

LAMPIRAN

Lampiran 1. Time Table 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		√	√	√	√		√					
3	Melakukan Pendekatan dengan Pasien			√	√	√	√						
4	Mengumpulkan Data	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
5	Melakukan Asuhan Kehamilan						√	√					
6	Melakukan Asuhan Persalinan dan BBL								√				
7	Melakukan Asuhan Nifas								√	√	√		
8	Pendokumentasian dan Pembuatan Laporan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

Lampiran 2. Lembar Surat Persetujuan Praktek Klinik Kebidanan

**SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN PENGAMBILAN
STUDI KASUS TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Putu Ayu Purnamasari, AMd., Keb

NO. SIPB : 503-38.8/042/SIPB/DPMPPTSP/2017

Alamat : Desa Dencarik, Singaraja

Bahwa saya selaku peminik/penanggungjawab di Bidan Praktek Mandiri (PMB) Ni Putu Ayu Purnamasari, AM.d., Keb menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa semester 6 Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha a/n:

Nama : Kadek Ratih Kartika Sari

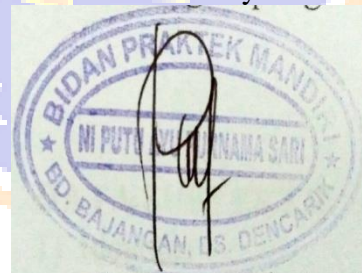
NIM : 1906091045

Alamat : Banjar Dinas Desa Pedawa

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

Dencarik, 07 Februari 2022

Hormat saya



Ni Putu Ayu Purnamasari, A.Md.,Keb

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:
Calon Responden “MS” di PMB
“AP”
Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I
Kabupaten Buleleng

Dengan hormat,

Saya Kadek Ratih Kartika Sari, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “MS” di PMB “AP” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 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 nifas 2 minggu.

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

Hormat saya,



Kadek Ratih Kartika Sari
NIM. 1906091045

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

Bahwa Saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Made Suandari

Umur : 27 tahun

Alamat : Banjar Dinas Wanasari, Desa Tigawasa

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 “MS” di PMB “AP” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 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.

Dencarik, 09 Maret 2022



Made Suandari

Lampiran 5. Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV TRIMESTER				
				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 \geq 4 Tahun	4					
	3	Terlalu lama hamil lagi \geq 10 Tahun	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi \leq 2 Tahun	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4					
	6	Terlalu tua umur \geq 35 Tahun	4					
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9		Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/vakum	4				
		b. uri dorogoh	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 kandunga	4					
	16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17	Letak sungsang*	8					
18	Letak lintang*	8						
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8					
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8					
		JUMLAH SKOR						

Ket:

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

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Rabu... TGL. 22 Maret 2022 JAM. 15.30)

1) Identitas

Ibu	Suami
Nama : P. "N"	Nama : T. "K"
Umur : 27 tahun	Umur : 32 tahun
Suku Bangsa : Bali (Candakasta)	Suku Bangsa : Bali (Indonesia)
Agama : Hindu	Agama : Hindu
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IT	Pekerjaan : Petani
Alamat Rumah: Bd. Wana Sari Tigawara	Alamat Rumah : Bd. Wana Sari Tigawara
No. Telp Rumah: -	No. Telp Rumah: -
HP : -	HP : 081 296 660 813
Alamat Tempat: -	Alamat Tempat: -
Kerja	Kerja
No. Telp : -	No. Telp : -
Tempat Kerja	Tempat Kerja

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengatakan ingin melakukan kontrol kehamilan

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan merasakan sering kencing

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : Ibu mengatakan umur 11 tahun
 (2) Siklus : Ibu mengatakan siklus haid 28 hari
 (3) Lama Haid : Ibu mengatakan lama haid 5-9 hari
 (4) Dismenorea : Ibu mengatakan tidak pernah dismenorea
 (5) Jumlah Darah yang Keluar : Ibu mengatakan gantai pembalut 3x sehari
 (6) HPHT : 19 Juni 2021
 (7) TP : 26 Maret 2022

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : Ibu mengatakan ini pernikahannya yang pertama
 (2) Status Pernikahan : Ibu mengatakan sudah pernikahannya sah
 (3) Lama Pernikahan : Ibu mengatakan lama pernikahan 9 tahun
 (4) Jumlah Anak : Ibu mengatakan sudah memiliki 2 orang anak

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK (bin)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
I	0 tahun	9 bulan	Normal/SPB	PMS/Bidan	Sehat	Agca	2900	P	Sehat	Sehat	Sehat
II	0 tahun	9 bulan	Normal/SPB	PMS/Bidan	Sehat	Agca	2700	P	Sehat	Sehat	Sehat
(ii)	(Hamil ini)										

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan sudah pernah menyusui
 (2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu mengatakan sampai usia 6 bulan
 (3) Lama menyusui : Ibu mengatakan selama 2 tahun
 (4) Kendala : Ibu mengatakan tidak ada kendala

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

- TM I : Ibu ANC 2x dibidan dengan keluhan mual muntah, dan ANC 1x di dokter, SPDS, dan 1x di Puskesmas untuk melakukan test laboratorium. Ibu mendapat suplemen asam folat (100mg) dan 60 (100mg)
 - TM II : Ibu ANC 2x dibidan dan tidak ada keluhan. Ibu mendapat suplemen SF (1x200mg), kalsium (1x800mg) dan FIS tanda bahaya TM II
 - TM III : Ibu ANC 3x dibidan, 1x di Puskesmas dan 1x di dokter SPDS. Ibu mengalami mual muntah dan mendapat suplemen SF (1x200mg), kalsium (1x800mg).

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :

Ibu mengatakan gerakan janin pertama kali dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu.

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

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin +10 kali dalam 24 jam.

(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: Tidak ada

- a) Demam h) Perdarahan
 b) Kotoran berdarah i) Nyeri perut

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

7) Riwayat Kesehatan

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

- a) HIV/ AIDS : Tidak ada
 b) TBC : Tidak ada
 c) Hepatitis : Tidak ada
- (4) Riwayat keturunan kembar: Ibu mengatakan dari keluarga Anu maupun Anani tidak memiliki riwayat keturunan kembar
- 8) Riwayat Keluarga Berencana
 (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 1 bulan
 (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 : Ibu mengatakan menu yang dikonsumsi bervariasi
 b. Komposisi : Ibu mengatakan sayur, ikan, daging, tempe, tahu
 c. Porsi : Ibu mengatakan porsi sedang
 d. Frekuensi : Ibu mengatakan makan 3 kali sehari
 e. Pola minum : Ibu mengatakan minum 10-11 gelas sehari
 f. Pantangan/alergi : Ibu mengatakan tidak memiliki pantangan/alergi
 g. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 (3) Pola Eliminasi
 a. BAK
 Frekuensi : Ibu mengatakan 10x dalam sehari
 Keadaan : Ibu mengatakan berwarna kuning, jernih
 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 b. BAB
 Frekuensi : Ibu mengatakan 1x dalam sehari
 Keadaan : Ibu mengatakan konsistensi lunak berwarna kuning kecoklatan
 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 (4) Istirahat dan tidur
 a. Tidur malam : Ibu mengatakan tidur malam 6-7 jam sehari
 b. Tidur siang : Ibu mengatakan tidur siang 1 jam sehari
 c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 (5) Pekerjaan
 a. Lama kerja sehari : Ibu mengatakan 2-4 jam sehari
 b. Jenis aktivitas : Ibu mengatakan mengerjakan rumah, memasak, mencuci
 c. Kegiatan lain : Ibu tidak melakukan kegiatan lain
 (6) Personal Hygiene
 a. Keramas : Ibu mengatakan keramas 2x dalam seminggu
 b. Gosok gigi : Ibu mengatakan gosok gigi 2x sehari
 c. Mandi : Ibu mengatakan mandi 2x sehari
 d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : Ibu mengatakan ganti pakaian 2x setiap hari
 (7) Perilaku Seksual
 a. Frekuensi : Tidak dilakuk

- b. Posisi : tidak dilakukn
 c. Keluhan : tidak ada
- (8) Sikap/respon terhadap kehamilan sekarang
 a. Direncanakan dan diterima
 b. Direncanakan tapi tidak diterima
 c. Tidak direncanakan tapi diterima
 d. Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
 Ibu mengatakan khawatir terhadap kehamilannya. Ibu khawatir bisa melakukan persalinan dengan lancar dan bayinya sehat dan selamat
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
 Ibu mengatakan respon suami dan keluarga sangat baik dan mendukung kehamilannya
- (11) Dukungan suami dan keluarga
 Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung kehamilannya. Serta membantu ibu dan mengantar ibu untuk persalinan
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
 Ibu mengatakan ingin melahirkan di puskesmas dan ditolong oleh bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya
 Ibu mengatakan sudah mempersiapkan biaya Kartu IKM Calon Bidan dan telah menyiapkan biaya dan alat transportasi
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
 Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual yang membahayakan kehamilannya
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
 Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan penerapan nutrisi yang baik namun belum mengetahui cara mengatasi sering kencing

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

- 1) Keadaan Umum
 (1) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
 (2) Keadaan emosi : stabil/labil
 (3) Postur : normal/lordose/hiperlordose
- 2) Tanda-tanda Vital
 (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 (2) Nadi : 95 kali/menit
 (3) Suhu : 36 °C
 (4) Respirasi : 20 kali/menit
- 3) Antropometri
 (1) Berat badan : 52,3 Kg
 (2) Berat badan sebelum hamil : 44 Kg
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 52,3 Kg (tanggal)
 (4) Tinggi badan : 150 Cm
 (5) LILA : 28 Cm
- 4) Keadaan Fisik
 (1) Kepala
 a. Wajah : ada/tidak
 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 ibu.....
 c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
 Striae livide/striae albicans: ada/ tidak
 Respon :baik.....
 d. Tinggi fundus uteri :2..... jari (sebelum UK 22 minggu)
27.....cm (mulai UK 22-24 minggu)
 e. Perkiraan berat janin :2.19.2..... gram
 f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 Leopold I : TPU 2-3 jari di bawah px, pada fundus teraba bagian
 bulat lunak yaitu bokong janin
 Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian datar membulat,
 keras, dan ada takanan, dan pada sisi kanan perut ibu
 teraba bagian kecil janin /abstrimitar
 Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat,
 melenting dan keras. Bagian kebawah janin dan dapat
 diprognya
 Leopold IV : Tidak dilakukan. Tidak ada nyeri tekan.....
- g. Nyeri tekan : ada/ tidak

- h. DJJ
 Punctum Maksimum :
 Frekuensi :kali/menit
 Irama : teratur/ tidak teratur
- (5) Anogenital
 a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna, bau, volume
- b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
 c. Luka : ada/ tidak ada
 d. Pembengkakan : ada/ tidak ada
 e. Varises : ada/ tidak ada
 f. 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/ sianosis/ kemerahan
 b. Kaki
 Edema : ada/ tidak ada
 Varises : ada/ tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
 Reflek patella : kanan: positif/ negatif
 kiri : positif/ negatif
- 5) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan
 (1) PPT :
 (2) Hb :
 (3) Protein Urine :
 (4) Urine Reduksi :

III. ANALISA

- G.S.P.A.D. UK...S.A...minggu, 4 hari, presentasi terata U Puki... janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri
- Masalah...sering kencing.....

IV. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.
- Melakukan informed consent untuk tindakan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan selanjutnya.
- Memberi tahu ibu tentang penyebab sering kencing. Ibu sudah mengerti dari penyebab sering kencing yang dirasakan.
- Memberitahu ibu cara mengatasi keluhan sering kencing yang dirasakan. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan.
- Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebutuhan selama kehamilan seperti kebutuhan nutrisi, istirahat tidur, personal hygiene dan lainnya. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya.

- 1) Meninggatkan kembali ikan tanda bahaya pada YTM III. Ibu ingat dan meneliti dengan penjelasan.
- 2) Meninggatkan ikan tanda-tanda percaian. Ibu dapat meneliti dan meneliti ikan tanda-tanda percaian.
- 3) Memberikan suplemen SF (1x 200mg) dan memberi tahu waktu pemberian.
- 4) Ibu tidak mendapatkan suplemen SF dan bersedia memanggil.
- 5) Menunjukkan ikan untuk melakukan kunjungan ulang.
- 6) Ibu bersedia datang.
- 7) Melakukan evaluasi terhadap data buku FIA dan buku register.
- 8) Sudah dilapukan di buku FIA dan buku register.

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Kamis/19 Maret 2022 I.G. AT WITA PUS "BP"	<p>S:</p> <p>Ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang kehamilannya. Ibu masih mengeluh mengenai sering kencing namun tidak sampai membuat ibu tidak nyaman dalam melakukan aktifitas. Gerakan janin dirasakan ± 4 kali dalam 2 jam, tidak ada tanda bahaya dan ibu makan 2-3 kali sehari dengan porsi sedang dan menu bervariasi serta minum 8-10 gelas perhari.</p> <p>D:</p> <p>KU: Baik, keadaan umum: stabil, TD: 110/70 mmHg, N: 86x/menit, S: 36,3°C, R: 20x/menit, BB: 53,8 kg, BB pemeriksaan sebelumnya: 53,5 kg (tanggal 9-3-2022), IMT: 19,5, Leopold I TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoides LPA, pada fundus teraba bagian buah besar dan lunak, Leopold II pada RA' Eri perut ibu teraba bagian datar, memanjang dan ada tonus sedang EA, pada SA' kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bagian buah, keras dan menegang dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV posisi tengkan pemeriksaan Lejajar, tidak ada nyeri tekan pada perut ibu, Mc Donald: 27 cm, TBB: (27-11/KISS = 2702 gram, fundus maksimum 3 jari bawah PX pada RA' Eri perut ibu, DJ: 140x/menit dengan irama teratur.</p> <p>A:</p> <p>Diagnosa: G3P0A0 UK 38 minggu show precep at puti Janin tunggal hidup intrauteri</p> <p>masalah: sering kencing yang sudah berkurang</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui bahwa saat ini keadaan ibu dan janinnya baik. 2. Meminta persetujuan secara lisan terhadap KIE yang akan diberikan kepada ibu. Ibu menyetujuinya 3. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan. Ibu sudah mampu mengingat. Ibu sudah mampu mengingat dan menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan 4. Menginjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi suplemen yang diberikan. Ibu bersedia untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan 5. Menginjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan 1 minggu lagi atau bila ada keluhan 6. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register pus. Dokumentasi sudah dilakukan di buku KIA dan register pus. 	<p>RH</p> <p>Katit Kartika Sari</p>

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU BERSALIN

Hari/Tanggal Jumat, 25 Maret 2022 Waktu 19.50 wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: "M"	"K"
Umur	: 27 tahun	32 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	: Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	: IRT	Petani
Pendidikan	: SD	SNP
Alamat	: Rd. Wanarasi Tigawara	Rd. Wanarasi Tigawara
No HP/Telp	: -	081 296 660 xxx
Golongan Darah	: A+	

2. Keluhan Utama: Ibu menandakan sakit perut hings timbul seperti ingin BAB

3. Riwayat Persalinan ini:

Keluhan ibu : Sakit perut, sejak 11.00 wita

Keluar air, Sejak Keadaan :

bau warna jumlah

Lendir bercampur darah, sejak 19.00 wita

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
I	I	glia	Bidan	PMB	FPTB	-	normal	-	P	2900
II	II	glia	Bidan	PMB	FPTB	-	normal	-	P	2900
III	III	Hamil m								

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

HPHT : 19 Juni 2021

TP : 26 Maret 2022

UK : 39 minggu 6 hari

ANC : TM I... 1 kali, USG hasil... normal

TM II... 2 kali

TM III... 3 kali, USG hasil... normal

Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami :

TM I : Ibu mengatakan awal hamil

TM II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

TM III : Ibu mengatakan sering kencing

Perilaku/Kebiasaan yang merugikan kesehatan. Ibu mengatakan tidak ada

- Merokok pasif/aktif Minum jamu Minum-minuman keras
 Kontak dengan binatang Narkoba Diurut dukun

Triple Eliminasi : PMTCT Hepatitis B Sifilis

5. Pemeriksaan Laboratorium Terakhir: Hb Protein Urine Glukosa Urine

6. Siklus Perkawinan

Kawin/Tidak Kawin:.....

Sah/Tidak sah.....

7. Data Kesehatan

a) Terkait Covid 19

- Apakah ada tanda/gejala covid 19
- Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir
- Pernah terinfeksi covid 19
- Pernah kontak erat dengan pasien covid 19 dalam dua minggu terakhir

b) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : *ibu mengatakan tidak ada*

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

c) Penyakit keluarga yang memular : *ibu mengatakan tidak ada*

- HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS

d) Riwayat penyakit keturunan : *ibu mengatakan tidak ada*

- DM, Hipertensi, Jantung

e) Riwayat faktor keturunan : *ibu mengatakan tidak ada*

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

8. Data Biopsikososialspiritual:

a. Biologis

- (1) Nutrisi : Makan terakhir jam: *13.00 WIB* Jenis nasi, ayam, sayur.....
- (2) Eliminasi : BAK terakhir jam: *14.00 WIB* BAB terakhir: *08.00 WIB*.....
- (3) Istirahat : Masih bisa istirahat/tidur tidur istirahat terakhir.....
- (4) Aktivitas : Masih bisa jalan

b. Psikologis :

- (1) Respon terhadap kelahiran bayi. *ibu mengatakan respon keluarga dan suami baik*
 (2) Jenis kelamin yang diharapkan. *ibu menginginkan jenis kelamin laki-laki*
 (3) Kekhawatiran. *ibu mengatakan khawatir tentang proses persalinan*

c. Psikososial :

- (1) Respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi. *ibu mengatakan respon keluarga / suami sangat baik*
 (2) Pengambilan Keputusan : Suami & Istri, Suami, Istri,
 Keluarga besar, lain-lain

d. Sosial :

- (1) Budaya. *ibu mengatakan tidak ada budaya yang mempengaruhi kelahiran*
 (2) Hubungan dengan keluarga. *ibu mengatakan hubungannya dengan keluarga baik*

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : *ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang terkait persalinan*

9. Persiapan Persalinan:

- Perlengkapan ibu, Perlengkapan bayi, Biaya/Jaminan kesehatan,
 Calon donor, nama..... "RS"..... Pendamping, Transportasi jika dirujuk,
 RS yg dipilih jika harus dirujuk...
 Masker Hasil Rapid Tes (maksimal 2 minggu sebelum TP)

10. Pengetahuan :

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

11. Rencana Penggunaan Kontrasepsi (IUDPasca Plasenta):.....

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : *Ke: Baik, kesadaran composmentis, keadaan stabil*
2. Vital Sign :
 - TD.....*110/80*.....mmHg
 - Nadi.....*88*.....x/menit
 - S.....*36*.....°C
 - Pernapasan.....*20*.....x/menit
3. Antropometri :
 - BB.....*53,8*.....Kg
 - TB.....*150*.....cm
 - Lila.....*24*.....cm
4. Pemeriksaan Fisik:
 - a. Kepala:
 - 1) Bentuk : *Simetris*
 - 2) Muka : *Tidak pucat, tidak cernama*
 - 3) Mulut : *Terdapat fibril lunak, warna bening, tidak ada caries gigi*
 - 4) Hidung : *Bersih*
 - 5) Mata : *konjungtiva merah muda, sklera putih*
 - 6) Telinga : *Bersih*
 - b. Leher :
 - 1) Kelenjar tiroid : *Tidak ada*
 - 2) Kelenjar getah bening : *Tidak ada*
 - c. Dada dan Aksila:
 - 1) Retraksi : *Tidak ada*
 - 2) Wheezing : *Tidak ada*
 - 3) Ronchi : *Tidak ada*
 - 4) Payudara : *Simetris, tidak ada benjolan*
 - 5) Pembesaran kelenjar limfe : *Tidak ada*
 - d. Abdomen:
 - 1) Pembesaran : *searah sumbu Ibs*
 - 2) Striae : *Ada*
 - 3) Linea : *Ada*

- 4) Gerakan Janin : aktif
- e. Pemeriksaan Palpasi:
- 1) Leopold :
- Leopold 1
: TFU & Jari di bawah R. Pada fundus teraba bagian besar dan lunak
- Leopold 2
: Pada RF kiri perut ibu teraba bagian datar, memanjang dan ada takanan dan pada RF kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
- Leopold 3
: Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat besar dan tidak dapat digoyangkan
- Leopold 4
: Posisi tangan pemeriksa sejajar
- 2) Perlimaan : 4f
- 3) Mc. Donald : 27 cm
- 4) His : 1x10/10-15"
- 5) DJJ : 140x/menit
- f. Genitalia Eksterna
- 1) Oedema : Tidak ada
- 2) Varices : Tidak ada
- 3) Tanda Infeksi : Tidak ada
- 4) Kelenjar Bartolini dan Skene : Tidak ada
- 5) Pengeluaran Pervaginam :
Lendir darah : Ada
Air ketuban : Tidak ada
- 6) Anus : Tidak ada hemoroid
- g. Periksa Dalam (Pukul/Jam):
- 1) Vagina: skibala. Tidak ada
- 2) Porsio : konsistensi lunak effacement 30% dilatasi 8cm Selaput ketuban: utuh
Presentasi: Kepala Denominator: UK Posisi: Etni depan
Moulage: 0
Penurunan: Hodge III + Bagian Kecil janin/TI Pusat: Tidak teraba

Pelvic score (bila diperlukan).....

h. Ekstremitas :

1) Tangan : Baik, tidak oedema.....

2) Kaki : Baik, tidak oedema, tidak varises.....

5. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan.....

III. ANALISA DATA

Diagnosa : G5P2A0 UG 39 minggu 6 hari prokter & put: janin tunggal hidup intra uteri partus kala I fase aktif

Masalah : Tidak ada.....

IV. PENATALAKSANAAN

1. Mem beritahu ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah butaan d kondisi ibu serta janin dalam keadaan sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisinya saat ini.....
2. Meminta persetujuan suami (Ivan) terhadap tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami menyetujui tindakan yang dilakukan.....
3. Memberikan dukungan dan pujian dan mengajak suami memijat punggung untuk mengurangi rasa nyeri. Suami sudah mengerti dan melakukan.....
4. Membantu peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Suami memberikan air putih dan minum 100 cc jus teh hangat.....
5. Membantu peran pendamping dalam memonitor eliminasi ibu. Suami sempat membantu ibu untuk BAB hasil warna kuning jernih bau khas volume ± 100 cc.....
6. Mengajakkan ibu teknik napas yang baik dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung, menahan lebar kedua kaki, hembuskan nafas sambil melihat perut tanpa suara. Ibu sudah mengerti dan mampu mencontohkannya.....
7. Menyiapkan alat sesuai dengan APN, Pakaian bayi dan pakaian ibu. Alat sesuai APN, Pakaian bayi dan Pakaian ibu sudah disiapkan.....
8. Memantau tindakan persalinan serta kemajuan persalinan dan janin dalam lembar partograf. Kemajuan persalinan sudah dipantau di lembar partograf.....

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Pr. MS¹

Umur : 27 tahun

Alamat : Gd. Wanasari, Tigawara

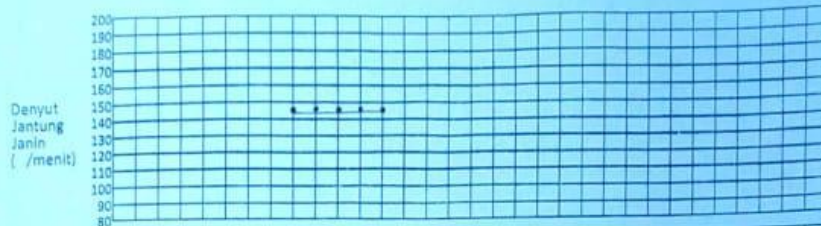
Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Jumat 25 Maret 2022 - 22.00 Wita PMB "PP"	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan sakit perut dirasakan semakin kuat dan ingin meneran seperti buang air besar. Gerakan janin masih aktif dirasakan oleh ibu.</p> <p>O:</p> <p>KU: Baik, kesadaran: komparatif, emosi: stabil, TD: 110/80 mmHg S: 36,9°C, N: 86 x/menit, R: 20 x/menit, HR: 4x10 DJ: 198 x/menit dengan irama yang teratur, Partusman 0/r. Pada vulva terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dan air ketuban berwarna jernih dari jalan lahir, vulva membuka serta perineum menonjol. VT: Partus tidak teraba pembuaan 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, denyut nadi WF posisi depan, moulage 0, perineum hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat</p> <p>A:</p> <p>GSP210 Ut 39 minggu 6 hari: presentasi uteri janin tunggal hidup intra uteri Partur kala II</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan suami mengenai hasil bahwa pembuaan sudah lengkap dan ibu akan melewati proses persalinan. Keadaan ibu dan janin dalam kondisi sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman untuk beralin. Ibu memilih posisi setengah duduk. 3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu. Suami tempat menemani ibu dalam proses persalinan. 4. Men dekatkan Partur Set. Partur set sudah disiapkan 5. Membimbing ibu meneran efektif. Ibu mampu meneran efektif saat ada his dan kepala bagi tempat turun karena ibu mampu meneran dengan baik. 6. Mengajarkan ibu untuk beristirahat disela-sela his dan melatkan ramatan DJ. Ibu beristirahat saat tidak ada his dan ramatan DJ sudah dilakikan dengan hasil 198 x/menit dengan irama teratur. 7. Melibatkan peran pendamping dalam pemberian nutrisi. Ibu sempat minum air 500cc di bantu suami. 8. Melakukan kelahiran bayi sesuai APN. Bayi lahir pukul 22.50 wita, tangis kuat, gerak aktif, kulit kelam bercampur. 	<p>Rbf</p> <p>Kadep Patk Erikta Sari</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Jumat / 21 Maret 2022 22.30 WITA PMB "AR"	<p>S: Ibu mengatakan senang dan lega karena bayinya sudah lahir namun ibu masih merasa mual pada perutnya</p> <p>O: KO: baik. Kardior: kompartir. TD: 110/80 mmHg, N: 66x/mnt R: 20x/mnt, TFU: Seputat, Perdarahan ± 100 cc. Kondus kemih tidak penuh dan kontraksi kuat</p> <p>A: GSPKO UK 39 minggu, 6 hari partur kala II</p> <p>P: 1. Memberi tahu ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan ibu sehat dan akan melahirkan Plasenta. Ibu dan suami mengetahui keadaan ibu saat ini 2. Melakukan fonotikisan janin kedua. Tidak terdapat janin kedua 3. Menyuntikkan Oksitosin 10 IU pada 1/2 paha kanan ibu bagian luar secara IM dalam 1 menit setelah kelahiran bayi. Oksitosin sudah disuntikkan pada pukul 22.31 WITA 4. Melakukan PTT pada saat kontraksi. Terdapat fida-fida pelepasan Plasenta yaitu tali pusat memanjang, ada semburan darah secara tiba-tiba. 5. Membantu melahirkan Plasenta. Plasenta lahir pukul 22.40 WITA 6. Melakukan Massage fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus ibu kuat 7. Menilai kelengkapan Plasenta dan plasenta lahir lengkap, selaput ketuban putih, panjang ± 70 cm, diameter ± 20 cm. Terdapat tali pusat sentral, dan tidak ada tali fibrosa. 8. Menilai robekan dan perdarahan. Terdapat robekan grade I yaitu pada mukosa vagina sampai dengan kulit perineum dan perdarahan ± 70 cc.</p>	RTR Kadik Patik Kartika Sari
Jumat / 21 Maret 2022 22.40 WITA PMB "AR"	<p>S: Ibu mengatakan senang sudah melewati proses persalinan dengan lancar dan bayi lahir dengan selamat dan sehat. Ibu merasa lebih tenang setelah melewati proses persalinan.</p> <p>O: KO: baik. Kardior: kompartir, amon: stabil, TD: 110/80 mmHg N: 66x/mnt, S: 37°C, R: 20x/mnt, TFU 2 jari di bawah pusat, kondus kemih tidak penuh, kontraksi kuat, dan terdapat laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum</p> <p>A: PSPKO partur kala IV dengan laerasi perineum grade I</p>	RTR Kadik Patik Kartika Sari
	<p>KO: baik. Kardior: kompartir, amon: stabil, TD: 110/80 mmHg N: 66x/mnt, S: 37°C, R: 20x/mnt, TFU 2 jari di bawah pusat, kondus kemih tidak penuh, kontraksi kuat, dan terdapat laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum</p> <p>A: PSPKO partur kala IV dengan laerasi perineum grade I</p>	

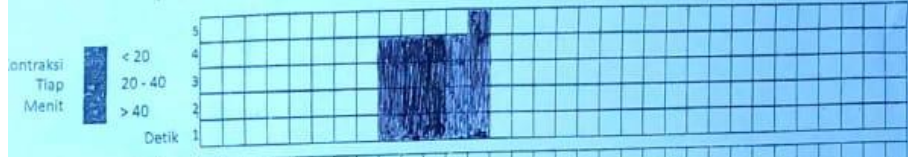
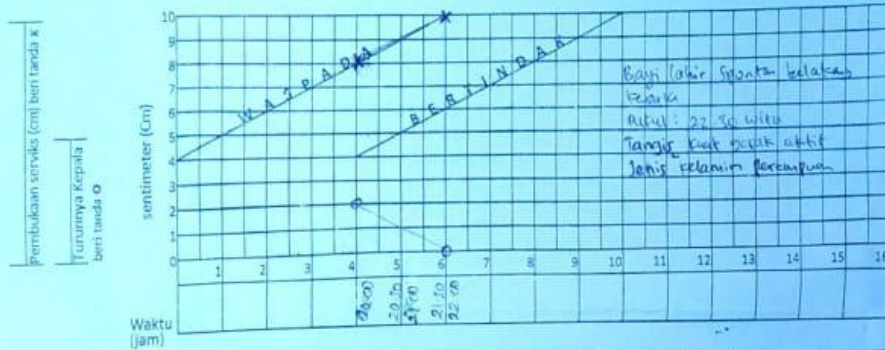
Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memasukkan ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan kedua saat ini kondisi ibu baik. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menunjukkan ibu dan menata-tanah pembalut. Ibu sudah dibersihkan dan sudah memakai pembalut. 3. Memeriksa alat dan menunjukkan lingkungan. Alat sudah direndam di larutan betis 0,5% dan lingkungan sudah dibersihkan. 4. Mengajarkan kepada ibu dan suami mengenai cara memeriksa kontraksi dan melakukan massage fundus uteri. Ibu dan suami sudah mampu memeriksa kontraksi dengan benar dan hasil kontraksi uteri ke putrinya serta ibu dan suami mampu melakukan massage fundus uteri dengan benar. 5. Melakukan pendampingan untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Suami tampak membantu ibu makan dan minum. 6. Menunjukkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mampu melakukannya. 7. Menunjukkan ibu obat amoxicillin (5x500mg) dan SP (1x200mg), Asam mefenamat (5x500mg) dan vit. A (200.000IU) dan menunjukkan ibu cara minum obat. Ibu sudah mendapatkan obat amoxicillin, SP, asam mefenamat dan vit. A dan sudah mengetahui cara minum obat. 8. Melakukan pemantauan 2 jam post partum melalui lembar partograf. Pemantauan sudah dilakukan selama 2 jam post partum, hasil terlampir dalam lembar partograf. 	

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: Pr. M. M. Umur: 27 tahun G: 2 P: 2 A: 0
 No. Puskesmas Tanggal: 25-3-2022 Jam: 19:30
 Ketuban Pecah sejak jam _____ Mules sejak jam 11:00 WITA

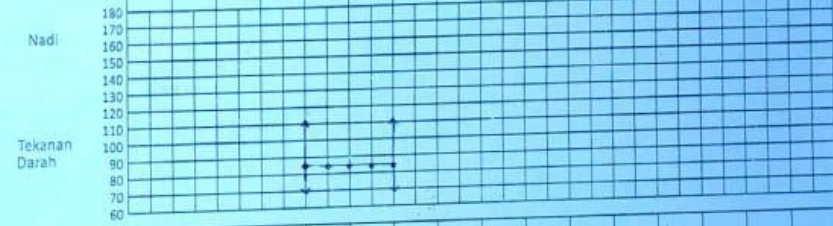


Air ketuban menyusupan	0	1																		
------------------------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



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

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



Suhu °C																				
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Urin	Protein																			
	Aseton																			
	Volume																			

Hidrasi																				
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 21 Maret 2021
- Nama bidan: Ni Ratu Acha Purnamasari
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: Plab
- Alamat tempat persalinan: Bencaik
- Catatan rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk: -
- bidan teman suami dukun keluarga tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini: -
- Gawatdarurat Perdarahan HOK Infeksi PMTCT

KALA I

- Pertogram melewati garis waspada: Y (1)
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

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

KALA III

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

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (infekt) (19) Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana: leuk 4.0 vagina kulit perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anastesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 70 cc ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: baik TD: 10/30 Nadi: 86 /mnt Napas: 20 /mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3.000 gram
- Panjang badan: 48 cm
- Jenis kelamin: L (P)
- Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - memastikan IMD atau nakiri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan:
 - pakalan/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	22-27	110/80 mmHg	80 x/mnt	36,5°C	2 jari ↓ Puat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	23-20	110/80 mmHg	80 x/mnt	36,5°C	2 jari ↓ Puat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	23-25	110/80 mmHg	80 x/mnt	36,5°C	2 jari ↓ Puat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	23-40	110/80 mmHg	80 x/mnt	36,5°C	2 jari ↓ Puat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
2	00-10	110/80 mmHg	81 x/mnt	36,5°C	2 jari ↓ Puat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	00-40	110/80 mmHg	81 x/mnt	36,5°C	2 jari ↓ Puat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif

Lampiran 8. Langkah-langkah APN dan IMD

<p>I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua</p> <p>1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran (2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina (3) Perineum tampak menonjol (4) Vulva dan sfinger ani membuka
<p>II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan</p> <p>2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir:</p> <p>Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, (2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), (3) Alat penghisap lendir, (4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <p>Untuk ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Menggelar kain di perut bawah ibu (2) Menyiapkan oksitosin 10 unit (3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set <p>3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan</p> <p>4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering</p> <p>5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam</p> <p>6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)</p>
<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> <ol style="list-style-type: none"> (1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang (2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia (3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5%: langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya. <p>8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi. <p>9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam</p>

keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit). (1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. (2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN
11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik. 12) (1) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. (2) Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
13) 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.
14) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: (1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif (2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. (3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). (4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. (5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. (6) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum). (7) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai (8) 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.
15) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
V. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
16) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
17) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
18) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
19) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI

Lahirnya Kepala
20) 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 kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal
21) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <i>Perhatikan!</i> (1) <i>Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</i> (2) <i>Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.</i>
22) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
23) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk meliharakan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
24) Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik.
25) 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
26) Lakukan penilaian (selintas): (1) Apakah bayi cukup bulan? (2) Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan? (3) Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia). Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke -26
27) Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan baduk atau kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
28) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)
29) Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

30) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
31) Setelah 2 menit semenjak bayi baru lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
32) Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ol style="list-style-type: none"> (1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. (2) 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. (3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
33) Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. <ol style="list-style-type: none"> (1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. (2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. (3) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. (4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
34) Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35) Letakkan satu tangan diatas kain, pada perut bawah ibu (diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
36) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-cranial). Secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas. <ol style="list-style-type: none"> 1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.
Mengeluarkan plasenta
37) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutan dorongan ke arah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan. <ol style="list-style-type: none"> (1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).

<p>(2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta</p> <p>(3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ulangi pemberian oksitosin 10unit IM Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
<p>38) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <p>(1) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</p>
<p>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</p>
<p>39) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terba keras)</p> <p>(1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)</p>
<p>IX. MENILAI PERDARAHAN</p>
<p>40) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</p>
<p>41) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastic atau tempat khusus.</p>
<p>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</p>
<p>42) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam</p>
<p>43) Pastikan kandung kemih kosong jika penuh, lakukan kateterisasi.</p>
<p>Evaluasi</p>
<p>44) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>
<p>45) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>46) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>47) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p>
<p>48) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)</p>

<p>(1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit</p> <p>(2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan</p> <p>(3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.</p>
Kebersihan dan keamanan
49) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
50) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin k ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36.5 - 37.5 ⁰ C) setiap 15 menit.
57. Setelah satu jam pemberian vitamin k ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58.
59. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
60. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
61. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

(Sumber: Depkes RI, 2017).

1. Format Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. Sabtu, 26 Maret 2022 jam. 08:40 ...)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	..... "M"	..... "K"
Umur	..... 27 tahun	..... 32 tahun
Agama	..... Hindu	..... Hindu
Suku bangsa	..... Bali / Indonesia	..... Bali / Indonesia
Pendidikan	..... SD	..... SMP
Pekerjaan	..... RT	..... Petani
Alamat rumah	..... Bd. Wangrai, Tigawasa	..... Bd. Wangrai, Tigawasa
No. Telepon/HP	.....	.....

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama :
 Ibu mengatakan masih merasa lemas pasca persalinan

3) Riwayat Menstruasi

Menarche : Ibu mengatakan umur 11 tahun

Siklus : Ibu mengatakan siklus teratur 28 hari

Lama : Ibu mengatakan lama haid 5-7 hari

Konsistensi : Ibu mengatakan darah segar dan sedikit gumpalan

Volume : Ibu mengatakan ganti pembalut 3x sehari

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4) Riwayat Pernikahan
 Ibu mengatakan ini pernikahannya yang pertama dengan Atatur
 Pak

5) Riwayat Kesehatan
 Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti DM, HT, asma,
 TB, paru-paru, jantung, hipertensi, DM, dan epilepsi

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 Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
						PB	BB	JK			
I	8 tahun	9bulan	SPTB	MAS/Bidan	sehat	45cm	2900	P	sehat	sehat	sehat
II	8 tahun	9bulan	SPTB	MAS/Bidan	sehat	48cm	3000	P	sehat	sehat	sehat
III	8 tahun 10 bulan	9bulan	SPTB	MAS/Bidan	sehat	48cm	3000	P	sehat	sehat	sehat

7) Riwayat Kehamilan sekarang

- TM I : Ibu ANC 3x dibida dengan keluhan awal muntah, Ibu ANC ke di

Rubor Mar dan 1x di dokter PPOS. Ibu mendapat suplemen asam folat (1x20mg) dan vit B6 (1x20mg)

- TM II : Ibu ANC 2x dibida dan tidak ada keluhan, Ibu mendapat suplemen

SP (1x200mg), kalsi (1x20mg) dan ke keadaan bahaya TM II

- TM III : Ibu ANC 3x dibida, 1x di Rubor Mar dan 1x di dokter PPOS.

Ibu sempat nyeri syphisis dan mendapat suplemen SP (1x200mg), kalsi (1x200mg)

8) Persalinan

(1) Kala I : lama kala I ± 2 jam tanpa pangsulit

(2) Kala II : lama kala II ± 50 menit, bayi lahir Putus 22-20 mata fenoj, bat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, tanpa pangsulit

(3) Kala III : Lahir bayi 10 menit, plasenta lahir pukul 22-40 menit, plasenta lahir lengkap, terdapat lacerasi grade I

(4) Kala IV : Plasenta tidak lepas dari perlekatan, IVU, kontraksi uterus baik, perlekatan plasenta tidak mudah, tidak mudah.

9) Nifas sekarang

(1) Ibu

Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dan tidak ada tanda-tanda nifas

(2) Bayi

Ibu mengatakan bayi sudah mau menyusui dan tidak ada tanda-tanda bahwa bayi baru lahir

10) Riwayat Laktasi Sekarang

Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar banyak dan bayi menyusui kuat

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

a. Bernafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas

b. Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang diformasi bergeser. Ibu minum 2-3 gelas perhari. Tidak ada pantangan / alergi

c. Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 3x dalam sehari, BAB belum dilakukan dan tidak ada keluhan

d. Istirahat Tidur

Ibu mengatakan tidur saat bayinya selesai menyusui dan tidak ada keluhan

e. Aktivitas : Ibu mengatakan melakukan aktivitas seperti minum, makan dan air

f. Personal Hygiene : Ibu mengatakan belum dapat mengganti popok

g. Perilaku Seksual : Ibu belum melakukan aktivitas seksual setelah melahirkan

(2) Psikologis

- a. Perasaan ibu saat ini
Ibu mengatakan sangat senang karena proses kelahiran lancar dan bayi lahir sehat dan selamat
- b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini
Ibu mengatakan kelahiran bayinya sangat diterima

(3) Sosial

- a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan
Ibu mengatakan hubungan suami dan keluarga baik. Pengambilan keputusan ditatahkan oleh suami
- b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi
Ibu mengatakan tidak ada budaya/adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

(4) Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada spiritual yang mempengaruhi masa nifas

12) Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar

Perencanaan KB:

- a. Sudah
.....
- b. Belum
.....
- c. Rencana
Ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : kompos mentis

Keadaan emosi : stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

3) Antropometri

BB sekarang :

BB sebelumnya : 53.0 kg
 TB : 170 cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

a. Rambut

: Bersih, tidak rontok, berwarna hitam

b. Telinga

: Bersih, tidak ada pengeluaran cairan

c. Mata

: Konjungtiva merah muda, sklera putih

d. Hidung

: Bersih, tidak ada pengeluaran cairan

e. Bibir

: Mukosa bibir lembab, berwarna merah muda

f. Mulut dan gigi

: Bersih, tidak ada caries gigi

(2) Leher

: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran

kelenjar tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis

(3) Dada

: Tidak ada wheezing dan nyeri tekan

(4) Payudara

a. Bra

: Dapat menahan payudara, menyerap keringat

b. Payudara

: Bersih, simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan

(5) Abdomen

a. Dinding abdomen

: Terdapat linea dan striae

b. Kandung Kemih

: Tidak penuh

c. Uterus

: 2 jari di bawah pusat

d. Diastasis recti

: Tidak ada

e. CVAT

: Tidak dilakukan

(6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina
: Tidak ada tanda infeksi, tidak ada benjolan...
 - b. Perineum
: Terdapat mekutan jalan lahir, perdarahan tidak aktif
 - c. Anus
: Tidak ada hemoroid
- (7) Ekstremitas
- a. Atas
: Bersih, tidak ada edema
 - b. Bawah
: Bersih, tidak ada edema, tidak varises
- 5) Pemeriksaan Penunjang
: Tidak dilakukan

III. ANALISA

P.3.A0 Partur spontan kala tang kepala nifas 2 jam dengan Hujat
: Iktus grade I

Masalah: Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menyarifatkan ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan sehat. Ibu dan suami mengetahui kondisi ibu saat ini
2. Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu untuk di berikan K15. Ibu bersedia untuk di berikan K15
3. Menyarlurkan ibu untuk memberikan bayinya. Afi secara ondemand. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia menyusui bayinya dalam ruangan bayi (rumah kecil)
4. Memberikan K15 mengenai tanda bahaya pada kala nifas. Ibu sudah mengerti mengenai tanda bahaya kala nifas
5. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah di pindah kan ke ruang nifas
6. Membarifatkan ibu untuk istirahat apabila bayi sudah tertidur. Ibu bersedia untuk istirahat apabila bayi sudah tertidur
7. Memberifatkan ibu untuk menyusui bidan apabila ada keluhan. Ibu bersedia untuk menyusui bidan apabila ada keluhan

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Sabtu / 26 Maret 2022 06.30 WITA PMB "AP"	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya secara on demand dengan posisi perlakuan yang benar dan bayi tampak bangun. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan mauya esialan ke kamar mandi untuk BAB sebanyak 1 kali, makan terakhir pukul 02.00 witu dan minum ± 100cc air putih dan sudah beristirahat saat bayinya tertidur.</p> <p>O:</p> <p>KU: Baik, kesadaran: kompos mentis, emosi: stabil, TD: 120/90 mmHg N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, pada payudara tampak pengaluran ASI. TFU 2 jari dibawah perut, kontaknya kuat dengan kumis tidak penuh, terdapat pengaluran colostrum rubra, tampak pengaluran darah ± 20cc, anus tidak ada mekonoid</p> <p>A:</p> <p>Pjpro perdar spontan kalokang kepala nifer 6 jam dengan riwayat laserasi grade I</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membarikan ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisinya sudah 2. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 2-3 jam. Ibu bersedia melakukannya. 3. Membarikan KIE mengenai nutrisi selama nifer. Ibu bersedia melakukannya 4. Membarikan KIE tanda bahaya masa nifer. Ibu mengerti dan mauya mengikutinya 5. Membarikan KIE mengenai perawatan payudara. Ibu sudah mengerti dan mauya melakukannya 6. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi Obat yang diberikan. Ibu bersedia melakukannya 7. Membaritahu ibu dan keluarga bahwa hari ini sudah bisa untuk pulang. Ibu dan keluarga sudah mengerti 8. Membaritahu ibu mengenai jadwal kontrol masa nifer 5 hari lagi pada tanggal 30 Maret 2022. Ibu bersedia datang 9. Melakukan pendidikan - pendidikan sudah dilakukan 	<p>RPP</p> <p>Kadek Retih Kardika Sari</p>
Rabu, 30 Maret 2022 16.00 WITA PMB "AP"	<p>S:</p> <p>Ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang masa nifer dan tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan pengaluran ASI lancar dan ibu memberikan ASI tiap 2-3 jam harkamam.</p> <p>O:</p> <p>KU: Baik, kesadaran kompos mentis, emosi stabil, TD: 110/70 mmHg N: 84x/menit, R: 20x/menit, suhu: 36°C, BB: 50 kg, TFU 2 jari dibawah perut - simphisis, kantung kumis tidak penuh, terdapat pengaluran colostrum seluruhnya, tidak ada tanda-tanda infeksi, anus tidak ada mekonoid</p>	<p>RPP</p> <p>Kadek Retih Kardika Sari</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Jumat, 3 April 2022 19.30 WITA RUMAH "AR"</p>	<p>A: P30 Perdar spontan kelatung kepala nifer rha: dengan riwayat laserasi grade I</p> <p>P: 1. Memberitahu hari pemeriksaan dalam batas normal. Ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini 2. Memerikan PE mengenai kebutuhan masa nifer. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Menyarankan Ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat tidur selama masa nifer. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan ibu suplemen duplet besi (1x20mg). Ibu bersedia mengonsumsi suplemen tersebut. 5. Menyarankan Ibu untuk datang kembali tanggal 8 April 2022 atau bisa ada keluhan. Ibu bersedia datang. 6. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah dilakukan.</p> <p>S: Ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang nifer hari ke-4 dan ibu tidak ada keluhan. Setelah dilakukan anamnesa mengenai penggunaan kontrasepsi, ibu kecerna ingin gunakan KB suntik 3 bulan untuk memuda kehamilan.</p> <p>O: K: baik. kesadaran: kompos mentis. umum stabil, TD: 120/80 mmHg, N: 64x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C, BB: 49 kg. TPU tidak teraba kedingkutan tidak teraba, terdapat pengaliran (ochrea alba).</p> <p>A: P30 Perdar spontan kelatung kepala nifer 19 hari dengan riwayat laserasi grade I</p> <p>P: 1. Memberitahu Ibu hari pemeriksaan dalam batas normal. Ibu sudah mengetahui kondisinya 2. Memberikan PE mengenai kebutuhan masa nifer. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberitahu Ibu untuk datang memerikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan PE tentang efek samping, kelahiran dan perawatan dengan suamiku. 5. Menyarankan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang sebelum 42 hari masa postnatal. Ibu mengerti dan bersedia datang. 6. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah dilakukan.</p>	<p>RTH Kadek Puah Karnika Sari</p>

2. Format Bayi Baru Lahir

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal... Jan 25 Jember 2022 ... Waktu... 22.30 wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi :

Nama : Bayi Ny. M.
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : Bayi sekitar lahir/25-1-2022 (22.30 wita)
 Jenis Kelamin : Perempuan

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	: <u>M.</u>	: <u>M.</u>
Umur	: <u>27 tahun</u>	: <u>32 tahun</u>
Agama	: <u>Hindu</u>	: <u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	: <u>Bali / Indonesia</u>	: <u>Bali / Indonesia</u>
Pekerjaan	: <u>RT</u>	: <u>Petani</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	: <u>SNP</u>
Alamat	: <u>Ed. Wiyarsi, Trawan</u>	: <u>Ed. Wiyarsi, Trawan</u>
No HP/Telp	: <u>-</u>	: <u>081 296660 xxx</u>
Golongan	: <u>A+</u>	: <u>-</u>
Darah		

2. Alasan di rawat dan keluhan utama:

Bayi masih dalam proses adaptasi dan menyetel perawatannya. Tidak ada keluhan

3. Riwayat Pranatal:

- Gestasi dengan masa gestasi 39 minggu. Ibu hamil dengan cukup bulan sama masa kehamilan.
- Ibu menyatakan kehamilannya direncanakan dan ditangani oleh suami dan keluarga
- Ibu menyatakan tidak ada keluhan atau keluhan lainnya. Bayi yang di lakukan

4. Riwayat Intranatal:

Kala I berawak-awak 2 jam tanpa rayak, kala II 2 jam, bayi lahir pukul 22-30 wita, tk' kerataan, kala III 2 jam, Placenta lahir lengkap pukul 22-40 wita, kala IV 10 menit, 1 jam post partum, kembalinya uterus keot. TTV 2 jam, bukok ment: bundung kempul, tidak elastis, ketidaksi tidak aktif...

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

II. DATA OBYEKTIF

- 1. Tanggal/Jam Lahir : 25-3-2022 / 22-30 wita
- 2. Jenis kelamin : Perempuan
- 3. Tangis : kuat
- 4. Gerak : Aktif

III. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai mata kehamilan lahir spontan belakang, kepala dengan vertex, baby usia 2 Jam
 Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kondisi ibu dan keluarga baginya dalam keadaan sehat dan keluarga mengetahui kondisi baginya
2. Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan selanjutnya dan mengajukannya
3. Membersihkan dan nafas bayi dengan menggunakan de lac. Bayi tampak menangis
4. Melakukan identifikasi identitas bayi. Tali pusat sudah disekam di sept. Panta dan tidak ada perdarahan
5. Membersihkan dan mengeringkan tubuh bayi. Bayi sudah dibersihkan dan dikubangi menggunakan kain bersih
6. Melakukan pemeriksaan fisik dan reflek pada bayi. Perawatan dalam kamar normal
7. Mengajarkan ibu cara mengasuh yang benar sesuai an demand. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan
8. Menjelaskan pada keluarga BBL. Ibu sudah mengetahui pada keluarga BBL
9. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register. Pendokumentasian sudah dilakukan

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Jumat, 24 Maret 2022 23-30 WITA PMB "AP"	<p>S: Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, bayi sudah menangis dan tidak ada keluhan.</p> <p>O: KV: Baik, tangis kuat. TVU dalam batas normal. BB: 3050 gr, PB: 48 cm, LM: 32 cm, LD: 32 cm. Pemeriksaan APT tidak dilakukan hari ini.</p> <p>a. Kepala: Simetris, UMS/UMT belum menutup dan datar, tidak ada asfrit hematomata, tidak ada caput succedaneum b. Wajah: Simetris, tidak pucat, tidak ada edema c. Mata: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih d. Hidung: tidak ada pengeluaran cairan abnormal e. Mulut: lembab, warna kemerahan, refleks rooting (+) f. Telinga: Simetris, tidak ada pengeluaran abnormal g. dada: simetris h. Punggung: simetris, tidak ada stria distensa i. Anus: terdapat labris majora dan minora, lubang anus dan lubang mekum j. ekstremitas: Tangan: jari lengkap, refleks grasping (+) Kaki: jari lengkap, refleks balistis (+).</p> <p>A: keamatan cukup baik sesuai hari kelahiran lahir spontan berat kelahirannya 1 kg dengan vigorous bayi</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu dan suami hari pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisi bayinya 2. Meminta persetujuan secara lisan terhadap tindakan yang akan dilakukan. Ibu sudah menyetujuinya 3. Memberikan suntik mata jika sudah 1/2 pada kedua mata bayi. Bayi sudah diberikan suntik mata kedua mata 4. Menyuntikkan Vit K 1 mg pada 1/3 paha kiri bayi-bayi. Bayi sudah diberikan Vit K secara lisan. 5. Menyuntikkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand. Ibu bersedia melakukannya 6. Mengajak ibu cara menggendong bayinya. (bagaimana melingkari) 7. Memberikan ASI pada bayi pada BBL. Ibu sudah menyetujuinya 8. Mem beri tahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayinya. Bayi sudah dilahirkan dan tampak nyaman. 9. Meminta ibu menyusui bayinya apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukannya.</p>	<p>RHP Fadete Rahli Fadhila Sari</p>
Sabtu, 26 Maret 2022 00-30 WITA PMB "AP"	<p>S: Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan sudah mau menyusui dan tidak ada keluhan</p> <p>O: KV: Baik, tangis kuat, gerak aktif, TVU dalam batas normal dengan frekuensi jantung: 140x/menit, S: 36,6°C, R: 38 x/menit, BB: 3000 gr dan pemeriksaan APT tidak dilakukan hari ini.</p> <p>a. Kepala simetris, UMS/UMT belum menutup dan datar, tidak ada asfrit hematomata, tidak ada caput succedaneum b. Wajah: tidak pucat, tidak ada edema c. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih d. Hidung: tidak ada pengeluaran cairan abnormal.</p>	<p>RHP Fadete Rahli Fadhila Sari</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Sabtu, 26 Maret 2022 06-30 wita Pang. "AP"</p>	<p>2. Mulut: bibir lembab, warna kemerahan, refleks rooting (+) 2. Telinga: tidak ada persuluran cairan abnormal 3. Dada: Tidak ada retraksi otot dada 4. Abdomen: Tidak ada bising usus, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat 1. Punggung: simetris, tidak ada spina bifida 3. Genitalia: Kondropat labia majora dan labia minora, labia kencing dan labia anus 1. Etidromitas: Rambut: jumlah jari lengkap, refleks grasping (+) Kaki: jumlah jari lengkap, refleks balistik (+) A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan kelatig kepala utra 2 jam dengan visceris baby P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui fungsi baginya. 2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami mengenai tindakan yang diberikan. Ibu dan suami menyetujuinya 3. Mengganti popok bayi karena bayi BAB dan membersihkan bayi dari feces dan menyangatkan bayi untuk menjaga kebersihan baginya. Ibu bersedia melakukannya. 4. Memberikan pujian kepada ibu karena sudah berhasil mengasuh baginya secara on demand. Ibu tampak senang setelah diuji 5. Meminta kepada suami/keluarga untuk memanggil petugas apabila ada keluhan. Suami/keluarga bersedia melakukannya. S: Ibu mengetahui baginya tidak rewel dan mau bangun setiap 2-3 jam. Ibu mengetahui baginya tidak ada keluhan apapun O: KU: Baik, tangis kuat isyarat aktif, HR: 136x/menit, R: 30x/menit, S: 36,0°C. Perawatan kulit dalam bentuk normal. A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan kelatig kepala utra 2 jam dengan visceris baby P: 1. Memberitahu ibu keadaan bayi sehat. Ibu sudah mengetahui keadaan baginya 2. Meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan yang akan diberikan. Ibu menyetujui tindakan yang diberikan. 3. Mengiapkan peralatan mandi untuk bayi. Peralatan mandi bayi sudah di siapkan 4. Memandikan bayi dengan cepat dan hati-hati. Bayi sudah dimandikan dan bayi sudah bersih 5. Menjelaskan ibu mengenai perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering. Ibu bersedia menerapkan perawatan tali pusat di rumah. 6. Menatakan patiem bayi untuk mencegah infeksi. Bayi sudah di berikan patiem 7. Memberikan PIS mengenai mandi, elektrompis dan pemberian H₂O. Ibu sudah mengerti</p>	<p>RJW Kadek Rahn Kartika Sari</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Rabu, 30 Maret 2022 16.00 with PMB "AP"	<p>8. Menyarikan imunisasi HB 0 pada Paha kanan sesuai IM. Imunisasi HB 0 sudah diberikan</p> <p>9. Mengajukan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 30 Maret 2022 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia datang</p> <p>S: Ibu datang bersama bayinya bedah untuk melakukan kunjungan ulang, bayi tidak mengalami keluhan, Ibu sudah menyusui bayinya dan tidak merasa nyeri sudah menyusukan bayinya</p> <p>O: KU: Baik, gerak aktif, HA: 138x/menit, P: 36x/menit, S: 36,5°C BB: 5100 gr, PB: 48 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan beratnya sesuai usia 5 hari</p> <p>P: 1. Memberi tahu Ibu hasil pemeriksaan bayinya. Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya 2. Meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujuinya 3. Menyarikan ibu untuk menyusui bayinya dan menyandakanya bayi. Ibu bersedia melakukan 4. Membarikan pujian kepada Ibu karena sudah mampu melakukan perawatan tali pusat. Ibu tampak senang karena diberikan pujian 5. Mengajukan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 8 April 2022 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 2. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 6. Melakukan pendokumentasian buku kesehatan dan register. Pendokumentasian sudah dilakukan.</p>	<p>RKH Kadek Rakh Kartika Sari</p>
Jumat, 0 April 2022 17.30 with PMB "AP"	<p>S: Ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang pada bayinya untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1. Bayi saat ini tidak ada keluhan.</p> <p>O: KU: Baik, gerak aktif, HA: 152x/menit, P: 30x/menit, S: 36,7°C BB: 5600 gr, PB: 50 cm. Pemeriksaan fisik normal</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan beratnya sesuai usia 14 hari</p> <p>P: 1. Memberi tahu Ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat. Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya 2. Meminta persetujuan secara lisan tentang tindakan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan yang dilakukan 3. Membarikan pujian kepada Ibu karena bayinya sudah mengalami kenaikan berat badan. Ibu senang mendengar berat badan anaknya sudah naik 4. Memberikan tips merawat bayi imunisasi BCG dan Polio. Ibu sudah mengetahuinya</p>	<p>RKH Kadek Rakh Kartika Sari</p>

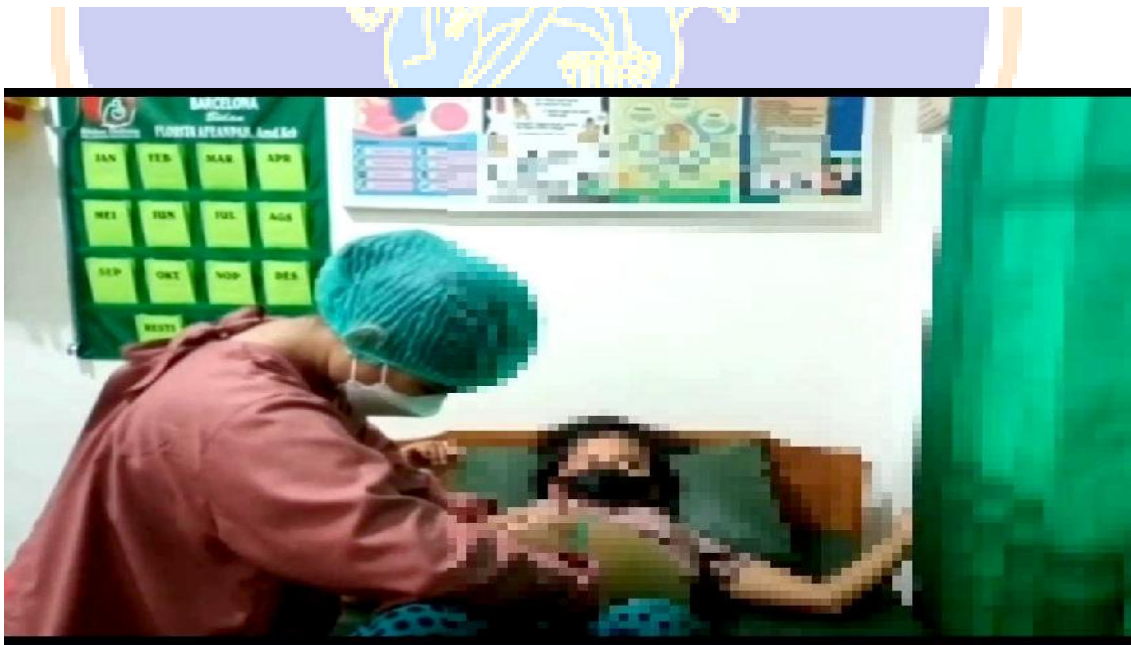
5. Memberikan KIS Rawatan Pasca Operasi. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya
6. Menyampaikan informasi BCS pada longsor koma secara IC sebanyak 01x ml dan memberikan folio fotos. Vaksin sudah di berikan
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada saat bayi berusia 2 bulan untuk mendapatkan imunisasi. Ibu bersedia datang
8. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register. Foto di lakukan

Lampiran 12. Dokumentasi

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan 1 & 2



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan





Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner





Dipindai dengan CamScanner



3. Dokumentasi Asuhan Masa Nifas



Dipindai dengan CamScanner

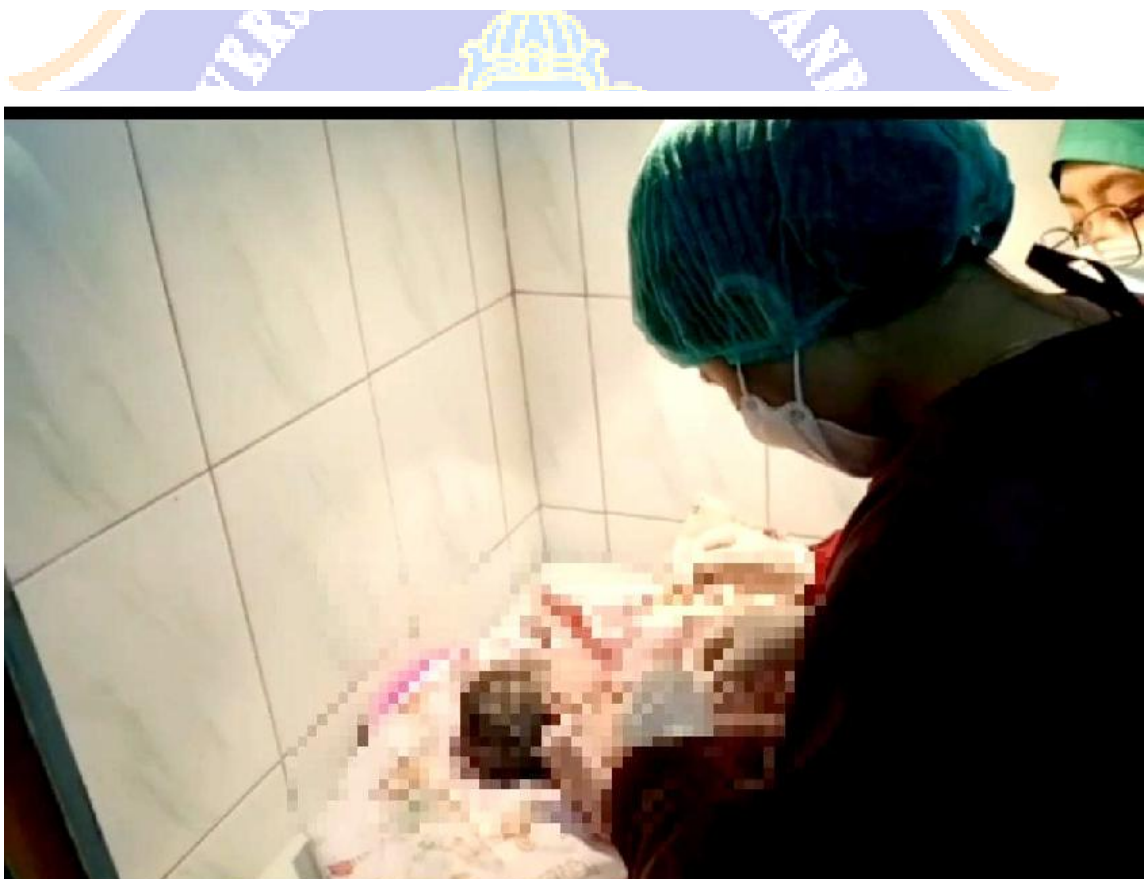


Dipindai dengan CamScanner

4. Dokumentasi Asuhan Pada BBL



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 13. Lembar konsultasi



**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI D3 KEBIDANAN**


Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362)
21340 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Kadek Ratih Kartika Sari
 NIM : 1906091045
 Angkatan : XIX
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "MS" di PMB "AP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 02 Desember 2021	-Bab 1-3	-Perbaikan latar belakang -Penambahan 60 langkah APN -Penambahan jadwal kunjungan ibu hamil -Perbaikan tata tulis -Penambahan daftar pustaka	
Rabu, 15 Desember 2021	-Bab 1-3	-Pembuatan latar belakang sesuai 4 kaidah yang berlaku -Penambahan partograf	
Senin, 20 Desember 2021	-Bab 1-3	-Perbaikan justifikasi masalah -Penambahan pemantauan kala I-IV	
Jumat, 24 Desember 2021	-Konsultasi proposal	-ACC	

213

Senin, 30 Mei 2022	-Bab 1-5	- Revisi Bab1-5 - Perbaikan tata tulis	
Senin, 13 Juni 2022	-Bab 1-5	-Revisi Bab 1-5 -Perbaikan tata tulis -Penambahan Materi	
Kamis, 16 Juni 2022	-Bab 1-5	-Revisi Bab 2-4 -Perbaikan spasi	
Senin, 20 Juni 2020	-Bab 1-5 -Abstrak -Ringkasan Tugas Akhir	-Perbaikan penatalaksanaan kasus dan pembahasan. -Perbaikan spasi -Perbaikan abstrak -Perbaikan ringkasan tugas akhir	
Rabu, 22 Juni 2022	-Konsultasi LTA	-ACC	

Mengetahui,
Pembimbing I



Ni Komang Sulyastini, S.ST.,M.Pd

NIP. 19790802 200604 2 008



**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI D3 KEBIDANAN**

Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362)
21340 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Kadek Ratih Kartika Sari
 NIM : 1906091045
 Angkatan : XIX
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada
 Perempuan "MS" di PMB "AP" Wilayah Kerja
 Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng Tahun
 2022.

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 10 Desember 2021	-Bab 1	-Bab 1 disesuaikan dengan 4 kaidah penulisan	
Jumat, 17 Desember 2021	-Bab 1-3	- Revisi bab 1-3	
Selasa, 21 Desember 2021	-Daftar Lampiran, Daftar Pustaka	-Revisi penulisan	
Sabtu, 25 Desember 2021	-Konsultasi proposal	- ACC	
Minggu, 05 Juni 2022	-Bab 1-5	-Revisi bab 1-5 -Perbaikan kata dalam pengetikan	
Senin, 13 Juni 2022	-Bab 1-5	- Revisi bab 1-5	

Rabu, 15 Juni 2022	-Abstrak -Daftar Lampiran, Daftar Pustaka	-abstrak sesuaikan dengan kaidah penulisan -perbaikan spasi dan penulisan	+
Selasa, 21 Juni 2022	-Konsultasi abstrak dan lampiran	- ACC	+

Mengetahui,
Pembimbing II



Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST.,M.Kes

NIP. 19890717 202012 2 022

