

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Calon Responden
Di PMB "KS" Wilayah Kerja
Puskesmas Scirit I

Dengan hormat,

Saya Made Ita Suardhiani Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "WN" di PMB "KS" di Wilayah Kerja Puskesmas Scirit I Tahun 2022", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi perempuan "WN".

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, peneliti mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,



Made Ita Suardhiani

Nim. 1906091014

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Pr "WN"
Umur : 31 Tahun
Alamat : Jalan Udayana, Seririt

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "WN" di PMB "KS" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 Tahun 2022".

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

Seririt, Februari 2022

Responden.

7447A/JK/29058564
(Pr "WN")

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

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kadek Krisnasari, A.Md.Keb

NO. SIPB : 17 02 5 2 2 17-1434640

Alamat : Jl. Sudirman, No. 74, Seririt, Kec. Seririt, Kab. Buleleng, Bali

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab ijin pengambilan di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Kadek Krisnasari, A.Md.Keb menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa semester enam (6) Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha a/n :

Nama : Made Ita Suardhiani

NIM : 1906091014

Alamat : Bd. Yadnya Kerthi, Desa Ularan

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

Seririt Februari 2022

Hormat Saya

(Kadek Krisnasari, A.Md. Keb)
NIP. 198302052022122004

24-02-2022 (ANC pertama)

Self-Reporting Questionnaire

Tanggal: 22-02-2022

Nama: YUKI

Umur: 31 tahun

Alamat: Jln Cakrawala Barat

	Y	T
1. Apakah Anda sering menderita sakit kepala?		✓
2. Apakah Anda kehilangan nafsu makan?		✓
3. Apakah tidur Anda tidak lelap?	✓	
4. Apakah Anda mudah menjadi takut?	✓	
5. Apakah Anda merasa cemas, tegang dan khawatir?	✓	
6. Apakah tangan Anda gemetar?		✓
7. Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		✓
8. Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?	✓	
9. Apakah Anda merasa tidak bahagia?		✓
10. Apakah Anda lebih sering menangis?		✓
11. Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?		✓
12. Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?	✓	
13. Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalani?	✓	
14. Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		✓
15. Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		✓
16. Apakah Anda merasa tidak berharga?		✓
17. Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?		✓
18. Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?	✓	
19. Apakah Anda merasa tidak enak di perut?		✓
20. Apakah Anda mudah lelah?		✓
21. Apakah Anda minum alkohol lebih banyak dari biasanya atau Apakah Anda menggunakan narkoba?		✓
22. Apakah Anda yakin bahwa seseorang mencoba mencelakai Anda dengan cara tertentu?		✓
23. Apakah ada yang mengganggu atau hal yang tidak biasa dalam pikiran Anda?		✓
24. Apakah Anda pernah mendengar suara tanpa tahu sumbernya atau yang orang lain tidak dapat mendengar?		✓
25. Apakah Anda mengalami mimpi yang mengganggu tentang suatu bencana/musibah atau adakah saat-saat Anda seolah mengalami kembali kejadian bencana itu?		✓
26. Apakah Anda menghindari kegiatan, tempat, orang atau pikiran yang mengingatkan Anda akan bencana tersebut?		✓
27. Apakah minat Anda terhadap teman dan kegiatan yang biasa Anda lakukan berkurang?		✓
28. Apakah Anda merasa sangat terganggu jika berada dalam situasi yang mengingatkan Anda akan bencana atau jika Anda berpikir tentang bencana itu?		✓
29. Apakah Anda kesulitan memahami atau mengekspresikan perasaan Anda?		✓

Interpretasi:

- tidak terdapat nilai cut off yang universal yang dapat digunakan
- dalam kebanyakan situasi 5 sampai 7 jawaban YA pada no 1-20 (gejala neurosis) mengindikasikan adanya masalah psikologis seperti kecemasan ringan
- No. 21 mengindikasikan adanya penggunaan zat psikoaktif
- Satu jawaban YA dari no. 22-24 (gejala psikotik) mengindikasikan adanya masalah serius dan perlu penanganan lebih lanjut
- Satu jawaban YA dari no. 25-29 mengindikasikan adanya gejala-gejala PTSD (Post Traumatic Stress Disorder)

Total jawaban YA sebanyak 7 pada pertanyaan No 1-20. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami kecemasan ringan.

02-03-2022 (ANC kedua)

Self-Reporting Questionnaire

Tanggal: 2-03-2022

Nama : WNI

Umur : 31 thn

Alamat: Jln Udayana, Serint

	Y	T
1. Apakah Anda sering menderita sakit kepala?		✓
2. Apakah Anda kehilangan nafsu makan?		✓
3. Apakah tidur Anda tidak lelap?	✓	
4. Apakah Anda mudah menjadi takut?	✓	
5. Apakah Anda merasa cemas, tegang dan khawatir?		✓
6. Apakah tangan Anda gemetar?		✓
7. Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?	✓	✓
8. Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?		✓
9. Apakah Anda merasa tidak bahagia?		✓
10. Apakah Anda lebih sering menangis?		✓
11. Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?	✓	✓
12. Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?		✓
13. Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalai?		✓
14. Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		✓
15. Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		✓
16. Apakah Anda merasa tidak berharga?		✓
17. Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?		✓
18. Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?		✓
19. Apakah Anda merasa tidak enak di perut?	✓	
20. Apakah Anda mudah lelah?		✓
21. Apakah Anda minum alkohol lebih banyak dari biasanya atau Apakah Anda menggunakan narkoba?		✓
22. Apakah Anda yakin bahwa seseorang mencoba mencelakai Anda dengan cara tertentu?		✓
23. Apakah ada yang mengganggu atau hal yang tidak biasa dalam pikiran Anda?		✓
24. Apakah Anda pernah mendengar suara tanpa tahu sumbernya atau yang orang lain tidak dapat mendengar?		✓
25. Apakah Anda mengalami mimpi yang mengganggu tentang suatu bencana/musibah atau adakah saat-saat Anda seolah mengalami kembali kejadian bencana itu?		✓
26. Apakah Anda menghindari kegiatan, tempat, orang atau pikiran yang mengingatkan Anda akan bencana tersebut?		✓
27. Apakah minat Anda terhadap teman dan kegiatan yang biasa Anda lakukan berkurang?		✓
28. Apakah Anda merasa sangat terganggu jika berada dalam situasi yang mengingatkan Anda akan bencana atau jika Anda berpikir tentang bencana itu?		✓
29. Apakah Anda kesulitan memahami atau mengekspresikan perasaan Anda?		✓

Interpretasi:

- tidak terdapat nilai cut off yang universal yang dapat digunakan
- dalam kebanyakan situasi 5 sampai 7 jawaban YA pada no 1-20 (gejala neurosis) mengindikasikan adanya masalah psikologis seperti kecemasan ringan
- No. 21 mengindikasikan adanya penggunaan zat psikoaktif
- Satu jawaban YA dari no. 22-24 (gejala psikotik) mengindikasikan adanya masalah serius dan perlu penanganan lebih lanjut
- Satu jawaban YA dari no. 25-29 mengindikasikan adanya gejala-gejala PTSD (Post Traumatic Stress Disorder)

Total Skor: jumlah jawaban YA sebanyak 5 pada pertanyaan No 1-20. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami kecemasan ringan.

04-03-2022 (INC)

Self-Reporting Questionnaire

Tanggal: 09-03-2022

Nama: WAI.

Umur: 31 tahun

Alamat: Jalan Udayana, Perint

	Y	T
1. Apakah Anda sering menderita sakit kepala?		✓
2. Apakah Anda kehilangan nafsu makan?	✓	
3. Apakah tidur Anda tidak lelap?	✓	
4. Apakah Anda mudah menjadi takut?		✓
5. Apakah Anda merasa cemas, tegang dan khawatir?	✓	
6. Apakah tangan Anda gemetar?		✓
7. Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		✓
8. Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?		✓
9. Apakah Anda merasa tidak bahagia?		✓
10. Apakah Anda lebih sering menangis?		✓
11. Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?		✓
12. Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?	✓	
13. Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalai?		✓
14. Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		✓
15. Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		✓
16. Apakah Anda merasa tidak berharga?		✓
17. Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?		✓
18. Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?		✓
19. Apakah Anda merasa tidak enak di perut?		✓
20. Apakah Anda mudah lelah?		✓
21. Apakah Anda minum alkohol lebih banyak dari biasanya atau Apakah Anda menggunakan narkoba?		✓
22. Apakah Anda yakin bahwa seseorang mencoba mencelakai Anda dengan cara tertentu?		✓
23. Apakah ada yang mengganggu atau hal yang tidak biasa dalam pikiran Anda?		✓
24. Apakah Anda pernah mendengar suara tanpa tahu sumbernya atau yang orang lain tidak dapat mendengar?		✓
25. Apakah Anda mengalami mimpi yang mengganggu tentang suatu bencana/musibah atau adakah saat-saat Anda seolah mengalami kembali kejadian bencana itu?		✓
26. Apakah Anda menghindari kegiatan, tempat, orang atau pikiran yang mengingatkan Anda akan bencana tersebut?		✓
27. Apakah minat Anda terhadap teman dan kegiatan yang biasa Anda lakukan berkurang?		✓
28. Apakah Anda merasa sangat terganggu jika berada dalam situasi yang mengingatkan Anda akan bencana atau jika Anda berpikir tentang bencana itu?		✓
29. Apakah Anda kesulitan memahami atau mengekspresikan perasaan Anda?		✓

Interpretasi:

- tidak terdapat nilai cut off yang universal yang dapat digunakan
- dalam kebanyakan situasi 5 sampai 7 jawaban YA pada no 1-20 (gejala neurosis) mengindikasikan adanya masalah psikologis seperti kecemasan ringan
- No. 21 mengindikasikan adanya penggunaan zat psikoaktif
- Satu jawaban YA dari no. 22-24 (gejala psikotik) mengindikasikan adanya masalah serius dan perlu penanganan lebih lanjut
- Satu jawaban YA dari no. 25-29 mengindikasikan adanya gejala-gejala PTSD (Post Traumatic Stress Disorder)

Total Skor: jumlah jawaban YA sebanyak 4. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien sudah tidak mengalami kecemasan ringan.

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan		
				I	II	III
				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/transfuse			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				2

Ket:

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

FORMAT PENGKAJIAN IBU HAMIL

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

G.R. 16 Utk 26 minggu (hari Pretekan 11 paku
Janin tinggal hidup intrauterin
kritis TGL 23 Februari 2022 JAMA 2004/11/11

I. DATA SUBYEKTIF (HARI)

1) Identitas

Nama : Ny. "WAN" Umur : 31 tahun (23-01-1990) Suku Bangsa : Bali / Indonesia Agama : Hindu Pendidikan : SMA Pekerjaan : RT Alamat Rumah : Jalan Udayana, Seririt No. Telp Rumah : - HP : 083117560xxx Alamat Tempat Kerja : - No. Telp : - Tempat Kerja : -	Nama : Tn. "KE" Umur : 46 tahun Suku Bangsa : Bali / Indonesia Agama : Hindu Pendidikan : SMA Pekerjaan : Pedagang Alamat Rumah : Jalan Udayana, Seririt No. Telp Rumah : - HP : - Alamat Tempat Kerja : - No. Telp : - Tempat Kerja : -
--	---

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang ke PMB diantar suami untuk memeriksakan kehamilannya.

(2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan mengeluh cemas dan tertakut ter bangun di malam hari memikirkan proses persalinannya. Dan hasil SGO yg di peroleh saat kunjungan yg berakibat mengakhiri kehamilan.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 12 tahun

(2) Siklus : 28 hari

(3) Lama Haid : 4-5 hari

(4) Dismenorrhea : tidak ada

(5) Jumlah Darah yang Keluar : Ibu mengatakan mendapat pembalut 2-3 kali / hari

(6) HPHT : 16 Juni 2021

(7) TP : 23 Maret 2022

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : Ibu mengatakan ini pernikahan yg kedua

(2) Status Pernikahan : suah

(3) Lama Pernikahan : 1-2 tahun dgn suami yg kedua.

(4) Jumlah Anak : 2 orang

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

Hamil Ke.	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bin)	Jenis Persalinan	Tempat/ Pencolong	Kondisi Saat Bersalin	Kondisi Bayi Saat Lahir				Kondisi Nifas	Ket	
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir			
I	10 thng bhn		spt-B	Pmb/ bicln	Normal	50	3500 gr	g?	Normal	sehat	Normal	Dapat menyusui I
II Hamil ini	6 thn gbln		spt-B	pmb/ badan	Normal	70	3200 gram	g?	Normal	sehat	Normal	Dapat menyusui I Dapat menyusui II

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mendapat sudah pernah IMD.
- (2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu mengatakan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
- (3) Lama menyusui : 6 bulan.
- (4) Kendala : tidak ada.

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : Ibu ANC sebanyak 4 kali, 4 kali diberikan injeksi di Pr. Sp. 06.
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ibu mengatakan merasa gerakan janin sejak ut 4 bulan, gerak aktif.
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : 11 kali dalam 24 jam, gerakan janin aktif.
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - a. Trimester I:
 - a) Mual muntah berlebihan
 - b) Suhu badan meningkat
 - c) Kotoran berdarah
 - d) Nyeri perut
 - e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 - f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - g) Perdarahan
 - b. Trimester II dan III:
 - a) Demam
 - b) Kotoran berdarah
 - c) Bengkak pada muka dan tangan
 - d) Varises
 - e) Gusi berdarah yang berlebihan
 - f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - g) Keluar air ketuban
 - h) Perdarahan
 - i) Nyeri perut
 - j) Nyeri ulu hati
 - k) Sakit kepala yang hebat
 - l) Pusing
 - m) Cepat lelah
 - n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
 - a. Trimester I:
 - a) Sering kencing
 - b) Mengidam
 - c) Keringat bertambah
 - d) Pusing
 - e) Ludah berlebihan
 - f) Mual muntah
 - g) Keputihan meningkat

- b. Trimester II dan III:
- a) Cloasma
 - b) Edema dependen
 - c) Striae linea
 - d) Gusi berdarah
 - e) Kram pada kaki
 - f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
 - g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: *asam folat, Vit B, I.P. Fe, UIC*
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan: *tidak ada*
- a. Merokok pasif/aktif
 - b. Minum-minuman keras
 - c. Narkoba
 - d. Minum jamu
 - e. Diurut dukun
 - f. Pernah kontak dengan binatang.
- tidak 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 gynecologi :
 - 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 riwayat operasi*

(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 pernah*
 - b) TBC : *tidak pernah*
 - c) Hepatitis : *tidak pernah*

(4) Riwayat keturunan kembar: *tidak ada riwayat keluarga kembar*

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : *KB suntik 3 bulan*
- (2) Lama : *± 3 tahun*

(3) Komplikasi/ efek samping dari KB: efek samping yg dialami pd KB suntik 3 bulan yaitu KB ibu bunt menngkat.

9) **Kedaaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual**

(1) Bernafas : (ada keluhan/tidak) tidak

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Nasi, sayur, daging, tempe, tahu.
- b. Komposisi : lengkap
- c. Porsi : sedang
- d. Frekuensi : 3x/hari
- e. Pola minum : ibu minum 8-9 gelas/hari
- f. Pantangan/ alergi : tidak ada
- g. Keluhan : tidak ada

(3) Pola Eliminasi

- a. BAK
 - Frekuensi : 5-7x/hari
 - Kedaaan : baik, kuning jernih, tidak ada keluhan
 - Keluhan : tidak ada
- b. BAB
 - Frekuensi : 1x/hari
 - Kedaaan : baik, kuning kecoklatan, lunak
 - Keluhan : tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : ibu tidur malam ± 8 jam
- b. Tidur siang : 1 jam
- c. Gangguan tidur : ibu sering terbangun pada malam hari karena tidak nyaman saat tidur karena cemas karena bekerja

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : ± 6 jam
- b. Jenis aktivitas : Menarik, menayu, mencuci
- c. Kegiatan lain : -

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : ibu keramas 3x/minggu
- b. Gosok gigi : 2x/hari
- c. Mandi : 2x/hari
- d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : ibu ganti pakaian setiap mandi & ketika beresah

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : 2 minggu sekali
- b. Posisi : penyembunyi
- 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 khawatir dengan proses persalinannya

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan
Respon keluarga terhadap kehamilan baik

- (11) Dukungan suami dan keluarga
 suami dan keluarga mendukung.
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
 ibu berencana bersalin di PMB 4654
 ditolong oleh bidan.
- (13) Persiapan persalinan lainnya
 ibu mendapat sutel menyiapkan perlengkapan
 ibu dan bayi, transportasi dan obat, paku dan biaya.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
 ibu mendapat dukung memiliki kepercayaan yg tinggi mengenai
 kehamilan. Ibu hanya berdoa untuk kelambanya.
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
 ibu masih ingat beberapa ada balasan tdk tpi
 ibu belum mengetahui cara mengetahui kecernanya
- II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM) Jumat 24-02-2022 (09.05 wtk).
- 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 : 90/70 mmHg
 (2) Nadi : 80 kali/menit
 (3) Suhu : 36,3 °C
 (4) Respirasi : 20 kali/menit
- 3) Antropometri
 (1) Berat badan : 93 Kg
 (2) Berat badan sebelum hamil : 87 Kg IMT = 31,57
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 93 Kg rekomendasi BB (1-9 kg)
 (4) Tinggi badan : 166 Cm
 (5) LILA : 33 Cm
- 4) Keadaan Fisik
 (1) Kepala
 a. Wajah
 Edema : ada/tidak
 Pucat : ada/tidak
 Cloasma : ada/tidak
 Respon : baik
 b. Mata
 Konjungtiva : merah/merah muda/pucat
 Sklera : putih/merah/ikterus
 c. Mulut dan gigi
 Bibir : pucat/kemerahan/lembab/kering
 Caries pada Gigi : ada/tidak
- (2) Leher
 a. Kelenjar limfe : ada/tidak ada pembesaran
 b. Kelenjar Tiroid : ada/tidak ada pembesaran
 c. Vena jugularis : ada/tidak ada pelebaran

- (3) Dada
- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
 - b. Wheezing : ada/ tidak
 - c. Nyeri dada : ada/ tidak
 - d. Payudara dan aksila
 - a) Bentuk : simetris/ asimetris
 - b) Puting susu : menonjol/ datar/ masuk ke dalam
 - c) Kolostrum : ada/ tidak ada, cairan lain:
 - d) Kelainan : masam 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 : secara simetris/ibu .
 - c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
 - Striae livide/striae albicans: ada/ tidak
 - Respon :
 - d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu)
..... cm (mulai UK 22-24 minggu)
 - e. Perkiraan berat janin : gram
 - f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I :
 - Leopold II :
 - Leopold III :
 - Leopold IV :
 - g. Nyeri tekan : ada/ tidak
 - h. DJJ
 - Punctum Maksimum : 3 jari dibawah pusat sebelah kiri
 - Frekuensi : 122 kali /menit
 - Irama : teratur/ tidak teratur
- (5) Anogenital : tidak dilakukan pemeriksaan
- 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
 - Kedaaan kuku : pucat/ sianosi/ 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

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

III. ANALISA

- 1) G₃.P₂.A₀.UK... 36 minggu, presentasi 1 lonj kepbk U. puki janin tunggal ganda hidup/mati intra/ekstremitas dengan
- 2) Masalah cemas menghadapi proses persalinan.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Meminta persetujuan lisan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengetahui kondisinya dan sehat.
3. Memberikan tte mengenai kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu, ibu akan banyak istirahat dan menikmati proses kehamilannya saat ini agar tidak cemas.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai cara mengatasi cemas, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
5. Memberikan peran pendamping, seperti suami dan keluarga untuk menemani ibu dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas. suami mengerti dan bersedia menemani ibu.
6. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu hamil TM III, agar ibu bisa lebih memantau kondisinya seperti apa dan apabila terjadi tanda-tanda bahaya yang dijelaskan, ibu bisa segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu bersedia datang ke pelayanan kesehatan bila ibu mengalami tanda-tanda bahaya yang dijelaskan oleh bidan.
7. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan, ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
8. Memberikan tte mengenai alat kontrasepsi, menjelaskan KB yang bisa digunakan untuk ibu menyusui dan tidak mempengaruhi berat badan pada ibu, menjelaskan mengenai kapan waktu menggunakan KB yang tepat dan mengarahkan ibu untuk menggunakan KB yang tepat dan mengarahkan ibu untuk menggunakan KB. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan akan mendiskusikannya dengan suami.

- g). Mengajukan Ibu untuk melakukan pemeriksaan Hb, Ibu mau dan bersedia melakukan cek Hb.
- h). Memberikan Suplemen tambah darah Parnation dengan brand (magnesium sulfat 0,9 mg, Ferro gluconate 30 mg Copper sulfat 0,9 mg, Vitamin C 10 mg, Folic Acid 2 mg, Vit B12 mg) satu kali sehari setelah makan. Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia minum obat sesuai dengan aturan bida.
- i). Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang lagi pada tanggal 3 Maret 2022 ke pelayanan kesehatan dengan protokol kewaspadaan covid-19 apabila ada keluhan, Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang ke pelayanan kesehatan pd tanggal 3 Maret 2022 dan apabila ada keluhan.
- j). Melakukan dokumentasi, dokumentasi sudah dibukukan pada register dan buku KIA pasta.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
<p>2 Maret 2022 Pukul 17.00 Wita.</p>	<p>S: Ibu mengatakan, kehamilan -ting Ibu alami belum bisa teratasi dgn optimal namun saat ini Ibu sudah lebih merasa bahagia karena dia keluarga selalu mendukung, mendukung memberikan rasa nyaman membuat kefatisan pada dirinya bahwa Ibu bisa melahirkan anaknya dgn normal dan tidak perlu cemas Ibu mengatakan operasi janin masuk aktif dilasata sampai saat ini. skor dg 29 sejumlah 5.</p> <p>O: Pemeriksaan Umum. Ibu baik, keadaan kompermentir emosi stabil.</p> <p>TTU: TD: 110/70 mmHg NAD: 85,33 N: 85x/mn P: 20x/mn S: 36,5°C.</p> <p>Antropometrik BB: 53 kg.</p> <p>Pemeriksaan fisik. (1) Payudara dan aksila: bra menonjol payudara, payudara besar Leopold I: TFU 5 cm bawah px, pada fundus teraba bulat, keras, lunak.</p> <p>Leopold II: pada sisi kiri perut ibu teraba bagian atas, menonjol, keras dan seperti ada tulang, pada sisi kanan perut ibu teraba kecil dan lunak.</p> <p>Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan keras dan partus mengoyak. bagian teraba janin sudah masuk PAP.</p> <p>Leopold IV: Divergen.</p> <p>Mc.Ronald: 32 cm. TBSJ: 3450 gram. Dm: 19x1menit.</p>	<p>F Ha.</p>

(2) Ekstremitas.

tangan : tidak ada cedera, kuku
jari tidak pucat.

kaki : tidak ada edema, kuku
jari, tidak pucat, tidak ada
varises, reflek patella t/t
kanan kiri.

A : G.P. 37 minggu
Presept \downarrow pua janin tunggal
hidup Intrauteri

P :

1. Meminta persetujuan ibu untuk
hidup lahir akan dilakukannya,
ibu menyetujui tindakan yg akan
dilakukannya.
2. Menginformasikan ibu dan suami
hasil pemeriksaan bahwa kondisi
ibu dan janin saat ini baik, ibu
dan suami senang mengetahui
kondisi ibu dan janin baik.
3. Memeritahu ibu dan suami
mengenai persiapan persalinan
- yaitu persalinan spontan, ibu dapat
dona, ben darah, jalan persalinan
apabila ibu mengalami komplikasi
atau dilanjut.
4. Mengingatkan ibu tentang fakta-fakta
persalinan seperti adanya kontraksi,
dan keluarga lahir bercampur
darah. Ibu mengerti dan bersedia
datang ke pelayanan kesehatan
jika mengalami hal tersebut.
5. Memberikan klt mengenai alat
kontrasepsi, menjelaskan macam-
macam KB, menjelaskan KB yang
bisa digunakan untuk ibu
menyusui dan tidak mempengaruhi
breast dan tidak mempengaruhi
kepada berat badan pada ibu,
menjelaskan mengenai kapan
waktu nya menggunakan KB
yang tepat dan mengarahkan
ibu untuk menggunakan KB. Ibu
mengerti dan menjelaskan bidan
dan akan mendiskusikannya
terlebih dahulu dengan suami.

6. Memberikan suplemen penambah darah Parnation dengan kandungan Cyanocobalamin sulfat 0,4 mg, Ferro gluconate 120 mg, Copper sulfat 0,4 mg, Vitamin B12 (mg) satu biji sehari setelah makan. Ibu berjanji akan menyetujui semua suplemen yang telah diberikan secara teratur.
7. Melakukan kontrak waktu kepada ibu untuk melakukan kunjungan jika ada keluhan dan tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan arahan bidan.
8. Melakukan dokumentasi di buku register dan buku KIA.

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU BERSALIN

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU BERSALIN
 Ibu No UK 37 minggu 2 hari Prekep 4 Puki
 Saktin tinggal kideup (kideup) father koda / pusekoti
 Hari/Tanggal 20/06/22 Waktu 12.00 wita

1. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama	: Ibu Niy "WIN"	Suami	: TN "EE"
Umur	: 31 tahun		: 36 tahun
Agama	: Hindu		: Hindu
Suku/Bangsa	: Bali / Indonesia		: Bali / Indonesia
Pekerjaan	: IRT		: Pedagang
Pendidikan	: SMA		: SMA
Alamat	: Jalan Udayana, Renim		: -
No HP/Telp	: 083117560xxx		: -
Golongan Darah	: AB		: O

2. Keluhan utama: ibu datang dan keluhan nyeri perut hingg timbul
dan keluar lendir bercampur air darah hari ini
 3. Riwayat Persalinan ini: sejak kehamilan 4 bulan dan SPK

Keluhan ibu: sakit perut, sejak 06.00 wita.

- Keluar air, sejak... keada... :bau... warna... jumlah...
- Lendir bercampur darah, sejak 09.00 wita.
- Lain-lain: -

Gerakan janin: sakit 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			Keterangan	
		UK	Penolong	Tempat	Jenis	Kompli kasi	Laktasi	Kompli kasi	JK	BB		PB
I	I	gbln	Bkda	Pmb	SPT-B	keada	Baik	keada	0	3000 gr	50cm	den...
II	II	gbln	Bkda	Pmb	SPT-B	keada	Baik	keada	0	3000 gr	50cm	den...
hamil kali												

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

- HPHT : 16 Juni 2024
- TP : 23 Maret 2022
- UK : 37 minggu 2 hari
- ANC : TM I...Tuli, USG hasil...
TM II...3...kali

TM III ^{...kali, USG hasil, scan kepala, hidup subur, tidak ada keluhan, dan kebiasaan cukup, presentasi ke ketubuhan}
• Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami:

TM I : tidak ada keluhan & tanda bahaya yg dialami.

TM II : tidak ada keluhan & tanda bahaya yg dialami.

TM III : keluhan, cemas menghadapi proses persalinan tidak ada tanda bahaya yg dialami

• Perilaku/Kebiasaan yang merugikan kesehatan: tidak ada.

Merokok pasif/aktif Minum jenu Minum-minuman keras

Kontak dengan binatang Narkotika Diurut dukun

• Triple Eliminasi : PMTCT Hepatitis B Sifilis

5. Pemeriksaan Laboratorium terakhir: Hb Protein Urine Glukosa Urine (Gds)

6. Siklus Perkawinan

Kawin/Tidak Kawin: ibu menikah mumpung kawin karena

Sah/Tidak Sah: sah.

7. Data Kesehatan

a) Terkait Covid 19

Apakah ada tanda/gejala covid 19 : tidak ada

Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir tidak pernah

Pernah terinfeksi covid 19 tidak pernah

Pernah kontak erat dengan pasien covid 19 dalam dua minggu terakhir tidak pernah

b) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : tidak pernah

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 08.00 Jenis Nasi sayur, daging, tempe.

Eliminasi : BAK terakhir jam 10.00 wita BAB
terakhir 06.00 wita.

Istirahat : masih bisa istirahat/tidur tidur. istirahat terakhir (08.00 wita)

Aktivitas : masih bisa jalan

b. Psikologis :

Respon terhadap kelahiran bayi... respon terhadap kelahiran bayi
sangat baik.

Jenis kelamin yang diharapkan... bu mengatakan tidak ada
jenis kelamin yg diharapkan.

Kekhawatiran... bu mengatakan cemas menghadapi proses
persalinan, skor kecemasan 41

c. Psikososial :

respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi... respon suami/keluarga terhadap
kelahiran bayi.

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

d. Sosial :

Budaya... tidak ada budaya yg berkaitan dengan persalinan

Hubungan dengan
keluarga... hubungan dengan keluarga baik.

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : bu mengatakan bu hanya sembahyang
untuk memohon kemudahan.

9. Persiapan Persalinan:

perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya/laminan keseluruhan, gedung
dokter, nama... Ny "T" ... pendamping, transportasi jika dirujuk, RS yg
dipilih jika harus dirujuk.....

Masket Hasil Rapid Tes (maksimal 2 minggu sebelum TP)

10. Pengetahuan :

Tanda dan gejala persalinan,

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

Proses persalinan

11. Rencana Penggunaan Kontrasepsi (IUD/Pasca Plasenta):.....

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : Ku: baik, emasi: stabil, kesadaran: composmentis
2. Vital Sign : TD $107/80$ mmHg, Nadi 84 x/menit, S 36.6°C
Pernapasan 20 x/menit
3. Antropometri : BB 35 Kg, TB 164 cm, Lili 23 cm
4. Pemeriksaan Fisik:
- a. Kepala:
- 1) Bentuk : Simetris.
 - 2) Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak ada edem.
 - 3) Mulut : Bersih, tidak ada caries gigi.
 - 4) Hidung : Bersih, tidak ada polip.
 - 5) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - 6) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran sekret.
- b. Leher :
- 1) Kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran.
 - 2) Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran.
- c. Dada dan Aksila :
- 1) Retraksi : tidak ada.
 - 2) Wheezing : tidak ada.
 - 3) Ronchi : tidak ada.
 - 4) Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol.
 - 5) Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada pembesaran.
- d. Abdomen:
- 1) Pembesaran : Searah rumbu ibu.
 - 2) Striae : tidak ada.
 - 3) Linae : terdapat.
 - 4) Gerakan Janin : Aktif.
- e. Pemeriksaan Palpasi:
- 1) Leopold
Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah Px, terasa bagian keras lurat.
Leopold 2 : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian dalam membulat, keras, seperti ada tahanan dan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.
Leopold 3 : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, tidak dapat digoyangkan.
Leopold 4 : Divergen.
 - 2) Perkiraan : $3/5$.
 - 3) Mc. Donald : 33 cm.
 - 4) His : $3 \times / 10'' 40$ detik.

- 5) DJJ : 145 x 11 menit
- f. Genetalia Eksterna
- 1) Oedema : tidak ada
 - 2) Varices : tidak ada
 - 3) Tanda Infeksi : tidak ada
 - 4) Kelenjar Bartolini dan Skene : tidak ada
 - 5) Pengeluaran Pervaginam : terdapat pengeluaran lendir campuran darah
 - 6) Anus : tidak ada haemoid
- g. Periksa Dalam (Pukul/Jam): 12.15 wita
- 1) Vagina: skibala... ti
 - 2) Porsio : konsistensi lunak, effacement 50%, dilatasi 4cm. Selaput ketuban: utuh
- Presentasi: kepala Denominator: ukul Posisi: kaudan Moulage: 0
- Penurunan: H II Bagian Kecil janin/TI Pusat: tidak ada
- Pelvic score (bila diperlukan) : penunua bagian kecil janin/TI pusat
- h. Ekstremitas : tangan: kuku kemerahan, tidak ada variser.
kaki: kuku kemerahan, tidak ada variser.
5. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

Diagnosa : G3P2A0 Ux 37 Minggu 2 hari Preterm LL
Pulki Janin hup opt tidak intrav ter
partus kala I fase akhir

Masalah : Sedikit cemar menghadapi proses persalinan

IV. PENATALAKSANAAN

1. Minta pernyuhan lisan atau hndaka yang akan dilakukan selanjutnya, bu setuju dengan hndaka selanjutnya.
2. Menginformasikan Ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu bahwa kondisi Ibu dan Janin saat ini baik dan sudah ada pembukaan 4cm. Ibu dan suami mengerti dengan kondisi saat ini.
3. Memberikan Ibu dukungan psikologis agar Ibu tidak cemas melewati proses persalinan, Ibu tampak lebih nyaman.
4. Memberitahu Ibu tentang cara mengatasi rasa nyeri saat bersalin, Ibu mengerti dan suami sudah melakukan massage pada pinggang Ibu.
5. Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu, dibaw minum sesedikit lah kawat.
6. Memberitahu Ibu untuk mengosongkan kandung kemih jika merasa penuh, Ibu mengerti dan bersedia mengosongkan kandung kemih sesuai anjuran bidan.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Jum. 07 09/05/2021 16.15 wata.	<p>S: Ibu mengatakan saat ini bayi yang dirawat sudah tenang, tidak disertai pengeluaran cairan, meringis dan kemaluan ibu.</p> <p>O: KU baik, kesadaran. Dimpoinstir TTU: TD: 110/80 mmHg MAP: 90 S: 36,6°C, N: 85x/menit, P: 20x/m.</p> <p>Abdomen: peritumoran 2/3 D3, 1/3 D4 Intra terahir Hix 1x/10' 50 detik Anogenital: terdapat pengeluaran cairan keputihan warna jernih, bau lehar, tidak ada bagian kecil jant dan tak purat yg keluar tempat ada tanda 2 gejala per salina seperti letakan paku perineum menonjol, uluis membuka</p> <p>VT: terdapat pembukaan 8 cm effacement 70% selaput ketuban tidak utuh, presentasi kepala, denominator Utk, posisi desan, moulage 0, Penunja hodge III, tidak teraba tali pusat dan bagian kecil jant.</p> <p>A: 5, Prio Utk 37 minggu 2 hari. Ptelep U duki Janin Tunggal Hix 1/10' 50 detik Utk Partur kala I fase Aktif.</p> <p>P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah membuka pembukaan 8 cm dan ketidaksi ibu dan jant baik, ibu dan suami sudah mengetahui keadaan ibu dan jant saat ini.</p> <p>2. Memfasilitasi ibu untuk posisi miring kiri, ibu sudah miring kiri.</p> <p>3. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu di sela-sela kontraksi dan melibatkan peran per clamping, ibu diberi minum air putih oleh suami.</p> <p>4. Memantau O3, di sela-sela kontraksi, O3 (14x/menit), noma terahir.</p>	<p>no gati ta.</p>

Jumat
Def/02/2020
16.45 wakt

S: Ibu mengatakan saat perut - tang dirasakan semakin berat, ada ketegangan untuk menerah - yg disertai pengeluaran cairan merembes dan kemaluan ibu.

O: KU baik kesadaran components
JTV: TD: 110/70 mmHg, MAP: 83, 33
S: 36,5°C N: 82x/m, P: 20x/m.

Abdomen: perlmadi (R P): 14x14
Irama teratur, HR 80' durasi 50 detik

Anogenital: terdapat pengeluaran cairan lepuhan warna jernih, bau khas, tidak ada bintik lepuh jernih dan fair putih - yg keluar keluar, tampak ada fard dan gejala persalinan seperti ketuban pecah anur, perineum menonjol, vulva membesar.

VT: patris tidak teraba, pertumbuhan 10 cm, effacement 100% seperti kepala tidak utuk, presentasi, kepala, dan amniotik ut, pasia depan moulage 0, penurunan hodge H/T, tidak teraba tali pusat dan kordin keel jann.

A: Gshtu uk 37 minggu 2 hari Prekes 4 putri jann tunggal hodge Intrauteri partur kala II

B: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa, ibu sudah memasuki pembulatan lengkap dan baktir ibu dia jann baik, ibu dan suami mengetahui keadaan ibu dengan saat ini

2. Memfasilitasi ibu memilih posisi persalinan sesuai kenyamanan ibu dapat dilakukan posisi (1) partur.

3. Membimbing ibu menerah secara efektif saat ada dorongan teratur dan kontraksi, ibu menerah saat ada kontraksi, ibu menerah saat ibu melihat perut terdapat penurunan bagen terah dan jann

a. Artemenahi kebutuhan nutrisi ibu di sela-sela kontraksi dan melibatkan para peramping ibu diberi minum diu partur

7/11

5. Memantau (1)) di rebel-seb tentata
D)) 145x/menit, irama terakhir.
6. Menolong kelahiran bayi sesuai
dengan perintah APN, Bayi lahir
pukul 17.05 wita, segera
menangis, tangis kuat, gerak aktif
jenis kelamin perempuan.

Jumat
09/03/2021
pukul
17.05 wita

S: Ibu melaporkan sering dengan
kelahiran anaknya. Ibu masih
merasakan mulut paku perantara.
O: KU baik, kesadaran komparatif,
Abdomen: TPU sepuas, kontraksi
kuat, kantung kemih tidak penuh,
dan tidak ada jemin kedua.
A: G. G. Ut 37 minggu 2 hari
Partur tala III.

Ha
Ha.

- P:
1. Memberitahu ibu dan suami bahwa
sakit ini ibu memarubi tala
pengeluaran plasenta, ibu dan
suami mengerti dan penjelasan
yang diberikan dan ibu siap
melahirkan an-ni.
 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU
secara IM pada sepertiga jalan
kainan bagian luar, kontraksi
uterus kuat (pukul 17.05 wita).
 3. Melakukan jepit potong tali pusat
jepit potong tali pusat sudah
dilakukan 2 menit setelah bayi
lahir pukul 17.05 wita.
 4. Melakukan IM/MI tidak berhasil.
 5. Melakukan PTT saat ada
kontraksi, PTT sudah dilakukan
dan terdapat tanda-tanda
pelepasan plasenta seperti tali
pusat memanjang, semburan
darah tiba-tiba, dan perubahan
TFU, TFU lebih tinggi.
 6. Menolong kelahiran plasenta
plasenta lahir pukul 17.20 wita.

6. Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik secara dengan jamun jam, kontraksi uteri kuat.

7. Memeriksa kelengkapan placenta tidak ada kalsifikasi, tali ketuban lengkap, berat fetal normal tali pusat sentralis dan tampak segar, selaput ketuban utuh, tebal 12 cm diameter 120 cm, panjang tali 170 cm.

Singkat
08/07/2017
putri
17-20
wita.

S: Ibu mengalami lega karena proses persalinannya berjalan lancar.

O: KU baik, tanda-tanda komplikasi TD: 100/70 mmHg, MAP: 90/5: 3/6°C N: 80x/m, P: 20x/m. Abdomen: TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, bawung kemih tidak penuh. Vulva: tidak ada perdarahan aktif dan tidak ada lacerasi.

A: P₂A partur kala II.

P: 1. Menyarankan konsultasi ke dokter. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Memberikan info, ibu dalam keadaan bersih sudah menggunakan pembalut dan menggunakan pakaian.

3. Mengajak suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, suami memberikan ibu 1 potong roti, dan sudah diberi minum air putih oleh suami.

4. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan massage fundus uteri dan menilai

He.

- kontraksi yg kuat. Ibu dan suami mampu melakukan masaje fundus dan menilai kontraksi kuat.
5. Menhereskan alat-alat, alat sudah direndam dalam kanta klorin 0,1% selama 15 menit.
 6. Memantau 2 jam post-partum (TPU, TTV, Kontraksi, Perdarahan) setiap 15 menit pasca 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua observasi telah dilakukan dan hasil terlampir dalam lembar belakang portofolio.
 7. Mengajukan suami atau keluarga manantail tenaga kesehatan diruang jaga apabila ibu mengalami keluhan, suami bersedia memanggil bidan apabila ibu ada keluhan.

Jumaki
Dep/03/2022
Duku.1
G.050112

S: mengatakan marara legs telah melewati proses persalinan dan lancar. Ibu mengatakan sudah tidak cemas lagi karena persalinannya sudah terlewati. Ibu mengatakan sudah makan 1 potong roti dan 1 gelas air putih. Ibu mengatakan dapat istirahat saat bayi tertidur. Ibu mengatakan belum ada keinginan untuk BAB.

Ita.

O: KU baik, kesadaran sempurna, emosi stabil TD: 110/80 mmHg, MAP 90 S: 36,6°C, N: 80x/m, P: 20x/m. Payudara: terdapat pengeluaran kolostrium. Abdomen: TPU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi kuat, kandung kemih teraba penuh. Genitalia tidak ada perdarahan aktif.

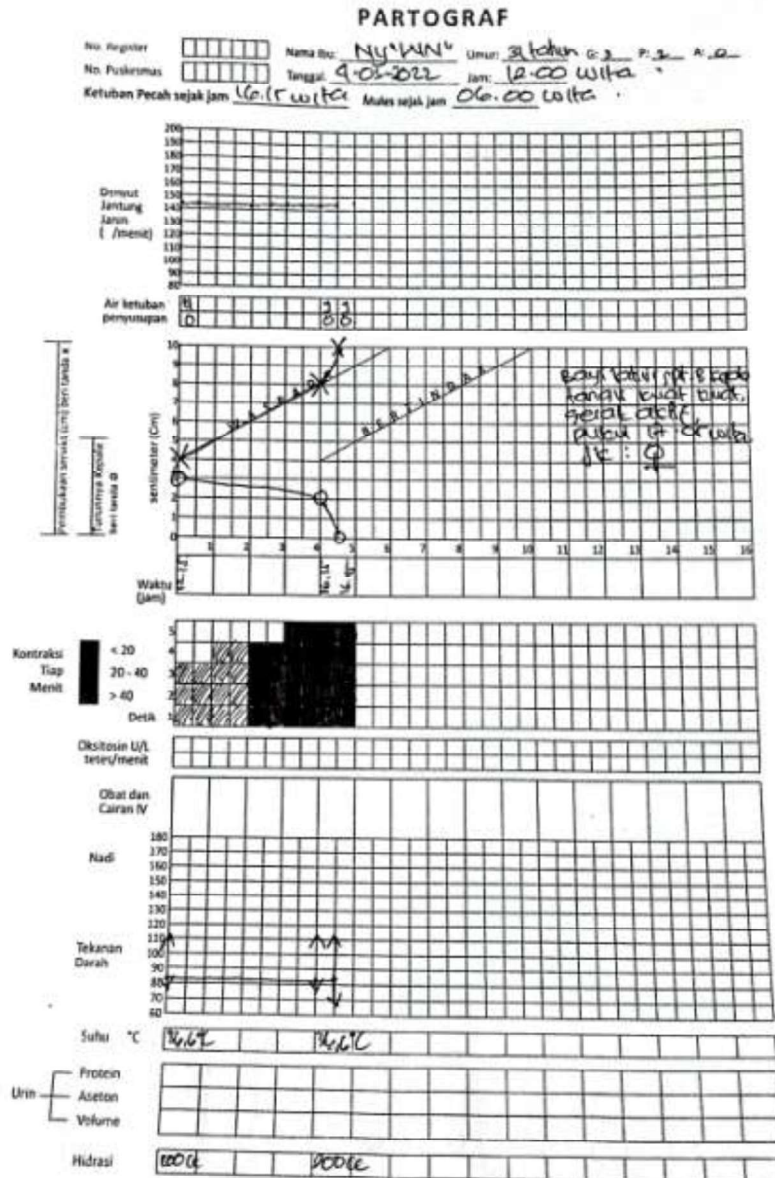
dan terdapat pengeluaran lochea rubra.

A: P₂Ab Partur spontan belatong kepab Nifas 2 Jam.

P:

1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu saat ini baik. Ibu dan suami mengerti dan menjelaskan bida.
2. Memberikan ibu dan suami KIE mengenai tanda bahaya nifas meliputi demam, perdarahan aktif, yaitu gati pen balut 2 kali dalam 1/2 jam, pusung hebat, mata bertungai kuning, untuk ibu bisa memantau kondisinya dan apa bila mengalami tanda bahaya pada nifas bisa memberitahu petugas kesehatan.
3. Memberikan KIE tentang pemberian ASI setiap 2 jam sekali atau secara on demand. Ibu bersedia memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau secara on demand.
4. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yg benar, Ibu mampu melakukannya.
5. Memberikan terapi tambah darah Ferofol (1x300), Amoxicilin (1x200) dan vitamin A (200.000 IU), terapi sudah diberikan dan Ibu bersedia minum sesuai anjuran bida.
6. Mengajarkan Ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti mung karan bin, bersandar, duduk, sampai gejala secara bertahap sesuai kemampuan. Ibu, Ibu mengerti dan sudah bisa mung karan dan bin dibantu oleh suami.
7. Memindahkan Ibu dan bayi ke ruang nifas, Ibu sudah berada di ruang nifas bersama bayi.
8. Mengajarkan suami atau keluarga memanggil tenaga kesehatan di rumah jaga apabila Ibu mengalami keluhan, suami bersedia memanggil tenaga kesehatan apabila Ibu ada keluhan.

PARTOGRAF



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 09-08-2022
2. Nama tetan: Facile Ericksoni A. Medika
3. Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Poliklinik
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: Emk. Klinik Klaten
4. Alamat tempat persalinan: Jember Klaten
5. Catatan 3 tahap, kala: I / II / III / IV
6. Alasan masuk: _____
7. Tempang pada saat masuk: _____
8. Penampang pada saat masuk:
 - belah
 - memanjang
 - siku
 - tidak ada
9. Masalah dalam kelahiran/persalinan ini:
 - Gawat janin
 - Perawatan C HOK
 - Perawatan C PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada? Ya
11. Masalah lain, sebutkan: _____
12. Penatalaksanaan masalah lain: _____
13. Hasilnya: _____

KALA II

14. Episiotomi:
 - Ya, indikasi: _____
 - Tidak
15. Penampang pada saat persalinan:
 - memanjang
 - memanjang
 - siku
 - tidak ada
16. Gawat janin:
 - Ya, indikasi yang dilakukan: _____
 - Tidak
17. Ditolak bahu:
 - Ya, indikasi yang dilakukan: _____
 - Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah lain dan hasilnya: _____

KALA III

19. Insang Menyusu Diri:
 - Ya
 - Tidak, alasannya: _____
20. Lama kala III: 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U m?
 - Ya, waktu: 1 menit setelah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
 - Percepatan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
23. Penanganan tali pusat terkendal?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

24. Masalah lain?
 - Tidak
 - Tidak, alasan: _____
25. Plasenta lahir lengkap (lepas)? Ya
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
26. Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, indikasi: _____

27. Laserasi:
 - Ya, dimana: _____
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan: _____
 - Perawatan dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dipert, alasan: _____
29. Asiri uteri:
 - Ya, indikasi: _____
 - Tidak
30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 100 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU baik TD 140/90 Nadi 80 Suhu 36,5 Berat 36 Urut
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 2800 gram
35. Panjang badan: 50 cm
36. Jenis kelamin: L
37. Pembilan bayi baru lahir: baik ada pernyul
38. Bayi lemah:
 - Normal, indikasi: _____
 - Mengeringkan
 - Menghangatkan
 - Menyangkan tali
 - Memastikan B/D atau rakit menyusu segera
 - Asfiksia ringan/berat/terus, indikasi: _____
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang tali
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas
 - ten-tak, sebutkan: _____
 - pakatan/lemtul bayi dan tempatkan di sisi ibu
39. Catatan bawaan, sebutkan: _____
40. Hipotermi, indikasi: _____
- a. _____
- b. _____
- c. _____
38. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
40. Masalah lain, sebutkan: _____
- Hasilnya: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	17-20	110/80 mmHg	80x/m	36,6 C	2 dlm abdomen	kuat	tidak penuh	± 50 cc
	17-35	110/80 mmHg	80x/m	36,6 C	2 dlm abdomen	kuat	tidak penuh	± 20 cc
	17-50	110/80 mmHg	80x/m	36,6 C	2 dlm abdomen	kuat	tidak penuh	± 20 cc
2	18-05	110/80 mmHg	80x/m	36,6 C	2 dlm abdomen	kuat	tidak penuh	± 15 cc
	18-08	110/80 mmHg	80x/m	36,6 C	2 dlm abdomen	kuat	tidak penuh	± 20 cc

60 Langkah APN+IMD

<p>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II</p>
<p>1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran. • Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina. • Perineum tampak menonjol. • Vulva dan sfingter ani membuka.
<p>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</p>
<p>2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.</p> <p>Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • Alat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <p>Untuk ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menggelarkain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
<p>3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.</p>
<p>4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>
<p>5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.</p>
<p>6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai</p>

sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).

III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.

- 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.

8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

- Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.

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.

10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 kali/menit).

- Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- 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.

<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:

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

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

26. Keringkan tubuh bayi

Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.

27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).

28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut.
- Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

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

VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)

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

34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.

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

Mengeluarkan Plasenta

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

Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara

kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).

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

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

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

- Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

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).

- 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).

IX. MENILAI PERDARAHAN

39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segeran lakukan penjahitan.

40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.
Evaluasi
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit). <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan. • Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
Kebersihan dan Keamanan
48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk

dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

FORMAT PENGKAJIAN PADA BAYI BARU LAHIR

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan segera setelah lahir dengan ukuran bayi.

Hari/Tanggal: Dumat 04/03/2012 Waktu: 14.05 wita.

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi

Nama : By "Wati"

Umur/Tanggal/Jam Lahir : sepra setelah lahir 04-03-2012 / 17.05 wita

Jenis Kelamin : perempuan

b. Orang Tua

Nama	: <u>Mu "Kw"</u> ^{Ibu}	<u>Ma "Kw"</u> ^{Ayah}
Umur	: <u>31 tahun</u>	<u>30 tahun</u>
Agama	: <u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	: <u>Bali Indonesia</u>	<u>Bali Indonesia</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	<u>Pegawai</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	<u>SMA</u>
Alamat	: <u>Jalan Udayana, senit, Ilk Udayana senit.</u>	
No HP/Telp	: <u>08317160xx xx</u>	
Golongan Darah	: <u>AB</u>	<u>O</u>

2. Alasan di rawat dan keluhan utama: Bayi masih dalam perawatan, tidak ada keluhan.

3. Riwayat Pranatal:

1) UK : 37 minggu 2 hari

2) Komplikasi : tidak ada.

3) Obat-obatan yang diberikan: tablet tambah darah.

4. Riwayat Intranatal:

1) Lama persalinan: 1.7 jam, tidak ada persulit.

2) Ketuban Campur Mekonium: tidak ada.

3) Komplikasi: tidak ada.

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

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir : 04/02/2012 / 19.00 wita .
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tangis : bual
4. Gerak : Aktif .

III. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai norma kehamilan
segera setelah lahir, dan vigorus baby .

Masalah : -

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu sesuai bahwa bayinya sudah lahir dan baru kelahirin laki-laki, ibu senang dan bahagia kelahirannya .
2. Melakukan informed consent litera mengenai tindakan sekunjulnya ibu dan keluarga setuju .
3. Menjaga behangata bayi dan membersihkan bayi menggunakan kapasuk bersih dan kering sebagaiur melakukan rangsangan taktili bayi tanpa tidak mengesal .
4. Membersihkan jeta nafar dengan cara steril pada bidung dan mulut bayi, membat bernafas spontan dan teratur .
5. Melakukan jepit potong tali pusat tali pusat terpotong 3 cm dan pangkal pusat bayi dan dipijit dgn umbili-ak klem dan tidak terjadi perdarahan tali pusat .
6. Melakukan Apgar 1 dan 5 tidak berhasil .

Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
'Dumas 1 09/02/2021 pukul 05.05 WIB di PMB "ES"	<p>S: Ibu mengatakan bayi sudah dapat menghisap puting payudara Ibu dengan kuat dan bayi sudah mulai seketak menyusui bayi langsung terdaur. Bayi sudah BAB 1 kali warna hijau kehijauan, konsistensi lengket. Ibu mengatakan belum tahu tanda bahaya bayi baru lahir dan teknik menyusui yg benar.</p> <p>O: Perkur : posisi tungkai dan lengan fleksi, aktif-aktif gerak aktif, turgor kulit, S: 36,7°C, HR: 140x/menit, RR: 50x/menit, BB: 3100gram, PB: 50cm, Lt: 23 cm, LD: 34 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala : Bentuk simetris, rambut hitam lebat, tidak ada caput succedaneum atau cephal hematoma 2) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada edema. 3) Mata: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pengeluaran secret, refleks glabella (+) 4) Hidung : simetris, bersih, tidak ada secret, dan tidak ada pernapasan cuping hidung. 5) Telinga : simetris, tidak ada kelainan 6) Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, kemerahan, tidak bersih refleks rooting (+), sucking (+), swallowing (+) 7) Leher : refleks tonik neck (+) 8) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, payudara simetris dan tidak ada bulanan. 9) Abdomen tidak ada nyeri tekan, bising usus (+), tali pusat bersih dan lembab, tidak ada tanda-tanda infeksi, terbungkus cara steril. 10) Anogenital : tidak ada labia majora dan minora tercaput, ubang uterus Anus : Terlihat lubang anus. 11) Ekstremitas : Simetris, kutu bersih, warna merah muda, tidak ada edema, kutu tangan 	Ite.

Jari tidak panjang, refleks. babinski+)

A: Neonatal cukup bulan sempurna
maka kehamilan lahir spontan
belatolok, kepala umur 1 Jam
dengan prosedur bayi. Ibu belum
tahu tanda bahaya bayi baru
lahir.

1. Melakukan persaluran lain mengenai
tanda bahaya, ibu tahu.

2. Menginformasikan kepada ibu dan
keluarga mengenai hari pertama
bahwa kondisi fisik bayi normal
ibu mengerti dan paham dengan
hari pertama.

3. Memberikan asuhan BBL Jam:
1) Memberikan vit K 1ml, pada
paha kiri bayi bagian luar
sekitar 1cm bayi menangis kuat.
2) Memberikan salep mata tetrasiklin
1% kedua mata bayi sudah
kenisi salep mata.

4. Menjaga kehangatan bayi, bayi
tempat diselubungi dengan rasi
menggunakan selimut bersih dan
kemas dan bayi tempat
nyaman.

5. Memberikan tLE kepada ibu, tentang
tanda bahaya bayi baru lahir,
tanda mau menyuui, bangun, bagai,
kenyah, sesak nafas, bayi
menitih atau menangis terus-
menerus, tali pusat benjolan
demam atau pucat tinggi,
kuli dan mata bayi kuning
jika bayi mengalami tanda
bahaya ibu dan suami
bisa membawa bayi segera
kepelayana kesehatan
terdekat.

Jumat
04/11/2022
Dokter
lg-05
w/1100

S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi sangat kuat menurus dan sampai bayi tertidur. Bayi sudah BAK dan BAB. Tidak ada keluhan.

f
/ta

O: Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, tunggor kulit baik, HR: 140x/menit, S: 36,6°C, P: 42x/menit.

A: Neonatur cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 Jam dengan upsurur bayi.

P:

1. Meneliti persediaan lisa men general tindakan selanjutnya. Ibu rehyu dengan tindakan yg dilakukan selanjutnya.
2. Menjelaskan kepada ibu & suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui kondisi bayi nya saat ini.
3. Memberikan imunisasi HB0 di V3 pada bahu anterolateral seara M bayi tampak menangis saat diberikan imunisasi dan tidak ada reaksi alergi.
4. Mengevaluasi kemampuan bayi, bayi tampak di selimuti dan sudah dipakaikan popok. Bayi sudah tampak nyaman.
5. Membantu ibu untuk menyusui secara on demand. Ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand.
6. Memindahkan ibu dan bayi keuang nyas, ibu dan bayi sudah dipindahkan keuang nyas.

Jumat, 04
Maret 2012
Pukul 23.05
Wika

S: Ibu mengatakan bayinya sudah dapat BAB 2 kali (pukul 19.00 wika) warna hijau kehijauan dan sudah BAK 2 kali (pukul 15.00 dan pukul 22.00 wika) warna kuning jernih, Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui dan tidak muntah. Ibu mengatakan bayi tidak ada mengalami kramas atau kejang, sesak nafas, tubuh bayi terasa Panas / dingin, tubuh berwarna kebiruan.

O: KU = baik, postur = posisi tungkai dan lengan fleksi, aktifitas = gerak aktif, tangis kuat, S: 36.5°C, HR = 144/menit, R = 40x/menit.

A: Neonatus Grup Bulan sesuai Masa Kehamilan Lahir spontan belakang Kepala umur 6 jam dengan Vigeras Baby

- P =
1. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Ibu paham dan senang bayinya sehat.
 2. Menganjurkan Ibu untuk melanjutkan ASI pada bayinya secara ondemand atau setiap 2 jam sekali. Ibu sempat memberikan ASI.
 3. Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi. Bayi tampak sudah diselimuti dan dipakaikan topi.
 4. Memberitahu Ibu tentang perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

ff
40.

Sabtu 01
Maret
2022
Pukul
08.00
volta

S: Ibu mengatakan saat ini bayi telah ada belahan. Ibu mengatakan bayi ini sudah menyusui dan hisapan 19 kuat, ASI keluar kira-kira

O: Tangir kuat, gerak aktif.
HR: 130x/menit, P: 46x/menit.
Suhu: 37,2. Ganda (-)

P: Menatur cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan Belayang kgada Umur 10 Jam dan Vigorur Baby.

P:
1. Meminta persetujuan Irian mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan dan juga.
2. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami mengenai kondisi bayinya. Ibu dan suami sudah tahu kondisi bayinya.

3. Memandikan bayi, bayi telah dimandikan dengan air hangat.

4. Massage kehamilan bayi, bayi telah di kenangkan dibawah lampu nyaman.

5. Merawat tali pusat bayi, tali pusat telah di kenangkan dan dirawat dengan prinsip bersih dan kering.

6. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada bayi, ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi.

7. Menembalikan bayi ke ibu untuk diberikan ASI, Ibu sempat menyusui bayi dan bayi sempat kuat menyusui.

8. Mengingatkan ibu untuk mendenawakan bayi setelah menyusui. Ibu sudah bisa cara mendenawakan bayi.

Ita

Senin
7 Maret
2022
Pukul
14.30
Wita.

S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Ibu mengatakan saat ini bayinya sudah bisa bergerak dengan terapan yg kuat dan nampak puas setelah disusui.

O: Postur: posisi terdistal dan lengan fleksi, aktifitas: gerak aktif, tangis
TAK: S: 36°C, HA: 125x1 menit,
P: 90x/m, BB: 3000 gram, PB: 50cm

A: Neotahur Cutip Bulan Serwai Mera
kecamatan Lahur Gontar Belatong
Kepala Akur 3 hari

P:
1. Melakukan Persetujuan lisan mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju.
2. Memberikan ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sudah tahu kondisi bayinya saat ini.

3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi. Ibu tampak menyetujui bayinya dgn rapi.

4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama endemik selama 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI selama 6 bulan dan bersedia selama 6 bulan pada bayinya.

5. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan 11 hari lagi pada tanggal 18-03-2022 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu bersedia datang ke pelayanan kesehatan.

ff
ita.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Jumat 18 Desember Pukul 14.30 Wita.</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak pernah mengalami tanda bahaya apapun, tidak ada gangguan pernafasan, bayi menyusui sangat kuat, BAB: 2-3 kali sehari, warna kekuningan, konsistensi agak lengket, BAK: 9-5 kali sehari, warna kuning, jernih, bayi sering tertidur setelah menyusui dan terbangun jika haus, BAB dan BAK, gerak bayi aktif. Ibu mengatakan bayinya dimandikan 2 kali sehari menggunakan air hangat, Ibu mengatakan tali pusat sudah pupus, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat bersih dan tidak ada infeksi pada pusat dan bayi tidak mengalami ikterus (bayi kuning)</p> <p>O: KU baik postur = Postur tungkai dan lengan fleksi, akti vital = gerak aktif, tangis kuat, S = 36,8°C, HE = 40x/menit</p> <p>P: 4x/menit, BB: 3200gram, mata tidak tampak ikterus, tubuh hangat, ikterus dan bersih, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan dan tidak ada tanda infeksi yg terjadi.</p> <p>A: Neotahir, Cukup Bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan, Belatag ketaki umur ketaki</p> <p>P: 1: Melakukan pertemuan lagi mengenai tindakan selanjutnya, Ibu setuju mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.</p>	<p>Fe Ila.</p>

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
	<p>2. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu tidak mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini dalam kamar normal.</p> <p>3. Menyuruh ibu untuk menjaga kebersihan kulit bayi seperti menggunakan pasta yg mudah menyerap keringat dan helak sepih, segera ganti pakaian jika basah dan kotor. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan kulit bayi.</p> <p>4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu dapat menyelimuti bayinya dan rapi.</p> <p>5. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau bila bayi menangis. Ibu mengerti dan mengikuti saran bida.</p> <p>6. Mengingatkan kembali tentang konsep ASI eksklusif, ibu akan memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan.</p> <p>7. Memberitahu ibu bisa datang kunjungan ulang jika ibu ada keluhan, dan menginformasikan ibu juga pada tanggal 01-04-2025 ibu bersedia.</p>	

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU NIFAS

FORMAT PENGKAJIAN SOAP ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN

P. Ab. partus spontan kelabang kepala
Nifas 6 Jan.

I. DATA SUBYEKTIF (HARI 2) Umur 31/28/02/22, JAM 23.05, WITA

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny "WN"	: Tn "KE"
Umur	: 31 tahun	: 40 tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	: Bali / Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Pedagang
Alamat rumah	: Jalan Udayana, sriwidi	: Jln Udayana, sriwidi
Telepon/HP	: 08311756xxxx	: -

2. Alasan Datang /Keluhan Utama

Ibu merasa dalam perawatan tidak ada keluhan.

3. Riwayat Menstruasi

Menarke : 12 tahun
Siklus : 28 hari
Lama : 4-5 hari
Konsistensi : cair
Volume : Ibu mengalami pembalut 2-3 x/hari
Keluhan : tidak ada

4. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yg pertama & terakhir.
Sah, lama pernikahan 1 2 tahun dengan suami
bedua.

5. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit atau mengalami trauma dan gejala penyakit seperti demam, keadaannya baik, nyeri dada sebelah kiri, tidak bising, penglihatan kabur seret nafas, tegang, nyeri pada daerah punggung, dll.

Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas 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	10/11/19	9/10	spt. B	Artifisial	Normal	40 cm	3500 g	♀	sehat	Baik	Baik
II	12/11/19	9/10	spt. B	pmbl/ bidan	Normal	40 cm	3500 g	♀	sehat	Baik	Baik
III	12/11/19	9/10	spt. B	pmbl/ bidan	Normal	40 cm	3500 g	♀	sehat	Baik	Baik

6. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu ANC sebanyak 7 kali, 4 kali lebih dari 2 kali oleh Dr. Sp. OG.
 Ibu diberikan suplemen tablet darah kalsium (1x320 mg),
 Vit. B, tablet (1x100 mg).

7. Riwayat Persalinan

a. Kala I

± 7 jam, tanpa menyulit

b. Kala II

± 20 menit, bayi lahir spt. B, gerak aktif tangis kuat.

Kala III

± 15 menit, plasenta lahir lengkap.

Kala IV
dilakukan pemantauan, tidak ada
penyulit.

8. Nifas sekarang

a. Ibu
Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. Bayi
Bayi tidak ada keluhan.

9. Riwayat Laktasi Sekarang

ASI keluar lancar, tidak ada keluhan.

Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

- 1) Bernafas : tidak ada keluhan.
- 2) Nutrisi : Ibu makan 2x sehari, porsi sedang, minum 8 gelas tidak ada keluhan.
- 3) Eliminasi : Ibu BAB 2x sehari, BAB lunak, tidak ada keluhan.
- 4) Istirahat Tidur : Ibu tidur malam 8 jam, tidur siang 2 jam.
- 5) Aktivitas : Ibu beraktivitas bersih - bersih rumah, mencuci, menanak.
- 6) Personal Hygiene : Ibu mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, beres-beres diri.
- 7) Perilaku Seksual : Ibu belum melibatkan hubungan seksual.

b. Psikologis

- 1) Perasaan ibu saat ini : Ibu merasa lega dengan kelahiran anak keluarga.
- 2) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini : Ibu sangat menenani kelahiran bayinya saat ini.

c. Sosial

- 1) Hubungan suami dan keluarga : Hubungan suami dan keluarga baik.

d. Budaya

- 1) Budaya dan adat istiadat yang berkaitan dengan masa nifas dan bayi
tidak ada budaya atau adat istiadat yg berkaitan dgn masa nifas dan bayi.

12. Pengetahuan Ibu

Ibu sudah tahu tanda bahaya nifas.

13. Perencanaan KB

- 1) Sudah
2) Belum
3) Rencana

Belum berencana KB.

II. DATA OBYEKTIF (HARI Jumat TGL 09/03/2022 JAM 05.05 WJKT)

1. Keadaan umum

Baik.

2. Kesadaran

kompos mentis.

3. Keadaan emosi

stabil.

4. Tanda-tanda Vital

TD

110/80 mmHg

Nadi

80 x/menit

Pernapasan

19 x/menit

Suhu

36.6 °C

5. Antropometri

BB sekarang

89 kg.

BB tgl

93 (09-03-2022)

TB

166 cm.

6. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Simetris.

1) Rambut

tidak rontok, tidak ada ketombe.

2) Telinga

Bersih, tidak ada pengeluaran sekret.

3) Mata

Konjungtiva merah muda, sklera putih.

4) Hidung

Bersih, tidak ada polip.

5) Bibir

Bersih, lembab, kemerahan.

6) Mulut dan gigi

Bersih, tidak ada caries gigi.

b. Leher

tidak ada pembesaran kelenjar tiroid/limfatis

c. Dada

tidak ada wheezing

d. Payudara

simetris, tidak ada ulser/leka.

1) Bra

Bersih, menopang.

2) Payudara

Bersih, simetris, puting susu menonjol.

- e. Abdomen
- 1) Dinding abdomen : tidak ada bekas luka operasi
 - 2) Kandung Kemih : tidak penuh
 - 3) Uterus : 2 jari dibawah pusat
 - 4) Diastasis recti : tidak ada
 - 5) CVAT : tidak ada
- f. Anogenital
- 1) Vulva dan Vagina : terdapat pageluran leccha rubra
 - 2) Perineum : tidak ada lacerasi
 - 3) Anus : tidak ada haemoroid
- g. Ekstremitas
- Atas : Bersih, kutu kemerahan, tidak oedem
- Bawah : Bersih, kutu kemerahan, tidak oedem, tidak varises
7. Pemeriksaan Penunjang :
tidak ada

III ANALISA

Diagnose

RpP partur spontan kelainan kepala
nifas 6 jam

Masalah

IV PENATALAKSANAAN (Tanggal: Juni 09/2023, Pukul: 23.05)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, ibu dan suami tampak senang dengan kondisi ibu saat ini.
2. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang diberikan, ibu bersedia untuk melanjutkan meminum obat yg telah diberikan.
3. Mengingatkan kembali ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas 6 jam - 3 hari meliputi perdarahan mata bertunggang-kuning, kecupun kontraksi tidak kuat, jika terjadi tanda bahaya pada masa nifas, ibu bisa memberitahu bidan.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2 jam setelah atau secara on demand. Ibu bersedia memberikan ASI secara on demand.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Senin 07/05/2018 17.00 PMB "KS"</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat ini kondisinya baik dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan anak tidak rewel Ibu juga mengatakan ASI keluar lancar dan bayi menyusu dengan kuat.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) KU baik, kesadaran composmentis. 2) TD: 120/70 mmHg, MAP: 86,66 S: 36,4 °C. N: 80 x/m, P: 20 x/m 3) Pemeriksaan fisik. <p>Payudara: simetris, payudara tidak bengkak, bersih, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak teraba benjolan terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kondisi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Genitalia: pengeluaran lochea rubra. warna merah, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>A: P₂A₀ per tua spontan belatung kepala nifas 3 hari</p> <p>P: 1. Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dengan tindakan selanjutnya. 2. Memberitahu ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah tahu hasil pemeriksaan. 3. Menyarankan ibu untuk minum air -g kayat, dan mengkonsumsi makan-makanan yg berkrat seperti sayur dan buah, Ibu mengerti dan bersedia. 4. Menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat tidur selama</p>	<p>D ff Ita.</p>

masa nifas, Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat dan ikut beristirahat saat bayi tidur.

5. Memberikan tablet tambah darah (1x1mg)

Ibu bersedia minum obat yg diberikan sesuai anjuran bidan.

6. Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 18 Maret 2022 atau apabila sewaktu-waktu Ibu ada keluhan, Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang ke pelayanan kesehatan pada tgl 27 Maret 2022 atau apabila ada keluhan.

1 Cerita
18
Maret 2022
19.00
Wita.

C: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan Ibu mengatakan menyusui bayi secara on demand, tidak ada keluhan saat menyusui. Ibu mengatakan tidak ada keluhan tanda bahaya.

de
ita.

O: Bu baik, kesadaran kompos mentis
TD: 110/70 mmHg, MAP: 83, 23, S: 36, RR
N: 80x/m. P: 20x/m. Payudara
bersih, puting susu tidak lecet,
payudara tidak bengkak, terdapat
pengejalaan ASI dan lancar. Abdomen
TIU tidak teraba, tidak teraba
masa / benjolan, tidak ada
nyeri ketan, terdapat pengeluaran
lochea serosa tidak terdapat
tanda-tanda infeksi.

A: P₂A₀ partur sponta Betakog
Kepala Nifas 19 hari

P: 1) Meninformasikan hasil pemeriksaan
pada ibu dan suami, Ibu dan
suami mengerti dan pertekran
-19 diberikan.

2. Menganjurkan ibu untuk
pemeriksaan kebutuhan nutrisi
pada masa nifas, Ibu paham
penjelara bidan.

3. Memberikan klt menjelaskan

macam-macam KB mengenai kapan
waktu harus menggunakan KB yang
tepat dan mengarahkan ibu untuk
... menggunakan KB. Ibu bersedia
menggunakan KB hanya masih akan
berunding dengan suami terlebih
dahulu.

4. Mengajak ibu untuk segera
datang ke pelayanan kesehatan bila
ada keluhan dan siap akan
menggunakan KB. Ibu bersedia
datang ke pelayanan kesehatan
bila ada keluhan saat akan
menggunakan KB.

5. Mengajak ibu untuk tetap memberikan
ASI eksklusif selama enam bulan.
Ibu bersedia memberikan ASI
Eksklusif selama 6 bulan.

6. Memberikan tablet tambah darah
sandakson (1x320 mg). Ibu bersedia minum
obat yg diberikan sesuai anjuran
bidan.

7. Memberitahu ibu untuk kunjungan
ulang 2 minggu lagi yaitu
pada tanggal 13 April 2012.
Ibu bersedia untuk datang
kembali pada tanggal yg
sudah ditentukan.

Dokumentasi Asuhan









UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEBIDANAN

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



LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasiswa : Made Ita Suardhiani

NIM : 1906091014

Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"WN" di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas
Seririt I Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 13 Desember 2021	BAB I	Perbaikan BAB I	4
Minggu, 19 Desember 2021	BAB II	Perbaikan BAB II	4
Senin, 20 Desember 2021	BAB III	Perbaikan BAB III	4
Selasa, 21 Desember 2021	ACC	UNDIKSHA	4
Sabtu, 21 Mei 2022	Abstrak, Ringkasan Tugas Akhir, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V	Perbaikan Abstrak, Ringkasan Tugas Akhir, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V	4
Jumat, 3 Juni 2022	Revisi Abstrak, Ringkasan Tugas Akhir, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V	Perbaikan Abstrak, Ringkasan Tugas Akhir, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V	4

Jumat, 10 Juni 2022	Revisi Abstrak, BAB IV	Perbaikan Abstrak, BAB IV	
Senin, 13 Juni 2022	ACC		

Mengetahui
Pembimbing Institusi I





UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

FAKULTAS KEDOKTERAN

JURUSAN KEBIDANAN

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



LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasiswa : Made Ita Suardhiani

NIM : 1906091014

Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"WN" di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas
Seririt I Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 13 Desember 2021	BAB I	Perbaikan BAB I	A.
Kamis, 16 Desember 2021	BAB II	Perbaikan BAB II	A.
Jumat, 17 Desember 2021	BAB III	Perbaikan BAB III	A.
Selasa, 21 Desember 2021	ACC		A.
Kamis, 19 Mei 2022	BAB III, BAB IV, BAB V, Daftar Pustaka, Lampiran	Perbaikan BAB III, BAB IV, BAB V, Daftar Pustaka, Lampiran	A.
Selasa, 24 Mei 2022	Revisi BAB IV, BAB V, Lampiran	Perbaikan BAB IV, BAB V, Lampiran	A.

Kamis, 26 Mei 2022	Revisi BAB V	Perbaiki BAB V	
Selasa, 31 Mei 2022	ACC		

**Mengetahui
Pembimbing Institusi II**



Made Juliani, S.ST., S.Kep. Ns., M.Pd
NIP. 19770701 199903 2 002

