

Time Table Pelaksanaan Asuhan

No	Rencana Kegiatan	Bulan											
		Februari				Maret				April			
1	Menentukan Pasien	■	■										
2	Melakukan Pendekatan dengan Pasien	■	■										
3	Melakukan Asuhan Kehamilan			■	■	■	■						
4	Melakukan Asuhan Persalinan dan BBL							■	■				
5	Melakukan Asuhan Nifas									■	■	■	■
6	Pendokumentasi dan Pembuatan Laporan	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Tabel 2.2



Kartu Skor Poedji Rochjati

K E L. F. R	II NO.	III Masalah / Faktor Resiko	SKO R	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4	2			
	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				
	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. terikan tang/vakum b. uri dirogoh c. diberi infus/transfusi	4 4 4				
10	Pernah operasi sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria, TBC Paru d. Payah Jantung	4 4 4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	4				
		Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	12						
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
18	Letak Lintang	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

Tabel 2.3

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Kehamilan



Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Persalinan



UNDIKSHA

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Bayi



Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas



**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Sabtu TGL. 05 Maret 2022 JAM. 17.00 wib)

1) Identitas

	Ibu		Suami
Nama	: Ny. KA	Nama	: Tn. Km
Umur	: 28 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Suku Bangsa	: Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: pedagang
Alamat Rumah	: BD. Kawanan	Alamat Rumah	: BD. Kawanan
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: -	HP	: 081258813xxx
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat Kerja	: -
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol kehamilan.
- (2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan saat ini mengeluh nyeri pinggang sesak 2 minggu lalu, namun tidak mengganggu aktivitas.

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : 14 tahun
- (2) Siklus : 20 hari
- (3) Lama Haid : 5-6 hari
- (4) Dismenorea : -
- (5) Jumlah Darah yang Keluar : ± 100 cc
- (6) HPHT : 13 - 06 - 2021
- (7) TP : 20 - 03 - 2022

4) Riwayat Perkawinan

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

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1.	2 tahun	3g mg	Spt-b	RS Petah Bumi/sp.05	Baik	50	3500	♂	segera Menangis	Baik	Normal
2.	Hamil ini										

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini
- (2) Pemberian ASI eksklusif
- (3) Lama menyusui
- (4) Kendala

: Ibu mengatakan memiliki pengalaman IMD.
 : Ibu mengatakan pemberian ASI selama 1 tahun + 1 tahun
 : Ibu mengatakan tidak ada kendala.....

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
 Berdasarkan data pada buku KIA Ibu, selama hamil Ibu sudah melakukan pemeriksaan 7x di bidan, 1x di dokter Sp.Ob, dan 1x di puskesmas.
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
 Ibu mengatakan gerakan janin mulai dirasakan saat uk 4 bulan.....
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam
 Ibu mengatakan gerakan dirasakan lebih dari 10 kali.....
- (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:
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan
- a. Merokok pasif/aktif
 - b. Minum-minuman keras
 - c. Narkoba
 - d. Minum jamu
 - e. Diurut dukun
 - f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

7) Riwayat Kesehatan

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

- a) HIV/ AIDS : -
 - b) TBC : -
 - c) Hepatitis : -
- (4) Riwayat keturunan kembar: Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : KB Suntik 3 bulan
- (2) Lama : ± 1 tahun
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)
- (2) Pola makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi : Ibu mengatakan bervariasi
 - b. Komposisi : Nasi, lauk, sayur
 - c. Porsi : Ibu mengatakan porsi sedang
 - d. Frekuensi : Ibu mengatakan 2 - 3 kali sehari
 - e. Pola minum : Ibu mengatakan minum 8 - 12 gelas/hari
 - f. Pantangan/alergi : Ibu mengatakan tidak ada pantangan /alergi
 - g. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- (3) Pola Eliminasi
 - a. BAK
 - Frekuensi : 6 - 7 kali sehari
 - Keadaan : Warna kuning bening, bau khas
 - Keluhan : Tidak ada
 - b. BAB
 - Frekuensi : 1 - 2 kali sehari
 - Keadaan : Konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan
 - 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 Menentu
 - b. Jenis aktivitas : Melakukan pekerjaan rumah, Mengurus anak
 - c. Kegiatan lain : Berkeluar
- (6) Personal Hygiene
 - a. Keramas : 3 kali seminggu
 - b. Gosok gigi : 2 - 3 kali sehari
 - c. Mandi : 2 - 3 kali sehari
 - d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : Setiap selesai mandi

- (7) Perilaku Seksual
- Frekuensi : Tidak menentu
 - Posisi : -
 - Keluhan : Tidak ada
- (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang
- Direncanakan dan diterima
 - Direncanakan tapi tidak diterima
 - Tidak direncanakan tapi diterima
 - Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran yang dirasakan terhadap kehamilan Ibu saat ini.
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
Ibu mengatakan respon keluarga baik.
- (11) Dukungan suami dan keluarga
Ibu mengatakan dukungan suami dan keluarga sangat baik.
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu mengatakan rencana persalinan di bidan.
- (13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu mengatakan sudah ada persiapan persalinan diantaranya yaitu persiapan bayi.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan kegiatan spiritual seperti sembahyang bersama keluarga masih berjalan lancar.
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
Ibu mengatakan belum mengetahui cara mengatasi keluhannya.

II. DATA OBYEKTIF (HARI Sabtu, TGL 05 Maret 2022, JAM 17.00 WIB)

1) Keadaan Umum

- Keadaan umum : baik/lemah/jelek
- Keadaan emosi : stabil/labil
- Postur : normal/lordose/hiperlordose

2) Tanda-tanda Vital

- Tekanan darah : 110/80 mmHg
- Nadi : 80 kali/menit
- Suhu : 36,6 °C
- Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 69 Kg
 (2) Berat badan sebelum hami : 58 Kg
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 68 Kg (tanggal 11-02-2022)
 (4) Tinggi badan : 160 Cm
 (5) LILA : 26 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

- Edema : ada/ tidak
 Pucat : ada/ tidak
 Cloasma : ada/ tidak
 Respon : Baik

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

- Bibir : pucat/ kemerahan, lembab/ kering
 Caries pada Gigi : ada/ tidak

(2) Leher

- a. Kelenjar limfe : ~~ada~~/ tidak ada pembesaran
 b. Kelenjar Tiroid : ~~ada~~/ tidak ada pembesaran
 c. Vena jugularis : ~~ada~~/ tidak ada pelebaran

(3) Dada

- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
 b. Wheezing : ~~ada~~/ tidak
 c. Nyeri dada : ~~ada~~/ tidak
 d. Payudara dan aksila
 a) Bentuk : simetris/ ~~asimetris~~
 b) Puting susu : menonjol/ ~~datar~~/ masuk ke dalam
 c) Kolostrum : ~~ada~~/ tidak ada, cairan lain:
 d) Kelainan : masa atau benjolan ada/tidak, retraksi ada/ tidak
 e) Kebersihan : bersih/ ~~kotor~~
 f) Aksila : ~~ada~~/ tidak ada pembesaran limfe

(4) Abdomen

- a. Bukas luka operasi : ~~ada~~/ tidak ada
 b. Arah pembesaran : Sesuai UK
 c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
 Striae livide/striae albicans: ada/ tidak
 Respon : Baik
 d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu)
 cm (mulai UK 22-24 minggu)
 e. Perkiraan berat janin : 3920 gram
 f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bulat, besar, dan lunak.

Leopold II : Pada sisi kanan perut Ibu teraba punggung... sisi kiri teraba eksternitas
 Leopold III : bagian terendah teraba bulat, keras, melenting... tidak bisa digoyangkan.
 Leopold IV : Tangan pemeriksa lepasan.
 g. Nyeri tekan : ada/ tidak
 h. DJJ
 Punctum Maksimum : 3 jari dibawah pusat sebelah kanan
 Frekuensi : 138 kali /menit
 Irama : teratur/ tidak teratur

(5) Anogenital
 a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna, bau, volume,
 b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
 c. Luka : ada/ tidak ada
 d. Pembengkakan : ada/ tidak ada
 e. Varises : ada/ tidak ada
 f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
 Hasil
 g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
 Hasil
 h. Anus Haemoroid : ada/ tidak ada

(6) Tangan dan kaki
 a. Tangan
 Edema : ada/ tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
 b. Kaki
 Edema : ada/ tidak ada
 Varises : ada/ tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
 Reflek patella : kanan: positif/ negatif
 kiri : positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang
 (1) PPT : (+) (29 Juli 2021)
 (2) Hb : 13,7 gr% (20 Nov 2021)
 (3) Protein Urine : (-)
 (4) Urine Reduksi : (-)


III. ANALISA

1) G.P.P.A.O... UK... 37 minggu, presentasi... f... ^{Gharif} kepala ⁺ puka... janin tunggal/ ganda
 hidup/mati intra/ekstrauteri dengan ...
 2) Masalah.....

IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini kondisi Ibu dan Janin dalam keadaan sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisi Ibu dan Janinnya Sehat.
- 2). Melakukan Informed Consent kepada Ibu dan suami mengenai tindakan yang akan diberikan. Ibu dan suami Menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- 3). Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan TM III Seperti nyeri pinggang, merupakan hal yang fisiologis atau normal karena adanya peregangan ligamen di sekitar perut untuk mempersiapkan tubuh bagi proses pertumbuhan Janin, selain itu karena adanya berat tambahan yang menyebabkan pinggang harus menyokong pertambahan berat sehingga menimbulkan nyeri pada daerah pinggang. Ibu memahami bahwa kondisinya ini merupakan sesuatu yang normal terjadi.
- 4). Memberikan KIE mengenai Cara mengatasi ketidaknyamanan nyeri pinggang seperti melakukan prenatal yoga, Melakukan kompres air hangat, hindari menggunakan alas kaki dengan hak tinggi, hindari duduk atau berdiri terlalu lama. Ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah.
- 5). Memberikan Ibu tablet ramabion diminum 1 kali sehari setelah makan dan diminum di malam hari atau sebelum tidur. Ibu menerima dan bersedia mengonsumsi tablet yang diberikan sesuai dengan anjuran yang diberikan.
- 6). Memberitahu Ibu jadwal periksa selanjutnya 1 minggu lagi yaitu tanggal 12 Maret 2022 atau sebelum tanggal tersebut jika Ibu mengalami keluhan. Ibu mengetahui kapan harus melakukan pemeriksaan ke bidan.
- 7). Melakukan pendokumentasian. Bidan telah melakukan pendokumentasian di buku KIA dan buku register.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Sabtu, 12 Maret 2022, pukul 17-45 wita di PMB "JM"	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan saat ini keluhan nyeri pinggang sudah bisa diatasi. Saat ini Ibu tidak memiliki keluhan.</p> <p>O :</p> <p>Ku baik, kesadaran Composmentis, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,4 °C.</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari ↓ Rx, pada fundus teraba satu bagian bulat, besar dan lunak.</p> <p>Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba satu bagian datar, membesar, dan ada tahanan. Pada sisi kanan teraba ekstremitas janin.</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa sejajar.</p> <p>Me. Donald : 35 cm</p> <p>TBBJ : 3720 gram</p> <p>DJJ 142 x/menit, Trauma teratur, punctum maks. 3 jari ↓ pusat sebelah kiri perut ibu.</p> <p>A :</p> <p>GzPIAo UK 38 minggu 6 Hari Preskep + Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri.</p> <p>P :</p> <p>1). Memberitahu hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan mengetahui kondisinya saat ini.</p> <p>2). Melakukan Informed Consent tindakan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan selanjutnya.</p>	<p> LAKSMI</p>

3). Mengingatkan kembali mengenai tanda - tanda persalinan. Ibu mengerti dan ingat dengan penzelasan bidan.

4). Memberikan ibu tablet ramabion sat kali satu pada malam hari. Ibu menerima dan akan mengkonsumsi sesuai anjuran bidan.

5). Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 Minggu lagi. Ibu mengerti dan akan datang.

6). Melakukan Pendokumentasian. Dokumentasi sudah dilakukan pada buku KIA dan register.

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

G2P1A0 UK 39 MINGGU 4 HARI PREKEP + PUKA
JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERI PARTUS KALA I
PI. PNB. TUMAHIR, A. Md. keb

WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAN II

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 17 Maret 2022 PUKUL 16.00 WITA)

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. KA	: Tn. KM
Umur	: 29 tahun	: 30 tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku Bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: RT	: Pedagang
Alamat Rumah	: Bd. Kawanan, Menyali	: Bd. Kawanan, Menyali
Telepon/Hp	: -	: -
Golongan Darah	: -	: -

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluh sakit perut di bagian bawah dan terdapat pengeluaran lendir seperti keputihan sejak pukul 15.30 wita

3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:

- Sakit perut, sejak ..pukul 15.00 wita
- Keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... jumlah.....cc
- Lendir bercampur darah, sejak.....
- Lain-lain.....

Gerakan Janin:

- aktif Menurun tidak ada, sejak.....

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/ PB	JK			
1.	2 tahun	30 mg	Sp1-B	RS Petala Bumi/ Dokter	3500/ 50	♂	Tidak ada	ASI	-
2.	Hamil ini								

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: 13-06-2021 (TP: 20-03-2022)

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC: 2 kali, di bidan, TT: - kali, Tanggal: -

Suplemen: kalk, ramalmon

Gerakan janin dirasakan sejak 4 bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

Tidak ada ada, tindakan: - terapi

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan :

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

6) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu :

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

(2) Penyakit keluarga yang menular :

HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan :

DM, Hipertensi, Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan :

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

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi : Teratur, tidak..... hari
(2) Lama haid : 5-6 hari
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : KB suntik 3 bulan
lama..... 1 tahun....., rencana yang akan digunakan.. KB suntik 3 bulan
(4) Rencana jumlah anak : 2 anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

a. Keluhan bernafas : tidak ada, ada,..... -.....

b. Nutrisi

a) Makan terakhir pukul. 14.00 WITA, porsi. Sedang
jenis. bervariasi

b) Minum terakhir pukul. 16.00 WITA, jumlah. 150 cc,
jenis. Air putih

c) Nafsu makan : baik, menurun

c. Istirahat

a) Tidur malam : 8 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. Eleminasi

a) BAB terakhir : pukul. 13.00 : konsistensi. lembek

b) BAK terakhir : pukul. 15.30 jumlah. ± 250 cc

c) 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..... 1kali, 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 *17 Maret 2022* PUKUL *16.10* WITA)

- 1) Keadaan Umum : *baik*
- GCS : E...*4*..... M...*5*..... V...*6*.....
- Kesadaran : composmentis, somnolen, sopor, spoorsomantis,
 koma
- Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
- Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
- Antropometri : BB...*69*.....kg, BB sebelumnya tgl (.....)kg,
 TB...*160*.....cm
- Tanda vital : suhu...*36,7*.....°C, nadi...*86*.....x/mnt, respirasi...*20*.....x/mnt,
 TD...*120/80*.....mmHg, TD sebelumnya (tgl. *12-03-22*.....)*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
 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 & px Teraba, 1 bagian bulat, besar dan lunak
 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
 perlimaan :
 h. TFU (Mc. Donald) : 35 cm
 i. Tafsiran berat badan janin : 3720 gram
 j. HIS : tidak ada, ada,.....
 Frekuensi : 3 x/ 10 menit, durasi 20-30 detik
 k. Auskultasi : DJJ 138 x/menit teratur , tidak teratur

(7) Genitalia dan Anus

VT: tanggal. 17-03-22 jam. 16.20 WITA, oleh bidan.....
 Vulva : oedema, sikatrik, varices
 Pengeluaran : tidak ada, ada, berupa lendir seperti keputihan
 Vagina : skibala, tanda infeksi; merah, bengkak,
 nyeri (jika ada: pada.....)
 Portio: konsistensi : lunak, kaku, dilatasi:.....cm,
 penipisan (effacement):.....%, selaput ketuban: utuh, tidak utuh
 Presentasi: Kepala....., denominator: UUK..... posisi Kanan depan

- 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

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... UK...39...minggu, presentasi kepala $\frac{+}{+}$ PUK... janin tunggal/ ganda
hidup/mati intra/ekstrauteri partus kala I fase laten dengan -
2) Masalah.....

IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahu Ibu dan Suami hasil pemeriksaan : Ibu dan Suami mengerti dengan penjelasan bidan.
2). Melakukan Informed Consent mengenai tindakan selanjutnya. Ibu dan Suami Menyetujui tindakan selanjutnya.
3). Memberitahu Ibu dan Suami bahwa saat ini Ibu sudah memasuki pembukaan 2 cm dan ibu diperbolehkan pulang atau tetap di PMB. Ibu mengerti dan ingin pulang. Untuk mengambil persalinan.

4). Mengajarkan Ibu untuk jalan-jalan di sekitar rumah dan di-
ajarkan untuk miring kiri. Ibu mengerti dan akan mengikuti
caraan bidan.

5). Mengajarkan Ibu untuk tetap minum vitamin yang diberikan
sebelumnya. Ibu mengerti dan akan minum sesuai anjuran yang
diberikan.

6). Mengingatkan ibu agar segera datang ke PMB jika sakit perut
sudah lebih sering atau sudah ada pengeluaran lendir bercampur
darah. Ibu mengerti dan akan segera datang jika sudah
mengalami tanda-tanda perdarahan yang sudah dijelaskan.

7). Melakukan Pendokumentasian di buku KIA dan buku register.
Dokumentasi sudah dilakukan oleh bidan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Kamis, 17 Maret 2022, Pukul 19.30 Wita di PMB "JM"</p>	<p>S: Ibu datang ke PMB pukul 19.30 Wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul yang semakin sering dari pukul 17.45 Wita dan disertai dengan pengelupasan lendir bercampur darah sejak pukul 18.15 Wita. Ibu belum mengetahui teknik mengatasi nyeri di saat kontraksi.</p> <p>D:</p> <p>KV baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C. Payudara simetris, bersih, puting susu menonjol.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari di bawah px, bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: Pada sisi kanan Ibu teraba satu bagian datar memanjang, ada tabanan. Sisi kiri perut Ibu teraba bagian kecil dan...</p> <p>Leopold III: Pada bagian bawah perut Ibu teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: Posisi tangan pemeriksa sebagian. Perlimaan 2/5, his 4x10/40-45", DJJ 140x/menit, irama teratur, fundus maks. 3 jari di pusat kiri bawah Ibu. Ø 6 cm, selaput ketuban (+) tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.</p> <p>A:</p> <p>G2P1A0 Ux 39 minggu, 4 hari preskep + puka Janin Tunggal. Hidup intra uteri Partus Kala I Fase Aktif.</p>	<p><i>[Signature]</i> Luksmi</p>

P:

- 1). Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu dan suami bahwa saat ini Ibu sudah bukaan 6 cm. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2). Melakukan Informed Consent terhadap tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami menyetujui tindakan selanjutnya.
- 3). Mengajarkan Ibu cara mengurangi rasa nyeri saat Kontraksi yaitu mengatur nafas dan melibatkan suami dan keluarga Ibu untuk melakukan pemijatan punggung bawah Ibu. Ibu dan suami sudah menerapkan teknik yang diajarkan bidan.
- 4). Mengajarkan Ibu untuk melakukan hadirkrist. Ibu sudah tampak miring kiri.
- 5). Memantau keadaan umum Ibu dan kesejahteraan Janin: Keadaan Ibu baik dan DJ normal yaitu 138 kali/menit.
- 6). Melibatkan suami dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu. Ibu sudah minum teh hangat manis pada pukul 19.35 with (+150 cc).
- 7). Mengajarkan Ibu untuk BAK saat ada keinginan untuk BAK. Ibu sudah BAK pada pukul 20.00 with (+100 cc).
- 8). Menyiapkan ruangan dan partus set. Ruangan dan partus set sudah disiapkan.
- 9). Memantau keadaan/kemampuan persalinan, kesejahteraan Ibu dan Janin menggunakan lembar partograf. Hasil terlampir pada lembar partograf.

Kamis, 17
Maret 2022,
pukul 20.30
Wita, di PMB
"Jm".

S: Ibu mengatakan saat ini sakit perutnya sudah semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan ada keinginan untuk BAB. Ibu merasakan ada pengeluaran cairan merembes dari jalan lahir.

O:


KU baik, kesadaran Compositis, N 8x/menit, TD 120/80 mmHg, S 36,5°C, perlimaan 1/5, his 5 x 10' / 50-55', DTJ 138x/menit, irama teratur, terlihat tanpa gejala kala II, Ø lengkap, selaput ketuban (-), Moulage 0, denominator UK, posisi kiri depan, penurunan H III⁺.

A:

G2 P1A0 UK 39 Minggu 4 Hari Preskep + Puki Janin Tunggal Hidup Intra uteri. Partus kala II

P:

- 1). Menjabarkan hasil pemeriksaan Ibu dan suami menganti dengan hasil pemeriksaan.
- 2). Memfasilitasi Ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat mengedan. Ibu sudah memilih posisi setengah duduk.
- 3). Mendekatkan partus set. Partus set sudah disiapkan dan sudah di dekat penolong.
- 4). Menganjurkan suami untuk memenuhi kebutuhan cairan Ibu. Ibu sudah minum air sangat manis (+250 cc).
- 5). Melakukan bimbingan meneran efektif di saat kontraksi. Ibu mampu meneran dengan efektif dan terlihat kepala bayi sudah crowning.
- 6). Menolong kelahiran bayi sesuai 60 langkah APN. Bayi lahir Spt B pukul 20.50 wita, gerak aktif, tangis kuat, jenis kelamin laki-laki.


Lakemi

Kamis, 17 Maret
2022, pukul
20:50 wita di
PMB "JM"

S :

Ibu mengatakan sangat senang karena bayinya sudah lahir, dengan keadaan sehat dan Ibu masih merasa perutnya masih mulas.

b :


Ku baik, kesadaran Compositentia tidak ada, Jantung Kelem, TFO sepusat, Kontraksi Kuat, Kandung Kemih tidak penuh.

A :

G2P1A0 Uk 39 Minggu 4 Hari Partus kala III.

P :

- 1). Memberitahu hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.
- 2). Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha kanan bagian luar. Oksitosin sudah disuntikkan.
- 3). Melakukan dorso kranial dan PTT untuk menolong melahirkan plasenta. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan bentuk uterus. Dorso kranial dan PTT sudah dilakukan.
- 4). Membantu kelahiran plasenta. Plasenta lahir lengkap pada pukul 21:00 wita.
- 5). Melakukan Masase fundus uteri selama 15 detik. Masase fundus sudah dilakukan dan kontraksi Ibu kuat, teraba kene dan bulat.


Laksmi

Kamis, 17 Maret
2022, pukul
21.00 with dr
PMB "Jm"

S :

Ibu mengatakan senang karena proses persalinannya berjalan lancar dan bayinya juga sehat.

O :

Ku baik, Kesadaran Compromentis, TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C, TFU 3 jari di bawah pusat, Kontraksi kuat, Kandung kemih tidak penuh, Jumlah darah ±150 cc.

A :

P2A0 Partus Kala IV dengan laserasi grade I.

P :

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan selanjutnya.
- 3) Mengajarkan ibu mengenai cara memeriksa kontraksi dan melakukan masase fundus uteri. Ibu sudah mampu memeriksa kontraksi uteri dan sudah mampu melakukan masase fundus uteri dengan benar.
- 4) Melakukan evaluasi adanya kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Terdapat laserasi grade I yaitu pada mukosa vagina dan sudah dilakukan penjahitan tanpa anestesi.
- 5) Membersihkan dan merapikan ibu. Ibu sudah menggunakan pakaian dan merasa nyaman.
- 6) Membersihkan alat-alat dan lingkungannya. Alat-alat sudah direndam dalam larutan klorin 0,5% dan lingkungan sudah bersih.

JH

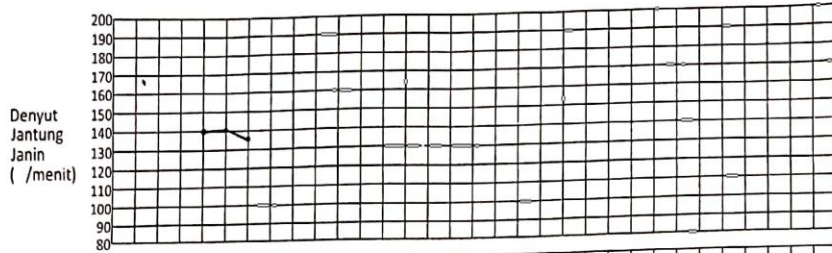
Lakseni

7). Mengandurkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Suami sudah membantu ibu minum air (+150 cc)

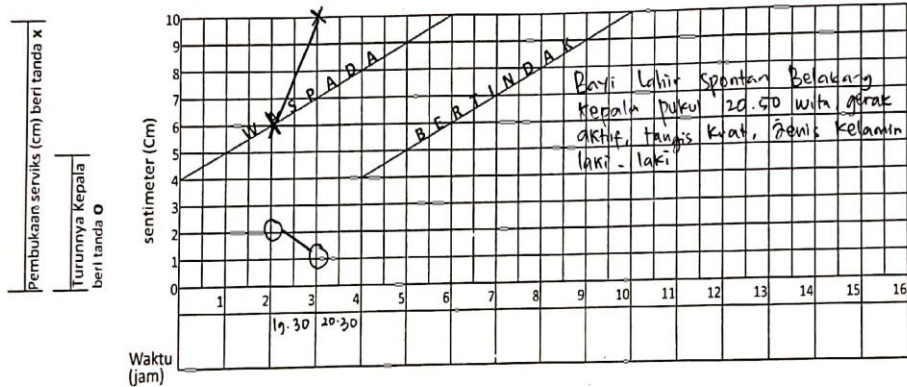
8). Melakukan Pemantauan selama 2 jam masa nifas. Hasil pemantauan terlampir pada lembar belakang partograf.

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: KA Umur: 29 tahun G: 2 P: 1 A: 0
 No. Puskesmas Tanggal: _____ Jam: 19:30 Wita
 Ketuban Pecah sejak jam 20.30 Wita Mules sejak jam 19.30 Wita

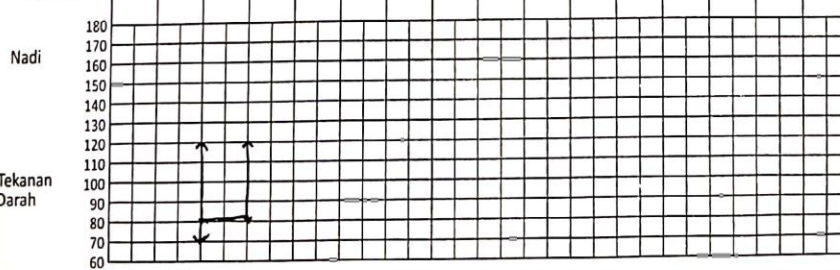


Air ketuban penyusupan U 0 0



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 36,5

Urin
 Protein
 Aseton
 Volume 100 CC

Hidrasi 150 CC

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 17 Maret 2022
- Nama bidan: T. Widiyanti A. N. K. K.
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan: RT. Kanginan. Menyan
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

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

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana: Kulit Perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 119/80 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 22 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3.500 gram
- Panjang badan: 52 cm
- Jenis kelamin: P L
- Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan:
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	21.00 WIB	110/80 mmHg	80	36,5 °C	3 Jf ↓ pusat	Baik	Tidak Penuh	± 150 cc
	21.30 WIB	110/80 mmHg	80	36,5 °C	3 Jf ↓ pusat	Baik	Tidak Penuh	± 150 cc
	22.00 WIB	110/80 mmHg	80	36,5 °C	3 Jf ↓ pusat	Baik	Tidak Penuh	± 100 cc
	22.30 WIB	110/80 mmHg	80	36,5 °C	3 dr ↓ pusat	Baik	Tidak Penuh	± 75 cc
2	23.30 WIB	110/80 mmHg	80	36,5 °C	3 dr ↓ pusat	Baik	Tidak Penuh	± 50 cc
	00.20 WIB	110/80 mmHg	80	36,5 °C	3 Jf ↓ pusat	Baik	Tidak Penuh	± 50 cc

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 17 Maret 2022, Jam. 23.00 WIB)

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: NY. KA	Tn. KM
Umur	: 29 tahun	30 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Indonesia	Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: RT	pedagang
Alamat rumah	: BD. Kawanan, Menyati	BD. Kawanan, Menyati
No. Telepon/HP	: -	081258 813 xxx

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama:

Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan.

.....

.....

3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 5-6 hari

Konsistensi : Cair

Volume : ± 100 cc

Keluhan : Tidak ada keluhan

4) Riwayat Pernikahan : Pernikahan ke ...1..., status pernikahan sah tidak sah, lama pernikahan ...3... bulan/tahun, jumlah anak ...1

5) Riwayat Kesehatan :

Ibu : Penyakit Jantung Hipertensi Diabetes Asthma

TBC Hepatitis Epilepsi PMS Riwayat Operasi

Tidak Ada

Pengobatan:

Keluarga : Penyakit Jantung Hipertensi Diabetes Asthma
 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.	39 mng	Spt. B	Rs petala Bumi/Sp.06	Sehat	50	3500	♂	Segera menangis	Baik	Normal
2.	Hamil ini									

7) Riwayat Kehamilan Sekarang:

HPHT: 13-06-2021, TP: 20-03-2022

ANC ~~8~~ kali, di Bidan 7 kali, Dokter 1 kali, Puskesmas 1 kali

TM I : ANC Bidan 1 kali, keluhan pusing dan mual muntah, suplemen asam folat, Vit B6 dan

ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan tidak ada keluhan, suplemen kalsium, ramalan, vitamin B12 dan

ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: HB 13,7 gr%, PPIA, Sifilis, HBSAg (NR)
TM III : ANC Bidan .. 2. kali, keluhan .. tidak ada keluhan, suplemen .. kals, rambion, dan Vitamin B12, ANC Dokter ... 1. kali, hasil USG: .. Gravida 35 minggu 3 hari JK ♂, plasenta fundus, air ketuban cukup, letkep
ANC di Puskesmas - kali, hasil pemeriksaan darah: -

8) Persalinan

- (1) Kala I : Berlangsung ± 5 jam, tidak ada penyulit atau komplikasi.
- (2) Kala II : Berlangsung 20 menit, tidak ada penyulit yang dialami, bayi lahir Spt. B pukul 20.50 wita, gerak aktif, tangis kuat.
- (3) Kala III : Berlangsung 10 menit, tidak ada penyulit, plasenta lahir lengkap.
- (4) Kala IV : Pemantauan 2 jam post partum.

9) Nifas Sekarang

- (1) Ibu : Kondisi ibu dalam keadaan baik dan tidak ada keluhan.
- (2) Bayi : Kondisi bayi dalam keadaan baik.

10) Riwayat Laktasi Sekarang : Dilakukan IMD selama 1 jam dan bayi sudah berhasil mencapai puting pada menit ke-35.

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas : Sesak Nyeri Dada Tidak Ada
- b. Nutrisi : Makan ...3... kali/hari, porsi ...Sedang.....,
Jenis Makanan ...bervariasi.....,
Pantangan/Alergi ...Tidak ada.....,
Minum 8-10 gelas/hari, Jenis ...air putih.....,
Keluhan: Ada Tidak Ada
- c. Eliminasi : BAK 6-7 kali/hari, warna kuning, jernih
Bau khas....., BAB 1-2 kali/hari,
Konsistensi lembek, warna kecoklatan.....,
Keluhan: Ada Tidak Ada
- d. Istirahat Tidur : Malam ...pukul 21.00 wita dan bangun
pukul 05.00 wita.....
Siang ...+ 1 jam.....
Keluhan: Ada Tidak Ada
- e. Aktivitas : Lama Kerja ...Tidak menentu....., jenis pekerjaan
...Mengurus anak dan pekerjaan rumah.....
Keluhan: Ada Tidak Ada
- f. Personal Hygiene : Mandi 2-3 kali/hari, gosok gigi 3 kali/hari,
Keramas 3 kali/minggu, ganti pakaian dalam
2-3 kali/hari, pembalut 3 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

Kepercayaan Spiritual masih berjalan normal.

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 KB Suntik 3 bulan

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compermentis

Keadaan Emosi : Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

BB Sekarang : 68,5 kg

BB Sebelumnya : ...69... kg (Tanggal 2 Maret 27)

TB : ...160... cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

- a. Rambut : Bersih, tidak ada ketombe
- b. Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran secret
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera putih
- d. Hidung : Tidak ada napas Cuping hidung
- e. Bibir : Bibir kemerahan dan lembab
- f. Mulut dan Gigi : Tidak ada caries pada gigi

(2) Leher

: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid

(3) Dada

: Tidak ada wheezing dan nyeri dada

(4) Payudara

- a. Bra : Kuat dan menyokong
- b. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI

(5) Abdomen

- a. Dinding Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi.
- b. Kandung Kemih : Tidak penuh
- c. Uterus : Kontraksi baik
- d. Diastasis Recti : -
- e. CVAT : -

(6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina : Tidak ada pengeluaran cairan abnormal
- b. Perineum : Tidak ada tanda-tanda infeksi
- c. Anus : Tidak ada haemoroid

(7) Ekstremitas

- a. Atas : kuku bersih, keadaan kuku kemerahan
- b. Bawah : kuku bersih, keadaan kuku kemerahan, refleks patela +/-

5) Pemeriksaan Penunjang

: Tidak dilakukan.

III. ANALISA

Diagnosa : P.2 A.0 Partus/Post spontan Belakang kepala Nifas 2 Jam/Hari/Minggu
dengan

Masalah :

.....
.....
.....

IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Menjelaskan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2). Mengajarkan Ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah memakai pakaian lengkap, selimut dan topi.
- 3). Mengajarkan Ibu untuk menyusui bayinya secara on demand. Setiap 2 jam Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan sudah bisa melakukannya.
- 4). Mengajarkan Ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa miring kiri dan kanan tanpa merasa pusing.
- 5). Memberikan Ibu terapi obat yaitu amoxilin, asam Metenamat, SF dan Vitamin A. Obat sudah diberikan pada ibu dan ibu sudah meminumnya.
- 6). Memindahkan Ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas.
- 7). Memberitahu ibu jika ada keluhan atau hal yang perlu dibantu bisa memanggil bidan. Ibu dan suami mengerti.

.....
.....
.....
.....
.....

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

CUKUP BULAN SESUAI MASA KETAMILAN LAHIR SPONTAN
BELAKANG KEPALA DENGAN VIBEROUS BABY

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 17 Maret 2022 PUKUL 20.50 WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi Ny. KA
Umur/Tanggal/Jam Lahir : 17 Maret 2022 / 20.50 wita
Jenis Kelamin : Laki-laki

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	Ny. KA	Tn. KM
Umur	29 tahun	30 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Indonesia	Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	KT	Pedagang
Alamat Rumah	Bd. Kawanan, Menyali	Bd. Kawanan, Menyali
Telepon/Hp	-	081258813xxv
Golongan Darah	-	-

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada keluhan

3) Riwayat Pranatal

1) G.Z. P!... A.O....

2) Masa Gestasi ... 39 ... Minggu

3) Riwayat ANC

ANC ... 9 ... kali, di Bidan ... 7 ... kali, Dokter ... 1 ... kali, Puskesmas ... 1 ... kali

TM I : ANC Bidan ... 1 ... kali, keluhan ... pusing ... dan mual muntah
suplemen ... asam folat, Vitamin B6 dan ... saran USG, cek lab

ANC Dokter ... kali, hasil USG: -

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

TM II : ANC Bidan .. 2 .. kali, keluhan .. Tidak ada keluhan .., suplemen .. Kalk, ramobion .. dan Vitamin B12 .., ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah: Hb 13.7 gr %, PPIA, Hbsag (NR)

TM III : ANC Bidan .. 2 .. kali, keluhan .. Tidak ada .., suplemen .. Kalk, ramobion .. dan .., ANC Dokter .. 1 .. kali, hasil USG: .. gravidus 35 minggu 3 hari JK⁰⁷, plasenta fundus, a.k cukup, letkep. .., ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

4) Riwayat Intranatal

Bayi lahir di PMB "JM" ditolong oleh bidan pada tanggal 17 Maret 2022.

- a) Kala I : Berlangsung ± 5 jam, tidak ada penyulit atau komplikasi.
- b) Kala II : Berlangsung 20 menit, tidak ada penyulit, bayi lahir spt.B pukul 20.50 wita, gerak aktif, tangis kuat, jenis kelamin laki-laki.
- c) Kala III : Berlangsung selama 10 menit, tidak ada penyulit, plasenta lahir lengkap.
- d) Kala IV : pemantauan 2 jam post partum.

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...21.00.....WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 17 Maret 2022 / 20.50 wita
Jenis Kelamin : Laki - laki
Tangis : kuat
Gerak : aktif

III. ANALISA


1) Diagnosa Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa kehamilan Lahir Spontan Belakang Kepala Segera setelah lahir Dengan Vigorous Baby:.....

2) Masalah

IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu dan suami tentang kondisi bayinya saat ini. Ibu dan suami mengetahui bagaimana kondisi bayinya.
- 2). Melakukan informed consent untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dengan tindakan selanjutnya.
- 3). Menjepit, memotong, dan membungkus tali pusat. Tali pusat sudah dijepit dengan klem Van Kocher, sudah dipotong dan sudah di klem dengan umbilical klem dan dibungkus kasa steril.
- 4). Menjaga kehangatan dan mengeringkan bayi segera setelah lahir. Bayi sudah dikeringkan dan banduk sudah diganti dengan handuk kering dan bersih.
- 5). Menjaga kehangatan tubuh bayi. Bayi sudah memakai pakaian lengkap, topi dan selimut.
- 6). Melakukan IMD. IMD sudah dilakukan dan bayi berhasil mencapai puting pada menit ke-35 dengan lama IMD 1 jam:.....

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Kamis, 17 Maret 2022, pukul 23.50 Wita, di PMB "JM"</p>	<p>S : Ibu mengatakan sudah mengetahui bagaimana cara menyusui bayinya dengan benar. Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak rewel.</p> <p>D : Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, FJ 125x/menit, P 40x/menit, S 36,7°C</p> <p>A : Neonatus Cukup. Bilan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan. Belakang Kepala umur 2 jam dengan Vigerous Baby.</p> <p>P : 1). Memberitahu Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2). Memberikan Informed Consent terkait tindakan selanjutnya. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 3). Memberitahu Ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan. 4). Melakukan Pendokumentasian. Dokumentasi sudah dilakukan pada buku KIA dan register.</p>	<p> Laksmi</p>
<p>Jumat, 18 Maret 2022, pukul 10.00 Wita di PMB "JM"</p>	<p>S : Ibu mengatakan masih mengingat penjelasan bidan dipemeriksaan sebelumnya, bayi tidak ada keluhan dan tidak rewel.</p>	

O:

Cerak bayi aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan
t. ger. kulit baik, FJ 125 x /menit, S 36,3°C, R
40 x /menit.

A:

Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan
Lahir Spontan Belakang, kepala umur 1 Hari
Dengan Vigorosa Baby.

P:

- 1). Mengelakkan hasil pemeriksaan Ibu dan
Swami mengerti bagaimana kondisi bayinya.
- 2). Memberikan informed consent terkait tindakan
selanjutnya. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan
yang akan dilakukan.
- 3). Memandikan dan mencuci rambut bayi.
Bayi sudah selesai dimandikan.
- 4). Merawat tali pusat dengan prinsip bersih
dan kering dan mengajarkan Ibu cara
merawat tali pusat. Ibu mengerti dengan
penjelasan bidan.
- 5). Memberikan KIE mengenai imunisasi HB0, manfaat
dan efek samping HB0. Ibu dan Swami mengerti
dan menyetujui bayinya di imunisasi HB0.
- 6). Memberitahu Ibu dan keluarga bahwa bayi-
nya sudah boleh pulang. Ibu dan Swami sudah
bertatap. siap pulang.
- 7). Memberitahu Ibu dan keluarga untuk melakukan
kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ada
keluhan. Ibu mengerti dan akan datang.
- 8). Melakukan Pendokumentasian. Dokumentasi
sudah dilakukan pada buku KIP dan
register.


Laksmi







PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA



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



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ni Putu Laksmi Weda Antari
NIM : 1906091001
Semester : 6
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "KA" Di PMB
"JM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng Tahun
2022.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Jum'at, 03 Desember 2021	BAB I	- Perbaiki BAB I pada latar belakang, sesuaikan dengan komponen penyusunan latar belakang.	
Selasa, 13 Desember 2021	BAB I BAB II	- Bab I penambahan evidence based dan upaya yang bisa dilakukan dalam menangani kasus ini. - Bab II penambahan materi mengenai	

		masalah yang diangkat meliputi pengertian, sebab akibat, dampak dan upaya.	
Kamis, 16 Desember 2021	BAB II BAB III	- Bab II penambahan upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah. - Bab III perbaikan pada rencana penelitian.	
Senin, 20 Desember 2021	BAB II BAB III	- Bab II penambahan materi mengenai nyeri pinggang. - Bab III penambahan instrument skala nyeri.	
Rabu, 22 Desember 2021		ACC	
Senin, 23 Mei 2022	BAB IV	- Tabel riwayat kehamilan rata kiri. - Masalah kurang pengetahuan tidak diacntumkan. - Tambahkan tanda kontraksi kuat.	

		<ul style="list-style-type: none"> - Penambahan rumus cara menghitung TBBJ. - Pada analisa ditambahkan fase. - Cantumkan waktu disetiap tindakan. - Detailkan makanan bergizi di penatalaksanaan, 	
Senin, 30 Mei 2022	BAB I BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Penjelasan mengenai hodge, moulage, perlimaan. - Makanan bergizi terfokus pada riwayat laserasi. - Penambahan KIE vulva hygiene. - Pada pembahasan ditambahkan keberhasilan ANC. - Keluhan ibu didetailkan. 	
Jum'at, 10 Juni 2022	BAB IV BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Kaji kebutuhan minum ibu. - Tambahkan referensi pada pembahasan. 	

		- Pembahasan kehamilan, persalinan di data objektif di detailkan.	
Selasa, 14 Juni 2022	BAB IV	- Penggunaan tanda baca. - Pembahasan lebih didetailkan dan dipelajari.	
Kamis, 16 Juni 2022		ACC	

Mengetahui
Pembimbing I



Anjar Tri Astuti, S.ST., M.Keb
NIP. 19900925 201903 2 016







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


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

LEMBAR KONSULTASI

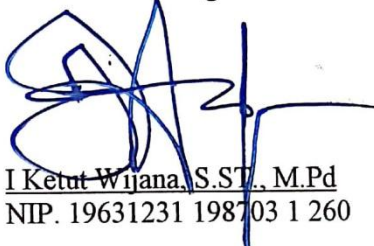
Nama : Ni Putu Laksmi Weda Antari
NIM : 1906091001
Semester : 6
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "KA" Di PMB
"JM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng Tahun
2022.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Kamis, 09 Desember 2021	BAB I	- Bab I penambahan teori terkait dengan masalah yang diangkat.	
Selasa, 13 Desember 2021	BAB II	- Penomoran sesuaikan dengan panduan. - Penambahan materi pendokumentasian SOAP.	
Jum,at, 17 Desember 2021	BAB III	- Perbaikan pada lokasi dan waktu	

		penelitian	
Senin, 20 Desember 2021		ACC	
Jum'at, 27 Mei 2022	BAB I-BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Penomoran disesuaikan dengan panduan. - Daftar isi dan halaman belum sesuai. - Daftar tabel dilengkapi. - Perbaiki penatalaksanaan. 	
Senin, 13 Juni 2022	BAB IV BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Pada penatlaksanaan hilangkan kalimat yang berulang. - Tabel riwayat kehamilan dicantumkan pada daftar tabel. 	
Rabu, 15 Juni 2022	BAB I-BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Halaman kembali diperbaiki. - Sesuaikan spasi dengan panduan. 	

Kamis, 16 Juni 2022		ACC	
---------------------	--	-----	---

Mengetahui
Pembimbing II


I Ketut Wijana, S.ST., M.Pd
NIP. 19631231 198703 1 260

