

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
(Informed Consent)

Bahwa Saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Basarah

Umur : 25 tahun

Alamat : Rt. Babakan, Desa Panji

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Jurusan Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "D" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2021".

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

Singaraja, 28 Februari 2022

Responden

  
(.....  
Basarah.....)

**PELAKSANAAN PENYUSUNAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

No	Rencana Kegiatan	Bulan											
		Februari 2022				Maret 2022				April 2022			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Menentukan PMB (Bulan November 2021)												
2	Mentukan Pasien												
3	Melakukan Pendekatan dengan Pasien												
4	Mengumpulkan Data												
5	Melakukan Asuhan Kehamilan												
6	Melakukan Asuhan Persalinan dan BBL												
7	Melakukan Asuhan Masa Nifas dan Neonatus												
8	Pendokumentasian dan Pembuatan												



## FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Senin.....TGL. 28 Februari 2022 JAM. 19.30 wita)

**1) Identitas**

	Ibu		Suami
Nama	: Ny. "BC"	Nama	: Tn. "PT"
Umur	: 25 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Suku Bangsa	: Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: Bd. Babakan, Ds. Panji	Alamat Rumah	: Bd. Babakan, Ds. Panji
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: -	HP	: 0881 xxxxxxxx
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat Kerja	: Bd. Babakan
No. Telp Kerja	: -	No. Telp Kerja	: -
Tempat Kerja	:	Tempat Kerja	:

**2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan**

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu mengatakan datang bersama suami ke Bidan untuk melakukan kontrol kehamilan.
- (2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan saat ini dirinya mengeluh kram pada kaki sejak 3 hari yang lalu.

**3) Riwayat Menstruasi**

- (1) Menarche: 14 tahun
- (2) Siklus: 30 hari
- (3) Lama Haid: 3-4 hari
- (4) Dismenorea: Tidak ada
- (5) Jumlah Darah yang Keluar: Mengganti pembalut 2-3 kali sehari
- (6) HPHT: 09 - 06 - 2021
- (7) TP: 16 - 03 - 2022

**4) Riwayat Perkawinan**

- (1) Pernikahan ke-: 1
- (2) Status Pernikahan: Sah
- (3) Lama Pernikahan: 15 tahun
- (4) Jumlah Anak: Satu (laki-laki)

### 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	
I	4 tahun	Aterm	Spt.B	Bidan	Sehat	49 cm	3000 gram	♂	Sejera menangis	Normal	Sehat
II	Hamil	Ini									

#### Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu pernah menyusui anak pertamanya  
selama 6 bulan
- (2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu menyusui selama 2 tahun
- (3) Lama menyusui : tidak ada
- (4) Kendala : tidak ada

### 6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : ANC dilakukan sebanyak 9 kali, 7 kali di Bidan, 1 kali di Puskesmas dan 1 kali di Dokter Sp.OB
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam Lebih dari 10 kali
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
- Trimester I: (tidak ada)
    - Mual muntah berlebihan
    - Suhu badan meningkat
    - Kotoran berdarah
    - Nyeri perut
    - Sulit kencing/ sakit saat kencing
    - Keputihan berlebihan, bau, gatal
    - Perdarahan
  - Trimester II dan III: (tidak ada)
    - Demam
    - Kotoran berdarah
    - Bengkak pada muka dan tangan
    - Varises
    - Gusi berdarah yang berlebihan
    - Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
    - Keluar air ketuban
    - Perdarahan
    - Nyeri perut
    - Nyeri ulu hati
    - Sakit kepala yang hebat
    - Pusing
    - Cepat lelah
    - Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- Trimester I:
    - Sering kencing
    - Mengidam
    - Keringat bertambah
    - Pusing

- e) Ludah berlebihan
- (f) Mual muntah

g) Keputihan meningkat

b. Trimester II dan III:

- a) Cloasma
- b) Edema dependen
- c) Striae linea
- d) Gusi berdarah

(e) Kram pada kaki

- f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
- g) Sering kencing

c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: *Asam Polat, B6, Kalc, Novabion.*

(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 ada*

(2) Riwayat Operasi : *Tidak ada*

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

- a. Keturunan
- a) Penyakit jantung : *tidak ada*
- b) Diabetes Militus : *Tidak ada*
- c) Asthma : *Tidak ada*
- d) Hipertensi : *Tidak ada*
- e) Epilepsi : *tidak ada*
- f) Gangguan jiwa : *Tidak ada*

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

- a) HIV/ AIDS : Tidak ada
  - b) TBC : Tidak ada
  - c) Hepatitis : Tidak ada
- (4) Riwayat keturunan kembar: Tidak ada

**8) Riwayat Keluarga Berencana**

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

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

- (1) Bernafas : (~~ada~~ keluhan/tidak)
- (2) Pola makan dan minum
  - a. Menu yang sering dikonsumsi : Bervariasi
  - b. Komposisi : Nasi, ayam, tempe, sayur
  - c. Porsi : Sedang
  - d. Frekuensi : 3 x/hari
  - e. Pola minum : 10-12 gelas /hari
  - f. Pantangan/alergi : Tidak ada
  - g. Keluhan : Tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
  - a. BAK
    - Frekuensi : 5-6 kali/hari
    - Keadaan : Kuning, jernih
    - Keluhan : Tidak ada
  - b. BAB
    - Frekuensi : 1 kali/hari
    - Keadaan : lembek, kecekatan
    - Keluhan : Tidak ada
- (4) Istirahat dan tidur
  - a. Tidur malam : ± 8 jam
  - b. Tidur siang : ± 2 jam
  - c. Gangguan tidur : Tidak ada
- (5) Pekerjaan
  - a. Lama kerja sehari : ± 3 jam
  - b. Jenis aktivitas : Menarak, membersihkan rumah
  - c. Kegiatan lain : Tidak ada
- (6) Personal Hygiene
  - a. Keramas : 3 x/minggu
  - b. Gosok gigi : 2 x/hari
  - c. Mandi : 2 x/hari
  - d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : Setelah mandi

- (7) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : Tidak menentu
  - b. Posisi : Senyaman ibu
  - c. Keluhan : tidak ada
- (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang
- a) Direncanakan dan diterima
  - b. Direncanakan tapi tidak diterima
  - c. Tidak direncanakan tapi diterima
  - d. Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang  
Ibu tidak memiliki kekhawatiran apapun
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan  
Respon keluarga sangat senang atas kehamilannya
- (11) Dukungan suami dan keluarga  
Suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ibu.
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)  
Ibu berencana bersalin di RMB ditolong oleh Bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya  
Ibu sudah mempersiapkan jaminan kesehatan, pendamping, kendaraan, pakaian ibu dan bayi
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan  
Tidak ada kepercayaan yang dapat membahayakan kondisi ibu
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)  
Ibu sudah mengetahui tanda bahaya TML II, persiapan persalinan.  
Ibu belum mengetahui penyebab dan cara mengatasi kram kaki.

II. DATA OBYEKTIF (HARI: Senin, TGL: 28 Februari 2022, JAM: 19.35 wita)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

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

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 57 ..... Kg  
 (2) Berat badan sebelum hamil : 45 ..... Kg  
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: ..... 56 ..... Kg (tanggal ..... )  
 (4) Tinggi badan : 150 ..... Cm  
 (5) LILA : 24 ..... Cm

#### 4) Keadaan Fisik

##### (1) Kepala

###### a. Wajah

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

###### b. Mata

- Konjungtiva : ~~merah~~/ (merah muda) pucat  
 Sklera : (putih) merah/ ikterus

###### c. Mulut dan gigi

- Bibir : ~~pucat~~/ (kemerahan) (lembab) kering  
 Caries pada Gigi : ~~ada~~/ tidak

##### (2) Leher

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

##### (3) Dada

- a. ~~Dyspneu/Orthopneu/Thaeypneu~~  
 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 sumbu ibu  
 c. Linea nigra/linea alba : (ada) tidak  
 Striae livide/striae albicans: ~~ada~~/ (tidak)  
 Respon : Baik  
 d. Tinggi fundus uteri : 3 Jr 1/4 px ..... jari (sebelum UK 22 minggu)  
 ..... 30 ..... cm (mulai UK 22-24 minggu)  
 e. Perkiraan berat janin : ..... 2.945 ..... gram  
 f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)  
 Leopold I : 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bulat, besar, lunak



Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba tonjolan kecil, sisi kanan teraba memanjang ada

Leopold III : bagian terendah teraba bulat, keras, melenting, tdk dpt digoyangkan

Leopold IV : Tangan pemeriksa sejajar

g. Nyeri tekan : ada/tidak

h. DJJ : 3 jari di bawah pusat sebelah kanan

Punctum Maksimum : 142 kali /menit

Frekuensi : teratur/tidak teratur

Irama

- (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
- (1) PPT : (+) (tgl: 18 Agustus 2021)
  - (2) Hb : 12,5 gr% (tgl: 21 Desember 2021)
  - (3) Protein Urine : (-)
  - (4) Urine Reduksi : (-)

III. ANALISA

1) G.P.A.D. UK 37 + 5 hari minggu, presentasi Kepala & Dulca janin tunggal ganda (hidup) mati (intra)ekstrauteri dengan

2) Masalah Kurangnya pengetahuan ibu tentang penyebab dan cara mengatasi kram pada kaki.

#### IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami tahu hasil pemeriksaan.
- 2). Melakukan informed consent kepada ibu dan suami. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
- 3). Memberikan KIE mengenai keluhan kram pada kaki merupakan hal yang fisiologis terjadi di TM II serta penyebab terjadinya kram. Ibu mengerti bahwa hal ini normal terjadi.
- 4). Memberikan KIE mengenai cara mengatasi kram pada kaki. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menerapkannya di rumah.
- 5). Memberikan ibu suplemen Novabion (1x1) diminum setelah makan. Ibu mengerti dan bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan.
- 6). Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 07 Maret 2022 atau ketika ada keluhan. Ibu tahu jadwal kunjungan selanjutnya dan mengatakan akan datang.
- 7). Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah dilakukan

## FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN "BS"  
 G2P1A0 UK 33 MINGGU 3 HARI PRESKEP & PUKA JAMIN TUNGGAL  
 HODUP INTRA UTERI PARTUS KALA I FASE AKTIF

**I. DATA SUBYEKTIF** (hari/ tanggal Sabtu, 12-03-2022 pukul 11.25 Wita.....)

	Ibu	Suami
1) Identitas		
Nama	Ny. "BS".....	Tn. "PT".....
Umur	25 tahun.....	29 tahun.....
Agama	Hindu.....	Hindu.....
Suku bangsa	Indonesia.....	Indonesia.....
Pendidikan	SMP.....	SMK.....
Pekerjaan	IRT.....	Swasta.....
Alamat rumah	Bd. Babakan.....	Bd. Babakan.....
Telepon / Hp	-.....	0881 xxxxxxxx.....
Golongan darah	B.....	B.....

2) Alasan berkunjung dan keluhan utama .....  
Ibu datang ke PMB diantar suaminya, ibu mengeluh sakit perut hilang timbul  
sejak pukul 07.00 wita

3) Riwayat persalinan ini  
 Keluhanibu :  
 Sakit perut, sejak 07.00 wita  
 Keluar air, sejak..... keadaan : bau..... warna..... jumlah.....  
 Lendir bercampur darah, sejak 09.00 wita  
 Lain-lain.....  
 Gerakanjanin :  
 aktif       Menurun       tidak ada, sejak.....  
 Tindakan yang telah dilakukan ( khusus pasien rujukan ).....

4) Riwayatkebidanan yang lalu

Kehamilanke-	TglLahir/ UmurAnak	UK (bln)	JenisPersalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/ PB	JK			
I	4 tahun	Aterm	Spt. B	Bidan	3 kg/ 49 cm	♂	Segera menangis	Menyusui sampai 2 tahun	-
II	Hamid	Ini							

5) Riwayat kehamilan sekarang

(1) HPHT. 09-06-2021..... ( TP. 16-03-2022.....)

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC..... 8.....kali, di Bidan, TT.....kali, Tanggal.....

Suplemen. Asam Folat, B6, Kalk, Novabion.....

Gerakan janin dirasakan sejak 5.....bulan yang lalu



- Hubungan dengan suami dan keluarga :  harmonis,  kurang harmonis  
 pengambilan keputusan :  suami & istri,  suami,  istri,  keluarga besar,  
 lain-lain.....  
 Persiapan persalinan yang sudah siap :  perlengkapan ibu,  
 perlengkapan bayi,  biaya,  calon donor, nama. suami.....  
 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 ),  
 Peranpen damping,  Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF(hari/tanggal. Sabtu, 12-03-2022 pukul. 11.27 Wita.....)

- 1) Keadaan umum : Baik.....  
 GCS : E... 1 ...M... 5 ...V... 6 .....  
 Kesadaran :  kompos mentis,  somnolen,  sopor,  spoor somantis,  koma  
 Keadaan emosi :  stabil,  tidak stabil  
 Keadaan psikologi :  takut,  murung,  bingung  
 Antropometri : BB... 57,5 ...kg, BB sebelumnya tgl. 7-3-2022 )... 57,5 .kg,  
 TB... 150 .....cm  
 Tanda vital : suhu... 36,3 °C, nadi... 80 .....x/mnt, respirasi... 20 ...x/mnt,  
 TD... 110/70 .....mmHg, TD sebelumnya ((tgl. 7-3-2022 )... 110/70 .....mmHg
- 2) Pemeriksaan fisik  
 (1)Wajah :  tidak ada kelainan ,  oedema,  pucat  
 (2)Mata  
 Conjunctiva :  merahmuda ,  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, putting:  datar ,  masuk,  dimpling  retraksi  
 Kebersihan :  bersih,  sedang,  kotor  
 (6)Abdomen  
 a. Pembesaran perut :  sesuai UK ,  tidaksesuai UK,.....  
 b. Arah :  melebar,  memanjang  
 c. Bekas luka operasi :  ada ,  tidak ada,.....  
 d. Palpasi Leopold:  
 Leopold I:  
 TFU : TFU pertengahan px - pusat Teraba, bagian bulat, besar, lunak (botong bayi)  
 e. Leopold II:  
 di sebelah Kanan .....teraba datar, memanjang, dan ada tahanan  
 di sebelah Kiri .....teraba bagian kecil janin

- f. Leopold III... bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan.  
 bisadi goyangkan,  tidak bisa digoyangkan
- g. Leopold IV  
 posisi tangan :  konvergen,  sejajar,  divergen  
 perlimaan : 2/5
- h. TFU ( Mc. Donald) : 30 cm
- i. Tafsiran berat badan janin : 2.945 gram
- j. HIS :  tidak ada,  ada,.....  
 Frekuensi : 1 x/10 menit, durasi: 40-45 detik
- k. Auskultasi : DJJ 140 x/menit  teratur,  tidak teratur

(7) Genitalia dan Anus

VT: tanggal 17-3-2022 jam 11:30 wita oleh Bidan

Vulva :  oedema,  sikatrik,  varices

Pengeluaran :  tidak ada,  ada, berupa kendir bercampur darah

Vagina :  skibala, tanda infeksi;  merah,  bengkak,  
 nyeri (jika ada:pada.....)

Portio: konsistensi :  lunak,  kaku,  dilatasi: 6 cm,  
 penipisan (effacement): 50 %, 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 + / +

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang pernah dilakukan :  tidakada,  ada, tanggal : 21-12-2021  
 hasil.....

(1) Hb: 12.5 gram%, proteinuria: (-)....., reduksi urine: (-).....

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

(3) Tesnitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan): -.....

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

(5) Lain-lain: -.....

III. ANALISA

- 1) G2.P1.A.0... UK 39 + 3 hari minggu, presentasi kepala + Puka janin tunggal ganda  
 (hidup) mati (intra)ekstrauteri partus kala I Fase Aktif dengan .....
- 2) Masalah.....  
Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami tahu hasil pemeriksaan
- 2). Melakukan informed consent. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.

- 3). Memberikan ibu dukungan psikologis agar ibu siap bersalin dan percaya bahwa persalinan ibu akan berjalan lancar. Ibu tampak tenang dan tidak merasa khawatir.
- 4). Menganjurkan ibu untuk mobilisasi. Ibu tampak sudah minggir keiri
- 5). Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi. Ibu sudah makan dan minum
- 6). Menganjurkan ibu untuk BAB saat ada keinginan untuk BAB. Ibu belum ingin BAB dan kandung kemih tidak penuh.
- 7). Menyiapkan partur set dan ruangan. Ruangan dan partur set sudah siap
- 8). Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin pada lembar partograf. Hasil pemantauan terlampir.

## V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari / Tanggal Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Sabtu, 12 Maret 2022, Pukul 15.00 Wita di PMS "DT".	<p>S: Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan ada rasa ingin BAB. Ibu merasakan ada pengeluaran cairan merembes dari kemaluan.</p> <p>D: KU baik, kesadaran Compositentis, TD 110/70 mmHg, N 81 x/mnt, S 36,4°C, perlimaan 1/5, his 5x10'/50-55", DJJ 145 x/mnt, irama teratur. Terdapat pengeluaran cairan ketuban berwarna jernih, bau khas. Terdapat tanda gejala Kala II, yaitu vulva dan anus tampak membuka dan perineum menonjol. VT (12 Maret 2022, pukul 15.00 Wita oleh Bidan), portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), presentasi kepala, denominasi UUK, posisi kanan depan, mouldage 0, penurunan HIII, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 Minggu 3 Hari Prekepek 1 Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala II.</p> <p>P: 1) Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah boleh mengedan. Ibu siap untuk mengedan  2) Mempasititasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman untuk mengedan. Ibu memilih posisi setengah duduk.  3) Mendengarkan partur set. Partur set sudah ada di dekat peridong  4) Melakukan bimbingan meneran kepada ibu agar dapat meneran secara efektif di saat ada kontraksi. Ibu mampu meneran secara efektif dan terlihat kepala bayi sudah crowning.  5) Mendong kelahiran bayi sesuai AM. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 15.20 wita, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.</p>	Atuny (Putri)
Sabtu, 12 Maret 2022, Pukul 15.20 Wita, di PMS "DT".	<p>S: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, perut ibu masih terasa mulas.</p> <p>D: KU baik, kesadaran compositentis, tidak ada janin kedua, TFU sepusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A: G2P1A0 Partus Kala III</p> <p>P: 1) Memberitahu ibu dan pendamping bahwa saat ini ibu sudah memasuki kala pengeluaran ari-ari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.  2). Melakukan injeksi oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan bagian luar. Sudah dilakukan injeksi oksitosin secara IM.  3). Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Tali pusat sudah dipotong.</p>	Atuny (Putri)

- 3). Memberikan ibu dukungan psikologis agar ibu siap bersalin dan percaya bahwa persalinan ibu akan berjalan lancar. Ibu nampak tenang dan tidak merasa khawatir.
- 4). Mengajarkan ibu untuk mobilisasi. Ibu tampak sudah miring kiri
- 5). Mengajarkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi. Ibu sudah makan dan minum
- 6). Mengajarkan ibu untuk BAK saat ada keinginan untuk BAK. Ibu belum ingin BAK dan kandung kemih tidak penuh.
- 7). Menyiapkan partur set dan ruangan. Ruangan dan partur set sudah siap
- 8). Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin pada lembar partograf. Hasil pemantauan terlampir.

## V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari / Tanggal Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Sabtu, 12 Maret 2022, Pukul 15.00 Wita di PMB "DT".	<p>S: Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan ada rasa ingin BAB. Ibu merasakan ada pengeluaran cairan merembes dari kemaluan.</p> <p>O: KU baik, kesadaran Compositentis, TD 110/70 mmHg, N 81 x/mnt, S 36,4°C, perlimaan 1/5. his 5x10'/50-55", DJJ 145 x/mnt, irama teratur. Terdapat pengeluaran cairan ketuban berwarna jernih, bau khas. Terdapat tanda gejala Kala II, yaitu vulva dan anus tampak membuka dan perineum menonjol. VT (12 Maret 2022, pukul 15.00 Wita oleh Bidan), portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), presentasi kepala, denominata UUK, posisi kanan depan, mouldage 0, penurunan HIII, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 Minggu 3 Hari Prestek 3 Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala II.</p> <p>P: 1) Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah boleh mengedan. Ibu siap untuk mengedan  2) Mempantiasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman untuk mengedan. Ibu memilih posisi setengah duduk.  3) Menetapkan partur set. Partur set sudah ada di dekat peridong  4) Melakukan bimbingan meneran kepada ibu agar dapat meneran secara efektif dicatat ada kontraksi. Ibu mampu meneran secara efektif dan terlihat kepala bayi sudah crowning.  5) Mendong kelahiran bayi sesuai APN. Bayi lahir spontan belatang kepala pukul 15.20 wita, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.</p>	<p>Autung (Putri)</p>
Sabtu, 12 Maret 2022, Pukul 15.20 Wita, di PMB "DT".	<p>S: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, perut ibu masih terasa mulas.</p> <p>O: KU baik, kesadaran Compositentis, tidak ada janin kedua, TFU sepusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A: G2P1A0 Partus Kala III</p> <p>P: 1) Memberitahu ibu dan pendamping bahwa saat ini ibu sudah memasuki kala pengeluaran ari-ari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.  2) Melakukan injeksi oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan bagian luar. Sudah dilakukan injeksi oksitosin secara IM.  3) Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Tali pusat sudah dipotong.</p>	<p>Autung (Putri)</p>



- 4) Melakukan dorsokrania dan PTT untuk menolong kelahiran plasenta saat terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. Dorsokrania dan PTT sudah dilakukan.
- 5) Menolong kelahiran plasenta. Plasenta lahir pukul 15.35 Wita, plasenta lahir lengkap, selaput amnion utuh, kotiledon lengkap, panjang tali pusat 50 cm, insersi tali pusat parasentral.
- 6) Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik. Massase uterus sudah dilakukan dan kontraksi uterus kuat.

Sabtu, 12 Maret 2022, Pukul 15.35 Wita, di PMB "DT"

- S: Ibu mengatakan senang karena ari-ari sudah lahir dan proses persalinan berjalan dengan lancar.
- O: KU baik, kesadaran Composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/mnt, R: 20 x/mnt, S: 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, jumlah darah ± 50cc.
- A: P&Ao Partus Kala II.
- P: 1) Memberitahu ibu dan pendamping hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
  - 3) Mengajarkan ibu dan pendamping cara memeriksa kontraksi dan melakukan massase fundus uteri. Ibu sudah mampu memeriksa kontraksi dan melakukan massase fundus uteri.
  - 4) Melakukan evaluasi kemungkinan terjadi perdarahan dari robekan jalan lahir. Tidak ada robekan jalan lahir. Tidak ada robekan jalan lahir dan tidak ada perdarahan aktif.
  - 5) Membersihkan dan merapikan ibu. Ibu sudah bersih dan rapi.
  - 6) Membersihkan alat-alat dan lingkungan. Alat-alat telah direndam di larutan Clorin 0,5 % dan lingkungan telah bersih.
  - 7) Melakukan pemantauan selama 2 jam masa nifas. Hasil observasi terlampir pada lembar belakang partograf.

Alvin  
(Putri)

Sabtu, 12 Maret 2022, Pukul 17.35 Wita di PMB "DT"

- S: Ibu mengatakan saat ini masih merasa lelah setelah bersalin dan ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan.
- O: KU baik, kesadaran Composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/mnt, R: 20 x/mnt, S: 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI. Pada anogenital terdapat pengeluaran lochia rubra, tidak ada perdarahan aktif.
- A: P&Ao Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 2 Jam.
- P: 1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Ibu sudah tahu hasil pemeriksaan.
- 2) Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas. Ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan yang diberikan.
  - 3) Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini. Ibu sudah bisa miring kiri dan kanan.
  - 4) Memberikan ibu terapi Amoxillin (3 x 500 mg), Asam Mefenamat (3 x 500 mg), Fondazen (1 x 300 mg) dan Vitamin A (2 x 200.000 IU). Sudah diberikan pada ibu dan ibu sudah meminumnya.
  - 5) Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas.
  - 6) Memberitahu ibu jika ada hal yang perlu dibantu bisa memanggil bidan. Ibu dan suami mengerti.

Alvin  
(Putri)



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 12 Maret 2022
- Nama bidan: Bidan DT5
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan: .....
- 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: 15 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: .....
  - 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: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: .....

**BAYI BARU LAHIR:**

- Beral badan: 2800 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: L/P **(P)**
- Penilaian bayi baru lahir: **baik** ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang laktal
    - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
    - mengeringkan
    - bebaskan jalan napas
    - rangsang laktal
    - 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	15.50	110/70	80	36,5	2 Jr + pual	Kuat	Tidak penuh	± 150 cc
	16.05	110/70	80		2 Jr + pual	Kuat	Tidak penuh	± 50 cc
	16.20	110/70	80		2 Jr + pual	Kuat	Tidak penuh	± 50 cc
	16.35	110/70	80		2 Jr + pual	Kuat	Tidak penuh	± 50 cc
2	17.05	110/70	80	36,5	2 Jr + pual	Kuat	Tidak penuh	± 50 cc
	17.35	110/70	80		2 Jr + pual	Kuat	Tidak penuh	± 50 cc

**FORMAT PENGKAJIAN**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**  
 NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN LAHIR SPONTAN  
 BELAKANG KEPALA SEGERA SETELAH LAHIR DENGAN VIBERUS BABY

I. DATA SUBYEKTIF (hari....., tanggal 18-03-2022, pukul 15.20 Wita)

1. Identitas

a. Bayi

Nama : Bayi Ny. "BS"  
 Umur/tgl/jam lahir : segera setelah lahir / 17 Maret 2022 / 15.20 Wita  
 Jenis kelamin : Perempuan

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	<u>Ny. "BS"</u>	<u>Tn. "PT"</u>
Umur	<u>25 tahun</u>	<u>29 tahun</u>
Pendidikan	<u>SMP</u>	<u>SMK</u>
Pekerjaan	<u>IRT</u>	<u>Swasta</u>
Agama	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku bangsa	<u>Indonesia</u>	<u>Indonesia</u>
Alamat rumah	<u>BD. Babakan</u>	<u>BD. Babakan</u>
No. Telepon	<u>-</u>	<u>0881 xxxxxxxx</u>

2. Alasan Dirawat dan Keluhan Utama

Bayi segera setelah lahir masih memerlukan perawatan karena masih dalam proses adaptasi, saat ini bayi tidak ada keluhan.

3. Riwayat Prenatal

G.P.A.O.

Masa gestasi: 39 Minggu 3 hari

Penerimaan kehamilan:

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

Riwayat ANC: Ibu mengatakan ANC 9 kali di Bidan, 1 kali di Puskesmas dan 1 kali di Dokter Sp.Ob.

Penyulit selama prenatal: tidak ada

Riwayat imunisasi prenatal: Imunisasi TT

TT<sub>1</sub> tgl.....  TT<sub>2</sub> tgl.....

TT..... tgl.....

Perilaku atau kebiasaan yang buruk selama prenatal: Tidak ada

Riwayat penyakit ibu:

DM,  hepatitis B  B24  asthma  Hipertensi  PMS  jantung  TBC  alergi

lain-lain.....

4. Riwayat Intranatal

Tempat kelahiran: PMB, penolong: Bidan

tanggal: 12 Maret 2022

Kala I: lama: ± 8 jam, penyulit: tidak ada

tindakan: -

Kala II: lama: 20 jam/menit, penyulit: tidak ada

tindakan: -

5. Faktor Resiko Infeksi (tidak ada)

a. Mayor

suhu ibu >38° C  KPD >24 jam  ketuban hijau  korioamniotis  fetal distress

b. Minor

- KPD > 12 jam
- asfiksia
- BBLR
- ISK
- UK < 37 minggu
- gemeli
- keputihan
- suhu ibu > 37°C

II. DATA OBJEKTIF (hari Sabtu, tanggal 12-03-2022, pukul 16.30 Wita)  
 Bayi lahir jam: 15.20 Wita jenis kelamin Perempuan  
 Keadaan saat lahir: tangis Kuat gerak Aktif  
 Data lain: -

III. ANALISA

Neonatus Cukup Bulan Lahir Spontan Delatam Kepala Segera Setelah Lahir dengan Vigerous Baby/  
 Masalah: Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (hari Sabtu, tanggal 12-03-2022, pukul 15.20 wita)

- 1) Membentahu ibu tentang kondisi bayinya saat ini. Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya.
- 2) Melakukan informed consent kepada ibu. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan kepada bayinya.
- 3) Membersihkan jalan napas dengan kasa pada hidung dan mulut bayi. Bayi nampak bernapas spontan dan teratur.
- 4) Menjepit, memotong dan membungkus tali pusat. Tali pusat sudah dijepit dengan klem von Kocher, sudah dipotong serta sudah diklem dgn umbilical klem dan dibungkus dengan kasa steril.
- 5) Menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah dikeringkan dan handuk sudah diganti dengan handuk kering dan bersih.
- 6) Melakukan IMD. IMD berhasil dilakukan, bayi mencapai puting susu pada menit ke-30, IMD dilakukan selama 1 jam.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari / Tanggal Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf / Nama
Sabtu, 12 Maret 2022, Pukul 16.20 Wita, di PMB "DI"	<p>S: Ibu melaporkan bayi tidak rewel dan bayi menyusui dengan kuat</p> <p>O: Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, FJ: 140 x/ml, R: 40 x/mnt, S: 36,6%, BB: 2800 gr, TB: 49 cm, LK 33 cm, LD 32 cm.</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala: tidak ada raput serebrum dan cepal hematoma</li> <li>2) Wajah: simetris, tidak edema</li> <li>3) Mata: simetris, tidak ada pengeluaran berupa nanah / kotoran, reflek glabella (+).</li> <li>4) Hidung: tidak ada napas cuping hidung</li> <li>5) Telinga: tidak ada kelainan</li> <li>6) Mulut: reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+)</li> <li>7) Leher: tidak ada pembengkakan</li> <li>8) Dada: tidak ada retraksi dada</li> <li>9) Abdomen: tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak nampak perdarahan</li> <li>10) Anogenital: tidak ada kelainan, anus ada</li> <li>11) Ekstremitas: jumlah jari lengkap, simetris</li> </ol>	<p>Almy (Putri)</p>

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 1 jam dengan vigorous bayi.

P : 1) Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi. Ibu dan keluarga tahu hasil pemeriksaan.

- 2) Melakukan informed consent. Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
- 3) Memberikan injeksi Vit K 1 mg secara IM pd 1/3 lateral paha kiri bayi. Bayi sudah disuntik Vit K.
- 4) Memberikan salep mata tetraktin 1% pada kedua mata bayi. Bayi sudah diberi salep mata.
- 5) Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi. Ibu dan keluarga mengerti.
- 6) Memberikan KIE ASI on demand. Bayi sudah diberi ASI setiap 2 jam sekali
- 7) Memberitahu ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah diselumuti dan memakai topi.

Sabtu, 12 Maret 2022, pukul 17.20 Wita, di PMB "DT".

S : Ibu mengatakan bayi sudah mau menyusu

O : Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan,  $FS: 140 \text{ x/mnt}$ ,  $R: 40 \text{ x/mnt}$ ,  $S: 36,7^\circ\text{C}$ .

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 2 jam dengan vigorous bayi.

P : 1) Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga tahu hasil pemeriksaan

- 2) Melakukan informed consent. Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
- 3) Memberikan injeksi HBV pada bayi. Bayi sudah diberikan injeksi HBV sebanyak 0,5 ml secara IM di paha kanan bayi.
- 4) Memberitahu ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 5) Dokumentasi. Dokumentasi sudah dilakukan.

Atmij (Putri)

Minggu, 13 Maret 2022, pukul 08.00 Wita, di PMB "DT".

S : Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan menyusu kuat. Bayi sudah BAK dan BAB

O : Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan,  $FS: 140 \text{ x/mnt}$ ,  $S: 36,7^\circ\text{C}$ ,  $R: 40 \text{ x/mnt}$ .

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 1 hari dengan vigorous bayi.

P : 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu tahu hasil pemeriksaan

- 2) Memandikan bayi dan mencuci rambut bayi dan mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Ibu mengerti dan akan mempraktikannya di rumah.
- 3) Merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering. Ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah.
- 4) Memberitahu ibu dan keluarga jika bayi sudah boleh pulang hari ini. Ibu dan keluarga siap-siap untuk pulang
- 5) Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol 7 hari lagi atau ketika ada keluhan. Ibu berjanji akan datang.
- 6) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi sudah dilakukan

Atmij (Putri)

Sabtu, 19 Maret 2022, pukul 16.50 Wita, di PMB "DT".

S : Ibu mengatakan bayi sudah diselumuti dan memakai topi, bayi BAB 3-4 kali sehari, dan BAK 7-8 kali sehari. Ibu memberikan ASI setiap 2 jam, Ibu mengatakan tali pusat sudah pupus di hari ke-6.

O : KU baik, gerak aktif, warna kulit kemerahan,  $FS: 140 \text{ x/mnt}$ ,  $P: 43 \text{ x/mnt}$ ,  $S: 36,7^\circ\text{C}$ , BB 3100gr.

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 7 hari.

P : 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu tahu hasil pemeriksaan

- 2) Mengajukan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti dan akan melakukannya
- 3) Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dan sudah mengingatkannya
- 4) Mengajukan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam secara on demand. Ibu mengerti dan sudah melakukannya
- 5) Memberitahu ibu dan keluarga untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi atau ketika ada keluhan. Ibu berjanji akan datang.

Atmij (Putri)

Sabtu, 26 Maret  
2022, Pukul  
17.30 Wita  
di PMB "DT"

S: Ibu mengatakan bayi sudah diselimuti, Bayi BAB 3-4 x/hari dan BAK 7-8 x/hari  
Ibu memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan. Menyusui setiap  
2 jam secara on demand.

O: KU baik, gerak aktif, warna kulit kemerahan, FJ: 140 x/mnt, P: 43 x/mnt,  
S: 36,7°C. BB: 3700 gram.

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala  
Umur 14 hari.

- P: 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu tahu hasil pemeriksaan  
2) Mengingatkan ibu jadwal imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi. Ibu berjanji  
akan datang  
3) Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan menyusui  
secara ondemand setiap 2 jam. Ibu mengerti dan sudah melakukannya  
4) Memberitahu ibu jadwal kontrol saat bayi berusia 30 hari. Ibu berjanji  
akan datang.  
5) Dokumentasi. Dokumentasi sudah dilakukan.

Autunji  
(Putri)

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**I. DATA SUBYEKTIF** (Tgl. 15 - 03 - 2022 Jam. 08.00 wita)

	Ibu	Suami
1) Identitas		
Nama	: Ny. "BS"	: Tn. "PT"
Umur	: 25 tahun	: 29 tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SMK
Pekerjaan	: RT	: Swasta
Alamat rumah	: Bd. Babakan, Ds. Panji	: Bd. Babakan, Ds. Panji
No. Telepon/HP	: -	: 0881 xxxx xxxxx

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama: Ibu mengatakan dirinya saat ini tidak memiliki keluhan

3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun  
 Siklus : 30 hari  
 Lama : 3 - 4 hari  
 Volume : Ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari  
 Keluhan : Tidak ada

4) Riwayat Pernikahan : Ini merupakan pernikahan ibu yang pertama dengan lama pernikahan ± 5 tahun.

5) Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti penyakit jantung, hipertensi, DM, asthma, TBC, hepatitis. Tidak mempunyai riwayat keturunan kembar, tidak pernah kontak dengan penderita HIV/AIDS.

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	
I	4 thn	Spt. Ds	Bidan	Sehat	49 cm	3.000 gram	♂	segera menangis	Normal	Normal
II	ini									

7) Riwayat Kehamilan Sekarang :

Ibu mengatakan melakukan ANC 9 kali di Bidan, 1 kali di Puskesmas dan 1 kali di Dokter Sp.OB.



8) Persalinan

- (1) Kala I : Berlangsung ± 8 jam, tidak ada penyulit / komplikasi
- (2) Kala II : Berlangsung 20 menit, tidak ada penyulit / komplikasi. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 15.20 Wita, tangis kuat, gerak aktif, JK ?
- (3) Kala III : Berlangsung 15 menit, tidak ada penyulit, plasenta lahir lengkap, tali pusat segar, kotiledon lengkap.
- (4) Kala IV : Dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum. TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/m, R: 20 x/m, S: 36,5°C, TBU 2 Jr ↓ pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 50 cc.

9) Nifas Sekarang

- (1) Ibu : Ibu mengatakan keluar darah seperti saat menstruasi dan tidak ada keluhan saat menyusui
- (2) Bayi : Ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB, perta sudah menyusui setiap 2 jam.

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

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas : tidak ada keluhan saat bernafas
- b. Nutrisi : Ibu makan 3 kali setelah bersalin, porsi sedang jenis makanan bervariasi. Ibu minum 11 gelas setelah bersalin, jenis air putih.
- c. Eliminasi : Ibu BAK 2 kali, warna kuning jernih. Ibu mengatakan belum BAB
- d. Istirahat Tidur : Tidur malam dari pukul 21.30 Wita - 06.00 Wita tidak ada keluhan saat tidur
- e. Aktivitas : Ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri
- f. Personal Hygiene : Ibu mandi 2 kali setelah bersalin, gosok gigi 1 kali, ganti pakaian dalam 2 kali dan ganti pembalut 2 kali.
- g. Perilaku Seksual : Belum melakukan.

(2) Psikologis

- a. Perasaan Ibu Saat Ini : Ibu merasa senang dengan kelahiran anaknya.

b. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini : Ibu dan keluarga sangat menerima dan senang dengan kelahiran ini.

(3) Sosial

a. Hubungan Suami dan Keluarga dan Pengambil Keputusan : Hubungan ibu dengan suami dan keluarga harmonis. Pengambilan keputusan dilakukan dengan musyawarah.

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

(4) Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi.

12) Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas.

13) Perencanaan KB

a. Sudah -

b. Belum -

c. Rencana Ibu mengatakan belum memiliki rencana per-KB.

## II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Kedudukan Umum

Baik

Kesadaran

Compos mentis

Kedudukan Emosi

Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD

110/70 mmHg

Nadi

80 x/mnt

Pernapasan

20 x/mnt

Suhu

36,5°C

3) Antropometri

BB Sekarang

54 kg

BB Sebelumnya

57,5 kg (tgl: 7/3/2022).

TB

180 cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

a. Rambut

Bersih, tidak ada ketombe

b. Telinga

Simetris, bersih, tidak ada pengeluaran

c. Mata

simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

d. Hidung

Bersih, tidak ada pengeluaran cairan

e. Bibir

Mukosa bibir lembab, berwarna kemerahan

f. Mulut dan Gigi

Bersih, tidak ada caries gigi

(2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

dan tiroid. Tidak ada pelebaran vena jugularis

(3) Dada

Simetris, tidak ada retraksi dada.

- (4) Payudara
    - a. Bra
    - b. Payudara
  - (5) Abdomen
    - a. Dinding Abdomen
    - b. Kandung Kemih
    - c. Uterus
    - d. Diastasis Recti
    - e. CVAT
  - (6) Anogenital
    - a. Vulva dan Vagina
    - b. Perineum
    - c. Anus
  - (7) Ekstremitas
    - a. Atas
    - b. Bawah
- 5) Pemeriksaan Penunjang

Bersih, menonjok payudara, menyentak keningat  
 Bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI,  
 tidak ada benjolan.

Tidak ada luka bekas operasi  
 tidak kembung  
 TPU 2 jari di bawah pusat, kontraksi kuat  
 Tidak ada  
 Tidak ada

Pengeluaran lochea rubra, tidak ada robekan.  
 Tidak ada robekan  
 Tidak haemoroid.

Simetris, kuku bersih, berwarna kemerahan  
 Simetris, kuku bersih berwarna kemerahan, tidak varises  
 Tidak dilakukan.

### III. ANALISA

Diagnosa : P. 2 A. 0 Partus/Post. Spontan Belakam Kepala Nifas 1 Jam/Hari/Minggu  
 dengan ..  
 Masalah : Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Menberitahu ibu tentang hari pementeraan. Ibu tahu hari pementeraan
- 2). Menberitahu ibu agar makan-makanan yang bergizi untuk mempercepat proses penyembuhan dan mempercepat produksi ASI. Ibu berjanji akan makan-makanan yang bergizi.
- 3). Menberitahu ibu untuk banyak minum putih lebih banyak dari biasanya. Ibu berjanji akan minum lebih banyak.
- 4). Menberitahu ibu dan keluarga bahwa saat ini ibu sudah boleh pulang. Ibu dan keluarga sudah bersiap-siap pulang.
- 5). Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum obat yang diberikan sebelumnya. Ibu mengerti dan berjanji akan minum obat.
- 6). Menberitahu ibu untuk kontrol 7 hari lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia kontrol 7 hari lagi atau jika ada keluhan.
- 7). Melakukan pendokumentasian. Sudah dilakukan pendokumentasian.

Hari / Tanggal Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Sabtu, 19 Maret 2022, Pukul 16.30 Wita, di PMB "DT"	<p>S: Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. Obat yang diberikan sudah diminum tepat waktu. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang. Ibu minum 12-14 gelas air putih. Ibu BAK 5-6 kali sehari dan BAB 1 kali sehari. Ibu mengatakan bisa tidur di sela-sela menyusui. Ibu sudah mulai berat fivitas seperti biasanya. Ibu mandi 2 x/hari, gosok gigi 2 x/hari, sudah ganti pembalut sebanyak 2 kali, dan keramas 2 x/minggu.</p> <p>D: KU baik, kes CM, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/mnt, P: 20 x/mnt, S: 36,5°C. Payudara bersih, terdapat pengeluaran ASI, TPU 1/2 pusat - simfisis, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh. Pada anogenital terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, jumlah ± 30 ml, tidak ada perdarahan aktif. Tidak ada tanda infeksi, anus tidak haemoroid.</p> <p>A: P2A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nipas 7 Hari.</p> <p>P: 1) Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu tahu hasil pemeriksaan  2) Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat ibu nipas yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Ibu mengerti dan akan istirahat saat bayinya tidur.  3) Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol 7 hari lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia kontrol 7 hari lagi atau ketika ada keluhan.  4) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi sudah dilakukan.</p>	A. M. N. P. (Putri)
Sabtu, 26 Maret 2022, Pukul 17.15 Wita di PMB "DT"	<p>S: Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernapas. Ibu makan 3 x/hari dengan porsi sedang, minum 12-14 gelas air putih. Ibu BAK 5-6 x/hari dan BAB 1 x/hari. Ibu tidur saat bayinya juga tidur. Ibu sudah beraktivitas seperti biasanya. Ibu mandi 2 x/hari, gosok gigi 2 x/hari, sudah ganti pembalut sebanyak 2 kali dan keramas 2 x/minggu.</p> <p>D: KU baik, kes CM, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/mnt, P: 20 x/mnt, S: 36,5°C. Payudara bersih, terdapat pengeluaran ASI, TPU tidak teraba, tidak terdapat nyeri tekan, kandung kemih tidak penuh, pada anogenital terdapat pengeluaran lochea serosa jumlah ± 20 ml, tidak ada tanda-tanda infeksi. Anus tidak haemoroid.</p> <p>A: P2A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nipas 14 hari.</p> <p>P: 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu tahu hasil pemeriksaan  2) Memberikan ibu KIE tentang jenis-jenis KB, cara kerja dan efek sampingnya. Ibu mengerti dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.  3) Melakukan kunjungan ulang selanjutnya saat 30 hari setelah melahirkan atau ketika ada keluhan. Ibu mengatakan akan datang  4) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi sudah dilakukan</p>	A. M. N. P. (Putri)





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 : Komang Tri Apsari Putri

NIM : 1906091023

Angkatan : 2019

Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "BS" di PMB  
"DT" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 30 November 2021	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - Daftar Pustaka - Lampiran	- Sesuaikan dengan pedoman penyusunan - Perbaiki BAB 1 - Perbaiki BAB 2 - Perbaiki BAB 3 - Perbaiki daftar pustaka - Perbaiki lampiran	
Selasa, 07 Desember 2021	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - Daftar Pustaka - Lampiran	- Perbaiki BAB 1 - Perbaiki BAB 2 - Perbaiki BAB 3 - Perbaiki tata tulis daftar pustaka - Tambahkan lampiran	
Senin, 13 Desember 2021	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - Daftar Pustaka - Lampiran	- Perbaiki penomoran sub bab dan anak sub bab	
Selasa, 14 Desember 2021	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - Daftar Pustaka Lampiran	ACC	

Sabtu, 21 Mei 2022	- Abstrak - Ringkasan LTA - BAB 3 - BAB 4 - BAB 5 - Lampiran	- Perbaikan abstrak - Perbaikan ringkasan LTA - Perbaikan BAB 3 - Perbaikan BAB 4 - Perbaikan BAB 5 - Perbaikan Lampiran	
Senin, 23 Mei 2022	- Video LTA	- Perbaikan pengeditan video LTA	
Jumat, 27 Mei 2022	- Abstrak - Ringkasan LTA - BAB 3 - BAB 4 - BAB 5 - Lampiran	- Perbaikan abstrak - Perbaikan ringkasan LTA - Perbaikan BAB 3 - Perbaikan BAB 4 - Perbaikan BAB 5 - Perbaikan Lampiran	
Senin, 29 Juni 2022	- Abstrak - Ringkasan LTA - BAB 3 - BAB 4 - BAB 5 - Lampiran	- Perbaikan abstrak - Perbaikan ringkasan LTA - Perbaikan BAB 3 - Perbaikan BAB 4 - Perbaikan BAB 5 - Perbaikan Lampiran	
Selasa, 30 Juni 2022	- Abstrak - Ringkasan LTA - BAB 3 - BAB 4 - BAB 5 - Lampiran	ACC	

**Mengetahui  
Dosen Pembimbing I**



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



**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 : Komang Tri Apsari Putri





NIM : 1906091023

Angkatan : 2019

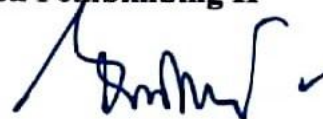
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "BS" di PMB  
"DT" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 03 Desember 2021	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - Daftar Pustaka - Lampiran	- Sesuaikan dengan pedoman penyusunan - Perbaiki BAB 1 - Perbaiki BAB 2 - Perbaiki BAB 3 - Perbaiki daftar pustaka - Perbaiki lampiran	
Kamis, 16 Desember 2021	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - Daftar Pustaka - Lampiran	- Perbaiki BAB 1 - Perbaiki BAB 3 - Perbaiki penomoran sub bab dan anak sub bab	
Selasa, 21 Desember 2021	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - Daftar Pustaka - Lampiran	- Perbaiki BAB 3 - Perbaiki daftar pustaka - Perbaiki lampiran - Perbaiki kop lembar konsultasi	
Kamis, 23 Desember 2021	- Lampiran	- Perbaiki lampiran	
Jumat, 24 Desember 2021	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - Daftar Pustaka - Lampiran	ACC	



Selasa, 31 Mei 2022	- Abstrak - BAB 4 - BAB 5 - Lampiran - Penomoran	- Perbaikan abstrak - Perbaikan BAB 4 - Perbaikan BAB 5 - Perbaikan Lampiran - Perbaikan penomoran	
Jumat, 3 Juni 2022	- Abstrak - BAB 4 - BAB 5 - Lampiran - Penomoran	- Perbaikan abstrak - Perbaikan BAB 4 - Perbaikan spasi	
Senin, 6 Juni 2022	- Abstrak - BAB 4 - BAB 5 - Lampiran - Penomoran	- Perbaikan abstrak - Perbaikan daftar pustaka	
Jumat, 10 Juni 2022	- Abstrak - BAB 4 - Spasi	ACC	

**Mengetahui  
Dosen Pembimbing II**



**Ketut Erawati, S.Kep.,Ns.,M.Pd  
NIP. 19770601 199903 2 003**

