

LAMPIRAN I

Lampiran 1. Time Table Rencana Pelaksanaan Asuhan

No	Kegiatan	Bulan											
		Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Menentukan PMB												
2	Menentukan pasien	x	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						
6	Melakukan asuhan persalinan dan BBL							x	x				
7	Melakukan asuhan pada ibu nifas							x	x	x	x		
8	Pendokumentasian dan pembuatan laporan	x	X	x	x	x	x	x	X	x	x	xx	

LAMPIRAN 2
Lembar Surat Persetujuan/Kesediaan Pengambilan

SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN PENGAMBILAN

STUDI TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Made Indra Parwati, A.Md.Keb
Nip : 197804232008012016
Alamat : Gg Astina Pura, Kerobokan, Sawan, Kec. Buleleng

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Made Indra Parwati, A.Md.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 : Elisabeth Nadia Kristania
NIM : 1906091043
Alamat : Desa Sangket, Banjar Pugpug

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

Kerobokan, 07 Februari 2022

Mengetahui,


(Made Indra Parwati, A.Md.Keb)

Studi Kasus Tugas Akhir

LAMPIRAN 3

Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :
Calon Responden "NL"
di PMB "IP"
Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I
Kabupaten Buleleng

Dengan hormat,

Saya Elisabeth Nadia Kristania, mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NL" di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 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,



Elisabeth Nadia Kristania
NIM. 1906091043

LAMPIRAN 4
Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Bahwa Saya yang disebut dibawah ini :

Nama : Pr "NL"

Umur : 31 Tahun

Alamat : Alasangker, Kecamatan Buleleng, Kabupaten 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 "NL" di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 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.

Alasangker, 23 Februari 2022

Responden



(Pr "NL")

LAMPIRAN 5

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
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. uri dorogoh			4				
c. diberi infus/transfusi			4				
10	Pernah operasi sesar*	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
		12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4				
	15	Bayi mati dalam kandunga	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
17	Letak sungsang*	8					
18	Letak lintang*	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

Ket:

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

LAMPIRAN 6

Format Pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Rabu...TGL. 23 Februari 2022 JAM. 16.45)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Pr "NL"	Nama	: Tr "EY"
Umur	: 31 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Suku Bangsa	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat Rumah:	Atasanger	Alamat Rumah	: Atasanger
No. Telp Rumah:	-	No. Telp Rumah:	-
HP	: -	HP	: 083114xxxxxx
Alamat Tempat:	-	Alamat Tempat	: Atasanger
Kerja	-	Kerja	-
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	-	Tempat Kerja	-

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri: Bidan melakukan kunjungan ke rumah ibu dikarenakan ibu tidak ada kandungan.

(2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche: Ibu mengatakan menstruasi pertama kali usia 13 tahun

(2) Siklus: Ibu mengatakan dengan siklus 28 hari teratur

(3) Lama Haid: Ibu mengatakan lama haid 4-5 hari

(4) Dismenorea: Ibu mengatakan tidak mengalami dismenorea.

(5) Jumlah Darah yang Keluar: Ibu mengatakan ganti pembalut 2-3 kali sehari

(6) HPHT: 16-06-2021

(7) TP: 23-02-2022

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke-: Ibu mengatakan ini pernikahan pertama

(2) Status Pernikahan: Ibu mengatakan status pernikahan sah

(3) Lama Pernikahan: Ibu mengatakan lamanya 7 tahun

(4) Jumlah Anak: Ibu mengatakan sudah memiliki 2 orang anak

xiii

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1.	2016/ 6 tahun	Aterm	Spt-B	PMB/ Bidan	normal	50 cm	3300	L	Normal	sehat	normal
2.	2020/ 4 tahun	Aterm	Spt-B	PMB/ Bidan	normal	49 cm	2995	P	Normal	sehat	normal
3.	Hamil ini										

Riwayat Laktasi

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

TM I : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali di bidan. Pada pemeriksaan pertama tanggal 23-08-2021 UK 10 Minggu 2 Hari dan tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan kedua pada tanggal 23-09-2021 UK 13 Minggu 3 Hari ibu mengeluh mual.

TM II : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 4 kali. ANC pertama di bidan tanggal 11-11-2021 UK 20 Minggu 2 Hari, tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan kedua tanggal 24-12-2021 UK 27 Minggu 4 Hari dan tidak ada keluhan. Di Puskesmas pada tanggal 20-10-2021 UK 19 Minggu 5 Hari dan di dokter kandungan.

TM III : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 3 kali. ANC pertama di bidan pada tanggal 25 Januari 2022 UK 20 Minggu 3 Hari, kunjungan kedua pada tanggal 09-02-2022 UK 34 Minggu 6 Hari dan kunjungan ketiga tanggal 23-02-2022 UK 36 Minggu 2 Hari

- g) Keluar air ketuban
n) Mata berkeruh-keruh
- (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: SP dan Vit B1
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan Ibu mengatakan tidak ada perilaku yg membahayakan
- 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 : Ibu mengatakan tidak ada penyakit jantung
 - b. Terinfeksi TORCH : Ibu mengatakan tidak terinfeksi TORCH
 - c. Hipertensi : Ibu mengatakan tidak ada pengobat hipertensi
 - d. Diabetes melitus : Ibu mengatakan tidak mengalami diabetes melitus
 - e. Asthma : Ibu mengatakan tidak ada asma
 - f. TBC : Ibu mengatakan tidak ada TBC
 - g. Hepatitis : Ibu mengatakan tidak ada hepatitis
 - h. Epilepsi : Ibu mengatakan tidak mengalami epilepsi.
 - i. PMS : Ibu mengatakan tidak mengalami PMS.
 - j. Riwayat gynekologi :
 - a) Infertilitas : Ibu mengatakan tidak mengalami infertilitas.
 - b) Cervicitis kronis : Ibu mengatakan tidak mengalami cervicitis kronis
 - c) Endometritis : Ibu mengatakan tidak mengalami endometritis.
 - d) Myoma : Ibu mengatakan tidak mengalami myoma.
 - e) Kanker kandungan : Ibu mengatakan tidak mengalami kanker kandungan.
 - f) Perkosaan : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami perkosaan.
- (2) Riwayat Operasi : Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi.
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
 - a) Penyakit jantung : Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung
 - b) Diabetes Militus : Ibu mengatakan tidak ada diabetes melitus.
 - c) Asthma : Ibu mengatakan tidak ada penyakit asma.
 - d) Hipertensi : Ibu mengatakan tidak ada hipertensi.
 - e) Epilepsi : Ibu mengatakan tidak ada epilepsi.
 - f) Gangguan jiwa : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami gangguan jiwa
 - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - a) HIV/ AIDS : Ibu mengatakan tidak pernah kontak dengan penderita HIV/AIDS
 - b) TBC : Ibu mengatakan tidak pernah kontak dengan penderita TBC
 - c) Hepatitis : Ibu mengatakan tidak pernah kontak dengan hepatitis.
- (4) Riwayat keturunan kembar: Ibu mengatakan tidak punya riwayat keturunan kembar
- 8) Riwayat Keluarga Berencana
- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan pernah menggunakan kb suntik 3 bulan
 - (2) Lama : Ibu mengatakan lamanya 2 tahun

(3) Komplikasi/ efek samping dari KB: Ibu mengatakan tidak pernah mengalami komplikasi

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)

(2) Pola makan dan minum

a. Menu yang sering dikonsumsi

b. Komposisi

c. Porsi

d. Frekuensi

e. Pola minum

f. Pantangan/alergi

g. Keluhan

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi

Keadaan

Keluhan

b. BAB

Frekuensi

Keadaan

Keluhan

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam

b. Tidur siang

c. Gangguan tidur

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari

b. Jenis aktivitas

c. Kegiatan lain

(6) Personal Hygiene

a. Keramas

b. Gosok gigi

c. Mandi

d. Ganti pakaian/
pakaian dalam

(7) Perilaku Seksual

a. Frekuensi

b. Posisi

c. Keluhan

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

a. Direncanakan dan diterima

b. Direncanakan tapi tidak diterima

c. Tidak direncanakan tapi diterima

d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan tidak ada hal yang dikhawatirkan

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga senang dan mendukung terhadap kehamilannya.

(3) Komplikasi/ efek samping dari KB: Ibu mengatakan tidak pernah mengalami komplikasi

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : nasi, tahu, tempe, ikan
 b. Komposisi : Ibu makan 2 kali sehari
 c. Porsi : Ibu mengatakan porsi 1/2 piring.
 d. Frekuensi : Ibu mengatakan 2 kali sehari
 e. Pola minum : Ibu mengatakan 7-9 gelas/hari
 f. Pantangan/alergi : Ibu mengatakan tidak ada pantangan/ alergi
 g. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

- Frekuensi : Ibu mengatakan BAK 6-9 kali sehari
 Keadaan : Kering, putih dan bau khas.
 Keluhan : tidak ada.

b. BAB

- Frekuensi : Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari
 Keadaan : lembek, kuning coklat
 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : Ibu mengatakan ± 7 jam dari pukul 21.30-01.30 WITA
 b. Tidur siang : Ibu mengatakan tidur siang selama 1 jam.
 c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan tidak ada gangguan saat tidur.

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : Ibu mengatakan lamanya 4 jam sehari
 b. Jenis aktivitas : Ibu mengatakan memasak, membersihkan rumah
 c. Kegiatan lain : Ibu mengatakan menjaga anaknya

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : Ibu mengatakan keramas 3x 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 setiap kali mandi dan basah

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : Ibu mengatakan sudah tidak melakukan hubungan seksual
 b. Posisi :
 c. Keluhan :

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

- a. Direncanakan dan diterima
 b. Direncanakan tapi tidak diterima
 c. Tidak direncanakan tapi diterima
 d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan tidak ada hal yang dikhawatirkan

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga senang dan mendukung terhadap kehamilannya.

- (11) Dukungan suami dan keluarga
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu mengatakan rencana bersalin di PRAB "IP"
- (13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi, pendamping saat persalinan yaitu suami, kendaraan saat persalinan yaitu motor, biaya
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan sudah melakukan kegiatan berdoa bersama keluarganya dan ibu mengatakan tidak ada kepercayaan khusus.
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya Trimester 3, persiapan persalinan dan tanda persalinan
- II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM) Rabu, 23 Februari 2022, 16:45 wita
- 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 : 100/70 mmHg
- (2) Nadi : 78 kali/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C
- (4) Respirasi : 21 kali/menit
- 3) Antropometri
- (1) Berat badan : 55 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 45 Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 65 Kg (tanggal 09-02-2022)
- (4) Tinggi badan : 155 Cm
- (5) LILA : 24 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
- Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
 - Wheezing : ~~ada~~/ tidak
 - Nyeri dada : ~~ada~~/ tidak
 - Payudara dan aksila
 - Bentuk : simetris/ ~~asimetris~~
 - Puting susu : menonjol/ ~~datar~~/ masuk ke dalam
 - Kolostrum : ada/ tidak ada, cairan lain:
 - Kelainan : masa atau benjolan ~~ada~~/ tidak, retraksi ~~ada~~/ tidak
 - Kebersihan : bersih/ ~~kotor~~
 - Aksila : ~~ada~~/ tidak ada pembesaran limfe
- (4) Abdomen
- Bukas luka operasi : ~~ada~~/ tidak ada
 - Arah pembesaran : ~~Sarah~~ sumbu ibu
 - Linea nigra/linea alba : ada/ ~~tidak~~
Striae livide/striae albicans: ada/ ~~tidak~~
Respon : ~~baik~~
 - Tinggi fundus uteri : ~~3~~ jari (sebelum UK 22 minggu)
..... ~~29~~ cm (mulai UK 22-24 minggu)
 - Perkiraan berat janin : ~~2980~~ gram
 - Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I : ~~17-3~~ jari bawah proses xiphoideus
 - Leopold II : sisi kiri teraba tomolan baik dan kanan teraba memanjang
 - Leopold III : teraba besar dan melintang dan tidak dapat dipungut/lepas
 - Leopold IV : posisi tangan pemeriksa di tangan
 - Nyeri tekan : ~~ada~~/ tidak
 - DJJ
 - Punctum Maksimum : ~~3~~ jari dibawah px sebelah kanan
 - Frekuensi : ~~130~~ kali /menit
 - Irama : teratur/ ~~tidak teratur~~
- (5) Anogenital
- Pengeluaran cairan : ~~ada~~/ tidak ada, warna, bau, volume
 - Tanda-tanda infeksi : ~~ada~~/ tidak ada
 - Luka : ~~ada~~/ tidak ada
 - Pembengkakan : ~~ada~~/ tidak ada
 - Varises : ~~ada~~/ tidak ada
 - Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil
 - Vagina Toucher : ~~tidak dilakukan~~ / dilakukan, indikasi Hasil
 - Anus
 - Haemoroid : ~~ada~~/ tidak ada
- (6) Tangan dan kaki
- Tangan
 - Edema : ~~ada~~/ tidak ada
 - Keadaan kuku : ~~puat~~/ sianosis/ kemerahan
 - 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

(1) PPT : -
 (2) Hb : -
 (3) Protein Urine : -
 (4) Urine Reduksi : -


III. ANALISA

- 1) G.3.Pa.A.O... UK 36 ^{2 Hari} minggu, presentasi ^{keala & Puka} janin tunggal/ ganda
 hidup/ ~~mati~~ intra/ekstrauteri dengan
- 2) Masalah ^{tidak Ada}

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu dan suami sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Meminta persetujuan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami mengerti dan setuju dengan tindakan selanjutnya.
3. Memberitahu ibu bahwa kenaikan berat badan ibu masih belum normal dan belum sesuai dengan standar IMT normal. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
4. Melakukan pendekatan dengan ibu dan bertanya kenapa berat badan ibu tidak mengalami kenaikan serta kebiasannya tentang pola makan ibu setiap hari di rumah. Ibu mengatakan bahwa ibu tidak suka makan sayur dan buah serta ibu malas untuk makan.
5. Melakukan konseling dengan ibu bahwa ibu harus makan sayur dan buah serta ibu tidak boleh malas untuk makan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan akan makan sesuai dengan anjuran bidan.
6. Memberitahu ibu jika ibu tidak memenuhi kebutuhan nutrisi maka akan berdampak pada proses persalinan nanti yang mengakibatkan ibu akan mudah lelah pada saat melahirkan. Ibu paham dan mau mengikuti anjuran bidan.
7. Memberikan suplemen SF (1x200 ng) dan Vit B1 (1x1) diminum setiap hari. Ibu sudah mendapat suplemen.
8. Meminta ibu untuk melakukan kontrol 1 minggu lagi atau jika ibu memiliki keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali.
9. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi sudah dilakukan.

Catatan Perkembangan

tgl/jam	Penatalaksanaan	paraf
Senin, 7 Maret 2022 17.30 Wita	<p>S: Ibu datang untuk melakukan kunjungan ulan dan memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini. Ibu sudah makan sesuai anjuran yang telah diberikan bidan. Ibu merasakan gerakan janin aktif dan tidak ada tanda bahaya yang dirasakan ibu.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: compos mentis, BB: 55 kg, TD= 110/70 mmHg, N= 80x/m, S= 36.4°C, R= 21x/m, MAP: 83 mmHg.</p> <p>Leopold I: TFU 37cm di bawah px, teraba satu bagian besar bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: Bagian sisi kiri perut ibu teraba tonjolan kecil yang berupa ekstremitas janin sisi kanan teraba bagian keras dan memanjang seperti ada tahanan.</p> <p>Leopold III: bagian bawah janin teraba keras dan melenting, tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: posisi tangan pemeriksa diujung.</p> <p>TFU: 30 cm.</p> <p>TBBJ: $(29-11) \times 155 = 2790$ gram</p> <p>PJD: 138 x/m</p> <p>A: G3P2A0 UK 38 Minggu Prekap & dua Janin Tunggal Hidup Intra Uteri</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 2. Meminta persetujuan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan setuju dengan tindakan selanjutnya. 3. Menanyakan kepada ibu tentang mengapa berat badan ibu masih tetap 55 kg. Ibu mengatakan bahwa ibu malas makan. 4. Memberitahu ibu untuk berpakaian kecil di pagi hari. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 5. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama hamil. Ibu mengerti dan mampu mengulang penjelasan bidan. 	 Elisabeth Nadia Kristiana

	<p>6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dan menjauhkan diri dari makanan yang tidak sehat. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian di buku register ANC. Dokumentasi sudah dilakukan.</p>	
<p>Selasa 15 Maret 2022, 16.30 Wita.</p>	<p>S: Ibu menyatakan tidak ada keluhan saat ini dan mengungkapkan gerakan janin aktif dan tidak ada tanda bahaya yang dirasakan.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: sadar, BB = 55,5 kg, TD = 100/80 mmHg, N = 83 x/m, S = 36,7°C, R = 21 x/m. MAP: 86, Lila = 24,5 IMT: 22,6</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba satu bagian besar, bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: bagian sisi kiri perut ibu teraba tonjolan kecil yang berupa ekstremitas janin, sisi kanan perut ibu teraba bagian keras, memanjang seperti ada tahanan.</p> <p>Leopold III: bagian terbawah janin teraba keras dan melenting tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: posisi tangan pemeriksa diuringen.</p> <p>TFU: 29 cm TBBJ: $(29-11) \times 155 \text{ cm} = 2945 \text{ gram}$ DJJ: 140 x/m</p> <p>A: G3P2 A0 U2 29 Minggu 1 Hari Preskep 2 Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 2. Meminta persetujuan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan setuju tindakan selanjutnya. 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga pola makan dan mengonsumsi makanan yang bergizi. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 4. Memberitahu ibu bahwa berat badan ibu mengalami kenaikan yaitu 0,5 kg. Ibu mengerti dan tampak terenyum senang dengan hasil pemeriksaan. 	<p>Leaf Elisabeth Nadia Kristania</p>

5. Memberikan ibu pujian dan apresiasi karena ibu telah berhasil menaikkan berat badan ibu. Ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan.

6. Memberikan ibu suplemen SF (1x 200 mg) dan vitamin B1 (1x1). Suplemen sudah diberikan.

7. Memberitahu ibu untuk datang kembali 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan.

LAMPIRAN 7

Format Asuhan Pada Ibu Bersalin

ASUHAN PADA IBU BERSALIN

G3B Ap UK 30 MINGGU 5 HARI PRESKEP 4
PUKA JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERI

.....

Hari/Tanggal Sabtu, 19-03-2022 Waktu 15.20 Wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama	: Pr "NL" Ibu	Suami	: Tr "KY" I
Umur	: 31 tahun		: 33 tahun
Agama	: Hindu		: Hindu
Suku/Bangsa	: Bali / Indonesia		: Bali / Indonesia
Pekerjaan	: IKT		: Buruh
Pendidikan	: SMP		: SMA
Alamat	: Alasanglar		: Alasanglar
No HP/Telp	: 08319xxxx		: 08319xxxx
Golongan Darah	: A		: O

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat Persalinan ini:

Keluhan ibu : Sakit perut, sejak

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	Kompli kasi laktasi	Kompli kasi Nifas	JK	BB
1	I	Atrm	Bidan	PMB	Spt-B	Tidak ada normal	Tidak ada	L	3300
2	II	Atrm	Bidan	PMB	Spt-B	Tidak ada normal	Tidak ada	P	2845
3	III	Atrm	Bidan	PMB	Spt-B	Tidak ada normal	Tidak ada		

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

- HPHT : 16-06-2022
- TP : 23-03-2022
- UK :
- ANC : TM I.. 2..kali, USG hasil Janin normal
- TM II.. 4..kali
- TM III.. 3..kali, USG hasil normal
- Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami :

- Perilaku/Kebiasaan yang merugikan kesehatan. Ibu mengatakan tidak pernah melakukan kebiasaan yg merugikan

- 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 :

- 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

Nutrisi : makan terakhir

jam: 13.00 Jenis: nasi, sayur, telur

Eliminasi : BAK terakhir jam 15.00 BAB
 terakhir 08.00

Istirahat : masih bisa istirahat/tidur tidur.istirahat terakhir

Aktivitas : masih bisa jalan

b. Psikologis :

Respon terhadap kelahiran

bayi Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya.

Jenis kelamin yang

diharapkan Ibu mengatakan tidak mengharapkan jenis kelamin

Kekhawatiran Ibu mengatakan tidak ada yang dikhawatirkan.

...

c. Psikososial :

respon suami/keluarga terhadap kelahiran

bayi Ibu mengatakan keluarga merasa senang

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

d. Sosial :

Budaya Ibu mengatakan tidak ada kebudayaan yg mempengaruhi

..

Hubungan dengan

keluarga Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga baik

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan

Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan khusus

9. Persiapan Persalinan:

perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya/Jaminan kesehatan, calon donor, nama..... 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 (IUD/Pasca

Plasenta):.....

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : KV: baik, Kesadaran: Composmentris, Emosi: stabil

2. Vital Sign : TD 100/80mmHg Nadi 80 x/menit

S. 36,8 °C Pernapasan.....x/menit

3. Antropometri : BB. 55,5 Kg TB. 155 cm Lila. 29,5 cm

4. Pemeriksaan Fisik:

a. Kepala:

- 1) Bentuk : simetris
- 2) Muka : tidak pucat
- 3) Mulut : tidak lembab
- 4) Hidung : tidak ada pengelaran
- 5) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- 6) Telinga : tidak ada kelainan

b. Leher :

- 1) Kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran
- 2) Kelenjar getah bening : tidak ada pelebaran

c. Dada dan Aksila:

- 1) Retraksi : tidak ada
- 2) Wheezing : tidak ada
- 3) Ronchi : tidak ada
- 4) Payudara : simetris, menonjol
- 5) Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada

d. Abdomen:

- 1) Pembesaran : searah sumbu ibu
- 2) Striae : ada
- 3) Linea : ada
- 4) Gerakan Janin : Aktif

e. Pemeriksaan Palpasi:

1) Leopold :
Leopold 1 :
teraba bagian lunak

Leopold 2 :
bagian kiri teraba ekstremitas dan bagian kanan
teraba bagian punggung kanan

Leopold 3 :
bagian bawah teraba kepala dan biceps.

Leopold 4

posisi tangan pemeriksa divergen.

- 2) Perlimaan : 3/5
- 3) Mc. Donald : 28 cm
- 4) His : 3 x 10-40-45
- 5) DJJ : .
- 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 - air ketuban -
- 6) Anus : tidak ada haemoroid
- g. Periksa Dalam (Pukul/Jam):
- 1) Vagina: skibala....
- 2) Porsio : konsistensi lunak, effacement 40% dilatasi 4. Selaput ketuban: utuh
- Presentasi: kepala Denominator: UK Posisi: kanan Moulage: 0
- Penurunan: H1 Bagian Kecil janin/TI Pusat: tidak teraba
- Pelvic score (bila diperlukan).....
- h. Ekstremitas :
5. Pemeriksaan Penunjang : Tidak Dilakukan

III. ANALISA DATA

Diagnosa : G3P2A0 UK 29 Minggu 3 Hari Preskep 2 Reba Janin Tunggal
Hidup Intra Uter



Masalah : Tidak Ada.

IV. PENATALAKSANAAN

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dan paham dengan hasil pemeriksaan.
2. Meminta persetujuan kepada ibu mengenai tindakan yang dilakukan. Ibu mengerti dan setuju dengan tindakan selanjutnya.
3. Memberikan motivasi atau dukungan secara psikologis kepada ibu dengan melibatkan pendamping. Ibu merasa tempat serong.
4. Mengajarkan ibu tentang teknik mengurangi rasa nyeri dan melibatkan pendamping. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Memfasilitasi ibu dengan memilih posisi yang nyaman pada saat persalinan. Ibu dalam posisi miring.
6. Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi dan eliminasi. Ibu sudah minum air putih ± 200 cc dan ibu tidak ada dorongan untuk BAB dan BAK.
7. Menyiapkan partus set, heating set dan APD. Semua sudah disiapkan.
8. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi sudah dilakukan.

Catatan Perkembangan

tgl/jam	Penatalaksanaan	paraf
Sabtu, 19 Maret 2022 18.30 Wita	<p>S: Ibu mengatakan sembelin sakit dan sering setiap 5 menit terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Ibu terlihat cemas menunggu kelahiran bayinya.</p> <p>O: KU: baik, TD = 110/70 mmHg, N = 78x/m, R = 20x/m, S = 36,8°C</p> <p>His: 4x10 dalam 40-45", DJJ: 138x/m. VT: persio teraba kloba</p> <p>Effacement 75%, dilatasi 7 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UJK, posisi kanan depan, Moulage 0. Penurunan H III, perlinasan 2/5, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G3P2A0 UK 39 Minggu 5 Hari Prestep 4 Luka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus kala I fase Aktif</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki bukaan 7 cm. Ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat. Ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Meminta persetujuan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan setuju dengan tindakan. 3. Memberikan dukungan sosial seperti menenangkan ibu dan meminta ibu untuk menarik napas dan menghembuskannya. 4. Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi nutrisi ibu. Suami tampak memberikan ibu minum segelas air. 5. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin dan kemajuan persalinan di lembar partograf. 	 Elisabeti Nadra Kristanti
Sabtu, 19 Maret 2022 19.50 Wita	<p>S: Ibu mengatakan perutnya terasa mulas yang sembelin sering dan sakit hingga ke punggung serta terdapat pengeluaran lendir bercampur darah yang banyak dan terdapat pengeluaran air merah dari jalan lahir. Ibu mengatakan ingin mengedan seperti ingin BAB. Ibu dalam posisi setengah duduk dan melibatkan peran pendamping untuk membantu keluhan dan memberikan nutrisi ibu.</p> <p>O: KU: baik, Kesadaran: Compos mentis, His = 5x10 dalam 50-55" kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Genitalia: terdapat lendir campur darah yang banyak, serta terdapat pengeluaran air ketuban berwarna jernih dan bau amis, vulva membuka, perineum menonjol.</p> <p>VT: persio tidak teraba, Eff 100%, pembukaan lengkap</p>	 Elisabeti Nadra Kristanti

seleput ketuban (-) warna jernih, presentasi kepala, denominasi UKK, posisi kanan depan, Moulage 0, penurunan H₁₁*, per timpaan 1/5, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A: G3P2A0 UK 29 Minggu 5 hari Presept 4 Juka Janin Turggal Hilap Intra Uteri Partus Kala II.

P:

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah dalam bukaan lengkap dan ibu boleh untuk mengedan. Ibu sudah mengedan.
2. Memfasilitasi ibu memilih posisi dalam persalinan. Ibu dalam posisi setengah duduk.
3. Membimbing ibu untuk meneran efektif disaat ada kontraksi. Ibu sudah mampu meneran efektif. Terdapat kemajuan dalam persalinan yaitu tampak kepala crowning (5-6 cm berada di depan vulva).
4. Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, Ibu minum ± 50 cc jenis air putih.
5. Mengajarkan ibu untuk menarik napas disaat ada kontraksi. Ibu tampak tarik napas.
6. Memantau DD selama-sela kontraksi, DD 140x/m dengan irama teratur.
7. Menolong kelahiran bayi sesuai APN, bayi lahir spontan belahang kepala, pukul 10.05 lwita, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BB = 3100 gram dan BD : 49 cm.

Sabtu, 19
Maret 2022

S: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dengan selamat namun Ibu masih merasakan mules pada persalinan.
O: KU baik, kesadaran kompos mentris, TD: 110/90 mmHg, N=83x/m, P=91x/m, S=38.5°C, TFU sepat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 150 cc.

A: G3P2A0 UK 29 Minggu 5 hari Partus Kala 3

P:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini Ibu sudah memasuki kala pengelamban placenta. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan pemeriksaan janin kedua, tidak terdapat janin kedua.
3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha bawah anterolateral, kontraksi uterus kuat.
4. Melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat sudah dipotong dan jepit dengan umbilical klem dan bayi tidak hipotermi.
5. Melakukan pegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi. Terdapat tanda-tanda pelepasan yaitu tali pusat memanjang, terdapat

Elizbeth
Nadia
Kristiana

<p>Sabtu, 19 Maret 2022 20.12 Wita</p>	<p>semburan darah, dan terjadi perubahan bentuk uterus.</p> <p>6. Membantu kelahiran plasenta, plasenta lahir lengkap, diameter ± 15 cm, tidak ada kelainan, mesosi tali pusat sentralis, tali pusat segar dan tidak tersimpul, dan panjang tali pusat ± 80 cm.</p> <p>7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi kuat.</p> <p>8. Menilai robekan dan perdarahan. Terdapat robekan pada jalan lahir dan perdarahan ± 100 cc.</p> <p>S: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan bayi lahir dengan selamat.</p> <p>O: KV: baik, kesadaran: Composmentris, TD = 110/70 mmHg, N = 88 x/m, S = 36.9°C, P = 20 x/m. TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, terdapat perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 100 cc dan terdapat lacerasi grade I.</p> <p>A. P3A0 Partur kala IV dengan lacerasi Grade I</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa terdapat robekan pada jalan lahir. Ibu dan suami sudah tahu hasilnya.</p> <p>2. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami mengerti dan setuju dengan tindakan selanjutnya.</p> <p>3. Membersihkan ibu menggunakan air DTT, ibu sudah dibersihkan menggunakan air DTT dan sudah memakai pembalut dan kain.</p> <p>4. Membersihkan tempat tidur dan membersihkan alat menggunakan larutan klorin dan alat-alat sudah direndam di larutan klorin selama 15 menit.</p> <p>5. Mengajarkan ibu dan keluarga mengenai cara mengecek kontraksi, ibu dan keluarga sudah mampu mengecek kontraksi dengan benar dan sudah tahu bahwa saat ini kontraksi kuat.</p> <p>6. Memberitahu ibu dan keluarga cara melakukan masase fundus uteri bisa dilakukan selama 15 detik. Ibu dan keluarga sudah tahu mengenai cara melakukan masase fundus uteri</p> <p>7. Melakukan pendamping dalam pemenuhan nutrisi ibu, ibu sudah minum air putih ± 200 cc.</p> <p>8. Memberikan ibu Vitamin A (1×200.000), SF (1×200 mg)</p> <p>9. Melakukan perawatan kala IV selama 2 jam, hasil observasi sudah terlampir di lembar partograf.</p>	<p>Perit Elisabeth Nadia Kristiana</p>
--	---	--

LAMPIRAN 8

Langkah-Langkah APN dan IMD

I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II
<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.
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN
<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
3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN
<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. • 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

<p>lakukan amniotomi.</p>
<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.
<p>14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p>V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.</p>
<p>16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.</p>
<p>17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.</p>

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? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.
26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).

28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat <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.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mammae ibu. <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 menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.
34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas. <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidaksegera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi putting susu.
Mengeluarkan Plasenta
36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara

<p>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 terpinil 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>
<p>39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segeran lakukan penjahitan.</p>
<p>40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.</p>
<p>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</p>
<p>41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p>
<p>42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.</p>
<p>Evaluasi</p>
<p>43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>
<p>44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah</p>
<p>47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-</p>

<p>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
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).

LAMPIRAN 9

Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: Pr. Nuz Umur: 31 tahun G: 3 P: 2 A: 0
 No. Puskesmas Tanggal: 19-03-2012 Jam:
 Ketuban Pecah sejak jam Mules sejak jam

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban penyusupan

Pembukaan serviks (cm) bertanda x
 Turunnya kepala bertanda o

sentimeter (cm)

Waktu (jam)

Kontraksi Tiap Menit

Detik

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan Darah

Suhu °C

Urin

Hidrasi

Bayi lahir Spontan
 belakang kepala
 Dikel. ap. os. Wtd
 JK: 07
 Tangis. kuat gerak aktif
 kulit kemerahan.

15:20 16:20 17:20 18:20 19:20 20:20

100cc 100cc

0cc 0cc

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 19 Maret 2022
- Nama bidan: Inda Yurwah
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PAU
- Alamat tempat persalinan: Korpolan
- Catatan: rujuk, kata: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: -
- Tempat rujukan: -
- Pendamping pada saat merujuk: -
- tidah teman suami dukun keluarga tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini: -
- Gawat darurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y/T
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah tsb: -
- Hasilnya: -

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya: -
- Lama kala III: 7 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: -

24. Masase fundus uteri?

- Ya
- Tidak, alasan: -

25. Plasenta lahir lengkap (Integ)?

- Ya
- Tidak
- Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: -
- a.
- b.

26. Plasenta tidak lahir >30 menit?

- Tidak
- Ya, tindakan: -

27. Laserasi:

- Ya, dimana: Kulit perineum, mukosa vagina
- Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: I/II/III/IV

- Tindakan: -
- Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
- Tidak dijahit, alasan: -

29. Atoni uteri:

- Ya, tindakan: -
- Tidak

30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: + 150 cc ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

- Hasilnya: -

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: $100/70$ TD: 78 mmHg Nadi: 78 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: -

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3150 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: P
- Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/emas, tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan:
 - pakalan/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: -
- Masalah lain, sebutkan: -
- Hasilnya: -

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	20-27	100/70 mmHg	80x/mnt	36,6°C	2 jari ↓ perut	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	20-42	100/70 mmHg	80x/mnt		2 jari ↓ perut	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	20-57	110/80 mmHg	80x/mnt		2 jari ↓ perut	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	21-12	110/80 mmHg	80x/mnt		2 jari ↓ perut	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
2	21-42	110/70 mmHg	80x/mnt	36,6°C	2 jari ↓ perut	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	22-12	110/70 mmHg	80x/mnt		2 jari ↓ perut	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif

LAMPIRAN 10

Format Asuhan Pengkajian Pada Bayi

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal Sabtu, 19 Maret 2022 Waktu 20.05 Wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi :

Nama : By Pr "ML"

Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 19-03-2022 / 20.05 Wita

Jenis Kelamin : laki-laki

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama :	<u>Pr "ML"</u>	<u>Ta "iky"</u>
Umur :	<u>31 tahun</u>	<u>33 tahun</u>
Agama :	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa :	<u>Bali/Indonesia</u>	<u>Bali/Indonesia</u>
Pekerjaan :	<u>IRT</u>	<u>buruh</u>
Pendidikan :	<u>SMP</u>	<u>SMA</u>
Alamat :	<u>Alasngkur</u>	<u>Alasngkur</u>
No HP/Telp :	<u>-</u>	<u>08314xxxxxx</u>
Golongan :	<u>A</u>	<u>O</u>
Darah :		

2. Alasan di rawat dan keluhan utama:
Bayi segera lahir umur 1 bulan perawatan bayi masih dalam proses adaptasi.

3. Riwayat Pranatal:
 1) GPA : G3P2A0
 2) Masa gestasi : 39 minggu & hari

4. Riwayat Intranatal:
 Bayi baru lahir di PMB "PR" spontan belatany kepala tanggal 19-03-2022.
 jenis kelamin laki-laki, gerak aktif, tangis kuat kulit kemerahan.
 Kala I : lamanya ± 7 jam
 Kala II : berlangsung ± 10 menit, tidak ada penyulit
 Kala III : lamanya ± 9 menit tidak ada penyulit placenta lahir lengkap
 Kala IV : dibersihkan penantayan selama 2 jam post partum.

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir
2. Jenis kelamin
3. Tangis
4. Gerak

19-03-2022 / 20-08 Wita

laki-laki

kuat

aktif

III. ANALISA DATA

Diagnosa

Menurut Cukap bulan lahir spontan belatany kepala segera
 setelah lahir dengan vigorous baby.

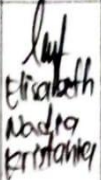
Masalah

: tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menyalakan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.
2. Melakukan informed consent lisan mengenai tindakan. Ibu mengerti dan setuju dengan tindakan selanjutnya.
3. Membersihkan bayi dan meringkaskan tubuh bayi. bayi sudah dibersihkan dan diteliti, menggunakan kain bersih dan kering, meringkaskan tali.
4. Melakukan pampit potong tali pusat 20-12 Wita tali pusat sudah terpotong.
5. Memberikan salep mata tetra siklin 1% pada kedua mata bayi. bayi sudah diberikan salep mata.
6. Memberikan injeksi Vit K₁ dinding secara intramuskular di 1/3 bagian bagian paha kiri secara anterolateral. bayi tampak menangis.
7. Memberikan KIE tentang bahwa BBL seperti tidak mau menyusui atau memuntahkannya kembali, seek vapor, keding, menangis, merintih, palisat kemerahan sampai dinding perut.

Catatan Perkembangan

tgl/jam	Penatalaksanaan	paraf
Sabtu, 19 Maret 2022 07.12 Wita	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan kuat dan tertidur. Bayi sudah BAK dan BAB. Ibu sudah tahu tanda bahaya BBL.</p> <p>O: Conak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan, HR = 130x/m, S = 36°C P = 40x/m</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>Kepala: simetris, ubun-ubun besar datar, tidak ada caput hematomata, tidak ada caput succedaneum, tidak ada belatnan.</p> <p>Wajah: simetris, tidak pucat, tidak ada edema, warna kemerahan.</p> <p>Mata: konjungtiva merah muda dan sclera putih, refleks abel (±), tidak terdapat belatnana.</p> <p>Hidung: tidak terdapat pengeluaran tidak ada napas cuping hidung, tidak ada belatnan.</p> <p>Mulut: bibir kemerahan, padam atah, refleks rooting (+), refleks sucking (+), refleks abel (+), tidak terdapat perdarahan subkonjungtiva.</p> <p>Telinga: simetris, tidak terdapat pengeluaran, tidak ada belatnan.</p> <p>Leher: refleks tonik neck (+) dan tidak ada belatnan.</p> <p>Dada: simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara napas wheezing/ronchi, tidak ada belatnan.</p> <p>Abdomen: tidak terdapat distensi pada perut, tali pusat terbungkus dengan menggunakan per yang sudah disinfektan tidak ada perdarahan dan tidak ada belatnan.</p> <p>Punggung simetris, tidak ada belatnan.</p> <p>Genitalia: terdapat lubang anus, uretra, penis.</p> <p>Posturmatas:</p> <p>Tangan: simetris, jumlah jari lengkap, refleks morro (+), refleks grasp (+), tidak ada belatnan.</p> <p>Kaki: simetris, jumlah jari lengkap, refleks babinski (+), tidak ada belatnan.</p> <p>A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Lahir Spontan Belakong Kepala Umr 1 km dengan Vigorous Baby.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memplaskan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengerti hasilnya. 2. Memplaskan kepada ibu dan suami mengenai tindakan. Ibu mengerti dan setuju. 3. Memarah bimbingan bayi, bayi sudah paten selmud dan topi. 	 <p>Elizabeth Nandya Kristianey</p>

<p>Sabtu, 19 Maret 2022 02.12 Wita</p>	<p>4. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand jika bayi mulai menyusui. Ibu mengerti penjelasan bidan S: Ibu mengatakan bayinya sudah mau menyusui. BAK 3 kali dan sudah ganti popok setiap BAK. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. O: KU: baik, gerak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan, HR: 130/m, P: 43x/m, S=36.9°C. A: Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belulang kepala umur 2 pm dengan Vigerous Baby.</p>	<p>Ruf Elisabeth Nedra Kristiana</p>
<p>Minggu, 20 Maret 2022 08.00 Wita</p>	<p>P: 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal. Ibu mengerti dan tampak senang. 2. Melakukan intermed concept lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan setuju. 3. Memberikan imunisasi P10 di paha sebelah kanan anterior lateral secara IM. Bayi menangis setelah disuntik. 4. Memindahkan Ibu dan bayi keruang nitel. Bayi sudah di pindahkan. S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayi sudah diberikan ASI. Bayi sudah BAK 5 kali sudah BAB 2 kali. Bayi terlihat semangat saat menyusui. O: Gerak aktif tangis kuat, kulit kemerahan, tangis baik, F); 120x/m, S=36.6°C, P=43x/m A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir Spontan Belulang Kepala Umur 12 Jam dengan Vigerous Baby. P: 1. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu sudah tahu dan paham hasilnya. 2. Memandikan bayi, bayi sudah dimandikan. 3. Mulakan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, tali pusat tidak ada tanda infeksi dan sudah terbungkus menggunakan kasa steril. 4. Memberikan tte perawatan BBL. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali. 5. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat. Ibu mengerti penjelasan bidan. 6. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya secara on demand. Ibu mengerti dan bersedia.</p>	<p>Ruf Elisabeth Nedra Kristiana</p>

10 Mei, 2012
7-30 Wita

4. Memberitahu ibu bahwa hari ini ibu sudah diperbolehkan untuk pulang. Ibu tampak senang dengan informasi.

5. Memberitahu ibu untuk datang kembali jika ibu dan bayi ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia.

S: Melakukan kunjungan neonatus setelah 4 hari yang lalu. Ibu bersalin saat ini bayi tidak ada keluhan. Bayi sudah dihangatkan dengan memakai selimut dan topi. Ibu selalu mengganti popok. Bayi juga sudah sering dapat bergemur pada pukul 07-00-08.00 Wita sekitar 18 menit tanpa menggunakan paksa. Ibu mengatakan seli pusar pupus hari 6-6.

O: KU: baik, kesadaran: Compostmentris, gerak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan, PJ: 120x1m, P: 40x1m, S: 36.6°C. BB: 3200 gram bayi tidak beres.

A: Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa kehamilan, Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 7 hari.

P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah tahu hasilnya.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya kapanpun bayi ingin menyusui.

3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memberitahu ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan jika bayi mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan.

Leut
Elisabeth
Naska
Kristiana

LAMPIRAN 11

Format Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. Sabtu, 19-03-2022, 22.12 Jam.....)

1) Identitas

Nama	: Pr. "NLL"	Suami	: Tr. "BY"
Umur	: 31 tahun		: 33 tahun
Agama	: Hindu		: Hindu
Suku bangsa	: Bali/Indonesia		: Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMP		: SMA
Pekerjaan	: IRT		: Buruh
Alamat rumah	: Alasanglar		: Alasanglar
No. Telepon/HP	: 083114xxxx		: 083114xxxx

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama :

3) Riwayat Menstruasi

Menarche	: Ibu mengatakan menstruasi pertama kali usia 13 tahun
Siklus	: Ibu mengatakan dengan siklus 28 hari
Lama	: Ibu mengatakan lamanya haid 4-5 hari
Konsistensi	: Ibu mengatakan cair
Volume	: Ibu mengatakan ganti pembalut 2-3 kali ganti
Keluhan	: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4) Riwayat Pernikahan pernikahan pertama, sah lamanya 7 tahun

5) Riwayat Kesehatan Ibu mengatakan tidak mengalami penyakit apapun

6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

7) Riwayat Kehamilan sekarang

8) Persalinan

(1) Kala I	lamanya ± 7 jam
(2) Kala II	lamanya berlangsung 25 menit
(3) Kala III	lamanya 7 menit
(4) Kala IV	selama 2 jam post partum

9) Nifas sekarang

(1) Ibu	: Ibu mengatakan dalam keadaan sehat
(2) Bayi	: Bayi dalam keadaan sehat

10) Riwayat Laktasi Sekarang Ibu sudah punya pengalaman menyusui

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

a. Bernafas	tidak ada keluhan
b. Nutrisi	Ibu mengatakan mengonsumsi sayur, tempe, tahu, telur, ikan
c. Eliminasi	BAK 6-7 kali kuning jumlah baik hari, BAB 1 kali sehari
d. Istirahat Tidur	Istirahat malam 7-8 jam, siang 1 jam
e. Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah, menngajar anak.
f. Personal Hygiene	Ibu mandi 3x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 3x seminggu
g. Perilaku Seksual	Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual.

(2) Psikologis

a. Perasaan ibu saat ini	Ibu mengatakan merasa senang dan lega
b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini	Ibu dan keluarga menerima kelahiran bayinya

- (3) Sosial
 a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan *secara musyawarah*
 b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi *tidak ada budaya yg membahayakan*
- (4) Spiritual *Ibu dan keluarga selalu berdoa bersama*
- 12) Pengetahuan *Ibu sudah tahu tanda bahaya nifas*
- 13) Perencanaan KB:
 a. Sudah -
 b. Belum *Ibu saat ini belum ada rencana memakai bb*
 c. Rencana -

II. DATA OBYEKTIF

- 1) Pemeriksaan Umum
 Keadaan umum : baik
 Kesadaran : Compos mentis
 Keadaan emosi : stabil
- 2) Tanda-tanda Vital
 TD : 100/70 mmHg
 Nadi : 75x/m
 Pernapasan : 20x/m
 Suhu : 36.8°C
- 3) Antropometri
 BB sekarang : 53 kg
 BB sebelumnya : 55.5 kg
 TB : 155 cm
- 4) Pemeriksaan Fisik
 (1) Kepala : bentuk simetris, tidak ada benjolan
 a. Rambut : bersih tidak ada ketombe
 b. Telinga : tidak ada pengeluaran
 c. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
 d. Hidung : tidak ada kelainan
 e. Bibir : kemerahan, lembab
 f. Mulut dan gigi : tidak ada caries gigi
 (2) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis dan pembesaran kelenjar tiroid
 (3) Dada : tidak ada wheezing dan retraksi
 (4) Payudara : Ibu belum memakai bra
 a. Bra : simetris, menonjol, terdapat pengeluaran kolostrom
 b. Payudara
- (5) Abdomen
 a. Dinding abdomen : tidak penuh
 b. Kandung Kemih : 2 jari dibawah pusat
 c. Uterus : tidak dilakukam
 d. Diastasis recti
 e. CVAT
- (6) Anogenital
 a. Vulva dan Vagina : tidak ada tanda infeksi
 b. Perineum : terdapat biserasi

- c. Anus
- (7) Ekstremitas
 - a. Atas
 - b. Bawah
- 5) Pemeriksaan Penunjang

: tidak ada hemoroid

: dirawat, bersih, tidak ada peshmor, jumlah jari 10
 : dirawat, bersih, tidak ada varises, jumlah jari 10
 : tidak dilakukakan

III. ANALISA

P3.A0. Partus Spontan Belakang Kepala Nifas .2. Jam/Hari/Minggu
 Masalah:

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah tahu hasilnya.
2. Melakukan informed consent Irsan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan setuju dengan tindakan selanjutnya.
3. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan jika ibu mengalami tanda bahaya nifas ibu segera memberitahu bidan. Ibu dan keluarga mengerti dan akan memberitahu bidan.
5. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat dan fisik. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
6. Memberikan KIE tentang perawatan perinium pada ibu pasca salin. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
7. Memberitahu ibu dan suami agar tetap menjaga kesehatan bayi, bayi sudah diimunisasi dan diperawatan topi.

Catatan Perkembangan

tgl/jam	Penatalaksanaan	paraf
<p>Minggu, 20 Maret 2022 08.05 Wita</p>	<p>S: Ibu mengatakan ibu sudah mampu berenang kalajamar mandi untuk Btk, bayi sudah diberikan ASI dan sudah dapat istirahat. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tanda bahaya yang dirasakan.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: Composmentris, TD=100/70 mmHg, N=78x/m, S=36,8°C, P: 20x/m. TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi kandung kemih, terdapat pengeluaran yaitu lochea rubra ± sacc tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>A: BAs spontan Belakang Kepala Nifas 12 jam dengan Laserasi Grade I</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah tahu hasilnya. 2. Melakukan intermed concert, ibu mengerti tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan setuju dengan tindakan. 3. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi masa nifas. Ibu mengerti. 4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti. 5. Memberikan KIE tentang menyusui secara on demand. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 6. Memberitahu ibu dan suami agar tetap menjaga kebersihan baginya. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 	<p>Rauf Elvabeth Nadia Kristiana</p>
<p>Sabtu, 26 Maret 2022 17.30 Wita</p>	<p>S: melakukan kunjungan nifas pasca salin 7 hari yang lalu Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Obat dan suplemen yang diberikan sudah dikonsumsi. bayi sudah diberikan ASI 8 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernapas. makan 3 kali sehari porsi sedang. Ibu BAK 5-6 kali sehari, BAB 1 kali sehari dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah mengganti popok bayi setiap basah. Ibu mengatakan masih moat tentang kebutuhan masa nifas, istirahat dan standar personal hygiene masa nifas.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: Composmentris, TD=100/70 mmHg, N=80x/m, R=20x/m, S=36,8°C.</p> <p>Payudara: simetris, bersih, puffing normal, terdapat pengeluaran ASI</p> <p>Abdomen: TFU perknapasan simpis/r dan pusat, tidak ada nyeri tekan, tidak kraba massa.</p> <p>Anogenital: terdapat pengeluaran lochea berwarna kekuningan tidak ada tanda infeksi anus tidak haemoroid.</p>	

<p>Rabu, 02 April 2022 18.00 Wita</p>	<p>A: P3A0 Bartus Spontan Kelabang Kepala Nitaf 7 Hari dengan Lacerasi Grade I</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu sudah tahu hasilnya 2. Meminta persetujuan kepada ibu mengenai tindakan yg akan dilakukan. Ibu mengerti dan setuju. 3. Mengingatkan ibu kembali tentang personal hygiene pada masa nifas. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali. 4. Memberikan ket tentang mengaji waktu untuk melakukan hubungan seksual. Ibu mengerti penjelasan bidan. 5. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui tabersihan daerah genitalia. Ibu mengerti dan sudah memajanya. 6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan nitaf pada saat bayi melakukan imunisasi. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali. <p>S: Melakukan kunjungan nitaf dan ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan ASI sudah lancar, ibu minum 8-9 gelas/hari, ibu makan 3x sehari dengan menu bervariasi.</p> <p>O: KU baik, kesadaran kompos mentis, TD=110/76 mmHg, S=36.9°C, N=75x/m, P=20x/m, TFU tidak teraba, tidak ada infeksi pada vagina dan ada pengeluaran lochea serosa.</p> <p>A: P3A0 Bartus Spontan Kelabang Kepala Nitaf 14 Hari dengan Lacerasi Grade I</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah tahu hasilnya. 2. Melakukan informed consent tsan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami sudah setuju. 3. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI untuk bayinya secara on demand. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 4. Mengingatkan ibu kembali tentang penggunaan alat kontrasepsi. Ibu mengatakan berencana memulai kb syntik 3 bulan. 5. Memberitahu ibu tentang keuntungan dan kerugian dari setiap alat kontrasepsi. Ibu mengerti dan paham. 6. Memberitahu ibu untuk datang kembali disaat ibu sudah siap mengunjungi kb si stasi jika ibu dan bayin ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali. 	<p><i>[Signature]</i> Elisabeth Nastira Kristanta</p>
---	---	---

LAMPIRAN 12

Dokumentasi

1. Asuhan Ibu Hamil



UNDIKSHA





2. Asuhan Ibu Bersalin





3. Asuhan Pada Ibu Nifas



4. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir



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 : Elisabeth Nadia Kristania
 NIM : 1906091043
 Angkatan : XIX
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "NL" di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 13 Desember 2021	BAB 1 dan BAB 2	Perbaikan Latar Belakang dan Penambahan Materi	uf
Senin, 20 Desember 2021	BAB 1 dan BAB 2	Perbaikan Latar Belakang dan Penambahan Materi	uf
Senin, 20 Desember 2021	Bab 1-3	-Perbaikan justifikasi masalah -Penambahan pemantauan kala I-IV	uf
Kamis, 23 Desember 2021	ACC Pembimbing		uf
Selasa, 31 Mei 2022	Abstrak, ringkasan, Bab 3	Perbaikan Latar belakang dan ringkasan	uf
Senin, 13 Juni 2022	Abstrak, Ringkasan, Manajemen Varney, Bab 4	Penambahan Kalimat pada Abstrak, Ringkasan dan Bab 4	uf

Jumat, 17 Juni 2022	Abstrak, Ringkasan Bab 4	Penambahan kalimat Abstrak dan ringkasan	
Senin, 20 Juni 2022	ACC		

**Mengetahui,
Pembimbing I**



Luh Mertasari, S.ST.,M.Pd
NIP. 19801115 2006 04 2015










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 : Elisabeth Nadia Kristania
 NIM : 1906091043
 Angkatan : XIX
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "NL" di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 13 Desember 2021	BAB 1, BAB 2, Daftar Isi, BAB 3, Daftar Pustaka	Revisi BAB 1-3	
Sabtu, 24 Desember 2021	BAB 3	Revisi BAB 3	
Minggu, 26 Desember 2021	ACC Pembimbing		
Senin, 6 Juni 2022	Konsultasi Bab 1- 5	Perbaikan daftar isi dan penulisan	
Selasa, 7 Juni 2022	Konsultasi Bab 3- 4	Perbaikan tata tulis dan pengetikan	
Kamis, 8 juni 2022	Konsultasi Bab 4- 5	Perbaikan tabel dan penulisan	

Jumat, 10 Juni 2022	ACC		
------------------------	-----	--	---

**Mengetahui,
Pembimbing II**



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

NIP. 19890717 202012 2 022

