

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Kasus dari PMB

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Grina Yunitasari, A.Md.Keb
No. SIPB : 503/38.8/Dikes/2020
Alamat : Bd Kanginan, Desa Menyali, Kecamatan Sawan,
Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Putu Grina Yunitasari, A.Md. Keb, menyatakan bersedia dan memberikan ijin sebagai tempat pengambilan studi kasus Tugas Akhir pada mahasiswa semester enam (6) Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas nama:

Nama : Putu Novy Arthaningsih
NIM : 2006091045
Alamat : Bd Gambang, Desa Jinengdalem, Kecamatan
Buleleng, Kabupaten Buleleng

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

Menyali, 6 Maret 2023


(Ni Putu Grina Yunitasari, A.Md. Keb)
NIP. 19640624 201402 2001

Lampiran 3. Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Triwulan				
				I	II	III.1	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2	
I	1	Terlalu muda hamil $I \leq 16$ Tahun	4					
	2	Terlalu tua hamil $I \geq 35$ Tahun	4					
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4					
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4					
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4					
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9		Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/vakum	4				
		b. uri dorogoh	4					
		c. diberi infus/transfuse	4					
10	Pernah operasi sesar*	8						
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria	4					
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4					
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
		f. Penyakit Menular Seksual	4					
		12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
		13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4					
	15	Bayi mati dalam kandunga	4					
	16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17	Letak sungsang*	8					
18	Letak lintang*	8						
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8					
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8					
		JUMLAH SKOR					2	

Perencanaan Persalinan Aman - Rujukan Terencana

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWA TAN	RUJUK AN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDT	RTW
2	KRR	Bidan	TDK dirujuk	POLINDES	Bidan			
6-10	KRT	Bidan Dokter	Dirujuk PKM/RS	PKM/RS	Bidan Dokter			
≥ 12	KRST	Dokter	RS	RS	Dokter			

Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
di Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ketut Restiasih
Umur : 27 Tahun
Kehamilan : 3
Alamat : Bd. Kanginan, Desa Menyali
No HP : 087 729 833 795

Dengan ini mengajukan permohonan kesediaan Ibu untuk berpartisipasi menjadi subjek penelitian dalam penyusunan Usulan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran Undiksha.

Demikian surat permohonan kesediaan menjadi subjek penelitian ini dibuat, atas kesediaan Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Menyali, 25 Maret 2023



(Ketut Restiasih)

Lampiran 5. Lembar Persetujuan menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ketut Restiasih
Umur : 27 Tahun
Kehamilan : 3
Alamat : Bd. Fanginan. Desa Menyali
No HP : 087729833795

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini, saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB “GY” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng Tahun 2023”**. Saya menyadari manfaat dan risiko penelitian tersebut. Saya bersedia menjadi subjek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan yang sebenar-benarnya yang dapat menunjang penelitian ini.

Menyali, 25 Maret 2023

Hormat saya,



(Ketut Restiasih .)

Lampiran 6. Lembar Pengkajian Asuhan Kebidanan pada Perempuan “KR”

FORMAT PENGKAJIAN KUNJUNGAN AWAL
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
 KR G3P2A0 Ux 37 Minggu 3 Hari Preskop U Puri
 Janin Tunggat Hidup Intera Uteri di PMB *GY*
 Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II
 Tahun 2023

I. Data Subjektif (Hari Kamis TGL. 16 Maret 2023 JAM. 18.00 wjpa)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. *KR*	Tn. *MS*
Umur	: 27Thn	37Thn
Pendidikan	: Tidak tamat SD	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: WNI	WNI
Status perkawinan	: Sah	Sah
Alamat rumah	: Pd. Kanganan, Desa Menyali	
No Tlp/Hp	: 087 729 xxx xxx	
Golda	: B	

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama

Ibu datang ke PMB *GY* bersama suami untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengeluh sedikit nyeri pada punggung tapi tidak mengganggu aktivitas ibu

3) Riwayat Menstruasi

1. Menarche : Ibu mengatakan pertama kali haid usia 13 tahun
 2. Siklus : Ibu mengatakan siklus haidnya teratur 28 hari
 3. Lama Haid : Ibu mengatakan lama haidnya ± 1 minggu sampai bersih
 4. Dismenorea : Ibu mengatakan nyeri haid saat hari pertama saja
 5. Jumlah Darah yang Keluar : Ibu mengatakan setiap haid ganti pembalut 2-3 kali/hari
 6. HPHT : 25 Juni 2022
 7. TP : 1 April 2023

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan keduanya
 (2) Status Pernikahan : Ibu mengatakan pernikahannya sah
 (3) Lama Pernikahan : Ibu mengatakan lama pernikahan dengan suami kedua yaitu ± 1 tahun
 (4) Jumlah Anak : Ibu mengatakan jumlah anak dengan suami pertama 2 dan jarak anak terakhir dengan hamil sekarang 3 tahun dengan suami sekarang ibu belum memiliki anak.

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/Umur	Jenis Persalinan	Tempat Penolong	Kondisi	Keadaan Bayi Saat Lahir			Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
					PB	BB	JK			
I	8 Thn	p Spt B	PMB/Bidan	Sehat	50 cm	2400 g	P	Sehat	Sehat	Sehat
II	4 Thn	p Spt b	PMB/Bidan	Sehat	51 cm	2800 g	L	Sehat	Sehat	Sehat

Riwayat Laktasi:

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan belum pernah IMD.
 (2) Pemberian ASI eksklusif : Iya, memberikan ASI Eksklusif.
 (3) Lama menyusui : ± 2 Thn
 (4) Kendala : Tidak ada.

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya:
 - Ibu mengatakan sudah melakukan ANC sebanyak 8 kali. Di puskesmas Sawan II 2 kali, di bidan 4 kali, dan dokter SpOG 2 kali. Pada TM I Ibu tidak melakukan pemeriksaan karena baru tahu hamil saat usia 20 minggu - 21 minggu. Ibu mengatakan sebelum hamil memiliki BB 55 Kg, IMT 23,14. Ibu melakukan ANC pertama kali di dokter SpOG pada tanggal 17 November 2022. Hasil pemeriksaannya terdapat kehamilan di dalam kandungan usia kehamilan 30 minggu 4 hari, FHR 153 kali/mnt, BPD: 4,79 cm, diberikan FTE untuk ANC di puskesmas sebagaiigus cek lab lengkap tanggal 6 Desember 2023 ibu ANC di puskesmas Sawan II untuk cek darah. Hasilnya usia 23-24 minggu, TD: 117/93 mmHg, N: 80 kali/mnt, MAP: 101, BB: 62,4 kg, TFU setinggi pusat, DJJ ⊕ 143 kali/mnt, Fata negatif ⊖, Hasil pemeriksaan darah Hb: 14,6 gr/dL, golongan B+, Triple E meliputi HIV, ~~Hepatitis B~~ Hepatitis B non reaktif, protein urine ⊖, glukosa urine ⊖. Ibu diberikan terapi Fe (1x350 mg). Ibu diberikan FTE mengenai nutrisi pada ibu hamil + FTE cek Gigitis.
 - Pada TM II ibu ANC sebanyak 4 kali dengan rincian di bidan 2 kali puskesmas 1 kali, dokter SpOG 1 kali. Tgl 9 Februari 2023 ibu ANC di bidan "GY" dan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan yaitu usia 24-33 minggu, TD: 120/66 mmHg, N: 86 kali/mnt, MAP: 84, 67, 90, 62, 6 kg, TFU 26 cm, Pretepu U Puki, DJJ ⊕ 157 x/mnt, Fata negatif ⊖, diberikan terapi Fe (1x350 mg) dan kalsium (1x500 mg). Diberikan FTE USG TM II, Cek Gigitis dan lab TM III. Pada tgl 24 Feb 2023, ibu kembali melakukan ANC di puskesmas dan tidak ada keluhan, usia 34-35 minggu, hasil pemeriksaan

- a. Trimester I: tidak ada keluhan
- 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: Tidak ada keluhan
- a) Demam
 - b) Kotoran berdarah
 - c) Bengkak pada muka dan tangan
 - d) Varises
 - e) Gusi berdarah yang berlebihan
 - f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - g) Keluar air ketuban
 - h) Perdarahan
 - i) Nyeri perut
 - j) Nyeri ulu hati
 - k) Sakit kepala yang hebat
 - l) Pusing
 - m) Cepat lelah
 - n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I:
- a) Sering kencing
 - b) Mengidam
 - c) Keringat bertambah
 - d) Pusing
 - e) Ludah berlebihan
 - f) Mual muntah
 - g) Keputihan meningkat
- b. Trimester II dan III:
- a) Cloasma
 - b) Edema dependen
 - c) Striae linea
 - d) Gusi berdarah
 - e) Kram pada kaki
 - f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
 - g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: Asam folat, zat besi, kalsium, vitamin C
- (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: Ibu mengatakan pernah kontak dengan binatang anjing.

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 pernah

(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

ii. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

- a. HIV/ AIDS : Tidak pernah
- b. TBC : Tidak pernah
- c. Hepatitis : Tidak pernah

(4) Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

8) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan pil KB sebentar ± 2 bulan .
berhenti karena efek sampingnya pusing . Lalu menggunakan suntik
KB 3 bulan lamanya ± 1 thn berhenti karena suami tidak mau
mengantar ibu ber-KB. Efek sampingnya berat badan meningkat .

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Tempe, tahu dan sayur
b. Komposisi : nasi, tempe, ikan, sayur buncis
c. Porsi : Porsi besar
d. Frekuensi : 2-3 kali / hari
e. Pola minum : 9-10 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 : lambat, warna kuning
Keluhan : Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : ± 8jam
b. Tidur siang : 1-2 jam
c. Gangguan tidur : Tidak ada

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : Tidak menentu
b. Jenis aktivitas : Pekerjaan ibu rumah tangga, selain itu ibu juga membantu ibu mertua berjualan banten
c. Kegiatan lain : Tidak ada

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : 3 kali / seminggu
b. Gosok gigi : 2 kali / hari
c. Mandi : 2 kali / hari
d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : setiap mandi atau saat pakaian ibu basah karena keringat

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : 1 kali / seminggu
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
tidak ada

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan
Baik

(11) Dukungan suami dan keluarga
Sangat dicukupi

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
di PMB 'GY', ditolong oleh bidan

(13) Persiapan persalinan lainnya
Ppss, koya, pakaian ibu dan bayi, pendamping, tempat, kendaraan, surat-surat identitas, persalinan, pendonor, yang belum yaitu pengundangan KB

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan beribadah seperti biasa tanpa gangguan

10) Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah tahu ttg tanda bahaya kehamilan di M.M, tanda persalinan, proses persalinan dan persiapan persalinan. Ibu mengatakan belum tahu penyebab dan cara mengatasi keluhan nyeri punggung yang dialami

II. Data Objektif (Hari Kamis TGL 16 Maret 2023 JAM 18.10WTA)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 109/78 mmHg
- (2) Nadi : 81 kali/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C
- (4) Respirasi : 21 kali/menit

3) Antropometri

(1) Berat badan : 64 Kg
(2) Tinggi badan : 150 Cm
(3) LILA : 20 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/icterus

c. Mulut dan gigi

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

(2) Leher

a. Kelenjat 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: Tidak ada

d) Kelainan : masa atau benjolan ada/tidak, retraksi ada/tidak

e) Kebersihan : bersih/kotor

f) Aksila : ada/tidak ada pembesaran limfE

(4) Abdomen

a. Bukas luka operasi : ada/tidak ada

b. Arah pembesaran : Searah sumbu ibu

c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak

Striae livide/striae albicans : ada/tidak

Respon : Baik

d. Tinggi fundus uteri : 3 jari bawah px (sebelum UK 22 minggu)

30cm (mulai UK 22-24 minggu)

e. Perkiraan berat janin : 2915 gram

f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I

TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus, di fundus teraba besar dan lembet

Leopold II

Pada sisi kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang dan ada tahanan. Sedangkan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III

Di bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak dan tidak bisa dipinggirkan

Leopold IV

Didapatkan tangan sejajar

g. Nyeri tekan : ada tidak

h. DJJ

Punctum Maksimum : 3 jari bawah pusat sebelah kiri perut ibu

Frekuensi : 145kali /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/ negative
kiri positif/ negative
- 5) Pemeriksaan Penunjang
- (1) Hb : Tidak dilakukan
- (2) Protein Urine : Tidak dilakukan
- (3) Urine Reduksi : Tidak dilakukan
- (4) Glukosa urine : Tidak dilakukan

III. Analisa (Hari Kamis TGL 16 Maret 2023 JAM 18.15 WIB)

Diagnosa
G3P2A0 UG 37 Minggu 5 Hari. Presept. H. Puki Janin Tunggal Hidup.
Intro Uteri

Masalah : Nyeri punggung

- IV. Penatalaksanaan (Hari Kamis TGL 16 Maret 2023 JAM 18.20 WIB)
- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini keadaan ibu dan janin sehat. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan dapat menerima penjelasan bidan dengan baik.
 - 2) Melakukan informed consent secara langsung terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan bidan.
 - 3) Membentahu ibu terkait keluhan yang dialami merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu hamil. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan penjelasan bidan.
 - 4) Memberitahu ibu cara mengatasi keluhan nyeri punggung yaitu dengan melakukan senam hamil. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan.
 - 5) Memberikan FLE sekaligus mengajarkan ibu cara merawat payudara untuk persiapan persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah.


- 6) Mengingatkan ibu terkait tanda bahaya kehamilan TM II. Ibu mengerti dan sudah bisa menyampaikan kembali tanda bahaya kehamilan TM II.
- 7) Meminta ibu dan suami untuk mengecek kembali terkait persiapan persalinan. Ibu dan suami bersedia mengikuti arahan bidan.
- 8) Membenakan tambahan suplemen Fe dengan dosis (1x 300 mg) sebanyak 7 tablet. Ibu mengerti dan bersedia meminum obatnya sesuai anjuran.
- 9) Menyepekatki jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi pada tanggal 23 Maret 2023 atau segera jika ada keluhan. Ibu mengerti dan sepatutnya melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.
- 10) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA, register ANC dan format pengkajian. Sudah didokumentasikan.

V. Catatan Perkembangan

Nama : Pr. "KR"

Umur : 27 Thn

Alamat : Pbd Kanginan, Desa Menyali

Hari/TGL/Pukul/ Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf & Nama
<p>Kamis, 23 Maret 2023 Pukul 18.00 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif : Ibu datang ke PMB untuk kontrol hamil. Ibu mengatakan sudah menyesuaikan diri dengan keluhan nyeri punggung yang dialami dan sudah mampu mengatasinya sesuai dengan arahan bidan sebelumnya</p> <p>Data bio - psiko - sosial - spiritual :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bermanas : tidak ada masalah 2) Nutrisi : makan 2-3 kali/hari, porsi besar komposisi tetap. Minum tetap 9-10 gelas/hari. Tidak ada pantangan makan dan minum 3) Eliminasi : BAB 5-6 kali/hari, keadaban kuning jernih, BAB 1-2 kali/hari, keadaban lembek, warna kuning. Tidak ada keluhan BAB dan BAB. 4) Istirahat dan tidur : tidur malam ± 8 jam, tidur siang 1-2 jam dan tidak ada keluhan saat istirahat + tidur. 5) Aktivitas : Ibu mengatakan keluhan nyeri punggungnya sudah membaik ketika istirahat. Selain itu, ibu juga memperbaiki posisi tidurnya dan ibu juga sudah melakukan senam hamil dan dumpaknya baik bagi ibu. <p>Pengetahuan : ibu mengatakan sudah tahu tanda - tanda persalinan</p> <p>Objektif : Ku : baik, kesadaran composmentis, keadaban emosi stabil, skor VAS : 2, TD : 114/70 mmHg, MAP : 84,66, N : 80 kali/mnt, S : 36,6°C, R : 20 kali/mnt, BB : 64 kg.</p>	<p> Newy. A.</p>



	<p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wajah tidak pucat dan tidak oedema 2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih 3) Dada : simetris, tidak ada suara napas ronchi, dan wheezing, tidak ada nyeri tekan pada dada 4) Payudara bersih, simetris, terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada pembesaran pada aksila. 5) Abdomen : terdapat striae dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi. Hasil palpasi Leopold : <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU pertengahan px dan pusat, pada fundus uteri teraba besar dan lembek. Leopold II : pada sisi kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang dan ada tahanan. Sedangkan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak bisa digoyangkan Leopold IV : posisi tangan sejajar 6) Anogenital : keadaan vulva bersih, tidak ada pengeluaran cairan dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada oedema dan varices, anus tidak haemorrhoid 7) Ekstremitas : keadaan kaki tangan bersih, warna kaki kemerahan dan tidak ada oedema. pada kaki kiri dan kanan tidak ada oedema, warna kaki kemerahan keadaan bersih, tidak ada varices. refleksi patella kaki kiri dan kanan $\frac{+}{4}$ <p>Analisa : Diagnosa : G3P2A0 UK 38 minggu 5 hari Pretepm & Putri Janin Tunggal Hidup Intra Uteri</p> <p>Masalah : Feluhan nyeri punggung berkurang</p> <p>Reafolotransaran : 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada</p>
--	---



	<p>ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Meminta informed consent terkait tindakan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui tindakan bidan 3) Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan senam hamil. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan. 4) Mengunjungi ibu untuk jalan-jalan pagi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan 5) Mengingatkan kembali terkait tanda-tanda persalinan dan segera ke PMB jika terjadi hal tersebut. Ibu mengerti dan bersedia datang jika terjadi tanda-tanda persalinan. 6) Menepakati jadwal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 30 Maret 2023. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol sesuai jadwal. 7) Melakukan pendokumentasian tindakan pada buku KIA, register ANC dan format pengkajian. Sudah didokumentasikan. 	
<p>Rabu, 29 Maret 2023 Pukul 01.00 WITA di PMB "6Y"</p>	<p>Subjektif :</p> <p>Ibu datang bersama suami ke PMB mengeluhkan sakit perut hilang timbul yang menjalar dari pinggang ke bagian perut sejak pukul 17.00 WITA (28 Maret 2023) dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 00.20 WITA (29 Maret 2023). Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif.</p> <p>Data bio - psico - sosial - spiritual</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pernapasan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernapas 2) Nutrisi : Ibu mengatakan makan terakhir pukul 19.00 WITA dengan komposisi nasi, tempe, daging ayam, dan sayur capcay, porsi sedang, ibu minum segelas air terakhir kali pukul 23.30 WITA. Tidak ada keluhan saat makan dan minum. 	<p><i>[Signature]</i> Novy . A .</p>



- 3) Istirahat : Ibu mengatakan masih bisa istirahat saat ada kontraksi dan sempat tidur ± 1 jam
- 4) Aktivitas : Ibu mengatakan masih bisa jalan-jalan.
- 5) Eliminasi : BAB terakhir pukul 16.00 WITA (28 Maret 2023) dengan konsistensi lembek, warna kuning. BAK terakhir pukul 23.15 WITA (28 Maret 2023), keadaan kuning jernih, berbau pusing. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAK dan BAB.
- 6) Psikologis : Ibu mengatakan siap untuk melahirkan dan sangat menantikan kelahiran bayinya.
- 7) Persiapan persalinan : ibu mengatakan semua kebutuhan akan persalinan sudah berada di dalam tas.

Pengetahuan : Ibu mengatakan sudah tahu tentang proses persalinan, teknik mengatasi nyeri, teknik meneran efektif dan IMD.

Objektif :

Ku: baik, kesadaran kompos mentis, TD: 118/78 mmHg, MAP: 91,3, N: 80 kali/mnt, S: 36,5°C, R: 20 kali/mnt, tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen, His 3x10' durasi 40"

Palpasi Leopold :

Leopold I : TFU teraba pertengahan px - pusot, di fundus teraba besar, lembek

Leopold II : di sisi kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang dan ada tahanan. Pada sisi kanan teraba bagian kecil janin.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : posisi tangan sejajar.

Perkiraan 3/5, TFU Mc.D: 30 cm, TBST: 2945 g

Auskultasi didapatkan DJJ frekuensi 145 kali/mnt, irama teratur. Dilakukan VT (29 Maret 2023) pukul 01.10 WITA, hasilnya terdapat pengeluaran lendir coklat dari jalan lahir, tidak terdapat pengeluaran air ketuban serta tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada varises & oedema



Pada vagina tidak teraba stibala, persio lunak, effacement 50%, dilatasi 6 cm, selaput ketuban masih utuh, presentasi kepala, denominator UTK posisi depan, maulage 0, ↓ II II - III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, Pada anus tidak terjadi haemorrhoid.


Analisa :

G3P2A0 UTK 39 Minggu 4 Hari Reskep 0 Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala I Fase Aktif.


Penatalaksanaan :

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah buka 6 cm dan saat ini keadaan ibu dan janin baik. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Melakukan informed consent terkait tindakan persalinan. Ibu dan suami mengerti dan menyetujui tindakan bidan.
- 3) Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan apabila kontraksinya bisa ditahan agar proses penurunan janin cepat. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan.
- 4) Melibatkan peran pendamping untuk mendampingi ibu selama proses bersalin. Ibu saat ini didampingi oleh ibunya dan suami
- 5) Mengingatkan ibu terkait teknik mengurangi rasa nyeri. Ibu mengerti dan sedang mengatakannya bersama suami.
- 6) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan suami tanpa memberikan segelas teh manis dan biskuit kering.
- 7) Menganjurkan ibu untuk BAK sesering mungkin agar kandung kemih tidak penuh dan menghambat kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan



	<p>bidan untuk tidak menahon BAK.</p> <p>2) Melakukan pendokumentasian dengan memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin dalam lembar partograf. Sudah didokumentasikan</p>	
<p>Rabu, 29 Maret 2023 Pukul 02.15 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan sakit perutnya semakin sering dan ibu merasa keluar air dari jalan lahir, berwarna jernih dan bau amis</p> <p>Data bio- psiko- sosial- spiritual</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pernafas : tidak ada masalah 2) Nutrisi : Ibu mengatakan sudah minum teh manis dan biskuit Fering. 3) Istirahat : ibu mengatakan beristirahat disela- sela kontraksi hanya berbaring saja. 4) Aktivitas : ibu mengatakan saat ini sudah tidak bisa jalan- jalan dan hanya tidur miring kiri saja. 5) Eliminasi : Ibu belum BAB dan BAK 1 kali <p>Objektif :</p> <p>KU : baik, kesadaran composmentis, N: 78 kali/mnt R: 20 kali/mnt, His 4 x 10' durasi 45" Perlimaan 2/5, DST : 148 kali/mnt, irama teratur Dilakukan VT (29 Maret 2023) pukul 02.15 WITA hasilnya terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir, terlihat air ketuban merembes dari jalan lahir warna jernih, tidak ada tanda- tanda infeksi, tidak ada varises dan oedema, Pada vagina tidak teraba stibala, persio lunak, effacement 75%, dilatasi 8 cm, selaput ketuban pecah, presentasi kepala, denominasi UUF, posisi firi, mouldage 0, I H III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Pada anus tidak teraba haemorrhoid. Dilakukan tes nitrazin, hasilnya kertas lakmus berubah warna menjadi biru.</p>	<p> Novy. A.</p>




	<p>Analisa : G3P3A0 UG 39 Minggu 4 Hari Presepe U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Fala F face of life Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah butaan 8 cm dan saat ini keadaan ibu dan janin Sehat. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2) Melakukan informed consent mengenai tindakan persalinan yang akan dilakukan. Ibu dan suami mengerti dan menyetujui tindakan bidan. 3) Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar proses penurunan kepala janin cepat dan dapat memperoleh oksigen yang maksimal. Ibu mengerti dan bersedia tidur miring kiri. 4) Melibatkan peran pendamping selama proses persalinan. Ibu saat ini didampingi oleh suami dan ibunya. 5) Mengingatkan ibu terkait teknik mengurangi rasa nyeri. Ibu mengerti dan sudah menerapkannya. 6) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan. Ibu sudah minum air 1 gelas. 7) Menganjurkan ibu untuk BAK agar kandung kemih tidak penuh dan mempengaruhi kontraksi. 8) Melakukan pendokumentasian dengan memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan ibu dalam lembar partograf. Sudah didokumentasikan. 	
<p>Rabu 29 Maret 2023 Pukul 03.00 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif : Ibu mengatakan sakit perutnya semakin sering dan bertambah kuat, adanya dorongan meneran seperti ingin BAB serta keluar air ketubannya semakin sering dan banyak.</p>	<p> Novy.A.</p>




	<p>Objektif : KU : baik, kesadaran kompartemis, N : 78 kali/mnt His 5×10 durasi 48" : Perlimaan 1/5, DJJ : 148 kali/mnt, irama teratur. Dilakukan VT Putul 03. 00 WITA, hasilnya terdapat pengeluaran lendir darah dan air ketuban warna jernih, tidak ada tanda infeksi, varises dan oedema, Terdapat tanda-tanda kala II perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus, dorongan meneran, persio tidak teraba, effacement 100%, dilatasi 10 cm selaput ketuban \ominus, warna jernih, bau amis, presentasi kepala, denominator uuk, posisi depan, mouldage 0, \downarrow H III +, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>Analisa : G3P2A0 Uf 39 minggu 4 hari Prestep II Putri Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala II</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah butaan lengkap (10 cm) dan ibu sudah boleh meneran. saat ada kontraksi. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2) Melibatkan peran pendamping dalam pemberian dukungan dan pengaturan posisi selama proses persalinan. Keluarga Pr "KR" sudah diarahkan namun tebetulan ibu kandung Pr "KR" sedang sembahyang. 3) Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi bersalin yg nyaman. Ibu memilih posisi setengah duduk. 4) Memimpin ibu meneran secara efektif jika ada kontraksi. Ibu sudah meneran saat ada kontraksi sambil menatap perut. 5) Mengobservasi kemajuan persalinan. Hasil pemantauan terlampir dalam lembar fotoagraf. 6) Menganjurkan ibu untuk istirahat apabila kontraksinya hilang. Ibu mengerti dan bersedia.
--	--



	<ol style="list-style-type: none"> 7) Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu kandung "KR" sudah memberikan ketempuhan "KR" minum teh manis. 8) Membimbing ibu meneran secara efektif. Ibu sudah meneran dengan efektif dan kepala bayi nampak 5-6 cm di depan vulva (Crowning). 9) Melakukan stender pada perineum menggunakan tangan kanan sambil menggunakan kain bersih dan tangan kiri memegang oksiput anterior. Kepala bayi sudah lahir. 10) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi. 11) Menunggu putaran patisi war. Bayi berputar ke arah kiri. 12) Meletakkan kedua tangan secara biparietal pada kepala bayi, lalu menarik kepala bayi ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan menarik kepala bayi ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Kemudian memantu kelahiran tubuh bayi. 13) Menilai bayi baru lahir. Bayi lahir spontan belakang kepala putul 03.10 WITA, fangs puat gerak aktif, warna kulit kemerahan jenis kelamin laki - laki. 	
<p>Rabu 29 Maret 2023 Putul 03.10 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif : Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya, namun saat ini ibu masih merasa mulas pada perutnya.</p> <p>Objektif : Fu : baik, kesadaran composmentis, N:80 Kali/mnt, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh</p> <p>Analisa : P3A0 Partus Kala III</p> <p>Penatalaksanaan : 1) Memberitahuakan ibu dan suami bahwa saat ini akan dilakukan tindakan melahirkan ori-on</p>	 Navy. A.




	<p>Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Memberitahu ibu, bahwa saat ini ibu akan disuntikkan oksitosin 10 IU. Ibu menyetujui tindakan bidan. 3) Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha kanan bagian luar. Sudah diberikan, kontraksi uterus ibu kuat. 4) Melakukan jepit potong tali pusat. Tidak terdapat perdarahan aktif pada tali pusat 5) Melakukan IMD serta menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah berada di atas perut ibu dan sudah diselimuti dengan handuk kering, bayi tampak tenang. 6) Melakukan dorsofrankal dan penegangan tali pusat tertendali ketika ada kontraksi. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 7) Menolong kelahiran ani-ani. Plasenta lahir lengkap pukul 03.20 WITA, selaput ketuban utuh dan keadaan tali pusat segar 8) Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik. Teraba kontraksi uterus kuat dan tidak ada perdarahan. 	
<p>Rabu, 29 Maret 2023 Pukul 03.20 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif : Ibu merasa senang karena proses persalinannya berjalan lancar dan bayinya juga sehat. Saat ini ibu merasa lelah setelah proses persalinan</p> <p>Objektif : Ku: baik, kesadaran composmentis, N: 80 kali/mnt TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat robekan pada jalan lahir, terdapat pengeluaran darah ± 150ml.</p> <p>Andisa : P3A0 Partus Kala IV</p> <p>Penatalaksanaan : 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa saat ini kondisi ibu baik dan ibu masih dalam</p>	<p> Novy A</p>



	<p>kala pemantauan. Ibu dan suami mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Meminta persetujuan secara langsung terkait tindakan yang akan dilakukan bidan. Ibu menyetujui tindakan bidan. 3) Membersihkan ibu dan lingkungan serta merendam semua alat ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Ibu dan lingkungan sudah bersih dan semua alat sudah direndam dan dicuci bersih, Ibu Nampak sudah menggunakan pakaian bersih. 4) Melakukan pemantauan kala IV yang pertama pukul 03.35 WITA. Hasilnya TD: 116/78 mmHg, N: 80 kali/mnt, S: 36,8°C, R: 20 kali/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. 5) Mengajarkan ibu dan suami cara menilai kontraksi uterus yang baik dan mengajarkan cara melakukan massage fundus uteri. Ibu mengerti dan sudah bisa melakukannya. 6) Memberikan FTE tanda bahaya masa nifas dan PBL. Ibu mengerti dan diharapkan mampu memanggil bidan jika terjadi hal tersebut. 7) Mengingatkan ibu untuk tidak menahan BAK agar tidak menghambat kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan. 8) Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Ibu mengerti dan sudah melakukan miring kiri - kanan. 9) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan minum. Ibu sudah makan 1 bungkus nasi dan minum 1 gelas teh manis hangat. 10) Memberikan terapi obat berupa Fe (1x 60 mg), asam mefenamat (1x 500 mg) amoxicillin (1x 500 mg) dan vitamin A (1x 20.000 IU) serta memberikan FTE tentang cara meminumnya.
--	---



	<p>Ibu sudah menerima obatnya dan bersedia meminumnya sesuai anjuran.</p> <p>1) Melakukan pemantauan kala IV yang kedua pukul 03.50 WITA. Hasilnya TD: 100/70 mmHg, N: 80 kali/mnt, S: 36,8°C, TFU 2 jari bawah pusat kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>2) Melakukan pemantauan kala IV yang ketiga pukul 04.05 WITA. Hasilnya TD: 110/70 mmHg, N: 80 kali/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>3) Melakukan pemantauan kala IV yang keempat pukul 04.20 WITA. Hasilnya TD: 110/70 mmHg, N: 80 kali/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 50 ml.</p> <p>4) Melakukan pemantauan kala IV yang kelima pukul 04.50 WITA. Hasilnya TD: 110/70 mmHg, N: 78 kali/mnt, S: 36,6°C, TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>5) Melakukan pendokumentasian partus, buku KIA dan lembar partograf. Sudah didokumentasikan.</p>	
<p>Rabu 29 Maret 2023 Pukul 05.20 WITA di PMB "6Y"</p>	<p>Subjektif : Ibu merasa senang karena persalinannya lancar dan bayinya juga sehat. Ibu mengatakan ASI nya belum keluar dan bayi nyamenangis.</p> <p>Data bio- psiko- sosial- spiritual :</p> <p>1) Bernapas : Tidak ada keluhan.</p> <p>2) Nutrisi : setelah bersalin, ibu baru makan roti dan 1 gelas teh manis.</p>	<p> Novy. A.</p>



	<p>3) Istirahat dan tidur : ibu mengatakan sudah dapat tidur 1 jam setelah bersalin, dan tidak ada masalah saat istirahat dan tidur</p> <p>4) Aktivitas : ibu mengatakan sudah bisa minum, makan dan menggendong bayinya.</p> <p>5) Eliminasi : ibu mengatakan setelah bersalin sudah BAK 4 kali dan belum BAB.</p> <p>6) Personal hygiene : ibu mengatakan sudah mengganti pembalut dan baju.</p> <p>7) Psikologis : Ibu mengatakan bahagia dan senang bayinya lahir dengan selamat. Ibu mengatakan belum tahu penyebab ASI nya belum keluar dan cara mengatasinya.</p> <p>Objective :</p> <p>KU: baik, Peredaran kompositis, TD: 110/70 mmHg, N: 78 kali/mnt, payudara bersih terdapat pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusar, kontraksi uterus baik, fundus kemih tidak penuh, perdarahan \pm 50 ml.</p> <p>Analisa :</p> <p>P3A0 Partus Spontan belatang kepala nifas 2jam</p> <p>masalah : ASI belum keluar.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2) Meminta informed consent secara langsung terkait tindakan yang akan dilakukan bidan. Ibu menyetujui tindakan bidan. 3) Memberitahu ibu penyebab ASI belum keluar. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan penjelasan bidan. 4) Menganjurkan ibu untuk bersabar dan terus merangsang pengeluaran ASI. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan. 5) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan catatan perkembangan. Sudah didokumentasikan. 	
--	---	--



<p>Rabu 29 Maret 2023 Pukul 09.20 WIB di PMB '6Y'</p>	<p>Subjektif : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan ASI ibu belum lancar, tetapi ibu tetap menyusui bayinya untuk merangsang pengeluaran ASI. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu sebanyak 3 kali</p> <p>Data bio-psiko-sosial-spiritual :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bernapas : Tidak ada masalah 2) Nutrisi : ibu sudah makan nasi 1 bungkus, dan minum air 1/2 botol tanggung. 3) Istirahat dan tidur : Ibu mengatakan sudah dapat tidur ± 2 jam setelah bersalin. 4) Aktivitas : Ibu mengatakan sudah bisa mingir kiri kanan, turun dari tempat tidur dan jalan ke kamar mandi serta merawat bayinya. 5) Eliminasi : Ibu mengatakan belum ada keinginan untuk BAB dan ibu sudah BAB 2 kali setelah bersalin. 6) Personal Hygiene : ibu mengatakan sudah mandi dan berganti pakaian 7) Psikologis : ibu mengatakan sangat bahagia karena proses persalinannya berjalan lancar dan bayinya juga sehat. <p>Ibu mengatakan sudah tahu tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir.</p> <p>Objektif :</p> <p>Ku : baik, kesadaran komparmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 78 kali/mnt, S : 36,6°C, R : 20 kali/mnt, BB : 58 kg.</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih 2) Bibir : Mukosa bibir lembab, warna merah muda 3) Payudara : bra dapat menyokong 	<p><i>[Signature]</i> Novy. A</p>
---	---	---------------------------------------



Kayudara bersih, tidak ada bengkak dan lecet, keluar kolostrum, ASI -/-

4) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh.

5) Vulva : tidak ada edema, tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat pengeluaran lochea rubra, ~~setelah~~ tidak ada perdarahan aktif pada jalan lahir.

Analisa :

Diagnosa : P3A0 Partus Spontan Belakang
Kepala Nifas 6 jam

Masalah : -

Penatalaksanaan :

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Meminta persetujuan secara langsung terkait tindakan selanjutnya. Ibu setuju tindakan bidan.
- 3) Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan kontraksi agar tetap keras. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 4) Membimbing ibu tentang pemberian ASI awal secara on demand. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya secara on demand.
- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap bersabar dan terus merangsang pengeluaran ASI. Ibu mengerti dan akan terus mencoba.
- 6) Mengingatkan ibu untuk tetap makan-makanan bergizi dan minum yang banyak minimal 10-12 gelas/hari. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan.
- 7) Memberikan FIE tentang cara melakukan vulva hygiene yang benar. Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan vulva hygiene.
- 8) Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi obatnya sesuai anjuran. Ibu mengerti dan sudah minum obatnya sesuai anjuran.

	<p>9) Mengingatkan ibu untuk segera memanggil bidan jika mengalami tanda bahaya masa nifas. Ibu menganggut dan bersedia memanggil bidan jika mengalami tanda bahaya masa nifas.</p> <p>10) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan catatan perkembangan. sudah didokumentasikan.</p>	
<p>Rabu, 23 Maret 2023 Pukul 16.20 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan ASI nya sudah keluar sedikit demi sedikit. Bayinya kuat menghisap puting susu, setelah lahir bayinya sudah menyusui sebanyak 4 kali.</p> <p>Data bio-psiko-sosial-spiritual:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pernapasan: tidak ada keluhan 2) Nutrisi: makan 2 kali dengan menu 1 piring nasi, 1 potong daging ayam, 1 potong tahu dan 1 mangkuk sayur toge dan ibu sudah nyemil 1 buah pisang dan ibu sudah minum air 2 botol tanggung dan tidak ada keluhan saat makan dan minum 3) Istirahat dan tidur: tidur malam ± 6 jam setelah lahir Ibu tidur selama ± 2 jam dan istirahat di saat bayi tertidur. 4) Aktivitas: Ibu mengatakan sudah bisa ke kamar mandi sendiri, ganti pakaian sendiri, dan merawat bayinya sendiri. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat beraktivitas 5) Eliminasi: BAB 3 kali, BAB ⊖ 6) Personal hygiene: ibu mengatakan mandi 1 kali, ganti pakaian dan pembalut 1 kali. <p>Ibu mengatakan sudah tahu tanda bahaya nifas, cara merawat bayi sehari-hari.</p> <p>Objektif: Ku: baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80 kali/mnt, S: 36,5°C</p>	<p><i>Ju</i> Novy.A</p>



	<p>R: 20 tali/mnt.</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih 2) Bibir : mukosa bibir lembab, warna merah muda 3) Payudara : Bra baik, dapat menyekong payudara, tidak ada benjolan dan lecet teluk kolostus, ASI keluar sedikit. 4) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh 5) Vulva : Terdapat pengeluaran lochea rubra <p>Analisa :</p> <p>P3A0 Partus spontan belatang kepala nifas 13 jam.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2) Meminta persetujuan secara langsung terkait tindakan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan bidan. 3) Memberikan FEE tentang makanan tinggi serat untuk BAB. Ibu mengerti dan bersedia makan makanan tinggi serat. 4) Memberikan FEE tentang ASI Eksklusif sampai 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif. 5) Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya nifas. Ibu mengerti dan bersedia diperiksa jika mengalami tanda bahaya nifas 	
--	--	--




	<p>6) Mengunjungi ibu untuk kunjungan ulang Lminggulagi pada tanggal 5 April 2023. Ibu mengerti dan bersedia datang untuk kontrol ulang.</p> <p>7) Mengizinkan ibu pulang karena kondisinya sudah membaik. Ibu dan bayi sudah pulang dari PMB. GY pukul 17.00 WITA.</p>	
<p>Rabu, 5 April 2023 Pukul 17.00 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif:</p> <p>Ibu datang bersama suami ke PMB untuk melakukan kontrol ulang nifas setelah 7 hari melahirkan. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu melahirkan tanggal 29 Maret 2023 secara spontan belakang kepala. Ibu mengatakan saat ini ASI nya sudah keluar dengan lancar dan dalam sehari bayinya menyusui ± 13 kali.</p> <p>Data bio - psiko - sosial - spiritual :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bernapas : Tidak ada masalah. 2) Nutrisi : makan 3-4 kali/hari porsi besar dengan menu 1 piring nasi, 1 potong ikan dan tempe, 1 mangkuk sayur, kadang ibu juga nyemil buah dan kue jika ada. Minum air putih 10-11 gelas/hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum. 3) Istirahat dan tidur : ibu mengatakan tidur malam ± 7 jam, tidur siang tidak menentu menyesuaikan dengan jam tidur bayi. 4) Aktivitas : ibu mengatakan sudah melakukan aktivitas seperti biasa namun ibu meroghin dari pekerjaan berat dan dibantu suami. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat beraktivitas. 5) Eliminasi : ibu mengatakan dalam sehari BAB 5-6 kali, BAK ± kali/hari 6) Personal hygiene : mandi 2-3 kali, ganti pakaian 2 kali dan ganti pembalut 1-2 kali karena sudah tidak keluar darah 	<p><i>Ju</i> Nay. A.</p>



	<p>Ibu mengatakan belum memiliki rencana terkait penggunaan FB.</p> <p>Ibu sudah tahu tentang kebutuhan nutrisi masa nifas, pemenuhan istirahat dan tidur, personal hygiene, cara merawat payudara ASI Eksklusif dan cara merawat bayi. Ibu tidak mengetahui jenis FB yang cocok untuk ibu menyusui.</p> <p>Objektif :</p> <p>Ku : baik, kesadaran komposmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80 kali/mnt, S: 36,5°C, R: 20 kali/mnt, BB: 59,4 Kg</p> <p>1) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>2) Payudara : bersih, bra dapat menyokong payudara, simetris, tidak bengkak dan lecet pada puting, pengeluaran ASI t/4</p> <p>3) Abdomen : TFU teraba pertengahan pusar - simpisis, Kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh</p> <p>4) Vulva : Tidak terdapat oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi dan terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta.</p> <p>Analisa :</p> <p>Diagnosa : P3A0 Partus Spontan Belatang Epicela nifas 7 hari</p> <p>Masalah : Tidak ada :</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1) Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2) Meminta persetujuan secara langsung terkait tindakan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan bidan.</p> <p>3) Mengingatkan ibu untuk tetap me pemuhi kebutuhan istirahat tidurnya. Ibu mengerti dan sudah menerapkannya.</p>	
--	--	--



	<ol style="list-style-type: none"> 4) Mengingatn ibu untuf memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif. 5) Mengingatn ibu untuf memberikan ASI secara eksklusif sampai berusia 6 bulan. Ibu menganggut dan setuju memberikan ASI secara eksklusif. 6) Menyetujui jadwal kunjungan berikutnya ibu sepatutnya melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 April 2023. 7) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan catatan perkembangan. Sudah didokumentasikan. 	
<p>Ribu, 14 April 2023 Putul 19.00 WITA di PMS "GY"</p>	<p>Subjektif : Ibu bersama suami datang ke PMS "GY" untuf distusi terkait penggunaan KB untuf ibu menyusi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>Data bio- psiko- sosial - spiritual :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bernapas : Tidak ada keluhan. 2) Nutrisi : makan 3-4 kali/hari, porsi beragam dengan menu 1 piring nasi, 1 potong ayam, 1 mangkuk sayur, cemilan kecil, dan buah. Minum air putih 10-11 kali/hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum. 3) Istirahat dan tidur : Ibu mengatakan tidur malam ± 7jam, tidurnya menyusui-kan dengan jam tidur bayi. 4) Aktivitas : Ibu mengatakan beraktivitas seperti biasa dan tidak ada keluhan saat beraktivitas. 5) Eliminasi : BAB 5-6 kali/hari, BAB 2 kali/hari 6) Personal hygiene : mandi 2-3 kali/hari, ganti pakaian 2 kali dan ibu sudah tidak memakai pembalut. 	<p> New-A</p>



	<p>Ibu mengatakan belum siap melakukan hubungan seksual. Ibu mengatakan belum tahu tentang KB yang baik untuk ibu menyusui.</p> <p>Objektif :</p> <p>Ku : baik, kesadaran composmentis, TD: 112/78 mmHg, N: 80 kali/mnt, S: 36,5°C, R: 20 kali/mnt BB: 61 kg.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih 2) Payudara : bra bersih, dan menyokong payudara, payudara simetris, bersih, tidak ada bangkai dan lecet pada puting susu, pengeluaran ASI 1/4. 3) Abdomen : TGU tidak teraba, kandung empedu tidak penuh 4) Vulva : terdapat pengeluaran lochea alba. <p>Analisa :</p> <p>Diagnosa : P3A0 Partus Spontan belatong kepala Nifas 16 hari</p> <p>Masalah : Kurang pengetahuan tentang Alat Kontrasepsi yang tidak menghambat ASI</p> <p>Paratatalaksana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahuikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2) Meminta persetujuan secara langsung terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan bidan. 3) Memberikan FSE terkait alat Kontrasepsi yang tidak menghambat ASI. Ibu mengerti dan sepatutnya menguraikan KB Suntik 3 bulan 4) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan tidak boleh capek, karena pada masa ini ibu membutuhkan energi ekstra. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan 5) Melibatkan peran pendamping dalam membantu dan mendampingi ibu dalam 	
--	--	--



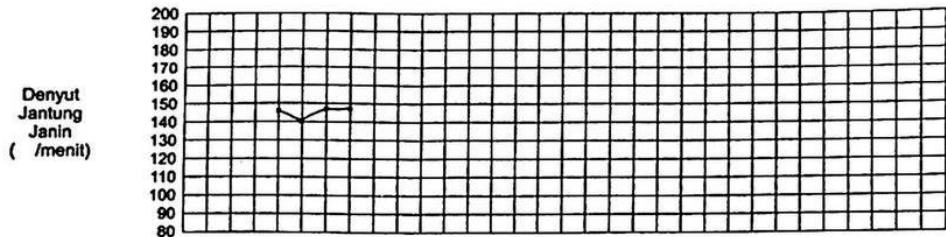
	<p>menjaga kesehatan ibu serta merawat bayi. Suami mengerti dan bersedia menjaga dan mendampingi ibu.</p> <p>6) Mengingat kan ibu terkait jadwal imunisasi pada bayi 1 bulan yaitu imunisasi BCG dan polio 1. Ibu mengerti dan sudah tahu jadwal imunisasi</p> <p>7) Meminta ibu untuk datang ke PMB setelah 42 hari melahirkan untuk suntik KB 3 bulan. Ibu mengerti dan bersedia datang untuk ber-KB.</p>	
--	---	--



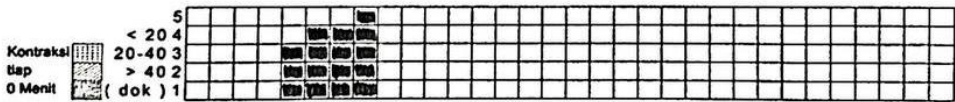
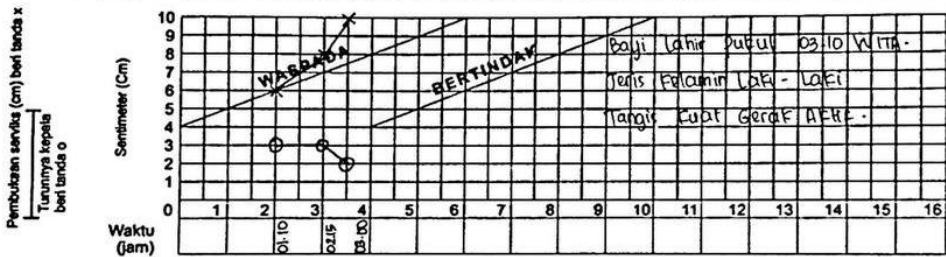
Lampiran 7. Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Pr. "FR" Umur : 27 Thn G. 3 P. 2 A. 0
No. Puskesmas Tanggal : 29 Maret 2023 Jam : 01-10 WITA Alamat : Bd. Kanginan
Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 17.00 WITA Ds. Menyali

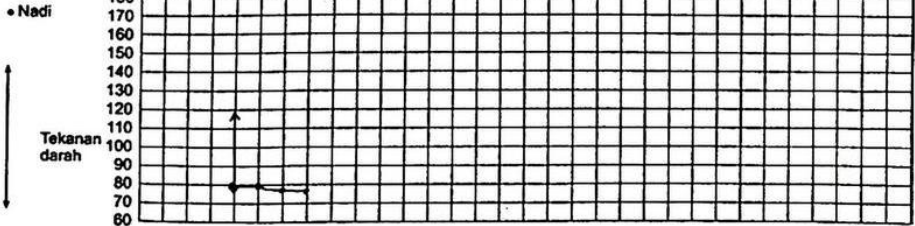


Air ketuban U J J
Penyusupan O O O



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 36.5 C 36.9 C

Urin Protein Aseton Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 29 Maret 2023
- Nama bidan : Bidan SX
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
- Ajamat tempat persalinan : Ed Panginon, Ds Mengali
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : tidak ada
- Tempat rujukan : tidak ada
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

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

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
- Hasilnya : tidak ada

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya,
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	03.35	116/78 mmHg	80x/mnt	36,8°C	2 jari bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	03.50	107/70 mmHg	80x/mnt		2 jari bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	04.05	110/70 mmHg	80x/mnt		2 jari bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	04.20	110/70 mmHg	80x/mnt		2 jari bawah pusat	Baik	Tidak penuh	± 50 ml
2	04.50	116/70 mmHg	78x/mnt	36,6°C	2 jari bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	05.20	110/70 mmHg	78x/mnt		2 jari bawah pusat	Baik	Tidak penuh	± 50 ml

Masalah kala IV : tidak ada

Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada

Hasilnya : tidak ada

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 150 ml
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
- Hasilnya : tidak ada

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : gram
- Panjang : cm
- Jenis kelamin (L/P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asplksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan : tidak ada
 - Cacat bawaan, sebutkan : tidak ada
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Hasilnya : tidak ada

Lampiran 8. Lembar Pengkajian Asuhan Kebidanan pada Bayi Perempuan "KR"

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS Cutup Bulan Lahir Spontan Belakang Kepala Segera Setelah Lahir dengan Vigerous Baby.

I. Data Subjektif (Hari Rabu TGL 29 Maret 2023 JAM 03.10 WITA)

1) Identitas

(1) Anak

Nama : Py. Pr. "KR"
Umur/tgl/jam lahir : Segera setelah lahir/29 Maret 2023/ 03.10 WITA
Jenis kelamin : Laki - laki
Anak ke- : 3
Status anak : Anak kandung

(2) Orang Tua

Nama : Ny. "KR" Tn. "MS"
Umur : 27 Thn 37 Thn
Alamat rumah : Bd. Kangan, Desa Menyali

2) Alasan Dirawat dan Keluhan Utama

Bayi baru lahir masih dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan lebih lanjut. Bayi saat ini tidak ada keluhan

3) Riwayat Prenatal

(1) GPA : G3P2A0
(2) Masa gestasi : 39 minggu 4 hari
(3) Penerimaan kehamilan:

Direncanakan dan diterima
Tidak direncanakan tapi diterima
Tidak direncanakan dan tidak diterima

4) Riwayat Intranatal

Ibu bersalin tanggal 29 Maret 2023 di PMB "GY" dan ditolong oleh bidan "GY". Jenis persalinan spontan belakang kepala

(1) Kala I

Kala I berlangsung 1 jam, tidak ada komplikasi atau penyulit selama kala I

(2) Kala II

berlangsung 10mnt. Tidak ada penyulit pada kala I



(3) Kala III

(4) Kala IV

5) Faktor Resiko Infeksi : Tidak ada

(1) Mayor

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

(2) Minor

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

II. Data Objektif (Hari Rabu TGL 29 Maret 2023 JAM 03.12 WIB)

Bayi lahir jam : 03.10 WIB

Jenis kelamin : laki-laki

Kadaan saat lahir: tangis... kuat, gerak... aktif.

Data lain

BB : -

PB : -

LK/LB : -

III. Analisa (Hari Rabu TGL 29 Maret 2023 JAM 03.15 WIB)

Diagnosa

Neonatus cukup bulan lahir spontan belatang kepala segera setelah lahir dengan vigorous baby.

Masalah

tidak ada.



IV. Penatalaksanaan (Hari Rabu TGL 29 Maret 2023 JAM 08.15 WIB)

- 1) Menjadikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayinya lahir pukul 03.10 WITA, jenis kelamin laki-laki, tangis kuat, gerak aktif. Ibu dan suami mengetahui kondisi bayinya dan merasa senang karena bayinya lahir.
- 2) Membersihkan jalan napas bayi. Tidak terdapat sumbatan pada jalan napas bayi.
- 3) Mengeringkan tubuh bayi menggunakan kain kering. Bayi sudah dikeringkan dan dibungkus handuk kering.
- 4) Melakukan jepit potong tali pusat. Tali pusat bayi sudah diklem dengan umbilical klem dan dipotong. Tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- 5) Meletakkan bayi terdempur di dada ibu untuk melakukan IMD. Bayi sudah diletakkan di atas dada ibu.
- 6) Mengevaluasi keberhasilan IMD. Bayi berhasil mencapai puting susu pada menit ke-30.
- 7) Menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah menggunakan fopi dan dilindungi dengan handuk kering.




V. Catatan Perkembangan

Nama : Dy. Pr "ER"

Umur : 0 Hari

Alamat : Bd. Kangingan, Desa Menyali

Hari/Tgl/Pukul/ Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf & Nama
<p>Rabu, 29 Maret 2023 Pukul 09.10 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sangat aktif bergerak dan bayi sudah pandai menghisap puting susu, namun pengeluaran ASI belum lancar. Ibu mengatakan bayinya belum BAB dan BAK</p> <p>Objektif : ku: baik, gerak aktif, tangis kuat, S: 36,6°C, BAB > BAK ⊖.</p> <p>Analisa : Neonatus cukup bulan lahir spontan belatang kepala usia 1 jam dengan vigorous baby.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membersihkan dan menghangatkan bayi. Bayi tampak tenang dan tidak menangis. 2) Memberikan informasi kepada orang tua bayi bahwa akan dilakukan asuhan pada bayi baru lahir yaitu pemberian salep mata dan vit F. Ibu dan suami setuju dengan tindakan bidan. 3) Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Salep mata sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi. 4) Memberikan injeksi vit F 1 mg pada paha kiri anterolatera RA secara IM. Bayi tampak menangis dan tidak ada reaksi alergi. 5) Menjaga kehangatan bayi dan memakainya baju bayi. Bayi tampak tenang. 6) Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu. Bayi nampak tertidur di dekat ibu. 	<p> Novy A</p>



	<p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada orang tua bahwa keadaan bayinya sehat dan tidak ada masalah. Orang tua mengerti dan merasa bahagia karena anaknya sehat. 2) Melakukan informed consent secara langsung terkait tindakan selanjutnya. Orang tua menyetujui tindakan bidan selanjutnya. 3) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan. 4) Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan. 5) Mengajarkan ibu teknik menyendawakan bayi setelah disusui. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 	
<p>Rabu 29 Maret 2023 Pukul 09.20 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif : Ibu mengatakan bayinya kuat menghisap puting susu dan ASI sudah mulai keluar tapi masih belum lancar. Setelah lahir bayi sudah BAB sebanyak 2 kali dan BAB 1 kali berwarna kehijauan. Ibu mengatakan belum tahu cara mengatasi ASI yang belum lancar dan ibu merasa kasihan bayinya menangis tidak mendapatkan cukup ASI.</p> <p>Objektif : KU : baik, gerak aktif, tangis kuat, HR: 135 kali/mnt, P: 45 kali/mnt, S: 36,5°C, Tidak terdapat perdarahan pada tali pusat.</p> <p>Analisa : Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 6 jam dengan vigorous baby.</p> <p>Penatalaksanaan : 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada orang tua bahwa kondisi bayinya baik dan tidak ada masalah. Orang tua bayi mengetahui</p>	<p><i>Novy A.</i> Novy.A.</p>




	<p>Kondisi bayinya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Melakukan informed consent secara lantang terkait tindakan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan bidan. 3) Membimbing ibu untuk menyusui bayinya sekaligus mengajarkan teknik menyusui. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan. 4) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan. 5) Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan. 	
<p>Rabu, 29 Maret 2023 Pukul 16.20 WITA di PMB "G.Y"</p>	<p>Subjektif: Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui dan menghisap puting susu dan ASI ibu sudah keluar lancar. Bayi sudah menyusui 5 kali dan sejak lahir. Bayi sudah BAB 3 kali, BAB 2 kali berwarna hitam. Bayi tidak mengalami tanda bahaya apapun. Ibu juga mengatakan sudah tahu cara merawat bayi sehari-hari.</p> <p>Objektif: KU: baik, gerak aktif, tangis kuat, HA: 135 kali/mnt, P: 45 kali/mnt, S: 36,6 °C, tidak terdapat perdarahan pada tali pusar.</p> <p>Analisa Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 13 jam dengan vigorous bayi.</p> <p>Penatalaksanaan: 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini kondisi bayinya sehat dan tidak ada masalah.</p>	<p><i>[Signature]</i> Nay. A</p>



	<ol style="list-style-type: none"> 2) Meminta persetujuan secara langsung kepada ibu dan suami terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Orang tua menyetujui tindakan bidan 3) Memandikan bayi pukul 16.30 WITA. Bayi di sudah dimandikan menggunakan air hangat. 4) Mengingatkan kembali sekaligus mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayi. Ibu mengerti dan sudah bisa melakukannya. 5) Memakai pakaian bayi dan perlengkapan lainnya. Bayi sudah memakai baju dan merasa tenang. 6) Memberikan imunisasi HB 0 pada paha kanan bayi. Bayi sudah diberikan imunisasi HB0 dan tidak ada reaksi alergi. 7) Memberikan bayi ke ibunya agar bisa disusui. Bayi sudah bersama ibunya dan sedang disusui. 8) Mengingatkan ibu dan keluarga tentang tentang tanda bahaya pada BBL dan segera datang ke fasilitas terdekat jika salah satu terjadi pada bayi. Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas jika bayi mengalami tanda bahaya BSL. 9) Menepakati jadwal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 5 April 2023 atau segera jika terdapat keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang sesuai jadwal. 10) Memulangkan bayi dan ibunya. Ibu dan bayi sudah pulang dari PMB pukul 17.00 WITA. 11) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA, register imunisasi dan catatan pertembangan. Sudah didokumentasikan.
--	---



<p>Robu, 5 April 2023 Pukul 17.00 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, dalam sehari bayinya menyusu sebanyak 10-11 kali, dan disusui setiap 2 jam atau saat bayi lapar. Bayi dimandikan 2 kali/hari. Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan saat bernapas. Bayi BAB dalam sehari 6-7 kali. kerdasan jernih, BAB 2 kali/hari, warna kuning. Bayi bergerak aktif dan tali pusatnya sudah pupus sejak hari ke-5 dan tidak ada perdarahan pada tali pusat. Ibu mengatakan sudah tahu cara merawat bayi sehari-hari.</p> <p>Objektif: KU: baik, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tangis kuat, HR: 120 kali/mnt, P: 40 kali/mnt, S: 36,6°C, BB: 3600 g, PB: 51 cm, LF: 34 cm, LD: 34 cm. Hasil pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. 2) Hidung: Tidak ada pernapasan cuping hidung. 3) Mulut: warna bibir merah muda, lembab dan tidak ada oral frush. 4) Dada: Tidak ada retraksi dada. 5) Abdomen: Tidak ada pembengkakan pada perut, tali pusat sudah pupus dan tidak ada perdarahan. <p>Analisa: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatong kepala usia 7 hari</p> <p>Rekomendasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2) Memberikan informed consent terkait tindakan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui tindakan bidan. 	<p> Novy. A</p>
--	--	--



	<p>3) Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>4) Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya pada neonatus dan segera datang ke fasilitas terdekat jika terjadi pada bayinya. Ibu mengerti dan bersedia datang jika terjadi tanda bahaya pada bayinya.</p> <p>5) Mengingatkan ibu terkait jadwal imunisasi yang 1 bulan yaitu imunisasi BCG dan polio. Ibu mengerti dan sudah tahu jadwal imunisasi.</p> <p>6) Menyetujui jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi pada tanggal 12 April 2023, atau segera jika terdapat keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali.</p> <p>7) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register. Sudah didokumentasikan.</p>	
<p>Jumat, 14 April 2023 Pukul 19.00 WITA di PMB "GY"</p>	<p>Subjektif : Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dalam sehari menyusu 11-12 kali. Bayi dimandikan 2 kali/hari. Ibu mengatakan napas bayinya normal. Bayi BAB dalam sehari 6 kali, keadaan jernih. BAB 2-3 kali/hari, warna kuning. Bayi bergerak aktif. Ibu sudah mengetahui cara merawat bayi sehari-hari, ASI Eksklusif dan jadwal imunisasi.</p> <p>Objektif : Kulit: baik, warna kulit merah muda, gerak aktif, tangis kuat, HR: 120 kali/mnt, P: 40 kali/mnt, S: 36,5°C, BB: 3900 g, PB: 52 cm, LF: 35 cm, LD: 36 cm.</p> <p>1) Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>2) Mulut: warna bibir merah muda, keadaan bibir lembab dan tidak ada oral thrush.</p>	<p><i>fn</i> Nowy.A.</p>



	<p>6) Hidung : bersih dan tidak ada pempasan cuping hidung.</p> <p>4) Dada : Tidak ada retraksi dada.</p> <p>5) Abdomen : Tidak kembung.</p> <p>6) Genitalia : bersih.</p> <p>7) Anus : bersih.</p> <p>Analisa :</p> <p>Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 16 hari</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan bayinya sehat. Orang tua mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2) Meminta persetujuan secara langsung terkait tindakan yang akan dilakukan bidan. Ibu dan suami menyetujui tindakan bidan.</p> <p>3) Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu menyetujui tidak dan bersedia memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>4) Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya neonatus dan segera datang ke faskes jika bayi mengalami tanda bahaya neonatus. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>5) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register. Sudah didokumentasikan.</p>	
--	---	--



Lampiran 9. Tilik Kehamilan

LEMBAR PENILAIAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : Putu Navy Arthaningsih
NIM : 2006091045
Tempat : PMB Ni Putu Grina -Unitasari, A-Md-Keb.
Kompetensi : Asuhan Kebidanan Kehamilan

Petunjuk

- Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagaiberikut:
 0: Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
 1: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan perlu sedikit bimbingan.
 2: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri.
- Mahasiswa dinyatakan lulus dalam aspek keterampilan jika memperoleh nilai minimal 73

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			2
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu) tempat sampah infeksius dan non infeksius larutan klorin 5% Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			2
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			2
4.	Menyapa klien dengan ramah			2
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa		1	
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/ mengkonfirmasi identitas			2
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			2
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			2
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan		1	
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			2
11.	Menanyakan Riwayat laktasi			2
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			2
13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga		1	

Lampiran 10. Tilik APN dan IMD

CEK LIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Putu Novy Arthaningsih
 NIM : 2006091045
 Tanggal : 29 Maret 2023 .

Keterangan:
 Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/sepurna
 Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/sepurna
 Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menyampaikan salam			2
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan		1	
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			2
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			2
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien		1	
B	Content			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan		1	
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			2
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan			2
9.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			2
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			2
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			2
12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT		1	
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap		1	
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			2
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			2
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			2
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.		1	

Lampiran 11. Tilik Bayi Baru Lahir

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Nama : Putu Novy Arthaningih
 NIM : 2006091045
 Tanggal : 20 Maret 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			2
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi		1	
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			2
4.	Teruji memposisikan bayi dengan tepat		1	
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			2
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			2
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian salep mat			2
8.	Berikan salep mata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju ke bagian luar mata atau tetes mata			2
9.	Ujung tabung salep mata atau pipet tetes tidak boleh menyentuh mata bayi			2
10.	Jangan menghapus salep atau tetes mata dari mata bayi dan anjurkan keluarga untuk tidak menghapus obat-obat tersebut.			2
11.	Mencuci Tangan			2

Total Nilai : $\frac{20}{22} \times 100 = 91 //$

Penguji

 Putu Novy Arthaningih, A.Md.Keb

Keterangan:

Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/semurna

Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/kurang sempurna

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Nama : Putu Novy Arthoningsh
 NIM : 2006091045
 Tanggal : 20 Maret 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			2
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi		1	
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			2
4.	Teruji memosisikan pasien dengan tepat			2
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			2
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			2
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K			2
8.	Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat			2
9.	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit/sprit 1 mL dengan dosis 1 mg <ul style="list-style-type: none"> o Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K₁ ke dalam semprit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal) o Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K₁ ke dalam semprit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal) 			2
10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)			2
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering			2
12.	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk			2
13.	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit			2
14.	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)			2
15.	Bila dijumpai darah: <ul style="list-style-type: none"> o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat o Pasang jarum steril yang baru ke semprit o Pilih tempat penyuntikan yang lain 		1	
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			2
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril			2
18.	Mencuci Tangan			2
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		1	



Scanned with CamScanner

Lampiran 12. Tilik Nifas

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas
 Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kepada Ibu Nifas
 Nama Mahasiswa : Putu Nowy Arthaningih
 NIM : 2006031045

Kriteria Skor :

gkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
 gkah dikerjakan dengan kesalahan
 gkah dikerjakan dengan benar

No	Deskriptor	Skor (S)		
		0	1	2
1.	a. Persiapan Alat Alat Anamnesa : Buku KIA, Catatan pasien dan bolpoint Alat Pemeriksaan Fisik 1) Tempat tidur 2) Alat Tulis 3) Status Ibu 4) Timbangan 5) Tensimeter 6) Stetoskop 7) Termometer aksila 8) Arloji dengan jarum detik 9) Tissue pada tempatnya 10) Larutan klorine 0,5 % dalam gelas 11) Larutan deterjen dalam gelas 12) Air bersih dalam gelas 13) Lampu senter 14) Tongue Spatel dalam tempatnya 15) Sarung tangan pada tempatnya 16) Kapas DTT dalam tempatnya 17) Sarung/ kain untuk ibu 18) Refleks hammer			2

Lampiran 13. Lembar Konsultasi LTA Pembimbing I



Lampiran 14. Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II



Lampiran 15. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

