>	
No HP/Telp	<u>08.7716.95 xxx</u>	
Golongan	<u>B</u>	
Darah		

2. Alasan di rawat dan keluhan utama:

Bayi segera setelah lahir masih memerlukan perawatan karena masih dalam proses adaptasi pasca persalinan. Saat ini bayi tidak memiliki keluhan.

3. Riwayat Pranatal:

GilPA: Utk 4 minggu 9 hari, kehamilan direncanakan dan diterima
TMI: Ibu ANC 2 kali dibidan
TMI: Ibu ANC 3 kali dibidan, dan USG
TMI: Ibu ANC 3 kali dibidan, dan pemeriksaan tidak ada penyakit
Ibu tidak melakukan kebiasaan buruk. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti DM, asma, hepatitis, PMS, jantung, TBC, dan alergi
berbentuk

4. Riwayat Intranatal:

Ibu bersalin di PMB, kala I: lamanya ± 6 jam, kala II: lamanya ± 22 menit, kala III: lamanya ± 7 menit, plasenta lahir lengkap, tidak ada kalsifikasi

5. Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, (tidak ada).
 Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir : 24-03-2022 / 13.17 wita
 2. Jenis kelamin : Perempuan
 3. Tangis : Kuat

4. Gerak : Aktif.....

III. ANALISA DATA

Diagnosa :
 Neonatus umur Bulat lahir spontan belulang kepala segem.
 Sekelah lahir dengan... vigorous baby.....
 Masalah : Tidak ada.....

IV. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya.....
2. Menjelaskan kepada ibu dan pendamping senang sudah mengetahui keadaan bayi.....
3. Membersihkan bayi dan mengeringkan tubuh bayi. Bayi sudah dibersihkan dan sudah diselimuti menggunakan kain bersih dan kering.....
4. Melakukan epit. Potong tali pusat, tali pusat sudah diklem dan ditotong pukul 13.19 wita.....
5. Melakukan IMD bayi, mencari puting susu pada menit ke-30 dan berlangsung 1 jam.....
6. Menjaga kehangatan tubuh bayi. Bayi sudah memakai baju sudah memakai topi dan diselimuti.....
7. Memberikan KIE kepada Ibu mengenai tanda bahaya pada bayi. Ibu mampu memahami dan menuliskan kembali penjelasan yang diberikan dengan benar.....

Catatan Perkembangan

Nama : *By Pr "FW"*Umur : *1 Jam*Jenis kelamin : *Perempuan*

Hari/Waktu pemeriksaan	Catatan Perkembangan	Paraf dan nama terang
<p>Kamis, 24-03-2021 Pukul 19.17 WIB di RMB DK</p>	<p>S: Ibu dan keluarga senang dengan kelahiran bayi. Bayi saat ini masih berusaha untuk menyusu pada Ibu. Bayi tidak memiliki keluhan apapun. IMD diberikan ASI. Bayi belum BAK dan BAB</p> <p>O: Geraul Akut, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, FJ: 140 x 100 x 100, P: 40 x 100, S: 36,9 °C, BB: 3000 gr, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 39 cm</p> <p>A: Neonatus cukup bulan lahir spontan kelawang kepala umur 1 jam dengan vigerous baby</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan selanjutnya, keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya 2. Menberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan selanjutnya, hasil pemeriksaan ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 3. Memberikan injeksi vitamin K 0,5 mg intramuscular di 1/3 paha kiri bayi bagian anterolateral, bayi nampak menangis saat di suntik vitamin K. 4. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada mata kedua bayi, bayi tampak tenang saat diberikan salep mata 5. Melakukan rawat gabung, suor bounding II 6. Mengajukan ibu untuk memberikan bayinya ASI on demand, Ibu bersedia melakukannya. 7. Menjaga kehangatan tubuh bayi. Bayi sudah diselubungi dan memakai topi tunda bahaya 8. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Ibu mengerti dan dapat mengubah penjelasan yang diberikan</p>	<p>Dsk. Tika Mari P.H</p> <p><i>Tuanatp</i></p>

<p>Famis, 29-03-2022 Pukul 15.17 WIB di PMB Dk</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi kuat menyusu dan rampas bayi tertidur. Bayi nampak sudah BAK 1 kali dan belum BAB</p> <p>O: Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, PJ: 140x20, S: 36.9°C P: 90 x/m</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala: simetris, ubun-ubun datar, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal haema toma, tidak ada kelainan Wajah: simetris, tidak pucat, tidak hiperemik dan mata kemerahan Mata: simetris, tidak ada pengelutaran, tidak terdapat perns fasan cupins, tidak ada kelainan Mulut: bibir kemerahan, palatum utuk, reflek rooting (+), reflek suckings (+), reflek swallowing (+), tidak terdapat kelainan Telinga: simetris, tidak ada pengelutaran, tidak terdapat kelainan Leher: reflek tonic neck Lt), tidak ada kelainan Dada: simetris, tidak ada retraksi dinding dada. Tidak suara nafas wheezing/ronchus Payudara simetris, tidak terdapat pengelutaran tidak terdapat kelainan Punggung: simetris, tidak terdapat kelainan Genitalia: terdapat labia mayora dan minora terdapat lubang anus, tidak terdapat kelainan Ekstremitas: Tangan: simetris, jumlah jari lengkap, reflek Moro (+), reflek grasp, tidak terdapat kelainan Kaki: simetris, jumlah jari lengkap, reflek Babinski (+), tidak terdapat kelainan</p> <p>A: Neonatus cukup bulan lahir spontan belangs. Kepala umur 2 jam dengan vigerous baby</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. 2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga senang mengetahui keadaan saat ini 3. Memberikan imunisasi HB0 di 1/3 paha kanan anterolateral secara IM. Bayi tampak</p>	<p>Dsk. The van P.H. Ananipat</p>
--	---	---

<p>Kamis, 24-03 2022 Pukul 18.00 wita Di PMB DK</p>	<p>menangis saat diberikan imunisasi dan tidak ada reaksi alergi.</p> <p>4. Menjaga kehangatan bayi, Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Memberitahu kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand yaitu kapanpun saat bayinya ingin menyusui Ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya</p> <p>6. memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas</p> <p>S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak menangis keluhai apapun. Ibu mengatakan bayinya sudah disusui ketika bayi ingin menyusu. Ibu mengatakan bayinya dan sudah BAB 1 kali dengan warna kuning pucat dan sudah BAB 1 kali dengan warna kehijauan. Bayi sudah tertidur setelah menyusu dan bayi sudah diselimuti dan memakai topi.</p> <p>A: Geral bayi aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor baik, T: 38,6°C P: 40 x /m</p> <p>A: Neonatus cukup bulan lahir spontan belatung kepala umur 5 jam dengan vigorut baby</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. 2. menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan 3. melakukan pijat bayi, bayi tampak nyaman saat dipijat 4. memandikan bayi, bayi tampak bersih dan nyaman 5. menjaga kehangatan tubuh bayi sudah diselimuti dan sudah memakai topi 6. memberikan ke mengenai cara perawatan BBL. Ibu mampu mengulang penjelasan yang diberikan dengan tepat mengenai perawatan BBL kepada ibu mengenai pertanyaan tali pusat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 8. memberitahu kepada ibu untuk melanjutkan menyusui bayinya secara on demand. Ibu</p>	<p>Dsk. Tia Sari P.H Auanaripl</p>
---	--	--

<p>Kawir, 31-03 - 2022 pukul wita D. PMB Dk</p>	<p>Palang dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.</p> <p>S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak memiliki keluhan apa pun</p> <p>O: S: 36,8°C, FJ: 130 x/m, P: 40 x/m, PB: 2900 gr, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 34 cm, kulit nampak kemerahan dan tali pusat sudah popor pada hari ke-4 pasca persalinan</p> <p>A: Neonatus cukup bulan lahir spontan belugas kepala umur 7 hari dengan vigerous baik</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan 2. memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. mengingatkan ibu akan pentingnya menjemur bayi di pagi hari sebelum dimandikan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 5. mengingatkan ibu untuk memberikan bayinya ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau saat bayi ingin menyusu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 7. meminta ibu untuk kembali lagi bersama bayi 1 bulan lagi pada tanggal 01/05/2022 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio1. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali</p>	<p>Dsh. Tika Marni Tuananiph</p>
---	--	--------------------------------------

Lampiran 11. Format Pengkajian Ibu Nifas
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
P. A. Partur spontan kelangs kepala nifas 6 jam
dengan lacerasi grade I

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 29-09-2022 jam 12.29 wita)

1) Identitas

Nama	Ibu Pr "Yw"	Tu Suami
Umur	21 tahun	28 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku bangsa	Kau / Iudonem	Bali / Iudonem
Pendidikan	SMP	S
Pekerjaan	IRT	Buruh
Alamat rumah	Linglungan Beratu	Buleleng
No. Telepon/HP	09771695 xxx	

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama :
Ibu nifas memertulua perawatan masa nifas dan ia tidak memiliki keluhan

3) Riwayat Menstruasi

Menarche	13 bulan
Siklus	20 hari
Lama	4-5 hari
Konsistensi	cair tidak mengumpal
Volume	2-3 kali dan b pembalut
Keluhan	tidak ada

4) Riwayat Pernikahan
Ibu merupakan pernikahan pertama dan dengan status pernikahan sah secara hukum dan agama. Lama pernikahan 1 tahun

5) Riwayat Kesehatan
Ibu tidak memiliki riwayat mengalami DM, asma, TB, hipertensi, epilepsi, hepatitis, PMS, dll.

6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
I	6 jam	9 bln	Spt B	Bidan	hidat ade	50	3000	♀	baik	baik	baik

- 7) Riwayat Kehamilan sekarang
- TM I : Ibu ANC 2 kali dengan keluhan mual muntah dan pusing
 Ibu diberikan vit C cara memabai keluhan serta diberikan
 vit E memenuhi suplemen dan mengonsumsi ibu
 vit E dan cel tab di purnamas
- TM II : Ibu ANC 3 kali, 2 kali di bidan USG 1 kali. Perawatan
 USG terdapat banyak kelainan placenta di fundus
 air ketuban cukup. Ibu diberikan suplemen prenatal
- TM III : Ibu ANC 4 kali, 2 kali bidan dan 1 kali di puskesmas
 dengan hasil lab gait HB 11, gr/dl gula = 0
 HB: Ag : NP, Hiv : NP, Stilis : NP. Ibu diberikan
 vit E menghambat penebaran plasenta. Istirahat, penjaran
 persalinan. vit E tidak boleh TM II dan cangkennya
- 8) Persalinan
- (1) Kala I : lamanya ± 6 jam. tidak ada komplikasi
 selam kala I berlangsung
- (2) Kala II : lamanya ± 22 menit. bayi lahir spontan. Pungsi
 kuat. gest. alabif. Jk. P. pukul 13.17 wita
- (3) Kala III : lamanya ± 7 menit. Placenta lahir spontan
 loh. ledak tersuap. selanjut keluhan uteri. tidak ada laktasi
 diameter 22 cm, berat ± 2 kg. Pungsi tali pusat ± 30 cm
- (4) Kala IV : lamanya ± 2 jam. ditawarkan penambuan
 nifas 2 jam. tidak ada komplikasi
- 9) Nifas sekarang
- (1) Ibu
 Ibu senang karena berhasil melahirkan bayinya
 dengan selamat dan sehat
- (2) Bayi
 Bayi dalam keadaan sehat dan segar setelah mandi
- 10) Riwayat Laktasi Sekarang
 Bayi sudah menyusu sedikit demi sedikit secara on
 demand dan saat bayi merasa haus
- 11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
- (1) Biologis
- Bernafas : tidak ada keluhan
 - Nutrisi : Ibu sudah makan roti dengan
 porsi sedang dan sudah minum
 air putih ± 500cc
 - Eliminasi : Ibu sudah BAB sebanyak 1 kali
 dan belum BAB
 - Istirahat Tidur : Ibu sudah istirahat di sela-sela
 menyusui bayi selama ± 2 jam
 - Aktivitas : Ibu sudah mau pu berjalan ke
 kamar mandi

- f. Personal Hygiene : *...tidak sudah berganti perilaku*
- g. Perilaku Seksual : *...tidak belum melakukan perilaku seksual karena masih berada pada masa nifas*
- (2) Psikologis
- a. Perasaan ibu saat ini
...ibu merasa senang sudah melahirkan bayinya
- b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini
...bayi diterima dengan baik oleh keluarga
- (3) Sosial
- a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan
...suami dan keluarga berhubungan baik, pengambilan keputusan ditinjau oleh suami dan keluarga besar
- b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi
...tidak ada budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas
- (4) Spiritual
...tidak belum melakukan spiritual karena masih berada pada masa nifas
- 12) Pengetahuan
...tidak sudah mengetahui tanda bahaya nifas dan tidak bahaya ba
- 13) Perencanaan KB:
- a. Sudah
.....
- b. Belum
.....
- c. Rencana
...tidak berencana menggunakan KB suntik 3 bulan

II. DATA OBYEKTIF

- 1) Pemeriksaan Umum
- Kedadaan umum : *Baik*
- Kesadaran : *Composmen*
- Kedadaan emosi : *Stabil*
- 2) Tanda-tanda Vital
- TD : *110/70 mmHg*
- Nadi : *80 x/m*
- Pernapasan : *20 x/m*
- Suhu : *36,5 C*
- 3) Antropometri
- BB sekarang : *59 kg*
- BB sebelumnya : *62 kg*
- TB : *152 cm*
- 4) Pemeriksaan Fisik
- (1) Kepala
- a. Rambut : *bersih, tidak ada ketombe*
- b. Telinga : *bersih, tidak ada pengeluaran*

- c. Mata : hpjungkura merah muda, sklera putih
 d. Hidung : bersih, tidak ada perdarahan
 e. Bibir : bersih
 f. Mulut dan gigi : tidak ada caries di gigi
 (2) Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan limfe, dan tidak ada pelebaran vena jugular
 (3) Dada : tidak ada retraksi dada
 (4) Payudara
 a. Bra : bersih, menopas
 b. Payudara : payudara bersih, tidak membesar, tidak ada kelainan di bagian
 (5) Abdomen
 a. Dinding abdomen : bulat
 b. Kandung Kemih : tidak penuh
 c. Uterus : 3 jari pusat
 d. Diastasis recti : tidak ada
 e. CVAT : tidak ada
 (6) Anogenital (tidak diteliti)
 a. Vulva dan Vagina :
 b. Perineum :
 c. Anus :
 (7) Ekstremitas
 a. Atas : simetris, tidak oedema, nukleus bening
 b. Bawah : simetris, tidak oedema, tidak varises
 5) Pemeriksaan Penunjang
 tidak diteliti

III. ANALISA

P.A.P. Partus bipartu, belalang kepala utero 6 jam dengan asfiksia
 Masalah: Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. melakukan informed consent lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan pendamping. Setuju dengan tindakan selanjutnya
2. menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan ibu dan pendamping sesuai, menjabarkan mengenai hasil pemeriksaan
3. memberikan lte mengenai pemenuhan nutrisi pada masa nifas. Ibu mampu menulangi kembali penjelasan bidan
4. memberikan lte mengenai kebutuhan istirahat pada masa nifas. Ibu mampu mengulangi kembali penjelasan bidan mengenai kebutuhan istirahat ibu nifas.
5. memberikan lte mengenai perawatan perineum pada ibu pasca persalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. memberikan lte mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu mampu mengulangi kembali penjelasan yang diberikan
7. memberikan lte mengenai cara perawatan payudara dirumah. memberikan lte payudara sebelum dan sesudah menyusui
8. melakukan pendokumentasian hasil anamnesis, pendokumentasian sudah diteliti.

Catatan Perkembangan

Nama : Pr. YW
 Umur : 21 tahun
 Tempat : PMS DU

Hari/Waktu pemeriksaan	Catatan Perkembangan	Paraf dan nama terang
Kamis, 31-03 - 2022 Pukul 19.00 wib di PMS DU	<p>S:</p> <p>Ibu datang untuk melakukan kunjungan nifas pasca persalinan 7 hari yang lalu. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara dirumah setiap hari. Berat dan suplemen sudah diminum secara rutin dan teratur. Ibu mengatakan bayi sudah menyusu dengan baik. Ibu mengatakan ASI keluar dengan lancar. Ibu tidak memiliki keluhan dalam menyusui. Ibu tidak memiliki keluhan pada payudara. Ibu biasa makan 3 kali/sehari dengan menu bervariasi porsi sedang dan minum ± 7 gelas/hari, tidak ada pantangan dan keluhan pada mata dan minum. Ibu BAB 4-5 kali/sehari dan Ibu sudah BAB 4x/sehari. Tidak ada keluhan pada NAI dan BAB. Ibu bisa beraktivitas dike rumah menyusi bayinya dan terbangun di malam hari untuk menyusi bayinya. Ibu sudah dapat peka-pelan melakukan aktivitas seperti biasa seperti membersihkan rumah, memasak dan mengurus bayi dibantu oleh keluarga. Ibu bangun di pembalut 2-3 kali/sehari. Ibu masih mengingat mengenai pemberian ASI eksklusif, dan ASI on demand, tanda bahaya masa nifas, kebutuhan nutrisi, istirahat personal hygiene masa nifas</p> <p>O:</p> <p>Kubail, kesadaran baik, TD: 100/70 mmHg, MAP: 80 mmHg, N: 80 x/m, S: 36,5 °C, R: 22 x/m</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>kepala: tidak terdapat rambut rontok tidak terdapat bekas luka</p> <p>wajah: Tidak oedema, tidak pucat</p> <p>mata: konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>mulut: Tidak dilatulasi pemeriksaan</p> <p>Dada: tidak ada retraksi dada, payudara simetris, bersih, BH menyolang, puting tidak lecet.</p>	<p>Dik. Tika Kari P.H. <i>Tuanaript</i></p>

<p>Famis, 29-03-2022 Pukul 15.17 WIB di PMB Dk</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi kuat menyusu dan rampas bayi tertidur. Bayi nampak sudah BAK 1 kali dan belum BAB</p> <p>O: Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, PJ: 140x20, S: 36.9°C P: 90 x/m</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala: simetris, ubun-ubun datar, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal haema toma, tidak ada kelainan Wajah: simetris, tidak pucat, tidak hiperemik dan tidak kemerahan Mata: simetris, tidak ada pengelutaran, tidak terdapat pernis nasus cupinus, tidak ada kelainan Mulut: bibir kemerahan, palatum utuh, reflek rooting (+), reflek suckling (+), reflek swallowing (+), tidak terdapat kelainan Telinga: simetris, tidak ada pengelutaran, tidak terdapat kelainan Leher: reflek tonic neck Lt (+), tidak ada kelainan Dada: simetris, tidak ada retraksi dinding dada. Tidak suara nafas wheezing/ronchi Payudara simetris, tidak terdapat pengelutaran tidak terdapat kelainan Punggung: simetris, tidak terdapat kelainan Genitalia: terdapat labia majora dan minora terdapat lubang anus, tidak terdapat kelainan Ekstremitas: Tangan: simetris, jumlah jari lengkap, reflek Moro (+), reflek grasp, tidak terdapat kelainan Kaki: simetris, jumlah jari lengkap, reflek Babinski (+), tidak terdapat kelainan</p> <p>A: Neonatus cukup bulan lahir spontan belangs. Kepala umur 2 jam dengan vigorous baby</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. 2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga senang mengetahui keadaan saat ini 3. Memberikan imunisasi HB0 di 1/3 paha kanan anterolateral secara IM. Bayi tampak</p>	<p>Dsk. The van P.H. Ananipat</p>
--	--	---

<p>Kamis, 29-03 2022 Pukul 18.00 WIB Di PMB DK</p>	<p>menangis saat diberikan imunisasi dan tidak ada reaksi alergi.</p> <p>4. Menjaga kehangatan bayi, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Memberitahu kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand yaitu kapanpun saat bayinya ingin menyusui. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya</p> <p>6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas</p> <p>S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak menangis keluhai apapun. Ibu mengatakan bayinya sudah disusui ketika bayi ingi menyusui. Ibu mengatakan bayinya dan sudah BAB 1 kali dengan warna kuning jernih dan sudah BAB 1 kali dengan warna kehijauan. Bayi tertidur setelah menyusui dan bayi sudah diselimuti dan memakai topi.</p> <p>A: Geral bayi aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor baik, T: 36,6°C P: 40 x /m</p> <p>A: Neonatus cukup bulan lahir spontan belatans kepala umur 5 jam dengan vigorut baby</p> <p>P: 1. menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.</p> <p>2. menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan</p> <p>3. melakukan pijat bayi, bayi tampak nyaman saat dipijat</p> <p>4. memandikan bayi. Bayi tampak bersih dan nyaman</p> <p>5. menjaga kehangatan tubuh bayi sudah diselimuti dan sudah memakai topi</p> <p>6. memberikan kei mengenai cara perawatan BBL. Ibu mampu mengulang penjelasan yang diberikan dengan tepat mengenai perawatan BBL.</p> <p>7. mengartikan kepada ibu mengenai perawatan tali pusat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>8. memberitahu kepada ibu untuk melanjutkan menyusui bayinya secara on demand. Ibu</p>	<p>Dsk. Tia Sari P.H Amanah</p>
--	---	---

<p>Kawir, 31-03 - 2022 Pukul wita Di PMB Dk</p>	<p>Palang dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.</p> <p>S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak memiliki keluhan apa pun</p> <p>O: S: 36,8 °C, FJ: 130 x/m, P: 40 x/m, PB: 2900 gr, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 34 cm, kulit nampak kemerahan dan tali pusat sudah popor pada hari ke-4 pasca persalinan</p> <p>A: Neonatus cukup bulan lahir spontan belangs kepala umur 7 hari dengan vigerous baik</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan. 2. Memberikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan ibu akan pentingnya menjemur bayi di pagi hari sebelum dimandikan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Mengingatkan ibu untuk memberikan bayinya ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau saat bayi ingin menyusu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 7. Meminta ibu untuk kembali lagi bersama bayi 1 bulan lagi pada tanggal 01/05/2022 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio1. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali.</p>	<p>Dsh.. Titik Mari Ananiph</p>
---	---	-------------------------------------

Lampiran 12. Kuisisioner

KUISISIONER

TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PMB DK KECAMATAN BULELENG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BULELENG 1

No Kuisisioner : 02

Tanggal : 24-01-2022

A. Karakteristik Responden

Nama (inisial) : YW
 Umur : 21 tahun
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : IRT

B. Pertanyaan tentang tanda bahaya kehamilan

Isilah kuisisioner ini dengan memberikan tanda silang (X) salah satu jawaban yang sudah dipilih di kolom yang telah tersedia

Keterangan :

- 1) B : jika pernyataan benar
- 2) S : jika pernyataan salah

No	Pertanyaan	Penilaian	
		B	S
1.	Pada masa awal kehamilannya, ibu mungkin mengalami perdarahan yang sedikit (perdarahan implantasi) dan ini normal terjadi		X
2.	Perdarahan pada masa kehamilan merupakan tanda bahaya dalam kehamilan	X	
3.	Perdarahan pervaginam yang banyak sering terjadi pada kehamilan dan tidak memerlukan penanganan medis		X
4.	Sakit kepala hebat dalam kehamilan tidak akan mempengaruhi kondisi ibu dan janin	X	
5.	Kejang merupakan kondisi wajar yang dialami oleh ibu selama kehamilan		X
6.	Nyeri perut dapat diatasi dengan mengkonsumsi obat sakit perut	X	

7.	Apabila ibu hamil mengalami bengkak pada wajah dan tangan, maka perlu mengurangi konsumsi makanan yang mengandung banyak garam		✗
8.	Mual muntah yang terus menerus sampai ibu lemah dan tidak dapat bangun akan membahayakan keadaan ibu dan janin	✗	
9.	Penglihatan kabur dan berbayang, penglihatan ganda seperti melihat titik-titik atau cahaya disertai sakit kepala hebat merupakan tanda bahaya kehamilan		✗
10.	Keluarnya cairan melalui vagina ibu yang tidak terasa, berbau amis dan warna putih keruh merupakan pengeluaran air ketuban	✗	

Jawaban :

1. B
2. B
3. S
4. S
5. S
6. S
7. B
8. B
9. B
10. B



Kriteria Penilaian

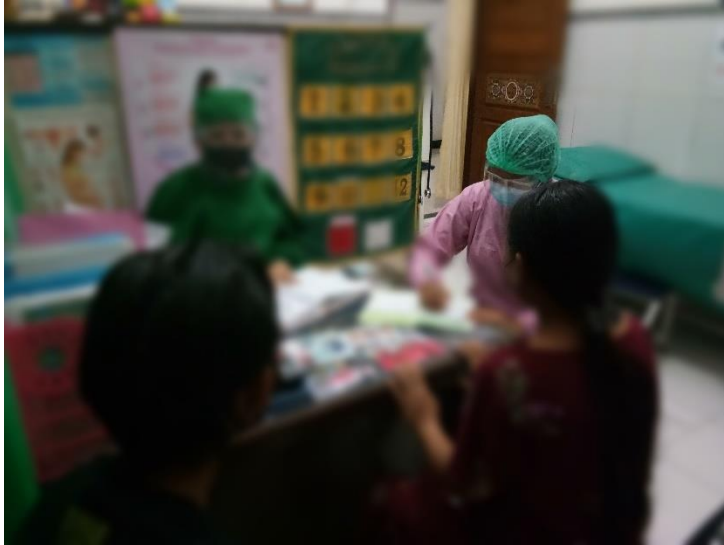
Nilai 100-80 % = pengetahuan baik

Nilai 70-50 % = pengetahuan cukup

Nilai 40-0 % = pengetahuan kurang

Lampiran 13. Dokumentasi

ANC



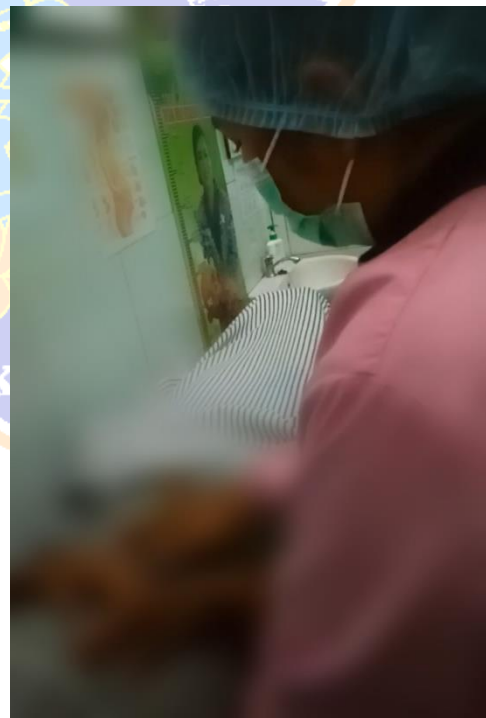


INC





PNC



BBL

