

LAMPIRAN

Lampiran 1.

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap : MADE SUTARMI
Tanggal Lahir : 02 MEI 2022
NIK : 5108087209020008
Alamat : BD. DINAS SANGBUPMI, PAKSIAN, KUBUTAMBAHAN

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukab oleh Putu Kristina Twelvy, NIM 1906091037 mahasiswa di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Singaraja, 12 MEI 2022

Pasien,



(... MADE SUTARMI ...)

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Sempat TGL. 09 Maret 2022, JAM. 16.18 Wita)

1) Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny. "MS"	Nama : Tn. "AT"
Umur : 18 Tahun	Umur : 20 Tahun
Suku Bangsa : Bali/Indonesia	Suku Bangsa : Bali/Indonesia
Agama : Hindu	Agama : Hindu
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Supir
Alamat Rumah : Sangburni, Pakisan	Alamat Rumah : Sangburni, Pakisan
No. Telp Rumah : -	No. Telp Rumah : -
HP : -	HP : 08775145774
Alamat Tempat : -	Alamat Tempat : Desa Sangburni / Pakisan
Kerja : -	Kerja : -
No. Telp : -	No. Telp : -
Tempat Kerja : -	Tempat Kerja : -
Gelembung Darah : 0	Gelembung Darah : -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Datang untuk kontrol kehamilan.

(2) Keluhan Utama:

Keluhan kelet bengkak dan sudah perisa di Puskesmas.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche

13 Tahun

(2) Siklus

28 Hari teratur

(3) Lama Haid

4-5 Hari

(4) Dismenorea

Tidak ada

(5) Jumlah Darah yang Keluar

2-3 ceki ganti pembalut

(6) HPHT

16 Juni 2021

(7) TP

23 Maret 2022

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke-

Pertama

(2) Status Pernikahan

Sah

(3) Lama Pernikahan

4 3 tahun

(4) Jumlah Anak

1 Anak Perempuan

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir Umur Anak	UK (bln/mgg)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
I	2 Tahun 30 munggy 5 hari	30 munggy 5 hari	Spontan	Bidan	Sehat	19	3000 g		Segera sadar	Normal	Sehat
II	Hamil Ini										

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman Menyusui Dini : Ada
- (2) Pemberian ASI Eksklusif : ASI saja selama 6 bulan
- (3) Lama Menyusui : ± 2 tahun
- (4) Kendala : tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : ANC sudah sebanyak 8 kali di Bidan, 2 kali di Puskesmas dan 1 kali di Dokter Kandungan

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : gerakan janin sejak 5 bulan.

- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : Aktif lebih dari 10 kali sehari

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

a. Trimester I: tidak ada

- a) Mual muntah berlebihan e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
b) Suhu badan meningkat f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
c) Kotoran berdarah g) Perdarahan
d) Nyeri perut

b. Trimester II dan III:

- a) Demam h) Perdarahan
b) Kotoran berdarah i) Nyeri perut
c) Bengkak pada muka dan tangan j) Nyeri ulu hati
d) Varises k) Sakit kepala yang hebat
e) Gusi berdarah yang berlebihan l) Pusing
f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal m) Cepat lelah
g) Keluar air ketuban n) Mata berkunang-kunang

- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a. Trimester I:

- a) Sering kencing e) Ludah berlebihan
b) Mengidam f) Mual muntah
c) Keringat bertambah g) Keputihan meningkat
d) Pusing

- 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, Vitamin B6, Kalium, Parasetamol*
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan *Tidak ada*
- a. Merokok pasif/aktif
 - b. Minum-minuman keras
 - c. Narkoba
 - d. Minum jamu
 - e. Diurut dukun
 - f. Pernah kontak dengan binatang.
- tidak/ya

7) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

- a. Penyakit Jantung : *Tidak ada*
- b. Terinfeksi TORCH : *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 Gynekologi :
 - 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 pernah*

(2) Riwayat Operasi : *Tidak ada*

(3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:

- a. Keturunan
 - a) Penyakit Jantung : *Tidak ada*
 - b) Diabetes Militus : *Tidak ada*
 - c) Asthma : *Tidak ada*
 - d) Hipertensi : *Tidak ada*
 - e) Epilepsi : *Tidak ada*
 - f) Gangguan Jiwa : *Tidak ada*
 - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - a) HIV/ AIDS : *Tidak pernah*
 - b) TBC : *Tidak pernah*
 - c) Hepatitis : *Tidak pernah*
- (4) Riwayat keturunan kembar : *Tidak pernah/ada*

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Suntik 3 Bulan
- (2) Lama : 1,5 tahun
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB : Tidak ada

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernapas : ~~ada~~ keluhan (tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : ^{Berencana} satu piring nasi, dua lauk, satu ayam, sayur
- b. Komposisi : Satu piring
- c. Porsi : 5 kali sehari
- d. Frekuensi : 8-10 gelas sehari air putih
- e. Pola minum : Tidak ada
- f. Pantangan/alergi : Tidak ada
- g. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

- a. BAK
 - Frekuensi : 6-7 kali sehari
 - Keadaan : Warna kuning jernih, bau khas
 - Keluhan : Tidak ada
- b. BAB
 - Frekuensi : 1 kali sehari
 - Keadaan : Konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan
 - Keluhan : Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : 8 jam (bangun pagi 06.00 wita)
- b. Tidur siang : 1-1,5 jam
- c. Gangguan tidur : Tidak ada

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : Tidak menentu
- b. Jenis aktivitas : domestik dan membereskan rumah
- c. Kegiatan lain : Menawat anak dan bersantai

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : 3 kali seminggu
- b. Gosok gigi : 2 kali sehari
- c. Mandi : 2 kali sehari
- d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : 2 kali sehari

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : 1 kali setiap pertemuan teratur
- b. Posisi : Tidak ada
- 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) Kehawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
Tidak ada kekhawatiran
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
Respon sangat baik.
- (11) Dukungan suami dan keluarga
Sangat mendukung dan pengembalian keputusan secara menyetujui.
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Bersalin di rumah "JM" ditolong Bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya
KIS, pendamping, kendaraan, pakaian kasu dan lainnya.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Tidak ada kepercayaan mempengaruhi kesehatan
Semibahaya setiap hari.
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
Sudah mengetahui tanda bahaya kelahiran (M III), persiapan persalinan
Belum mengetahui cara mengatasi bencana pada caesar

II. DATA OBYEKTIF (HARI: Jumat TGL: 04 Maret 2022 JAM: 16.20 WJTA)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- (2) Nadi : 80 kali/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 67 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 55 Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 66,4 Kg (tanggal 13/02 2022)
- (4) Tinggi badan : 161 Cm
- (5) LILA : 21,5 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

Edema : ada (tidak)
Pucat : ada (tidak)
Cloasma : ada (tidak)
Respon :

b. Mata

Konjungtiva : merah (merah muda) pucat
Sklera : (putih) merah ikterus

c. Mulut dan gigi

Bibir : pucat (kemerahan) (lembah) 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 Tidak ada
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: (tidak ada)
d) Kelainan : masa atau benjolan ada (tidak), retraksi ada (tidak)
e) Kebersihan : (bersih) kotor
f) Aksila : ada (tidak ada) pembesaran limfe

(4) Abdomen

a. Bukas luka operasi : ada (tidak ada)
b. Arah pembesaran : sesuai situasinya (luar)
c. Linea nigra/linea alba : (ada) tidak
Striae livide/striae albicans: ada (tidak)
Respon :

d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu)
..... 33 cm cm (mulai UK 22-24 minggu)

e. Perkiraan berat janin : 2200 gram

f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
Leopold I : 3 jari di bawah px, pada fundus belakang
Leopold II : pada sisi kiri kontrerasi, pada sisi kanan punggung
Leopold III : pada perut bawah teraba kepala dan mudah dipanjangkan.
Leopold IV : -
g. Nyeri tekan : ada (tidak)

h. DJJ
 Punctum Maksimum : 218 3 mm di bawah pusat sebelah kanan perut ibu
 Frekuensi : 118 kali/menit
 Irama : teratur tidak teratur

(5) Anogenital

a. Pengeluaran cairan : ada tidak ada, warna, bau, volume

b. Tanda-tanda infeksi : ada tidak ada

c. Luka : ada tidak ada

d. Pembengkakan : ada tidak ada

e. Varises : ada tidak ada

f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
 Hasil

g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
 Hasil

h. Anus
 Haemoroid : ada tidak ada

(6) Tangan dan kaki

a. Tangan
 Edema : ada/ tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan

b. Kaki
 Edema : ada/ tidak ada
 Varises : ada/ tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan
 Reflek patella : kanan positif negatif
 kiri : positif negatif

5) Pemeriksaan Penunjang tidak dilakukan

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

III. ANALISA

- 1) G. 2. P. 1. A. 0 UK. 37 Minggu. 2 Hari Presentasi Kepala U PUKA janin tunggal/
~~ganda~~ hidup mati intra/ekstrauteri dengan
- 2) Masalah Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara mengatasi bergejala pada
cair

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisi ibu dan janinnya sejak.
2. Melakukan informed consent. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Memberikan tdk mengenai ketidaknyamanan tm III seperti bengkak pada kaki atau edema dipada. Ibu memahami kondisinya.
4. Memberikan tdk mengenai cara mengatasi ketidaknyamanan edema dipada. Ibu mengerti dan akan memurapkannya di rumah.
5. Membentahi pada ibu bahwa bengkak pada kaki dapat mengarah ke masalah. Ibu mengerti dan akan segera periksa.
6. Memberikan ibu tablet romabion (ixi). Ibu menerima dan bersedia minum sesuai anjuran.
7. Menyarankan ibu jadwal periksa selanjutnya 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengizinkan kapan harus periksa ke Bidan.
8. Melakukan pendokumentasian. Esalen telah melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan register.

**FORMAT PENGKAJIAN
ASIHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Sabtu, TGL 12 Maret 2022, JAM 16.00 Wita)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. "Ae"	Nama	: Pa. "Ae"
Umur	: 29 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Suku Bangsa	: Bali / Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SN	Pendidikan	: STPA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Supir
Alamat Rumah	: Sanggurri, Pacoran	Alamat Rumah	: Sanggurri, Pacoran
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: -	HP	: 0811514774
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat Kerja	: Desa Pacoran
No. Telp Kerja	: -	No. Telp Kerja	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -
Golongan Darah	: O	Golongan Darah	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Datang untuk memeriksakan kehamilannya.

(2) Keluhan Utama:

Pidato ada keluhan dan bengkak pada kaki sudah ditansi.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche	: 13 tahun
(2) Siklus	: 28 Hari Teratur
(3) Lama Haid	: 4-5 Hari
(4) Dismenorea	: Tidak ada
(5) Jumlah Darah yang Keluar	: 2-3 kali ganti pembalut
(6) HPHT	: 16 Juni 2021
(7) TP	: 03 Maret 2022

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke-	: Pertama
(2) Status Pernikahan	: Sah
(3) Lama Pernikahan	: 3 tahun
(4) Jumlah Anak	: 1 Anak perempuan

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir Umur Anak	UK (bln/mgg)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1	2 Tahun	38 Minggu 5 Hari	Spontan	Bidan	Lebat	AG	3000	♀	segera menangis	Normal	cepat
1 Hamil ini											

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman Menyusui Dini : Ada
- (2) Pemberian ASI Eksklusif : ASI saja selama 6 bulan
- (3) Lama Menyusui : 1 1/2 tahun
- (4) Kendala : Tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : ANC sudah sebanyak 10 kali di Bidan, 2 kali di Anestesi dan 1 kali di Dokter kandungan

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Gerakan janin sejak 5 bulan

- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : tidak lebat dari 10 kali sehari

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

a. Trimester I: Tidak ada

- a) Mual muntah berlebihan e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
b) Suhu badan meningkat f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
c) Kotoran berdarah g) Perdarahan
d) Nyeri perut

b. Trimester II dan III:

- a) Demam h) Perdarahan
b) Kotoran berdarah i) Nyeri perut
c) Bengkak pada muka dan tangan j) Nyeri ulu hati
d) Varises k) Sakit kepala yang hebat
e) Gusi berdarah yang berlebihan l) Pusing
f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal m) Cepat lelah
g) Keluar air ketuban n) Mata berkunang-kunang

- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a. Trimester I:

- a) Sering kencing e) Ludah berlebihan
b) Mengidam h) Mual-muntah
c) Keringat bertambah g) Keputihan meningkat
d) Pusing

- 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, vitamin B6, kalsium, dan probiotik
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan: Tidak ada
- a. Merokok pasif/aktif
 - b. Minum-minuman keras
 - c. Narkoba
 - d. Minum jamu
 - e. Diurut dukun
 - f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

7) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- a. Penyakit Jantung : Tidak ada
 - b. Terinfeksi TORCH : 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 Gynekologi :
 - 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 pernah
- (2) Riwayat Operasi : Tidak ada
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
 - a) Penyakit Jantung : Tidak ada
 - b) Diabetes Militus : Tidak ada
 - c) Asthma : Tidak ada
 - d) Hipertensi : Tidak ada
 - e) Epilepsi : Tidak ada
 - f) Gangguan Jiwa : Tidak ada
 - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - a) HIV/ AIDS : Tidak pernah
 - b) TBC : Tidak pernah
 - c) Hepatitis : Tidak pernah
- (4) Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Suntik 3 Bulan
- (2) Lama : 1,5 Tahun
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB : Tidak ada

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : Tidak keluhan/ (tidak)
- (2) Pola makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi : Beranasi
 - b. Komposisi : Nasi, sayur, ayam dan tahu
 - c. Porsi : Satu piring
 - d. Frekuensi : 3 kali sehari
 - e. Pola minum : 11-12 gelas sehari air putih
 - f. Pantangan/alergi : Tidak ada
 - g. Keluhan : Tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
 - a. BAK
 - Frekuensi : 6-7 kali sehari
 - Keadaan : Warna kuning jernih, bau leba
 - Keluhan : Tidak ada
 - b. BAB
 - Frekuensi : 1 kali sehari
 - Keadaan : Warna kecoklatan, konsistensi lembek
 - Keluhan : Tidak ada
- (4) Istirahat dan tidur
 - a. Tidur malam : 8 jam
 - b. Tidur siang : 1 jam
 - c. Gangguan tidur : Tidak ada
- (5) Pekerjaan
 - a. Lama kerja sehari : Tidak momentu
 - b. Jenis aktivitas : Menunak dan menaburhikan rumah
 - c. Kegiatan lain : Menawat arab dan bersantai
- (6) Personal Hygiene
 - a. Keramas : 3 kali seminggu
 - b. Gosok gigi : 2 kali sehari
 - c. Mandi : 2 kali sehari
 - d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : 2 kali sehari
- (7) Perilaku Seksual
 - a. Frekuensi : belum melakukan sejak pernikahan terakhir
 - 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
Tidak ada kekhawatiran
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
Cepat mendukung dan pengambilan keputusan secara musyawarah
- (11) Dukungan suami dan keluarga
Peralatan di PMB juga ditolong Bidan
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
KIR, pendamping, pendaraan, persalinan Ila dan bayunya.
- (13) Persiapan persalinan lainnya
Tidak ada persiapan yang mempengaruhi kelahiran.
Sembunyi setiap hari.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan ttd II, persiapan persalinan
Belum mengetahui cara mengatasi berbagai pada kabi

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBYEKTIF (HARI Sabtu, TGL 10 Maret 2022, JAM 16.10 Waktu)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 10/10 mmHg
- (2) Nadi : 80 kali/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 67.2 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 55 Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 67 Kg (tanggal 09/03 2022)
- (4) Tinggi badan : 161 Cm
- (5) LILA : 24,5 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

Edema : ada tidak
Pucat : ada tidak
Cyanosis : ada tidak
Respon :

b. Mata

Konjungtiva : merah/merah muda pucat
Sklera : putih merah ikterus

c. Mulut dan gigi

Bibir : pucat/ kemerahan, lembat 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 tidak ada
b. Wheezing : ada/ tidak
c. Nyeri dada : ada/ tidak
d. Payudara dan aksila
a) Bentuk : simetri asimetris
b) Puting susu : menonjol datar/ masuk ke dalam
c) Kolostrum : ada/ tidak ada, cairan lain: tidak ada
d) Kelainan : masa atau benjolan ada/ tidak, retraksi ada/ tidak
e) Kebersihan : bersih kotor
f) Aksila : ada/ tidak ada pembesaran limfe

(4) Abdomen

a. Bukas luka operasi : ada/ tidak ada
b. Arah pembesaran : Sesuai abdomen ibu
c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
Striae livide/striae albicans: ada/ tidak
Respon :

d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu)
..... 33 cm (mulai UK 22-24 minggu)

e. Perkiraan berat janin : 3410 gram

f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
Leopold I : 3 jari di bawah px, pada fundus terdapat bobot
Leopold II : Pada sisi kiri asimetriasis, pada sisi kanan yang lain
Leopold III : Pada perut bawah terdapat kepala dan tidak dapat digoyangkan
Leopold IV : Pada tangan pemeriksa sejajar
g. Nyeri tekan : ada/ tidak

h. DJJ
 Punctum Maksimum : 3 jari di bawah pusat sebelah kanan perut ibu
 Frekuensi : 145 kali /menit
 Irama : teratur tidak teratur

(5) Anogenital

a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna, bau, volume

b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada

c. Luka : ada/ tidak ada

d. Pembengkakan : ada/ tidak ada

e. Varises : ada/ tidak ada

f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil

g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil

h. Anus
 Haemoroid : ada/ tidak ada

(6) Tangan dan kaki

a. Tangan
 Edema : ada/ tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan

b. Kaki
 Edema : ada/ tidak ada
 Varises : ada/ tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan
 Reflek patella : kanan: positif/ negatif
 kiri : positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang ~~Tidak dilakukan~~

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

III. ANALISA

- 1) G 2, P 1, A 0, UK ²⁸ Minggu, Presentasi ^{3 Hari} Kepala & Pupa janin tunggal/
~~ganda~~ hidup/mati intra/ekstruteri dengan
- 2) Masalah

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent. Ibu dan suami setuju.
3. Mengingatkan kembali ibu tanda-tanda perdarahan ibu pabam.
4. Memberikan ibu tablet (amabion 1x1). Ibu menerima dan bersedia minum.
5. Mengajukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sudah ada tanda-tanda perdarahan. Ibu mengerti.
6. Melakukan pendokumentasian. Bidan telah melakukan pendokumentasian.

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) HPMHT: 16 Juni 2021 (TP: 03 Maret 2022)
- (2) Pemeriksaan sebelumnya
ANC 10 kali, di Bedah, Dokter, Perencanaan
Suplemen: Asam folat, Vitamin B6, Folate, racalobion
Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu
- (3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:
 Tidak ada ada, _____
tindakan _____, tetapi _____
Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan: Tidak ada
 Merokok pasif/aktif Minum jamu Minum-minuman keras
 Kontak dengan binatang Narkoba Diurut dukun

6) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit yang sedang atau pernah didenda ibu: Tidak ada
 Jantung, Hipertensi, Asma, TBC, Hepatitis, PMS, HIV / AIDS,
 TORCH, Infeksi saluran kencing, Epilepsi, Malaria.
- (2) Penyakit keluarga yang menular: Tidak ada
 HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS
- (3) Riwayat penyakit keturunan: Tidak ada
 DM, Hipertensi, Jantung
- (4) Riwayat faktor keturunan: Tidak ada
 Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa,
 kelainan darah

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi: Teratur, tidak _____ hari
- (2) Lama haid: 4-5 hari
- (3) Kontrasepsi yang pernah dipakai: KB Suntik 3 Bulan
lama: 1,5 Tahun, rencana yang akan digunakan: KB Suntik
- (4) Rencana jumlah anak: 3 anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

- a. Keluhan bernafas: tidak ada, ada, _____
- b. Nutrisi
- a) Makan terakhir pukul 13.30 Wita, porsi: Satu piring
jenis: Nasi, Ayam, Tempe, Sayur
- b) Minum terakhir pukul 15.00 Wita, jumlah: 200 cc,
jenis: Air putih
- c) Nafsu makan: baik, menurun
- c. Istirahat
- a) Tidur malam: 18 jam, keluhan: Tidak ada
- b) Istirahat siang: 1 jam, keluhan: Tidak ada
- c) Kondisi saat ini
- (a) Bisa istirahat diluar kontraksi: ya, tidak, alasan: _____
- (b) Kondisi fisik: kuat, lemah, terasa mau pingsan

- d. Eliminasi
- BAB terakhir : pukul 10.00 Wita, konsistensi lembab, warna kecoklatan
 - BAK terakhir : pukul 14.30 Wita, jumlah ± 100 cc
 - Keluhan saat BAB BAK Tidak ada
- (2) Psikologis
- Siap melahirkan : ya, tidak, alasan -
- Perasaan ibu saat ini : bahagia dan kooperatif, kecewa, malu, takut, sedih, cemas, menolak, putus asa
- (3) Sosial
- Perkawinan : 1 kali, status : sah, tidak sah
- Lama perkawinan dengan suami sekarang : 3 tahun
- Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis, kurang harmonis
- pengambilan keputusan : suami & istri, suami, istri, keluarga besar,
- Persiapan persalinan yang sudah siap perlengkapan ibu,
- perlengkapan bayi, biaya, calon donor, nama -
- pendamping, transportasi -
- (4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu : Tidak ada
- (5) Pengetahuan Ibu dan Pendamping yang Dibutuhkan : Tanda dan gejala persalinan, Teknik mengatasi rasa nyeri, Mobilisasi dan posisi persalinan, Teknik meneran, Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Peran pendamping, Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 16 Maret 2022 PUKUL 10.25 WITA)

- 1) Keadaan Umum : Bare
- GCS : E 1 M 5 V 6
- Kesadaran : composmentis, somnolen, sopor, spoorsomantis, koma
- Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
- Keadaan psikologi : takut, murung, bingung Cooperatif
- Antropometri : BB 67,2 kg, BB sebelumnya tgl (12/03 2022) 67,2 kg, TB 161 cm
- Tanda vital : suhu 36,2 °C, nadi 80 x/mnt, respirasi 20 x/mnt, TD 110/70 mmHg, TD sebelumnya (tgl 12/03 2022) 110/70 mmHg
- 2) Pemeriksaan Fisik
- (1) Wajah : tidak ada kelainan, oedema, pucat
- (2) Mata
- Conjunctiva : merah muda, pucat, merah
- Sclera : putih, kuning, merah
- (3) Mulut
- Mukosa : lembab, kering
- Bibir : segar, pucat, biru
- Gigi : bersih, tidak bersih, ada karies, tidak ada karies

- (4) Leher : Tidak ada kelainan
 pembengkakan kelenjar limfe, pembendungan vena jugularis, Pembesaran kelenjar tiroid, Lain-lain.....
- (5) Dada dan aksila : tidak ada kelainan, ada,.....
 Payudara : tidak ada kelainan, areola hiperpigmentasi, kolostrum, bersih
 Kelainan : asimetris, puting: datar, masuk, dimpling retraksi *Puting menonjol*
 Kebersihan : bersih, sedang, kotor
- (6) Abdomen
 a. Pembesaran perut : sesuai UK, tidak sesuai UK,.....
 b. Arah : melebar, memanjang
 c. Bekas luka operasi : ada, tidak ada,.....
 d. Palpasi Leopold:
 Leopold I:
 TFU : *3 jari di bawah px* Teraba *Boxong*
 e. Leopold II:
 di sebelah *Kanan Perut Ibu* teraba datar, memanjang, dan ada tahanan
 di sebelah *Kiri Perut Ibu* teraba bagian kecil janin
 f. Leopold III
 bisa digoyangkan, tidak bisa digoyangkan
 g. Leopold IV
 posisi tangan : konvergen, sejajar, divergen
 perhimaan :
 h. TFU (Mc. Donald) : *33* cm
 i. Tafsiran berat badan janin : *3410* gram
 j. HIS : tidak ada, ada, *hilang timbul*
 Frekuensi : *2* x/ 10 menit, durasi *20-30* detik
 k. Auskultasi : DJJ *137* x/menit teratur, tidak teratur
- (7) Genitalia dan Anus
 VT: tanggal *16-03-2023* jam *18.27* WITA, oleh *Bidan*
 Vulva : oedema, sikatrik, varices *Tidak ada*
 Pengeluaran : tidak ada, ada, berupa *lendir*
 Vagina : skibala, tanda infeksi; merah, bengkak, *Tidak ada*
 nyeri (jika ada: pada.....)
 Portio: konsistensi : lunak, kaku, dilatasi: *1* cm,
 penipisan (effacement):%, selaput ketuban: utuh, tidak utuh
 Presentasi: *Kepala*, denominator: posisi:
 Moulage : 0, 1, 2, 3 -
 Penurunan : Hodge I, II, III, IV -
 Bagian kecil : ada, tidak ada -
 Tali Pusat : ada, tidak (jika ada: berdenyut, tidak) -
 Anus : haemorrhoid: ada, tidak

(8) Tangan

oedema, kuku jari: pucat, biru, merah muda

(9) Kaki

simetris, asimetris, oedema, varices, kuku jari: pucat, biru,
 merah muda

Refleks patella kanan/kiri : $\frac{+}{+}$

3) Pemeriksaan Penunjang *(Tidak dilakukan)*

Pemeriksaan penunjang yang pernah dilakukan : tidak ada, ada hasil :

(1) Hb:.....gram%, proteinuria:....., reduksi urine:.....

(2) Golongan darah:.....Rh.....

(3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan):.....

(4) USG dan NST (kalau ada):.....

(5) Lain-lain.....

III. ANALISA

1) G₂.P₁.A₀.UK₃₉ minggu, presentasi *Kepala & Pupa* janin tunggal/-ganda
hidup/mati intra/ekstrauteri partus kala *I Fase laten* dengan

2) Masalah.....

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menberitahu hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Melakukan interwiew konsep. Ibu dan suami setuju.

3. Menberitahu bahwa ibu boleh pulang dulu atau tinggal di Bidan.
Ibu mengerti dan ingin pulang.


4. Menganjurkan ibu jalan-jalan di sekitar rumah dan tidur miring kiri.
Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran Bidan.

5. Menganjurkan lanjut minum obat. Ibu bersedia minum obat.

6. Menganjurkan segera persiapkan jika ada tanda persalinan. Ibu mengerti dan akan segera datang ke Bidan.

7. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan register. Bidan telah melakukan pendokumentasian.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Kamis, 17 Maret 2022, pukul 00.25 Witara di PMB "JM"	<p>S: Ibu mengatakan datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul semakin sering sejak pukul 21.30 Witara (16/03/2022) disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 25.45 Witara (16/03/2022). Gerakan jalan aktif dan tidak ada keluhan saat beristirahat.</p> <p>Ibu merasa keletihan pukul 19.00 Witara (16/03/22), perut kembung penuh, dan minum segelas air putih. Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 17.00 Witara (16/03/22) dan BAK terakhir pukul 22.45 Witara (16/03/2022). Ibu mengatakan belum mengetahui tempat melahirkan nanti.</p> <p>O: Tali Bahu kesadaran komparatis, keadaan umum stabil. TD 110/70 mmHg N 80 /menit R 20 x/menit S 36,4°C. Dada: Pergerakan simetris, barrel, puting susu menonjol, tidak terdapat pergeluturan keabstruan, tidak ada pembesaran kelentor lute pada aksila. Abdomen: LI THT 5 jari di bawah px, pada fundus teraba bergenggang. LI pada sut keuan perut ibu punggung, pada sisi kiri perut ibu ekstremitas. Leopold II pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan. LI Femi tergan pemisiran diorgan. Mc Donald 33 cm. TBSI 3410 gram. Perkiraan 3/5. Hg 4 x 10¹² 20-45°. Ht 150 %unit keatur punction maksimum 4 jari di bawah perut keabstruan keuan bawah perut ibu. Genitalia: Vulva normal, tidak ada edema, tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat pengeluaran lendir campur darah. IT (16/03/2022) pukul 00.30 Witara) tidak ada selesai retensi dan sistesis, porno lunak, pembesaran 7 cm, eff 75%, kelubang (t), prekep, dereminator liuk porno kanan depan, moulage 0, penurunan H III tidak teraba bagian basal jemin dan tali pusat.</p> <p>A: GORAB Ute 33 Minggu 1 Hari Prekep 4 Pulca Jamin tunggal Hidup intra uteri bastun kala I fase aktif</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan. 	 Kristina

3. Mengajarkan ibu dan suami teknik menyusurangi vasovagal ibu tempat menyusurangi tempat tersebut
4. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi ibu tempat mobilisasi KEM
5. Menantau keadaan umum ibu dan vitalitasnya jaman ke ibu bar dan DSS 132 x/jam
6. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu ibu sudah minum air sangat manis
7. Mengajarkan ibu BAK saat ada keinginan untuk BAK. Ibu belum ingin BAK dan buang air kecil kelainan perut.
8. Menyusun partur set dan ruangan Partur dan perlengkapan partur set sudah disiapkan
9. Memantau keadaan peralihan, vitalitasnya ibu, dan jaman menggunakan lembar partograf WHO Hasil terlampir pada lembar partograf WHO.

Kamis, 17 Maret 2023, pukul 08.30 Wita di RMB "JM"

S: Ibu mengalami sakit perut hilang timbul sudah sembuh, dan berpindah ke kamar ibu mengatakan ada perasaan ingin BAB. Ibu mengatakan ada pengeluaran cairan merah dari kemaluan.

Handwritten signature
Kristina

O: Ibu Bar, berdasarkan component 10/20 mmHg N 82 x/jam S 36,5°C pernafasan 18 kis 5 x 10/50-55" DSS 132 x/jam teratur. Terdapat pengeluaran cairan ketuban warna jernih, bau khas terdapat tanda gejala kala II, III (17/03/2023 pukul 08.30 Wita) persid tidak teraba pembusukan terdapat denyut nadi untuk persid kanan depan mesige 0 penurunan HHT+ tidak terdapat bagian kecil janin dan tali pusat.

A: G2P1A0 Ux 39 Minggu 1 Hari Pretepa & Pusa 9 Janin Tunggal Hidup intra uteri partus kala II

P:

1. Mengajarkan hasil pemeriksaan. Ibu siap untuk mengadakan.
2. Memantapkan memilih posisi mengadakan. Ibu memilih posisi setengah duduk.
3. Mendiskusikan partur set. Partur set telah disiapkan dan sudah siap di dekat perolong.
4. Mengajarkan pendamping memenuhi kebutuhan cairan ibu ibu sudah minum air putih.
5. Membimbing ibu untuk mengadakan efektif. Ibu sudah merasa efektif dan kepala bayi sudah crowning.
6. Menolong kelahiran bayi sesuai APN. Bayi lahir

	<p>spontan kelangka kepala pukul 02.05 Wita, terangs kuat gerak aktif 34 02</p>
<p>Kamis, 17 Maret 2022, pukul 02.05 Wita di PMB "JM"</p>	<p>S: Ibu mengatakan sedang dengan kelahiran anaknya dengan keadaan sehat dan ibu ingin merada perut masih mules</p> <p>O: KU Baik, kesadaran composmentis, tidak ada rasa keaduan TFU repurat, kontraksi kuat, nadi 140/menit, tidak penuh.</p> <p>A: GRAVID UK 39 Minggu 1 Hari Partus kala III</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan (proses pengelahiran ori-ori). Ibu dan suami melakukan persediaan badan 2. Menyuntikan oksitrisin secara IM. Oksitrisin sudah disuntikan 3. Melakukan penjepitan dan penotongan tali pusat bayi tali pusat sudah dipotong. 4. Melakukan observasi dan PTT untuk menolong kelahiran plasenta. Rasio orandi dan PTT dibersihkan 5. Membantu kelahiran plasenta. Plasenta lahir pukul 02.15 Wita, plasenta lahir lengkap, ketuban utuh, jumlah ketuban 20, panjang tali pusat 50 cm. 6. Melakukan masase fundus uteri selama 15 menit. Masase uteri telah dibersihkan dan kontraksi kuat
<p>Kamis, 17 Maret 2022, pukul 02.17 Wita di PMB "JM"</p>	<p>S: Ibu mengatakan sedang karena ori-ori sudah lahir dan proses persalinan berjalan lancar dan anak yang dilahirkan juga sehat.</p> <p>O: KU Baik, kesadaran composmentis. TD 100/70 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 36,4°C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi kuat, kandungan masih tidak penuh, jumlah darah ± 100 cc, robekan pada meceri vagina.</p> <p>A: P2A0 Partus Kala III dengan Operasi Grade I</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menberikan informasi tentang hasil pemeriksaan ibu dan pendamping sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan selanjutnya. 3. Menjelaskan cara mensterilkan kontraksi dan cara melakukan masase fundus uteri. Ibu sudah mampu mensterilkan kontraksi dan mampu melakukan masase fundus uteri. 4. Melakukan evaluasi kemungkinan perdarahan dan infeksi pada vagina dan perineum. Terlihat operasi

	<p>grade I di uterus vagina dan sudah dilakukannya persalinan tanpa asistensi.</p> <p>5. Memelihara dan merawat ibu. Ibu sudah merasa nyaman dan sudah menggunakan pakaian.</p> <p>6. Memberikan dot-dot dan lingkungan. Alat-alat telah disterilkan di larutan etanol 0,5% dan lingkungan telah bersih.</p> <p>7. Mengajukan memenuhi kebutuhan nutrisi. Sediakan makanan untuk ibu minum.</p> <p>8. Melakukan pemantauan selama 2 jam pasca nifas. Hal ini dilakukan untuk memastikan postpartum.</p>
<p>Kamis, 17 Maret 2022, pukul 09.15 WIB di RMBS "JM"</p>	<p>5. Ibu mengatakan merasa telah selesai persalinan dan tidak ada keluhan.</p> <p>0. 1) Suhu, kesadaran, denyut nadi 100/10 mmHg N 82, tensi 120/80 mmHg, RR 20, SpO₂ 96%, 2) per di bawah perut tidak ada nyeri, tidak ada bengkak, tidak ada kemerahan, tidak ada pusing, tidak ada mual, tidak ada muntah, tidak ada diare, tidak ada demam.</p> <p>A. PPD Perut Spontan Berlangsung Kepala Nifas 2 jam dengan Peningkatan Gerdak I.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengajukan mengenai keluhan bayi. Bayi sudah keluar dari pakat terdapat selimut dan repli. 3. Mengajukan mengenai rencana perawatan. Ibu bersedia mengikuti rencana perawatan. 4. Mengajukan memastikan instruksi dari ibu dapat diingat. Kiri kanan dan diotit tanpa merasa pusing. 5. Menanyakan ibu tetapi antibiotik (5 x 200 mg) aseton, metformin (5 x 200 mg), CE (1 x 500 mg), vitamin A (1 x 200.000 IU) serta vitamin A (1 x 200.000 IU) 24 jam setelah dari pertama. Ibu sudah minum setelah melahirkan. 6. Menanyakan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah di ruang nifas. 7. Menanyakan ibu apa ada hal yang perlu dibantu bisa menangani bidan. Ibu dan suami mengerti.

FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
 NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN LAHIR SPONTAN
 BELAKANG KEPALA SESERA SETELAH LAHIR DENGAN VIGEROL
 BABY DI RMB "IM" TANGGAL 17 MARET 2022

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 17 Maret 2022 PUKUL 02.05 WITA)

1) Identitas

a) Bayi
 Nama : Bayi Ny. "Ms"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 17 Maret 2022 / 02.05 Wita
 Jenis Kelamin : ♂

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	Ny. "Ms"	Tn. "At"
Umur	19 tahun	20 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	SD	SMA
Pekerjaan	IRT	Lupir
Alamat Rumah	Sangburu, Padesan	Sangburu, Padesan
Telepon/Hp	—	08175145774
Golongan Darah	O	—

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
 Bayi segera setelah lahir mulai memertukan perawatan karena masih dalam proses adaptasi dan intake uteri ke esofagus uteri dan tidak ada isekuban.

3) Riwayat Pranatal

1) G. 2. P. 1. A. 0

2) Masa Gestasi 39 Minggu 1 Hari

3) Riwayat ANC

ANC ... kali, di Bidan ... kali, Dokter ... kali, Puskesmas ... kali

TM I : ANC Bidan 2 kali, keluhan Mual-mual, kelat band
 suplemen Asam folat vitamin B6 dan garam besi
 ANC Dokter ... kali, hasil USG: —

ANC di Puskesmas ... kali, hasil pemeriksaan darah: —

TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan kelat ortu
 suplemen Kalsium dan ... dan ...
 ANC Dokter ... kali, hasil USG: —

ANC di Puskesmas ... kali, hasil pemeriksaan darah: Hb 12,8 g/dl PPtA (NF) (Nilai (NF)) HbA1c (NF)

TM III : ANC Bidan 7 kali, keluhan Water bergolak
 suplemen Kalsium, Parasetamol dan Saran periksa urine
 ANC Dokter 1 kali, hasil USG: gravida 31 minggu 1 hari TBS 2765 gram
JK 07 plasenta fundus anterior cukup presep TP USG 24/03 2022
 ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan
 darah: Hb 13,4 gr/dL Protein Urine (Negatif) Glukosa Urine (Negatif)

4) Riwayat Intranatal

Bersalin di PMB ditolong Bersalin tanggal 17 Maret 2022 Pukul 02.05 Wita
 (Gejala Menangis Gurat aktif JK 07)

- a) Kala I : Berlangsung ± 7 jam tidak ada penyulit. Dilakukan perawatan kala I dengan partograf KITO.
- b) Kala II : Berlangsung 35 menit tidak ada penyulit. Bayi lahir spontan Belang Kepala Pukul 02.05 Wita tangis kuat gerak aktif JK 07
 - Tidak ada komplikasi.
- c) Kala III : Berlangsung ± 10 menit tidak ada penyulit. Plasenta lahir terlepas pukul 02.05 Wita tali pusat segit segit terlepas lengcap.
- d) Kala IV : Dilakukan perawatan selama 2 jam post partum. TD 110/70 mmHg N 88 x/mnt 36,4°C TFU 2 jari di bawah pusat kontraksi kuat sebanding kembali tidak terlihat jumlah darah ± 100 cc

5) Faktor Infeksi

- TBC Demam Saat Bersalin KPD > 6 jam Hepatitis B/C Sifilis
- HIV/AIDS Obat Terlarang Tidak Ada

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 17 Maret 2022 PUKUL 02.05 WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 17 Maret 2022 / 02.05 Wita
 Jenis Kelamin : 07
 Tangis : Kuat
 Gerak : Aktif

III. ANALISA

1) Diagnosa : Neonatus Cusup Bulan Servik Mera Kehamilan Lahir Spontan Belang Kepala Gejala Setelah lahir dengan Uterus Baby.

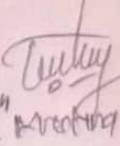
2) Masalah :

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menentukan ibu asal perawatan. Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya.
2. Melakukan informed consent. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
3. Memberikan jalan nafas menggunakan de lee pada lidah dan mulut bayi kempis bernapas spontan dan teratur.
4. Menepit, memotong, dan memborgol tali pusat. Tali pusat sudah dipipit dan dipotong serta di bungkus kaca steril. Tidak ada perdarahan pada tali pusat.
5. Menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah dibungkus dan beralih sudah diganti

6. Menjaga kelengkapan tubuh bayi. Bayi sudah memakai topi dan dipeludangi.

7. Melakukan IMD. IMD berhasil dilakukan pada menit ke 30 dengan lama 1 jam.

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Kamis, 17 Maret 2022, pukul 03.05 Wita di PMB "SM"	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan bayi menangis dengan kuat.</p> <p>O: Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan FR 120x/menit R 40x/menit s 36,8°C BB 3400 gr PB 51 cm UK 35 cm LI 31 cm. Pemeriksaan fisik:</p> <p>Kepala: Simetris, fontanel mayor: rata berdenyut, sutura sagitalis: tidak ada molting, tidak ada cephalohematoma, tidak ada celup succedaneum, tidak ada kelainan bawaan.</p> <p>Wajah: Simetris, tidak ada edema, kemerahan, tidak pucat dan merah.</p> <p>Mata: Simetris, tidak ada pergeluturan, conjungtiva merah muda sclera putih refleks glabella (+) tidak ada kelainan.</p> <p>Hidung: Simetris, tidak ada NCH, tidak ada kelainan.</p> <p>Mulut: Warna bibir merah muda, (d) brachialis (-), mukosa lembab, labio palato seliosis (-) warna gusi merah muda, tidak ada beroda putih terdapat palatum kelainan kongenital (-), rooting (+), sucking (+), swallowing (+).</p> <p>Telinga: Simetris, tidak ada kelainan.</p> <p>Leher: Tidak ada kelainan, refleks tonik neck (+)</p> <p>Dada: Simetris, tidak ada fraktur klavikula tidak ada retraksi otot dada, sruanofar: tidak ada suara nafas Edarobahan. Payudara: simetris puting susu datar, tidak ada kelainan, benjolan (-), tidak ada pergeluturan ediran.</p> <p>Abdomen: Distensi abdominal (-) bising usus (+) tidak ada kelainan, masih terdapat icterus cascade, kanker tali pusat: bersih, tidak ada pergeluturan, terbungkus dengan kasa steril.</p> <p>Genitalia: testis sudah masuk scrotum (lubang penis ada, tidak ada suam, tidak ada kelainan, anus bersih, tidak ada ruam.</p> <p>Punggung: Simetris, spina bifida (-), kelainan (-) terdapat rambut lanang.</p>	

	<p>Extremitas:</p> <p>dengan: (simetris, jumlah jari lengkap, refleks Moro (+) refleks grasp (+), celdiran (-).</p> <p>Kaki: (simetris, jumlah jari lengkap, refleks Babinski (+), tidak terdapat kelainan).</p> <p>A: Neevatus Cukrip Bulan Sevdai Nera Pelomitan Labir Spontan Belatrang Kepala Umur 1 Jam dengan Ugerous Baby.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mambentahu Ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mambentahu keluarga yang akan dilahirkan. Keluarga setuju dengan tindakan yang dilakukan. 3. Melakukan intervensi consent tentang pemberian salep mata dan vitamin K. Ibu bersedia adanya tindakan salep mata dan vitamin K. 4. Mambentahu injeksi vitamin K 1 mg secara intramuskular pada sisi bayi bagian anterolateral 1/3 tengah. Bayi sudah diberikan vitamin K. 5. Mambentahu salep mata Efraselin 1% pada kedua mata bayi. Bayi sudah diberikan salep mata. 6. Mambentahu KIE tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu dan suami mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir. 7. Mambentahu KIE AP on demand. Ibu bersedia. 8. Mambentahu keluarga untuk mengupayakan kelahiran bayi. Bayi sudah direlease dan mendapat topi. 9. Menghentikan memanggul badan jika ada keluhan. Ibu memperhatikan dan memanggul badan apabila terdapat keluhan. 	
<p>Kamis, 17 Maret 2022, pukul 09.05 WIB di PMB "JM"</p>	<p>S: Ibu mengafakan saat ini bayi tidak rewel dan bayi menyusu dengan laot.</p> <p>O: Gerak aktif, large icut, warna kulit kesamaran, turgor kulit baik, RR 120 x/menit PAO x/menit S 36,7°C</p> <p>A: Neevatus Cukrip Bulan Sevdai Nera Pelomitan Labir Spontan Belatrang Kepala Umur 2 Jam dengan Ugerous Baby</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mambentahu hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 	<p>Tuty Kristina</p>

	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan keluarga sesuai dengan tindakan akan dilakukan. Memberikan KIE tentang imunisasi HB0. Ibu bersedia bayinya diimunisasi. Memberikan imunisasi HB0 pada bayi. Imunisasi HB0 sudah diberikan secara IM dengan dosis 0,5 cc. Memberitahu kepada keluarga bayi. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan Bidan. Melakukan pendokumentasian. Bidan telah melakukan pendokumentasian. 	
<p>Jumat, 18 Maret 2022, pukul 09.33 Wita di PMB "JM"</p>	<p>S: Ibu mengafikan bayi bidan rawat. Bayi sudah diurus setiap bayi ingin menyusu. BAK 2 kali dengan warna kuning jernih dan BAB 2 kali dengan warna kehitaman. Bayi tertidur dengan pulas setiap malam menyusu.</p> <p>O: Berat bayi adek, tangis kuat, warna kulit kemerahan, burger kulit baik. FT 100 x ment 5 36,7°C, P 40 x ment</p> <p>A: Melakukan Ukurp Bulan Sesi Mata Kelahiran tahun Spontan Belulang Kepala Umer 1 Hari dengan Ugerow Balay.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. Menjelaskan tindakan yang dilakukan. Keluarga setuju dengan tindakan yang dilakukan. Melakukan dan mencuci rambut bayi. Ibu mengerti dan akan mempraktikannya. Merawat tali pusar dengan prinsip bersih dan kering. Ibu mengerti dan akan mempraktikannya. Menjaga kebersihan bayi. Bayi sudah dipakaikan topi, pakaian dan sarung tangan. Memberikan KIE jadwal imunisasi BCG dan polio 1. Ibu mengerti dan akan datang diimunisasi. Memberitahu bahwa bayi sudah boleh pulang. Ibu dan suami sudah siap-siap pulang. Memberitahu kepada ibu dan keluarga jadwal kunjungan selanjutnya. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. Melakukan pendokumentasian. Bidan sudah melakukan pendokumentasian. 	<p>Tuty Kristina</p>
<p>Jumat, 21 Maret 2022, pukul 15.55 Wita di PMB "JM"</p>	<p>S: Ibu mengafikan sudah menjaga kebersihan bayi. BAB 3-4 kali sehari, konsistensi lunak, warna kuning keputihan. BAK 6-7 kali sehari warna kuning jernih</p>	<p>Tuty Kristina</p>

Ibu Icha. Ibu mengatakan perawatan tali pusat sesuai prinsip bersih kering dan dibungkus secara steril. Ibu mengatakan leasa setelahnya sudah habis. Ibu membersihkan ASI saja dan bayi menyusui setiap 2-3 jam sekali sampai tertidur pulas. Ibu sudah membersihkan bayi dan bayi sudah tidak muntah.

O: KU Baik, gerak aktif, warna kulit kemerahan fugger kulit baik, FT 130 x/menit P 42 x/menit S 36,7°C BB 3600 gram.

Abdomen: Tali pusat bayi sudah kering namun belum pupus, tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran cairan. Pemeriksaan done dalam batas normal.

A: Menatun Cuciup Bulan sesuai Mand Sebulan
Lahir spontan belakang kepala umur 14 Hari

P:

1. Menjelakan hari pemeriksaan. Ibu dan suami sudah mengetahui hari pemeriksaan.
2. Menjelakan tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan yang dilakukan.
3. Membenarkan tali pusat bayi sudah kering dan fungsi pupus sendiri. Ibu mengerti dan akan mengikuti saran bidan.
4. Menjelakan mengapa sebarang bayi. Bayi sudah diselimuti dan popok sudah diganti.
5. Menjelakan jadwal imunisasi BCG dan polio 1. Ibu mengerti dan bersedia datang untuk imunisasi.
6. Menjelakan ibu tentang tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
7. Menjelakan pilihan pada ibu karena walupu melakukan perawatan bayi sehari-hari. Ibu paham senang.
8. Menjelakan ibu menyusui bayi secara on demand. Ibu mengerti dan bersedia.
9. Membenarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

Jumat, 25 Maret 2022, pukul 14.09 WIB di PMB "119"

S: Ibu sudah menyusui sebarang bayi. Bayi BAB 3-4 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak, warna kecoklatan. BAK 8-9 kali sehari warna kuning jernih, bau icha. Ibu juga sudah merawat tali pusat dengan prinsip bersih kering

Tuty
Krusina

dan tali pusar sudah pupur hari ke-7. Bayi hanya di beri ASI setiap 2-3 jam sekali.

Ibu juga sudah menyendawakan bayi.

O: Keti Ballo, gerak aktif, warna kulit (semerabak, tungur kulit ballo, FT 150 x/menit R 59 x/menit S 36,6 °C. BIS saro. Abdomen: Tali pusar sudah pupur tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi. Pemeriksaan kenta dalam babas normal.

A: Menebatus Ciri-ciri Bulan Sesuai Kelas Kehamilan Lahir Spontan Belasang Kepala Umur 8 Hari

P:

1. Menjalankan hari pemeriksaan. Ibu dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada Ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dan bersedia yang ditanyakan.

3. Mengingatkan kembali pada Ibu mengenai jadwal imunisasi BCG dan polio 1. Ibu bersedia datang kembali.

4. Mengunjungi keluarga selanjutnya bayi. Bayi sudah disusui.

5. Mengingatkan pada Ibu tentang tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menanyakan pnyakit pada Ibu. Ibu tampak senang.

7. Mengunjungi rumah Ibu dan keluarga. Ibu bersedia melakukannya.

8. Menentukan jadwal kunjungan selanjutnya. Ibu bersedia melaksanakan kunjungan ulang.

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 18 Maret 2022 Jam. 15.34 WIB)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. 'A'	: 'A'
Umur	: 19 tahun	: 20 tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku bangsa	: Batak/Andanua	: Batak/Andanua
Pendidikan	: SD	: SMA
Pekerjaan	: RT	: Dapur
Alamat rumah	: Pangbora, Pangkajene	: Pangbora
No. Telepon/HP	: -	: 0872-157719

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama: Ibu sudah mengalami persalinan sebelum ini dan sudah melahirkan beberapa kali di rumah sendiri. Ibu mengalami keluhan dari payudara seperti...

3) Riwayat Menstruasi

Menarche	: 15 tahun
Siklus	: 28 hari teratur
Lama	: 4-5 hari
Konsistensi	: cair
Volume	: 2-3 hari ganti pembalut sekali
Keluhan	: tidak ada

4) Riwayat Pernikahan : Pernikahan ke ...I..., status pernikahan sah tidak sah, lama pernikahan ...3... bulan/tahun, jumlah anak ...2...

5) Riwayat Kesehatan :

Ibu : Penyakit Jantung Hipertensi Diabetes Asthama
 TBC Hepatitis Epilepsi PMS Riwayat Operasi
 Tidak Ada
 Pengobatan:

Keluarga : Penyakit Jantung Hipertensi Diabetes Asthama
 TBC Hepatitis Epilepsi PMS Tidak Ada
 Pengobatan:

6) Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu

Hamil Ke-	UK (bln/mgg)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir				Kondisi Nifas	
					PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir		Kondisi Sekarang
1	38 ^w minggu	persalinan	Rumah	sehat	AG	3000	♀	cair, kuning	Normal	sehat
2	38 ^w minggu	persalinan	Rumah	sehat	AG	3000	♀	cair, kuning	Normal	sehat

7) Riwayat Kehamilan Sekarang:

HPHT: 16 Juni 2021, TP: 23 Maret 2022

ANC: 14 kali, di Bidan 11 kali, Dokter 1 kali, Puskesmas 2 kali
Suplemen yang diberikan: Asam folat, Vitamin B6, Fe, K, Panjabion.

8) Persalinan

- (1) Kala I : Berlangsung ± 7 jam tidak ada penyulit. Dilakukan pemantauan kala I dengan partogram WHTB.
- (2) Kala II : Berlangsung 55 menit tidak ada penyulit. Bayi lahir spontan dengan kepala keluar ca. 05.15 WIB. Tangis kuat segera setelah lahir.
- (3) Kala III : Berlangsung ± 10 menit tidak ada penyulit. Plasenta lahir lengkap pukul 05.15 WIB. Tali pusat putus setelah lahir.
- (4) Kala IV : Dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum. TD 100/70 mmHg, Nadi 90/menit, S 36,5°C, RR 20/menit. Bayi bangun, kuat, menangis kuat. Berat lahir 3,5 kg, panjang 50 cm, lingkar kepala 34 cm.

9) Nifas Sekarang

- (1) Ibu : Ibu mengatakan tidak merasa darah keluar berlebihan, keluar darah seperti menstruasi, tidak ada keluhan saat menyusui.
- (2) Bayi : Ibu mengatakan bayi sudah bisa dan baik serta sudah menyusu setiap 3-3 jam.

10) Riwayat Laktasi Sekarang : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat menyusui dan sudah mengikuti jadwal on demand.

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas : Sesak Nyeri Dada Tidak Ada
- b. Nutrisi : Makan 3 kali setelah bersalin, porsi setengah piring
Jenis Makanan Beragam
Pantangan/Alergi Tidak ada
Minum 10 gelas setelah bersalin, Jenis Air Putih
Keluhan: Ada Tidak Ada
- c. Eliminasi : BAK 3 kali setelah bersalin, warna kuning jernih
Bau khas, BAB 1 kali setelah bersalin,
Konsistensi lunak, warna kuning
Keluhan: Ada Tidak Ada
- d. Istirahat Tidur : Malam dari pukul 08.00 - 09.00 WIB
Mau tidur ada keluhan
Siang ± 1 jam

- Keluhan: Ada Tidak Ada
 e. Aktivitas : Ibu sudah mampu ke kamar mandi sendiri.
 Keluhan: Ada Tidak Ada
 f. Personal Hygiene : Mandi 2 kali setelah bersalin, gosok gigi 2 kali, Keramas 1 kali setelah bersalin, ganti pakaian dalam 2 kali, pembalut/pampers 3 kali.
 g. Perilaku Seksual : Belum Sudah
 Frekuensi kali/minggu
 Keluhan: Nyeri Perut Tidak Ada

(2) Psikologis

- a. Perasaan Ibu Saat Ini : Senang Cemas Khawatir Kooperatif
 b. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :
 Keluarga Menerima/Senang Menolak/Kecewa

(3) Sosial

- a. Hubungan Suami dan Keluarga dan Pengambil Keputusan :
 Hubungan Suami dan Keluarga: Harmonis Tidak Harmonis
 Pengambilan Keputusan: Suami Keluarga Musyawarah
 b. Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :
 Tidak Ada Ada,

(4) Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang mempengaruhi kondisi kesehatan bayi dan ibunya.

12) Pengetahuan

- Perawatan Tali Pusat Perawatan Bayi Sehari-hari ASI Eksklusif
 Perawatan Payudara Tanda Bahaya Nifas Tanda Bahaya Bayi
 Kunjungan Nifas Kebutuhan Masa Nifas

13) Perencanaan KB

- a. Sudah
 b. Belum
 c. Rencana Ibu menggunakan belum karena cara yang digunakan KB.

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Comper mentes
 Keadaan Emosi : Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 10/80 mmHg
 Nadi : 80 kali/menit

Pernapasan : ...²⁰... kali/menit
Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

BB Sekarang : ...63... kg
BB Sebelumnya : ...67,2... kg (Tanggal .../03/2022)
TB : ...161... cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

- a. Rambut
- b. Telinga
- c. Mata
- d. Hidung
- e. Bibir
- f. Mulut dan Gigi

: Bersih, tidak ada ketombe, tidak ada rambut rontok.
: Simetris, bersih, tidak ada pengeluaran cairan.
: Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
: Bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran cairan.
: Mukosa bibir lembab berwarna kemerahan.
: Bersih, tidak ada gigi berlubang.
: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfoid.
: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

(2) Leher

(3) Dada

(4) Payudara

- a. Bra
- b. Payudara

: Bersih, menopang payudara, menyerap keringat
: Bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada benjolan.

(5) Abdomen

- a. Dinding Abdomen
- b. Kandung Kemih
- c. Uterus
- d. Diastasis Recti
- e. CVAT

: Tidak ada benjolan luas operan
: Tidak penuh
: TPU 2 jari di bawah pusar, kontraksi kuat
: Negatif
: Tidak ada nyeri tekan

(6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina
- b. Perineum
- c. Anus

: Pengeluaran leucorrea rubra, robekan di mukosa vagina terpasang
: Tidak ada taburan di perineum
: Tidak ada haemoroid-

(7) Ekstremitas

- a. Atas
- b. Bawah

: Simetris, kulit bersih berwarna kemerahan, tidak ada edema
: Simetris, kulit bersih berwarna kemerahan, tidak ada edema
: Tidak ada varises refleks patella +/4

5) Pemeriksaan Penunjang

tidak dilakukan pemeriksaan.

III. ANALISA

Diagnosa : P. A. D Partus Post ^{Spontan Bilangan Kepala} Nifas I. Jam/Hari/Minggu
dengan ^{Pemeriksaan} ~~Pemeriksaan~~ ^{Ceperan} ~~Cepran~~ ^{Grade I}

Masalah : -

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dan suami mengenai kondisi hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya nifas. Ibu mampu mengulang penyajian pesan.
3. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan kegiatan ibu seperti dan makan makanan berat.
4. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan minimal air ibu seperti minimal 2 liter.
5. Menjanjikan untuk menerima secara on demand. Ibu bersedia mengajari secara on demand.
6. Memberitahu ibu bahwa payudara sudah boleh pulang. Ibu dan keluarga sudah siap-siap untuk pulang.
7. Memberitahu ibu untuk lanjut minum obat. Ibu bersedia minum obat sesuai dengan bidan.
8. Memberitahu ibu untuk jadwal kontrol. Ibu bersedia kontrol sesuai jadwal.
9. Melakukan pemberitahuan bidan telah melakukan pendokumentasian.

7) Riwayat Kehamilan Sekarang:

HPHT: 16 Juni 2021 TP: 25 Maret 2022
 ANC 14 kali, di Bidan 11 kali, Dokter 3 kali, Puskesmas 2 kali
 TMI : ANC Bidan 7 kali, keluhan Mual-mual, ledat baed
 suplemen asam folat, vitamin B6 dan asam URS
 ANC Dokter — kali, hasil USG: —
 —
 ANC di Puskesmas — kali, hasil pemeriksaan darah: —
 TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan Tidak ada
 suplemen Kalsium, vitamin dan FTE vitamin
 ANC Dokter — kali, hasil USG: —
 —
 ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb 12,8 gr/dL PPA (NF) Gf lip (NF) HsPeg (NF)
 TM III : ANC Bidan 7 kali, keluhan Tidak bergasap
 suplemen Kalsium, vitamin dan cairan periksa urine
 ANC Dokter 1 kali, hasil USG: gravida 51 minggu (berat 4,8 kg) 27/03/2022
 Gk 07 presentasi fundus di belakang ari-ari presentasi TP USG 24/03/2022
 ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb 13,4 gr/dL (Prekhe urine (Negatif), Glukosa urine (Negatif))

8) Persalinan

- (1) Kala I : Berlangsung 7 jam tidak ada penyulit. Dilakukan perawatan kala I dengan partograf 1110.
- (2) Kala II : Berlangsung 35 menit tidak ada penyulit. Bayi lahir spontan. Berat 3,5 kg, kepala pukul 09.05, mata terutup, isyarat gerak aktif Gk 07.
- (3) Kala III : Berlangsung 10 menit tidak ada penyulit. Plasenta lahir lengkap pukul 09.15, tali pusat merah, berdarah, lengkap. Dilakukan perawatan selama 3 jam, part partum 110 110/110 mmHg.
- (4) Kala IV : 11.02 menit 36,4°C 170 s pri di bawah perut, kontraksi isyarat isianling kembali tidak pernah jumlah darah 150 cc.

9) Nifas Sekarang

- (1) Ibu : Ibu mengatakan setelah melahirkan tidak pernah mengalami tanda bahaya, terdapat pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan, tidak ada keluhan lainnya.
- (2) Bayi : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, sudah menyusui kelapangan, tidak ada keluhan saat menyusui, tidak mengalami tanda bahaya pada bayi.

10) Riwayat Laktasi Sekarang : Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam
 memelihara ASI, beberapa minggu terakhir ASI meluap dan cukup
 untuk memenuhi kebutuhan bayi dan keluarga

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas : Sesak Nyeri Dada Tidak Ada
- b. Nutrisi : Makan 3 kali/hari, porsi cukup
 Jenis Makanan nasi, sayur, telur dan telur
 Pantangan Alergi tidak ada
 Minum 12-14 gelas hari, Jenis Air putih
 Keluhan: Ada Tidak Ada
- c. Eliminasi : BAK 5-6 kali/hari, warna kuning
 Bau khas BAB 1 kali/hari
 Konsistensi lembek warna kecoklatan
 Keluhan: Ada Tidak Ada
- d. Istirahat Tidur : Malam tidur pukul 22.00 hingga 06.00
 bangun untuk mengganti popok
 Siang tidur
 Keluhan: Ada Tidak Ada
- e. Aktivitas : Lama Kerja 12 jam jenis pekerjaan
 Menjahit
 Keluhan: Ada Tidak Ada
- f. Personal Hygiene : Mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari,
 Keramas 3 kali/minggu, ganti pakaian dalam
 2 kali/hari, pembalut 2 kali/hari
- g. Perilaku Seksual : Belum Sudah
 Frekuensi kali/minggu
 Keluhan: Nyeri Perut Tidak Ada

(2) Psikologis

- a. Perasaan Ibu Saat Ini : Senang Cemas Khawatir Kooperatif
- b. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :
 Keluarga Menerima/Senang Menolak/Kecewa

(3) Sosial

- a. Hubungan Suami dan Keluarga dan Pengambil Keputusan :
 Hubungan Suami dan Keluarga: Harmonis Tidak Harmonis
 Pengambilan Keputusan: Suami Keluarga Musyawarah

b. Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

Tidak Ada Ada,

(4) Spiritual
Ibu menyatakan tidak ada kepercayaan yang mempengaruhi perilaku kesehatan ibu dan bayi.

12) Pengetahuan

- Perawatan Tali Pusat Perawatan Bayi Sehari-hari ASI Eksklusif
 Perawatan Payudara Tanda Bahaya Nifas Tanda Bahaya Bayi
 Kunjungan Nifas Kebutuhan Masa Nifas

13) Perencanaan KB

- a. Sudah
b. Belum
c. Rencana Ibu mengatakan belum merencanakan penggunaan KB.

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compermentis
Kedadaan Emosi : stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/60 mmHg
Nadi : 80 kali/menit
Pernapasan : 20 kali/menit
Suhu : 36,2°C

3) Antropometri

BB Sekarang : 6,35 kg
BB Sebelumnya : 6,5 kg (Tanggal 18/03 2022)
TB : 161 cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

- a. Rambut
b. Telinga
c. Mata
d. Hidung
e. Bibir
f. Mulut dan Gigi

: Bersih, tidak ada ketombe, tidak ada rambut rontok.
: Simetris, bersih, tidak ada pengeluaran cairan.
: Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
: Bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran cairan.
: Mukosa bibir lembab berwarna keunguan.
: Bersih, tidak ada gigi berlubang.
: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid

(2) Leher

(3) Dada

(4) Payudara

- a. Bra

: Bersih, menonjang payudara, menyerap keringat

- b. Payudara : Benar, puting susu menonjol, tidak ada benjolan terdapat pengeluaran ASI
- (5) Abdomen
 - a. Dinding Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi.
 - b. Kandung Kemih : Tidak penuh
 - c. Uterus : TFU 1/2 perut - simfisis, kontraksi kuat
 - d. Diastasis Recti : Negatif
 - e. CVAT : Tidak ada nyeri tekan
- (6) Anogenital
 - a. Vulva dan Vagina : Pengeluaran lochia sanguinolenta, bau tidak, jumlah ± 30cc
 - b. Perineum : Lacerasi terapan 1cm, tidak ada tanda infeksi
 - c. Anus : Tidak ada hemoroid
- (7) Ekstremitas
 - a. Atas : Simetris, kuku bersih berwarna normal, tidak ada edema
 - b. Bawah : Simetris, kuku bersih berwarna normal, tidak ada edema
- 5) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan

III. ANALISA

Diagnosa : P.2. A.0 Partus Postpartum Bolakang Kepala Nifas 1 Jam/Hari/Minggu dengan Pendarahan Gerdak I

Masalah : —

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menanyakan ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan informasi tentang ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Menanyakan masalah apa yang dialami. Ibu tidak mengalami keluhan.
4. Menanyakan keefektifan tindakan. Ibu merasa nyaman dan tidak ada keluhan saat bayi tidur.
5. Menanyakan mengenai perasaan dan suasana. Ibu merasa nyaman.
6. Menanyakan KIE tanda bahaya nifas. Ibu mampu mengulang penjelasan.
7. Menanyakan ibu jadwal kontrol selanjutnya. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
8. Melakukan pendidikan kesehatan. Bidan telah melakukan pendidikan kesehatan.

7) Riwayat Kehamilan Sekarang:

HPHT: 16 Januari 2021 TP: 25 Maret 2022
 ANC: 4 kali, di Bidan 1 kali, Dokter 1 kali, Puskesmas 2 kali
 TM I : ANC Bidan 2 kali, keluhan mual-muntah, tidak bisa suplemen asam folat, vitamin B6 dan cairan USG
 ANC Dokter 1 kali, hasil USG: —
 ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: —
 TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan tidak ada suplemen kalsium, vitamin dan KIE nutrisi
 ANC Dokter 1 kali, hasil USG: —
 ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb 13,8 g/dL PPIA (NF) Glikol (NF) HbSAg (NF)
 TM III : ANC Bidan 7 kali, keluhan Kaki bengkak suplemen kalsium, vitamin dan cairan periksa urine
 ANC Dokter 1 kali, hasil USG: ginjal kiri 31 mm, ginjal kanan 27,6 mm, ureter 0,7 mm, prostat 40 mm, air ketuban cukup, persimpang TP USG 24/05/2022
 ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb 13,4 g/dL Protein Urin (Negatif) Glukosa Urin (Negatif)

8) Persalinan

- (1) Kala I : Berlangsung ± 7 jam tidak ada pusing, dilakukan pemantauan kala I dengan partograf WHO.
- (2) Kala II : Berlangsung 30 menit tidak ada pusing. Bayi lahir spontan. Berat badan kepala 3,5 kg, 0,5 liter tangkai (suat gurat kecil 1 kg 0,5).
- (3) Kala III : Berlangsung ± 10 menit tidak ada pusing. Florensa lahir langsung pusing 0,5 liter tali pusat pegar estriolen (cepat).
- (4) Kala IV : Dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum 10 mg/10 menit. NPS 36,4°C TFU 2 jam di bawah pusat kontraksi (suat mending karena tidak pernah jumlah darah ± 30 cc).

9) Nifas Sekarang

- (1) Ibu : Ibu mengatakan setelah melahirkan tidak pernah mengalami tanda bahaya, tidak dapat pengeluaran cairan berwarna keemasan, tidak ada keluhan menyusui.
- (2) Bayi : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak menyusui, tidak ada keluhan saat menyusui, tidak mengalami tanda bahaya pada bayi.

10) Riwayat Laktasi Sekarang *ibu mengatakan tidak ada masalah dalam*
menghasilkan ASI, baik cara menyusui ASI tersebut dan selalu
mempunyai cukup air susu.

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas : Sesak Nyeri Dada Tidak Ada
- b. Nutrisi : Makan *3* kali hari, porsi *satu piring*
Jenis Makanan *ikan, sayur, buah dan ayam*
Pantangan Alergi *tidak ada*
Minum *2-4* gelas hari, Jenis *air putih*
Keluhan: Ada Tidak Ada
- c. Eliminasi : BAK *5-6* kali hari, warna *kuning jernih*
Bau *tidak*, BAB *1-2* kali hari,
Konsistensi *lunak*, warna *kecoklatan*
Keluhan: Ada Tidak Ada
- d. Istirahat Tidur : Malam *dari pukul 22.00 - 06.00* waktu, namun
kadang terbangun untuk menyusui & ganti popok
Siang *1 jam*
Keluhan: Ada Tidak Ada
- e. Aktivitas : Lama Kerja *tidak ada*, jenis pekerjaan
di rumah
Keluhan: Ada Tidak Ada
- f. Personal Hygiene : Mandi *2* kali/hari, gosok gigi *2* kali/hari,
Keramas *2* kali/minggu, ganti pakaian dalam
2 kali/hari, pembalut *2* kali/hari
- g. Perilaku Seksual : Belum Sudah
Frekuensi kali/minggu
Keluhan: Nyeri Perut Tidak Ada

(2) Psikologis

- a. Perasaan Ibu Saat Ini : Senang Cemas Khawatir Kooperatif
- b. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :
Keluarga Menerima/Senang Menolak/Kecewa

(3) Sosial

- a. Hubungan Suami dan Keluarga dan Pengambil Keputusan :
Hubungan Suami dan Keluarga: Harmonis Tidak Harmonis
Pengambilan Keputusan: Suami Keluarga Musyawarah

Lampiran 7.

b. Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

Tidak Ada Ada,

(4) Spiritual
Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang mempengaruhi kondisi kelahiran ibu dan bayi.

12) Pengetahuan

Perawatan Tali Pusat Perawatan Bayi Sehari-hari ASI Eksklusif
 Perawatan Payudara Tanda Bahaya Nifas Tanda Bahaya Bayi
 Kunjungan Nifas Kebutuhan Masa Nifas

13) Perencanaan KB

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

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Kedadaan Emosi : Baik

2) Tanda-tanda Vital

TD : $110/80$ mmHg
Nadi : 80 kali/menit
Pernapasan : 20 kali/menit
Suhu : $36,4^{\circ}\text{C}$

3) Antropometri

BB Sekarang : $63,6$ kg
BB Sebelumnya : $63,5$ kg (Tanggal $21/03$ 2022)
TB : 161 cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

a. Rambut : Bersih, tidak ada ketombe, tidak ada rambut botak
b. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada pengeluaran cairan.
c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
d. Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran cairan
e. Bibir : Mucosa bibir lembab berwarna merahmuda
f. Mulut dan Gigi : Bersih, tidak ada gigi berlubang

(2) Leher

: tidak ada pembesaran selanjut limfe dan selanjut tiroid

(3) Dada

: Simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada

(4) Payudara

a. Bra

: Bersih, menopang payudara, menyerup sangat.

CATATAN PERSALINAN

1 Tanggal: 17 Maret 2022

2 Nama ibu: S.M.

3 Tempat persalinan: Rumah Ibu

4 Alamat tempat persalinan: Desa Kangan, Mengal

5 Catatan: rujuk ke RS/RS/IV

6 Alasan merujuk: Tidak

7 Tempat rujukan: Tidak

8 Perawatan pada saat menyusui: Tidak

9 Masalah dalam kehamilan/persalinan: Tidak

10 Partogram melewati garis waspada: Ya

11 Masalah lain, sebutkan: Tidak

12 Penatalaksanaan masalah tsb: Tidak

13 Hasilnya: Tidak

KALA II

14 Episiotomi: Tidak

15 Perawatan pada saat persalinan: Tidak

16 Gawat janin: Tidak

17 Distasia bahu: Tidak

18 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: Tidak

KALA III

19 Inisiasi Menyusu Dini: Ya

20 Lama kala III: 10 menit

21 Pemberian Oksitosin 10 U/ml? Ya, waktu 1 menit sesudah persalinan

22 Pemberian ulang Oksitosin (2x)? Ya, alasan 2 menit setelah bayi lahir

23 Pelepasan tali pusat terkendali? Ya

24 Mekanisme fundus uteri? Ya

25 Plasenta lahir lengkap (intak)? Tidak

26 Plasenta tidak lahir > 30 menit? Tidak

27 Lakserasi: Tidak

28 Jika lakserasi perineum, derajat? Tidak

29 Alopa uteri: Tidak

30 Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 150

31 Masalah dan penatalaksanaan: Tidak

Hasilnya: Tidak

KALA IV

32 Kondisi ibu: KU baik 10% 80 20

33 Masalah dan penatalaksanaan: Tidak

BAYI BARU LAHIR

34 Berat badan: 3400 gram

35 Panjang badan: 51 cm

36 Jenis kelamin: P

37 Penilaian bayi baru lahir: Baik

38 Bayi lahir: Normal

39 Pemberian ASI setelah lahir pertama: Ya, waktu 1 jam setelah lahir

40 Masalah lain, sebutkan: Tidak

Hasilnya: Tidak

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kondisi perih	Volume yg keluar
1	02.30	110/70 mmHg	82 x/mnt	36.4°C	2 jr ↓ pusat	Kuat	Tidak perih	± 150 cc
	02.45	110/70 mmHg	82 x/mnt		2 jr ↓ pusat	Kuat	Tidak perih	± 150 cc
	03.00	110/70 mmHg	82 x/mnt		2 jr ↓ pusat	Kuat	Tidak perih	± 150 cc
2	03.45	110/70 mmHg	82 x/mnt	36.4°C	2 jr ↓ pusat	Kuat	Tidak perih	± 70 cc
	04.15	110/70 mmHg	82 x/mnt		2 jr ↓ pusat	Kuat	Tidak perih	± 70 cc

Gambar 2-5: Halaman Belakang Partogram

Adiktor
 Nama : Adek Sulardi
 Umur : 19 Tahun

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL ER	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2				2
I	1	Terlalu muda hamil I < 16 Tahun	4				4
	2	Terlalu tua hamil I > 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				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 b. uri dorogoh c. diberi infus/transfusi	4				
10	Pernah operasi sesar*	8					
II		Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria	4				
	11	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					10

Ket:

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

Kehamilan Resiko Tinggi ←

60 LANGKAH APN

<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 menatalaksanakn 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 periksa 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 sesuaijika 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 padaibubahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.

- 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.

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.

13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:

- Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
- Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
- Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).
- Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
- Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).
- Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
- Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.

14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI

15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.

16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.

17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk 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 ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu

dengan jari telunjuk).

VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

25. Lakukan penilaian selintas:

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

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

26. Keringkan tubuh bayi

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

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

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

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

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

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

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

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

- Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasangtopi 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. Letakkansatutangandiataskainpadaperutibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tanganlain memegangklem untuk menegangkan tali pusat.

35. Pada saat uterus berkontraksi,tegangkan tali pusat kearah bawahsambil 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.

MengeluarkanPlasenta

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 ke lebih jauh sekitar 5–10 cm 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 terpelintir kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

- Jika selaput ketuban robek, Pakailah 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 melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

- 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, segera 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).

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan





2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan





3. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus



4. Asuhan Kebidanan Pada Nifas









KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN

Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117


LEMBAR KONSULTASI USULAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Kristina Twelvy

NIM : 1906091037

Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan Hamil di
PMB "JM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 30 November 2021	Usulan Tugas Akhir	Revisi: 1. Bab I, II, III 2. Daftar Pustaka 3. Lampiran Kembali Tanggal 1-6 Desember 2021	
Selasa, 07 Desember 2021	Usulan Tugas Akhir	Revisi: 1. Kata Pengantar 2. Tambahkan Teori Edema (Bab II) 3. Tahun Pelaksanaan (Bab III) 4. Landasan Hukum 5. Lampiran Informed Consent dan Time Table	
Senin, 13 Desember 2021	Usulan Tugas Akhir	Revisi: 1. Tambahkan Lampiran 60 Langkah APN 2. Lembar Konsultasi	

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 14 Desember 2021	Usulan Tugas Akhir	ACC Ujian Proposal	

Singaraja, 14 Desember 2021
Pembimbing I,



Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb.,M.Keb
NIP. 19900722 201903 2 010



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN

Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117


LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Kristina Twelvy

NIM : 1906091037

Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "MS" di
PMB "JM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II
Kabupaten Buleleng Tahun 2022

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 09 Mei 2022	Laporan Tugas Akhir	Revisi: 1. Abstrak tambahkan metode penelitian. 2. Pembahasan di data subjektif kehamilan fokus ke keluhan. 3. Lengkapi lampiran.	
Selasa, 17 Mei 2022	Laporan Tugas Akhir	Revisi: 1. Abstrak tambahkan saran. 2. Bab 4 Tinjauan Kasus dan Pembahasan. 3. Catatan perkembangan ditambahkan dengan tanda tangan dan nama. 4. Lampiran diisi dengan format yang sudah ditulis tangan.	
Jumat, 20 Mei 2022	Laporan Tugas Akhir	Revisi: 1. Bab 3 ganti kata 'akan' dengan kata 'sudah' atau 'telah'. Bimbingan selanjutnya bawa video asuhan.	

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 23 Mei 2022	Laporan Tugas Akhir Video Asuhan	ACC Laporan Tugas Akhir	

Singaraja, 23 Mei 2022
Pembimbing I,



Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb.,M.Keb
NIP. 19900722 201903 2 010



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN

Alamat : Jl. Blisma Barat No.25.A Tlp. (0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI REVISI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Kristina Twelvy
NIM : 1906091037
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "M5" di
PMB "JM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II
Kabupaten Buleleng Tahun 2022

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 20 Juni 2022	Revisi Laporan Tugas Akhir	ACC Laporan Tugas Akhir	

Singaraja, 20 Juni 2022
Pembimbing I,

Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb.,M.Keb
NIP. 19900722 201903 2 010



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN

Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7901042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117


LEMBAR KONSULTASI USULAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Kristina Twelvy

NIM : 1906091037

Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan Hamil di
PMB "JM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 03 Desember 2021	Usulan Tugas Akhir	Revisi: 1. Sampul 2. Halaman Persetujuan Pembimbing 3. Kata Pengantar 4. Bab I, II, III 5. Manajemen Kebidanan 6. Landasan Hukum 7. Daftar Pustaka	JA.
Jumat, 10 Desember 2021	Usulan Tugas Akhir	Revisi: 1. Halaman Persetujuan Pembimbing 2. Daftar Tabel 3. Penomoran 4. Judul Tabel 5. Font Mengacu Pada Panduan	JA.
Senin, 13 Desember 2021	Usulan Tugas Akhir	Revisi: 1. Tambahkan Lampiran 60 Langkah APN 2. Lembar Konsultasi (Diketik)	JA.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Kousultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 14 Desember 2021	Usulan Tugas Akhir	ACC Ujian Proposal	

Singaraja, 14 Desember 2021
Pembimbing II,



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




KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN
Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Kristina Twelvy
NIM : 1906091037
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "MS" di
PMB "JM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II
Kabupaten Buleleng Tahun 2022

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 13 Mei 2022	Laporan Tugas Akhir	Revisi: 1. Lampiran diisi dengan format yang sudah ditulis tangan.	AA.
Jumat, 20 Mei 2022	Laporan Tugas Akhir	Revisi: 1. Bab 3: Ganti kata akan menjadi kata kerja dan sesuaikan dengan kasus. 2. Cantumkan foto kegiatan saat mengasuh.	AA.
Selasa, 24 Mei 2022	Laporan Tugas Akhir	Revisi: 1. Cantumkan foto kekuatan saat memberikan asuhan.	AA.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 27 Mei 2022	Laporan Tugas Akhir	ACC Laporan Tugas Akhir	

Singaraja, 27 Mei 2022
Pembimbing II,



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



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN**


Alamat : Jl. Bisma Barat No.25-A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI REVISI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Kristina Twelvy

NIM : 1906091037

Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "MS" di
PMB "JM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II
Kabupaten Buleleng Tahun 2022

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 21 Juni 2022	Revisi Laporan Tugas Akhir	ACC Laporan Tugas Akhir	

Singaraja, 21 Juni 2022

Pembimbing II.



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