

# LAMPIRAN-LAMPIRAN



# KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

I KEL. F.R	II NO	III		IV			
		Masalah/faktor Risiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
I	1	Terlalu muda hamil I $\leq 16$ Tahun	2	2			
	2	Terlalu tua hamil I $\geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin $\geq 4$ Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi $\geq 10$ Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil $\leq 2$ Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur $\geq 35$ Tahun	4				
	7	Terlalu pendek $\leq 145$ cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. Tarikan tang/vakum b. Uri dirogoh c. Diberi infus/transfuse	4				
4							
4							
10	<b>Pernah operasi sesar</b>	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang Darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	4				
		12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
	13	Hamil Kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
16	Kehamilan lebih bulan	4					
III	17	<b>Letak Sungsang</b>	8				
	18	<b>Letak Lintang</b>	8				
	19	<b>Perdarahan dalam kehamilan ini</b>	8				
	20	<b>Preeklampsia/kejang-kejang</b>	8				
<b>JUMLAH SKOR</b>				2	0	0	0

## PERENCANAAN PERSALINAN AMAN-RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK RJK	POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER			
$\geq 12$	KRST	DOKTER	RS	RS	DOKTER			

# ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

DATA SUBYEKTIF (HARI Senin.....TGL 27 Maret 2023..... JAM 11.00 WIB)

## 1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Pr. YP	Nama	: Th. KR
Umur	: 34 tahun	Umur	: 35 tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Suku Bangsa	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: Bd. Abasan, Ds. Panji Anom	Alamat Rumah	: Bd. Abasan, Ds. Panji Anom
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 085 784 975 17x	HP	: -
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat Kerja	: Denpasar
No. Telp Kerja	: -	No. Telp Kerja	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

## 2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu mengatakan datang ke tempat praktik mandiri bidan yaitu untuk kontrol kehamilan
- (2) Keluhan Utama: Ibu mengeluhkan nyeri punggung bawah.

## 3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : 14 tahun
- (2) Siklus : 28 hari, teratur
- (3) Lama Haid : 5 hari
- (4) Dismenorea : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid
- (5) Jumlah Darah yang Keluar : 3-4 x ganti pembalut
- (6) HPHT : 14 Juli 2022
- (7) TP : 21 April 2023

## 4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke : Pertama
- (2) Status Pernikahan : Tah
- (3) Lama Pernikahan : 5 tahun
- (4) Jumlah Anak : 1

Luk	Jenis Persalinan	Pemolong	Saat Bersalin	Pb	BB	Jk	Kondisi Saat lahir	Kondisi sekarang	Kondisi Nifas
Akhir	Spt. B	Docter/ RSUD	sehat	10 cm	3,5 kg	♀	Tangis Kuat gerak Aktif	Sehat	Tidak ada komplikasi

mengatakan untuk tiwayat menyusui pada anak pertama yakni ibu memiliki pengalaman menyusui selama 6 bulan ibu full menyusui anaknya tanpa adanya susu formula. Ibu mengatakan anaknya sekitar 2 tahun, serta selama menyusui tidak ada kendala.

kehamilan sekarang

pemeriksaan

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 x di bidan, 1 x di dr. SpOG. Pemeriksaan pertama dilakukan pada tanggal 28 Agustus 2022 dengan keluhan mual. Pemeriksaan kedua dilakukan pada tanggal 10 September 2022 dengan keluhan flek darah. Pemeriksaan ketiga ibu datang ke dr. SpOG dengan haul kondisi ibu dan janin sehat. Pemeriksaan keempat ibu datang ke bidan tanggal 16 Oktober 2022. Hasil pemeriksaan dalam batas normal serta suplemen yang diberikan yakni vit. B6, SF, Asam folat,

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2x di bidan dan 1 kali di puskesmas serta mengikuti kelas ibu hamil 1 kali. Pemeriksaan pertama datang ke puskesmas tanggal 30 November 2022. Hasil lab dalam batas normal. Pemeriksaan selanjutnya tanggal 18 Desember 2022 datang ke bidan. Pemeriksaan yang ketiga ibu datang ke bidan pada tanggal 15 Januari 2023. Haul pemeriksaan dalam batas normal serta ibu diberikan suplemen SF,

II: Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 2x di bidan & 1 kali di puskesmas. Pemeriksaan pertama tanggal 12 Februari 2023, pemeriksaan kedua tanggal 16 Maret 2023. Haul pemeriksaan dalam batas normal. Ibu diberikan suplemen SF.

an janin yang dirasakan: Ibu pertama kali merasakan gerakan janin saat usia kehamilan 5 bulan an janin dirasakan 16-20x dalam 2 jam.

ke bahaya yang dirasakan: Ibu mengatakan selama kehamilan tidak pernah merasakan ke bahaya seperti mual muntah berlebihan, ulit kencing, suhu badan meningkat, keputihan, erusan berdarah, perdarahan, bengkak, nyeri ulu hati, varises, sakit kepala maupun ke bertunang-kurang.

uhan yang pernah dirasakan ibu: Ibu mengatakan mual dan nyeri punggung bawah.

b. Trimester II dan III:

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

- e) Kram pada kaki
- f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
- g) Sering kencing

c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan

- a. Merokok pasif/aktif
- b. Minum-minuman keras
- c. Narkoba

- d. Minum jamu
- e. Diurut dukun
- f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya .....

### 7) Riwayat Kesehatan

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

- a. Penyakit jantung : 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:

### 8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Suntik KB 3 bulan
- (2) Lama : 2 tahun (2020 & 2022)
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: Ibu mengalami tidak ada efek samping yang dirasakan

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

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

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : **Makan sayur, ikan segar, buah, serta susu**
- b. Komposisi : **1 sehat & sempurna**
- c. porsi : **seimbang**
- d. Frekuensi : **3-4 x sehari**
- e. Pola minum : **10-12 gelas / hari**
- f. Pantangan/alergi : **Ibu mengatakan tidak ada pantangan / alergi**
- g. Keluhan : **Ibu mengatakan tidak ada keluhan**

(3) Pola Eliminasi

- a. BAK
  - Frekuensi : **5-6 kali / sehari**
  - Kondisi : **Kuning, jernih**
  - Keluhan : **tidak ada keluhan**
- b. BAB
  - Frekuensi : **3 kali / seminggu**
  - Kondisi : **Kuning, ketelakan**
  - Keluhan : **Tidak ada keluhan**

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : **7-8 jam**
- b. Tidur siang : **1-2 jam**
- c. Gangguan tidur : **tidak ada keluhan**

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : **1 jam**
- b. Jenis aktivitas : **pekerjaan rumah**
- c. Kegiatan lain : **tidak ada kegiatan lain**

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : **3x / seminggu**
- b. Gosok gigi : **2x / sehari**
- c. Mandi : **2x / sehari**
- d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : **Ganti pakaian saat mandi / dirum / rumah**

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : **Tidak menentu**
- b. Posisi : **Disesuaikan dengan kondisi ibu**
- c. Keluhan : **Ibu mengatakan tidak ada keluhan**

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

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

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang  
**Ibu mengatakan tidak kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang karena sudah memiliki pengalaman di kehamilan sebelumnya**

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan  
**Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan merespon baik terhadap kehamilan sekarang**

- (11) Dukungan suami dan keluarga  
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung penuh kehamilan ibu yaitu dengan meringankan beban pekerjaan ibu.
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)  
Ibu mengatakan rencana bersalin di TMO "Or" dan ditolong bidan.
- (13) Persiapan persalinan lainnya  
Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakalan bayi, biaya dan kendaraan.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan  
Ibu mengatakan tidak pernah mendapat perilaku spiritual yang membahayakan kehamilannya.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)  
Ibu mengatakan belum mengetahui cara mengatasi nyeri punggung bawah yang dirasakan.

DATA OBYEKTIF (HARI Senin

TGL 27 Maret

JAM 11.00 )

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 : 120/80 mmHg
- (2) Nadi : 88 kali/menit
- (3) Suhu : 36,7 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 70 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 58 Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 68 Kg (tanggal 16-3-2023)
- (4) Tinggi badan : 158 Cm
- (5) LILA : 29 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

Edema

: ada/tidak

Pucat

: ada/tidak

Cloasma

: ada/tidak

Respon

: .....

b. Mata

Konjungtiva

: merah/merah muda/pucat

Sklera

: putih/merah/ikterus

c. Mulut dan gigi

Bibir

: pucat/kemerahan/lembab/kering

Caries pada Gigi

: ada/tidak

(2) Leher

a. Kelenjar limfe

: ada/tidak/ada pembesaran

b. Kelenjar Tiroid

: ada/tidak/ada pembesaran

c. Vena jugularis

: ada/tidak/ada pelebaran



- (3) Dada
- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
  - b. Wheezing : ada/tidak
  - c. Nyeri dada : ada/tidak
  - d. Payudara dan aksila
    - a) Bentuk : simetris/asimetris
    - b) Puting susu : menonjol/datar/masuk ke dalam
    - c) Kolostrum : ada/tidak ada, cairan lain:
    - d) Kelainan : masa atau benjolan ada/tidak, retraksi ada/tidak
    - e) Kebersihan : bersih/kotor
    - f) Aksila : ada/tidak ada pembesaran limfe
- (4) Abdomen
- a. Bukas luka operasi : ada/tidak ada
  - b. Arah pembesaran : ke arah lambung
  - c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak
  - Striae livide/striae albicans: ada/tidak
  - Respon : Tidak terdapat nyeri tekan.
  - d. Tinggi fundus uteri : ..... 31 ..... jari (sebelum UK 22 minggu)  
 ..... 31 ..... cm (mulai UK 22-24 minggu)
  - e. Perkiraan berat janin : ..... 2945 ..... gram
  - f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi) Leopold I : Teraba bulat lunak, TFU setinggi 3 jari dibawah P X

Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba seperti papan memayang terdapat ketukan  
 Sebelah kanan di sebelah kanan perut ibu teraba ruang kosong

Leopold III : Teraba bulat, melenting, masih keras digoyangkan serta belum masuk PAP.

Leopold IV : Tidak diopukukan.

g. Nyeri tekan : ada/tidak

h. DJJ  
 Punctum Maksimum : Puncung kiri

Frekuensi : ..... 145 ..... kali/menit

Irama : teratur/tidak teratur

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

- a. Tangan
  - Edema : ada/ tidak ada
  - Kadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
- b. Kaki
  - Edema : ada/ tidak ada
  - Varises : ada/ tidak ada
  - Kadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
  - Reflek patella : kanan : positif/ negatif
  - kiri : positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang

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

III. ANALISA

- 1) G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 36 minggu, presentasi 4 hari  
hidup/mati intra/ekstrauteri dengan ...  
... V Puki Janin Tunggal/ganda
- 2) Masalah Nyeri Punggung bawah.

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Membentahu ibu & suami hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin & ibu sehat. Ibu & suami mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Meminta informed consent terkait tindakan & pemberian KIE. Ibu setuju & bersedia untuk diberikan KIE.
- 3) Memberikan KIE tentang penyebab dan nyeri punggung bawah. Nyeri punggung bawah merupakan keluhan yang fisiologis & sering terjadi pada kehamilan besar. Nyeri punggung bawah disebabkan karena perubahan postur tubuh akibat uterus membesar, sehingga spasme otot tertekan dan menyebabkan tekanan terhadap akar saraf, selain itu disebabkan karena hormon. Perubahan hormon ini yg menyebabkan cartilage sendi menjadi lembek serta kelelahan & mekanisme tubuh yang kurang. Ibu tahu, mengerti, dan mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
- 4) Memberikan KIE tentang cara mengatasi nyeri punggung bawah. Ibu dapat melakukan seram hamil dan kompres hangat (3x sehari). Bisa dibantu oleh keluarga di rumah. Ibu tahu, mengerti, mampu mengulang penjelasan serta bersedia melakukan anjuran bidan.
- 5) Memberikan KIE tentang persiapan persalinan. Ibu dapat mempersiapkan metode persalinan persalinan, tempat bersalin, persiapan dasar, pembiayaan, dan transportasi, seriusan. Ibu mengerti dan tahu, ~~mampu mengulang~~ penjelasan bidan.
- 6) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi. Ibu dapat berjalan-jalan pelan. Ibu tahu & bersedia untuk melakukan anjuran bidan.
- 7) Men...

- 1). Memberikan suplemen SF (1x 200 mg), kalsium (1 x 500 mg). Ibu setuju & bersedia mengonsumsi suplemen.
- 2). Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi. Ibu bersedia datang kembali.
- 3). Melakukan pendokumentasian pada buku KIA & register Liden. Aduhan sudah di dokumentasikan.

# CATATAN PERKEMBANGAN

1.

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Selasa 11 April 2023 Pukul 13.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan ingin memenikatkan kehamilan</p> <p>Ibu mengatakan sudah mengompres punggung bawah dengan air hangat &amp; ibu sudah mulai beradaptasi dengan rasa nyeri yang dirasakan.</p> <p>O: KU baik, ker. cm, TD: 110/90 mmHg</p> <p>S: 36°C, N: 83 x/l, R: 24 x/l, BB 71 kg</p> <p>hasil pementksaan palpasi Leopold.</p> <p>Leopold I: TFU 2 jari dibawah px, teraba bulat, lunak.</p> <p>Leopold II: Sebelah kiri perut ibu teraba keras, terdapat tekanan, sedangkan sebelah kanan ibu teraba ruang kosong.</p> <p>Leopold III: Bagian terendah janin sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV: Konvergen.</p> <p>DJJ: 145 x/l, MCD: 32 cm</p> <p>A: G2P1 A0 UK 38 mg 5 hr postkep &amp; pUKI</p> <p>JITIH 10</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membentahu hasil pementksaan. Kuami &amp; ibu senang atas hasil pementksaan.</li> <li>2. Meminta informed consent terkait tindakan ibu setuju &amp; bersedia.</li> <li>3. Menjelaskan penyebab nyeri punggung bawah. Ibu tahu tentang penyebab nyeri punggung bawah.</li> <li>4. Menjurkan untuk minum suplemen</li> </ol>	Huis Eto.

SF (1 x 200 mg), dan kalium (1 x 100 mg).  
Ibu setuju dan bersedia.

5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan - Ibu tahu, dan mengerti tentang penjelasan bidan.

6. Membentahui ibu untuk melepaskan perlengkapan persalinan. Ibu dan keluarga tahu, mengerti dan mampu melakukan anjuran bidan.

7. Melakukan kontrak waktu 1 minggu lagi. Ibu setuju & bersedia datang kembali.

FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKASADA I

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 18-4-2028 ..... PUKUL 08.00 ..... WITA)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Pr. YP	Tn. KR
Umur	: 34 tahun	32 tahun
Agama	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Suku Bangsa	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat Rumah	: Bd. Abasan, Ds. Panji Anom	
Telepon/Hp	: 085 784 975 17X	
Golongan Darah	: O	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu mengalami sakit perut menjalar ke pinggang semakin sering dan lama sejak pukul 01.00 wita.

3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:

- Sakit perut, sejak 01.00 wita
- Keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... jumlah..... cc
- Lendir bercampur darah, sejak 08.00 wita
- Lain-lain.....

Gerakan Janin:

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

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan) .....

#### 4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/ PB	JK			
1	3,5 tahun	Aterm	Spt. B	Dokter RSUD Buleleng	3,5 kg 50 cm	♀	sehat	2 tahun	
2	Hamil ini								

#### 5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: 14-7-2022 (TP 21-4-2023)

(2) Pemeriksaan sebelumnya  
ANC 10 kali, di Puskesmas, Bidan  
Suplemen Vitamin B6, SF, Asam folat, Kalsium  
Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

Tidak ada  ada, tindakan terapi

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan: Tidak ada

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

#### 6) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu: Tidak ada  
 Jantung,  Hipertensi,  Asma,  TBC,  Hepatitis,  PMS,  HIV / AIDS,  
 TORCH,  Infeksi saluran kencing,  Epilepsi,  Malaria.

(2) Penyakit keluarga yang menular: Tidak ada

HIV / AIDS,  Hepatitis,  TBC,  PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan: Tidak ada

DM,  Hipertensi,  Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan: Tidak ada

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

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi :  Teratur,  tidak... 28 hari  
(2) Lama haid..... 5 ..... hari  
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : Suntek 3 bulan  
lama..... 2 tahun  
(4) Rencana jumlah anak ..... 3 ..... anak  
....., rencana yang akan digunakan... IUD post plasenta

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

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

- a) Makan terakhir pukul... 07:30 ..... , porsi... Sedang .....  
jenis... Sepiring nasi, semangkuk sayur bayam, sepotong ayam  
b) Minum terakhir pukul... 09:45 ..... , jumlah 250 cc,  
jenis... Air putih

- c) Nafsu makan :  baik,  menurun

c. Istirahat

- a) Tidur malam : 7 ..... jam, keluhan... Tidak ada  
b) Istirahat siang : 1 ..... jam, keluhan... Tidak ada  
c) Kondisi saat ini

- (a) Bisa istirahat diluar kontraksi:  ya,  tidak, alasan.....  
(b) Kondisi fisik :  kuat,  lemah,  terasa mau pingsan

d. Eleminasi

- a) BAB terakhir : pukul... 20:30 ..... konsistensi... Luning kecokelatan, lembek  
b) BAK terakhir : pukul... 06:00 ..... jumlah... 100 cc  
c) Keluhan saat BAB/BAK... Tidak ada

(2) Psikologis

- Siap melahirkan :  ya,  tidak, alasan.....  
Perasaan ibu saat ini :  bahagia dan kooperatif,  kecewa,  malu,  takut,  
 sedih,  cemas,  menolak,  putus asa

(3) Sosial

- Perkawinan..... 1 ..... kali, status :  sah,  tidak sah  
Lama perkawinan dengan suami sekarang..... 5 ..... tahun  
Hubungan dengan suami dan keluarga :  harmonis,  kurang harmonis  
pengambilan keputusan :  suami & istri,  suami,  istri,  keluarga besar,



- Persiapan persalinan yang sudah siap :  perlengkapan ibu,  perlengkapan bayi,  biaya,  calon donor, nama.....
- pendamping,  transportasi. mpbi
- (4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu : Ibu mengatasi tidak ada.....
- (5) Pengetahuan Ibu dan Pendamping yang Dibutuhkan :  Tanda dan gejala persalinan,  Teknik mengatasi rasa nyeri,  Mobilisasi dan posisi persalinan,  Teknik meneran,  Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD),  Peran pendamping,  Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 18-4-2023..... PUKUL 08.00..... WITA)

1) Keadaan Umum : Baik

GCS : E... 4... M... 5... V... 6.....

Kesadaran :  composmentis,  somnolen,  sopor,  sporsomantis,  koma

Keadaan emosi :  stabil,  tidak stabil

Keadaan psikologi :  takut,  murung,  bingung

Antropometri : BB... 70... kg, BB sebelumnya tgl (11-4-2023)... 70... kg, TB... 158... cm

Tanda vital : suhu 36.6 °C, nadi... 87... x/mnt, respirasi 23 x/mnt, TD... 120/80... mmHg, TD sebelumnya (tgl 11-4-2023)... 110/70... mmHg

2) Pemeriksaan Fisik

- (1)Wajah:  tidak ada kelainan ,  oedema,  pucat
- (2)Mata
- Conjunctiva :  merah muda ,  pucat,  merah
- Sclera :  putih,  kuning,  merah
- (3)Mulut
- Mukosa :  lembab,  kering
- Bibir :  segar,  pucat,  biru
- Gigi :  bersih,  tidak bersih,  ada karies,  tidak ada karies
- (4)Leher :  Tidak ada kelainan
- pembengkakan kelenjar limfe ,  pembendungan vena jugularis,  Pembesaran kelenjar tiroid,  Lain-lain.....

(5) Dada dan aksila :  tidak ada kelainan,  ada,.....  
 Payudara :  tidak ada kelainan,  areola hiperpigmentasi,  kolostrum,  
 bersih  
 Kelainan :  asimetris, puting:  datar,  masuk,  dimpling  retraksi  
 Kebersihan :  bersih,  sedang,  kotor

(6) Abdomen  
 a. Pembesaran perut :  sesuai UK,  tidak sesuai UK,.....  
 b. Arah :  melebar,  memanjang  
 c. Bekas luka operasi :  ada,  tidak ada,.....  
 d. Palpasi Leopold:

Leopold I:  
 TFU : pertengahan pus - Px Teraba, bulat & lunak

e. Leopold II:  
 di sebelah Kiri perut Ibu teraba datar, memanjang, dan ada tahanan  
 di sebelah Kanan perut Ibu teraba bagian kecil janin

f. Leopold III  
 bisa digoyangkan,  tidak bisa digoyangkan

g. Leopold IV  
 posisi tangan :  konvergen,  sejajar,  divergen  
 perlimaan : 3/5

h. TFU ( Mc. Donald) 39 cm

i. Tafsiran berat badan janin 3565 gram

j. HIS :  tidak ada,  ada, Teratur & kuat  
 Frekuensi : 4 x/ 10 menit, durasi 37 detik

k. Auskultasi : DJJ 144 x/menit  teratur,  tidak teratur

(7) Genetalia dan Anus  
 VT: tanggal 18-1-2023 jam 08:00 WITA, oleh Era

Vulva :  oedema,  sikatrik,  varices  
 Pengeluaran :  tidak ada,  ada, berupa lendir darah  
 Vagina :  skibala, tanda infeksi;  merah,  bengkak,

nyeri (jika ada: pada ..... )  
 Portio: konsistensi :  lunak,  kaku,  dilatasi 5 cm,  
 penipisan (effacement): 50 %, selaput ketuban:  utuh,  tidak utuh  
 Presentasi: Kepala, denominator: UUF posisi: Kiri 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 :  tidak ada,  ada hasil :

- (1) Hb:.....gram%, proteinuria:....., reduksi urine:.....
- (2) Golongan darah:..... Rh.....
- (3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan):.....
- (4) USG dan NST (kalau ada):.....
- (5) Lain-lain.....

### III. ANALISA

- 1) G2.P.1.A.D. UK <sup>39</sup> minggu, presentasi <sup>1 hari</sup> kepala & putri janin tunggal/ganda hidup/mati intra/ekstrauteri partus kala I fase aktif dengan .....
- 2) Masalah Tidak ada .....

### IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan 5 cm dan keadaan janin & ibu sehat. Ibu tahu hasil pemeriksaan dan merasa senang karena janin sehat.
2. Meminta informed consent kepada ibu terkait tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju & bersedia diberikan tindakan disesuaikan dg kondisi ibu & janin.
3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu, dengan menghadirkan

pendamping di sisi ibu. Ibu sudah ditemani oleh suami  
4. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi guna mengurangi rasa  
sakit pada saat kontraksi. Ibu mengerih dan akan mengikuti teknik  
relaksasi

5. Menjelaskan pada ibu untuk minum air putih atau air yang manis serta  
mengonsumsi roti untuk menambah tenaga. Ibu minum air putih, 1 gelas  
& sepotong roti.

6. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya  
sebelum ada keinginan untuk berkemih. Ibu sudah kencing 100 cc

7. Menyiapkan peralatan, bahan, & obat-obatan esensial untuk  
persalinan. Alat sudah disiapkan.

8. Memantau kondisi ibu, TTV, kemajuan persalinan & kesejahteraan  
janin berdasarkan patograf. Hasil sudah didokumentasikan.

# CATATAN PERKEMBANGAN

1. Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
18-4-2023 pukul 12.00 wita	<p>S: Ibu mengatakan rasa mulas yang semakin sering dan lama disertai rasa ingin BAB dan menses serta terdapat tekanan pada anus.</p> <p>O:</p> <p>Inspeksi: Muka tidak oedema, tidak pucat, terlihat ingin menses, bibir tidak pucat, pada genitalia terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, terdapat tekanan pada anus, perineum membesar, vulva &amp; spingter ani membesar.</p> <p>TD: 120/80 mmHg, N 87 x/m, R 28 x/m, C: 36,6°C HIT 5x10<sup>4</sup> ~ 46" DJJ 146 x/m, perlimaan 1/5. VT portio teraba, <sup>tidak</sup> Ø 10 cm, pH 100%, ket (-), preskep, H III t, molase 0, denyut kuat, posisi kiri depan.</p> <p>A: GpA10 uk 39 mg 4 hr preskep &amp; puki J/T/H IV PK II.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat tanda gejala kala II. Terdapat doran, vulva membesar, tekanan pada anus.</li> <li>2. Memastikan perlengkapan dan obat-obatan. Alat sudah lengkap.</li> <li>3. Mencuci tangan dengan air sabun &amp; memakai APD. APD sudah digunakan.</li> <li>4. Memasukkan oksitosin 10 IU kedalam spuit. Oksitosin sudah disupten</li> <li>5. Melembutkan vulva hygiene. Vulva tampak bersih.</li> <li>6. Memastikan pembuktan lengkap. VT Ø 10cm.</li> </ol>	Eba

7. Melepaskan sarung tangan yang sudah digunakan. Sarung tangan sudah lepas.
8. Memeriksa DJJ diseb - seba kontraksi DJJ 146 x/mnt, sifat kuat & teratur.
9. Memberitahu ibu sudah boleh meneran jika terdapat kontraksi. Ibu mengerti instruksi bidan.
10. Mengatur posisi sesuai dengan keinginan ibu. Ibu memilih posisi setengah duduk.
4. Melakukan pimpinan meneran. Ibu mengerti & mampu melakukan instruksi bidan.
12. Menganjurkan ibu untuk mengatur nafas selama persalinan. Ibu mengerti anjuran bidan.
13. Menjelaskan ibu untuk istirahat diwala - sela kontraksi. Ibu mengerti penjelasan bidan.
14. Memberi ibu dukungan. Ibu tampak senang & tenang ditemani suami.
15. Melindungi perineum dengan kain bersih saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva. Periksa tali pusat / leher bayi. Terdapat belitan 1 longgar.
16. Membantu menolong kelahiran bayi. Bayi lahir pukul 12.25 wita tangis kuat jerak aktif, Ht 0-7.
17. Mengeringkan tubuh bayi. Bayi tampak kering.
18. Melakukan jepit potong tali pusat. Tali pusat telah di potong.
19. Melakukan IMO selama 1 jam.

18-4-2023  
pukul 12.25  
wita.

bayi tampak hangat.

20. Memeriksa Janin kedua. Bayi tunggal.

S: Ibu senang karena bayinya telah lahir & Ibu meredakan perutnya malar.

O: Ku baik, kes. CM, TD: 100/70 mmHg,

N: 84 x/mnt, R: 23 x/mnt, S: 36,8°C

TFU sepusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, Terdapat tanda-tanda pelepasan Placenta.

A: Co-Pit-Ad ut 20 mg 4 hr prekep. b puki  
SITIH IU PK III.

P:

1. Memberitahu Ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM. Oksitosin telah dicunhikkan.

2. Melakukan penegangan tali pusat tertendeli. Terdapat tanda-tanda pelepasan Placenta.

3. Melepaskan placenta. placenta lahir lengkap pukul. 12.32 wita.

4. Melakukan massage uterus. Kontraksi uterus kuat.

5. Memasukkan placenta ke wadah. Placenta sudah dimasukkan.

18-4-2023  
Pukul. 12.32  
wita

S: Ibu mengatakan bahagia dengan kelahirannya. Ibu merasa lebih & leper.

O: Ku baik, kes. CM, TD: 100/80 mmHg

N: 87 x/m, R: 20 x/m, S: 36,4°C. TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus baik, kandung

Hama

Eka.

Hama

Eka.

Femur tidak penuh. Perdarahan ± 140 cc  
A: P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> p<sub>k</sub> V.  
P:

1. Memeriksa robekan jalan lahir. Tidak terdapat lacerasi.

2. Meminta informed consent pemasangan IUD para placenta. Ibu setuju. IUD sudah dipasang.

3. Membersihkan ibu. Ibu sudah bersih.

4. Memastikan pakisan bersih. Ibu sudah ganti pakisan.

5. Memastikan kontraksi uterus. Tidak terjadi perdarahan.

6. Membiarkan ibu IMD. Bayi tampak nyaman.

7. Mengajak dan menilai kontraksi.

Ibu & keluarga mampu melakukannya.

8. Mencuci tangan. Tangan sudah bersih.

9. Membentangkan ibu terapi obat fondaten 1 x 200 mg. Vit. A 1 x 200.000 IU. Ibu tidak alergi obat.

10. Memastikan kenyamanan ibu. Ibu tampak nyaman.

11. Melakukan pemantauan 2 jam pp.  
Hasil terlampir.





# CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 18-4-2023  
 1. Nama bidan : DS  
 2. Tempat Persalinan :  
 3.  Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya : PMB  
 4. Alamat tempat persalinan :  
 5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV  
 6. Alasan merujuk :  
 7. Tempat rujukan :  
 8. Pendamping pada saat merujuk :  
 Bidan  Teman  
 Suami  Dukun  
 Keluarga  Tidak ada

- KALA I**  
 9. Partogram melewati garis waspada : Y / T  
 10. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada  
 11. Penatalaksanaan masalah Tsb :  
 12. Hasilnya :

- KALA II**  
 13. Episiotomi :  
 Ya, Indikasi  
 Tidak  
 14. Pendamping pada saat persalinan  
 Suami  Teman  Tidak ada  
 Keluarga  Dukun  
 15. Gawat Janin :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak  
 16. Distosia bahu :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak  
 17. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada  
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 19. Hasilnya :

- KALA III**  
 20. Lama kala III : 7 menit  
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?  
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan :  
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?  
 Ya, alasan :  
 Tidak  
 23. 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	12.47	120/80 mmHg	87 x/i	36,4 °C	2 jari dibawah pst	kuat	Tidak penuh	50 cc
	13.02	120/80 mmHg	87 x/i		2 jari dibawah pst	kuat	Tidak penuh	50 cc
	13.17	120/80 mmHg	87 x/i		2 jari dibawah pst	kuat	Tidak penuh	10 cc
	13.32	120/80 mmHg	87 x/i		2 jari dibawah pst	kuat	Tidak penuh	5 cc
2	14.02	120/80 mmHg	87 x/i	36,4 °C	2 jari dibawah pst	kuat	Tidak penuh	5 cc
	14.32	120/80 mmHg	87 x/i		2 jari dibawah pst	kuat	Tidak penuh	5 cc

- Masalah kala IV : Tidak ada  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?  
 Ya  
 Tidak, alasan :  
 25. Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....  
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 27. Laserasi :  
 Ya, dimana :  
 Tidak  
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4  
 Tindakan :  
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan :  
 29. Atoni uteri :  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak  
 30. Jumlah perdarahan : 100 ml  
 31. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada  
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 33. Hasilnya :

## BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3600 gram  
 35. Panjang : 50 cm  
 36. Jenis kelamin : L / P  
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit  
 38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktil  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 rangsang taktil  menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain - lain sebutkan :  
 Cacat bawaan, sebutkan :  
 Hipotermi, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 39. Pemberian ASI : 1 jam setelah bayi lahir  
 Ya, waktu :  
 Tidak, alasan :  
 40. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada  
 Hasilnya :

## FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

**DATA SUBYEKTIF** (Tgl. 18-4-2023 ..... Jam.....)

1) Identitas

	Ibu	
Nama	: Pr. YP	Suami
Umur	: 34 tahun	Tn. KR
Agama	: Hindu	35 tahun
Suku bangsa	: Bali Indonesia	Hindu
Pendidikan	: SMA	Bali Indonesia
Pekerjaan	: IRT	SMA
Alamat rumah	: Bd. Abasan, Desa Pansi Anom.	Swasta
No. Telepon/HP	: 085 784 975 17x	

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan terdapat pengeluaran cairan berwarna kuning di payudara ibu.

3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lama : 5 hari  
 Konsistensi : Cair  
 Volume : 3-4 x ganti pembalut  
 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

4) Riwayat Pernikahan

lamanya 5 tahun, Ibu mengatakan ini pernikahan pertama.

5) Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit

6) Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu

Kam Ke-	UK (bln/ mng)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir			Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
					PB	BB	JK		
1	atetm	spt. B	RUD Dokter	sehat	50	3,5 kg	♀ Tangis kuat gerak aktif	sehat	Tidak ada komplikasi
2	atetm	spt. B	PMB Dokter	sehat	50	3,6 kg	♂ Tangis kuat gerak aktif	sehat	Tidak ada komplikasi

7) Riwayat Kehamilan Sekarang :

Ibu melakukan ANC sebanyak 6 kali dan selama hamil ibu mengeluhkan mual, flat, nyeri punggung bawah. Selama hamil ibu diberikan suplemen vit. B6, asam folat, Fe dan kalsium. Hasil pemeriksaan lab yakni Hb 11 g/dl, SgPr NR, Hiu/AOR yakni 14-7-2023 dan Status imunisasi TT ibu yakni IS. HPTT April 2023. Hasil USG menunjukkan keadaan janin sehat, plasenta letak fundus, air ketuban cukup, dk 0<sup>+</sup>, pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai dengan usianya.

8) Persalinan

(1) Kala I

: lamanya 4 jam tanpa ada penyulit maupun tindakan serta tidak terdapat tanda komplikasi. Telah dilakukan pemeriksaan dalam Ø 10 cm.

(2) Kala II

: lamanya 25 menit, bayi lahir pukul 12.25 wita tangis kuat gerak aktif, dk 0<sup>+</sup>, lahir tanpa penyulit.  
PB : 10, LK : 32, LD : 24 cm

(3) Kala III

: lamanya 7 menit, tanpa ada penyulit maupun tindakan. plasenta lahir lengkap pukul 12.32 wita.

(4) Kala IV

: lamanya 2 jam pasca bersalin.

9) Nifas Sekarang

(1) Ibu

: Ibu mengatakan sudah keluar ASI.

(2) Bayi

: Bayi tampak sehat, dan tidak ada keluhan serta bayi sudah disusui.

10) Riwayat Laktasi Sekarang

: Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan bayi sudah disusui setiap 2 jam.

# 11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

## (1) Biologis

- a. Bernafas : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- b. Nutrisi : Ibu makan nasi, air putih, ikan, sayur, dan tidak ada pantangan.
- c. Eliminasi : Ibu sudah BAK 1 kali dan belum BAB.
- d. Istirahat Tidur : Ibu mengatakan saat ini istirahat 1,5 jam.
- e. Aktivitas : Ibu mengatakan saat ini hanya mampu melakukan jalan-jalan.
- f. Personal Hygiene : Ibu mengatakan belum mengganti pembalut.
- g. Perilaku Seksual : Ibu mengatakan saat ini belum siap.

## (2) Psikologis

- a. Perasaan Ibu Saat Ini : Ibu mengatakan senang
- b. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini : Ibu mengatakan menerima kelahiran saat ini.

## (3) Sosial

- a. Hubungan Suami dan Keluarga dan Pengambil Keputusan : Ibu mengatakan hubungan suami dan keluarga baik & pengambil keputusan yaitu suami.
- b. Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi : Ibu mengatakan tidak ada budaya / adat istiadat yang mempengaruhi masa nifasnya.

## (4) Spiritual

- Ibu mengatakan tidak ada kegiatan spiritual yang mempengaruhi masa nifas dan bayinya.

## 12) Pengetahuan

- Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya nifas.

## 13) Perencanaan KB

- a) Sudah ..... IUD post plasenta
- b. Belum .....
- c. Rencana .....

## DATA OBYEKTIF

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : CM  
Keadaan Emosi : Stabil

### 2) Tanda-tanda Vital

TD : 120/70 mmHg  
Nadi : 80 x/mnt  
Pernapasan : 24 x/mnt  
Suhu : 36,5°C

### 3) Antropometri

BB Sekarang : 71 kg  
BB Sebelumnya : 70 kg  
TB : 158 cm

### 4) Pemeriksaan Fisik

#### (1) Kepala :

a. Rambut : Bersih  
b. Telinga : Simetris  
c. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.  
d. Hidung : Bersih  
e. Bibir : lembab, segar  
f. Mulut dan Gigi : Bersih & tidak ada caries

#### (2) Leher :

#### (3) Dada :

#### (4) Payudara :

a. Bra : Menyengga payudara  
b. Payudara : ASI sudah keluar, puting susu menonjol

#### (5) Abdomen :

a. Dinding Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi  
b. Kandung Kemih : Tidak penuh  
c. Uterus : kontraksi kuat, TFU 2 jari dibawah pusar.  
d. Diastasis Recti :  
e. CVAT :

#### (6) Anogenital :

a. Vulva dan Vagina : Terdapat pengeluaran lochea rubra  
b. Perineum : Tidak terdapat lacerasi  
c. Anus : Tidak terdapat haemoroid

#### (7) Ekstremitas :

a. Atas : simetris  
b. Bawah : simetris

5) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

## ANALISA

Diagnosa : P.2 A.0 Partus/Post. & p.t.: B ..... Nifas 6 Jam/Hari/Minggu  
dengan .....

Masalah : Tidak ada

## PENATALAKSANAAN

1. Membenarkan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu & bayinya baik. Ibu & keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Membenarkan KIE tentang ketidaknyamanan yang dirasakan ibu. Ibu mengerti penjelasan bidan, dan mampu mengulangi kembali penjelasan bidan.
3. Mengajarkan ibu & keluarga memassage fundus dan menibsi kontraksi. Ibu dan pendamping mampu menibsi kontraksi.
4. Membenarkan KIE tanda bahaya masa nifas. Ibu tahu & mengerti penjelasan bidan.
5. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi pada masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang mobilisasi dini. Ibu mengerti & bersedia melakukan anjuran bidan.
7. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
8. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu sudah menjaga kehangatan bayi.
9. Memperagakan cara menyusui yang benar. Ibu tahu cara menyusui yang benar.
10. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu keadaan istirahat.
11. Membenarkan terapi Fondazen 1x1 dan Vit. A 2x200.000 IU terapi suplemen sudah diminum.
12. Mengajarkan kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

# CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
25 April 2023 pukul 11.00 wita.	<p>S : Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dan pengeluaran ASI lancar, Ibu sudah BAB &amp; BAK, serta tidak ada nyeri payudara.</p> <p>O : KU : Baik dengan melokukan sedikit aktivitas,                      TD : 120/80 mmHg, N : 70 x /li, R : 24 x /li,                      S : 36,9°C. BAB 1 x /hari, BAK 5-6 x /hari,                      puting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar. TPU Ya putat - ampilis, kandung kemih kosong, Terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta 10cc berwarna putih bercampur merah.</p> <p>A : P3A0 post partum Nifas 7 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu &amp; bayi baik. Ibu &amp; keluarga telah mengetahui keadaan ibu &amp; bayi.</li> <li>2. Memastikan involusi uteri berjalan dengan baik dan normal. Ibu dalam keadaan normal.</li> <li>3. Memastikan ibu menyusui dengan baik. Ibu sudah menyusui bayinya.</li> <li>4. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan yang abnormal. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi.</li> <li>5. Mengingatkan ibu kebutuhan nutrisi makan &amp; minum yang beresat untuk mempercepat produksi ASI. Ibu mengerti &amp; bersedia melakukan anjuran bidan.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu dalam keadaan istirahat.</li> </ol>	



7. Membenarkan KIE tentang perawatan tali pusat, menjaga agar bayi tetap hangat. Ibu tahu, dan mengerti <sup>penjelasan</sup> bidan
8. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan. Ibu mengerti & bersedia <sup>melakukan</sup>
9. Mengingatkan kembali tanda bahaya. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali <sup>penjelasan</sup> bidan.
10. Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. Ibu sudah mengetahui perawatan <sup>payudara</sup>
11. Mengingatkan ibu tetap membenarkan ASI eksklusif. Ibu mau untuk membenarkan ASI eksklusif.
12. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia datang kembali.
13. Melakukan pendokumentasian asuhan. Asuhan sudah didokumentasikan.

2 Mei 2023  
pukul 15.00  
Dita

S: Ibu mengatakan datang ke PMB untuk melakukan kontrol KB karena Ibu merasakan adanya pengeluaran benang di area genitalnya, perut tidak mulas, ASI lancar, Ibu sudah mulai bisa berjalan sambil menggendong anaknya.

O: KU Baik, Kes. CM, TD: 120/80 mmHg, N: 80/mnt  
R: 22 x/mnt, S: 37°C, wajah tidak pucat dan edema, Konjungtiva merah muda, sklera putih, pulpa sari berah, tidak lecet, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, terdapat pengeluaran lochea serosa.

A: PAAP post partum nifas 2 minggu

P:

1. Mengetahui hasil pemeriksaan. Ibu & keluarga tahu hasil pemeriksaan.

2. Memastikan involusi uteri ibu berjalan normal.  
Ibu dalam keadaan baik.

3. Mengingatkan ibu tentang nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi. Ibu telah mengetahui makanan bergizi

4. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI secara on demand setiap 2 jam. Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.

5. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya nifas. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang / jika terdapat keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang.

# FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL...18 April 2023...PUKUL...12.50...WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : By. YP  
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 18 April 2023 / pukul 12.25 WITA  
 Jenis Kelamin : ♂

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Pr. YP	To. KR
Umur	: 34 th	35 th
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IPT	Swasta
Alamat Rumah	: Bd. Abasan, Desa Pansi Anon	
Telepon/Hp	: 085 784 975 17 x	
Golongan Darah	: O	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi baru lahir masih memerlukan perawatan

3) Riwayat Pranatal

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

2) Masa Gestasi : 30 minggu 4 hari

3) Riwayat ANC

ANC : 10 kali, di Bidan 7 kali, Dokter 1 kali, Puskesmas 2 kali

TM I : ANC Bidan 3 kali, keluhan musl, flek darah, suplemen Vit. B6, asam folat dan SF

ANC Dokter 1 kali, hasil USG: janin sehat, pertumbuhan

\* Perkembangan sesuai dengan ura kehamilan, plasenta letak fundus  
ANC di Puskesmas ..... kali, hasil pemeriksaan

darah: .....

TM II : ANC Bidan ..... kali, keluhan. Tidak ada keluhan.

suplemen asam folat ..... dan SF .....

ANC Dokter ..... kali, hasil USG: .....

ANC di Puskesmas ..... kali, hasil pemeriksaan

darah: HB 11 gr/dl, HIV/AIDS NR, HbAg NR, Sifilis NR

TM III : ANC Bidan ..... kali, keluhan.....

suplemen ..... dan .....

ANC Dokter ..... kali, hasil USG: keadaan janin sehat,

keondisi janin baik, dan plasenta letak fundus.....

ANC di Puskesmas ..... kali, hasil pemeriksaan

darah: .....

#### 4) Riwayat Intranatal

Ibu datang kebidan tanggal 18 April 2023 pukul 08.00 wita dengan  
keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 wita, VT  $\varnothing$  5 cm.

a) Kala I : lamanya yaitu 4 jam tanpa ada penyulit maupun tindakan  
serta tidak terdapat tanda komplikasi. Telah dilakukan VT  $\varnothing$  10 cm.

b) Kala II : lamanya yaitu 20 menit, bayi lahir pukul 12.25 wita tangis kuat  
gerak aktif  $\neq$   $\rightarrow$  lahir tanpa penyulit. Bayi lahir dengan panjang  
50 cm, Lingkar kepala 32 cm, Lingkar dada 34 cm.

c) Kala III : lamanya kala 3 yaitu 7 menit tanpa ada penyulit maupun  
tindakan, plasenta lahir lengkap pukul 12.32 wita. Plasenta lahir lengkap.

d) Kala IV : 2 jam post partum : .....

#### 5) Faktor Infeksi

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

## II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 18-4-2023)

Tanggal/Jam Lahir : 18 April 2023, lahir pukul 12.25 WIB  
Jenis Kelamin : ♂  
Tangis : kuat  
Gerak : Aktif.

## III. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus cukup bulan lahir secara spt. e secara setelah lahir dengan Vigrous Baby.
- 2) Masalah Tidak ada

## IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat. Ibu & suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan & merasa senang atas kelahiran bayinya.
2. Meminta informed consent kepada ibu dan suami terkait tindakan yang akan dilakukan yakni memberikan suntikan vitamin K1 mg & salep mata. Ibu & suami setuju anaknya diberikan vitamin K1 & salep mata pada kedua mata bayi.
3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu atas kelahiran bayinya. Ibu tampak senang & bahagia.
4. Memberikan jalan nafas, menggunakan delee. Bayi sudah menangis dengan kencang.
5. Memulai keberhasilan IMD. Bayi berhasil mencapai pusing kusu ibu dan berhasil menyusui pada menit ke 45.
6. Menjaga kehangatan bayi dengan tetap hangat dengan memakainya pakaian bayi. Pakaian telah digunakan.
7. Melakukan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik akan dilakukan pada 1 jam setelah bayi lahir.

# CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
18 April 2023 Pukul 13.25 WIB.	<p>S: Bayi baru lahir masih memerlukan perawatan bayi lahir pukul 13.25 wita, sek 07, tangis kuat gerak aktif belum mendapatkan vit. K dan Salep mata serta HBO.</p> <p>O: Ku baik, tes. cm, HR: 147 /mnt, R: 50 /mnt, S: 37°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>BB: 3600 gram, LK: 33 cm, LO: 34 cm</p> <p>PB: 50 cm.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir sek. B usia 1 jam dengan VB.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan akan diberikan vitamin K 1 mg untuk mencegah adanya perdarahan di otak. Ibu setuju, tahu dan mengizinkan.</li> <li>2. Menyuntikkan vit. K di 1/3 paha kiri ibu bagian anterolateral secara IM. Vit. K sudah diberikan.</li> <li>3. Memberikan salep mata. Salep mata sudah diberikan.</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik sudah dilakukan.</li> <li>5. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan HBO. HBO akan diberikan pukul 14.25 wita.</li> <li>6. Mendekatkan ibu dengan bayi agar sewaktu-waktu bayi dapat diberikan ASI. Ibu dan bayi sudah berada dalam satu ruangan.</li> </ol>	

18 April 2023  
Pukul 18.25  
Wita.

S: Neonatus lahir pukul 12.25 wita, dt 07, usia 6 jam. lahir spt. B tidak ada komplikasi, Bayi sudah mendapatkan nutrisi nutrisi saat IMD. Bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali.

O: KU baik, tar. DN, R: 50<sup>x</sup>/mnt, S: 37°C, HR 125<sup>x</sup>/mnt. Peremajaan tidak dalam batas normal.

A: Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spt. B usia 6 jam dengan VB.

P:

1. Menberitahu hasil pemeriksaan. Ibu tahu hasil pemeriksaan
2. Melakukan perawatan tali pusat. Tali pusat sudah dirapot.
3. Menaga kebersihan bayi. Bayi tampak bersih.
4. Menberitahu ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pagi. Ibu tahu dan bersedia.
5. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand. Ibu mengerti & bersedia.
6. Menberitahu ibu cara menyusui yang benar. Ibu tahu cara menyusui.
7. Menberitahu ibu untuk menyendakusikan bayi. Ibu tahu dan mengerti penjelasan bidan.
8. Menberitahu ibu untuk <sup>menjaga</sup> kebersihan lingkungan. Ibu tahu dan mengerti penjelasan bidan.
9. Mengajukan ibu dan suami untuk menjemur bayi setiap pagi. Ibu setuju dan bersedia.
10. Menberitahu ibu ~~ada~~ tanda bahaya btl. Ibu tahu dan mengerti penjelasan bidan.

# I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
25 April 2023 Pukul 11.00 rita.	<p>S: Ibu mengatakan bayi sehat, sudah diberikan ASI                      Pergerakan bayi aktif dan ibu mengatakan tali pusat                      belum pupus.</p> <p>O: Ku baik, S: 36,8°C, R: 49 x/ji, HR: 132*/                      menit.                      Pemeriksaan dalam batas normal. BB 4000 gram,                      LF: 34 cm, LO: 36 cm.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan SMK lahir spt. 0 usia                      7 hari dengan VB.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membentahu hasil pemeriksaan. Bayi dalam                      keadaan sehat.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk menjaga kelembapan tali                      pusat. Tali pusat kering</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif                      Ibu bersedia memberikan ASI</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan                      bayi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran                      bidan.</li> <li>5. Mengingatkan ibu tanda bahaya bayi usia                      7 hari. Ibu mengerti tanda bahaya</li> <li>6. Mengajukan ibu untuk mengajak bayinya                      untuk imunisasi BCG dan polio 1 di puskesmas                      Sukasada I. Ibu bersedia datang ke puskesmas.</li> <li>7. Mengajukan ibu untuk datang kembali                      pada tanggal 30 April 2023. Ibu bersedia                      datang kembali sesuai dengan kesepakatan                      yang telah dibuat.</li> </ol>	



2 Mei 2023  
Pukul 15.00  
Wita.

S: Ibu mengatakan bayinya sehat, pergerakan bayi kuat & bayi menyusui dengan lancar. Ibu mengatakan bayinya <sup>belum diimunisasi</sup>.

O: KU baik, HR: 124 x/mnt, R: 45 x/mnt.

S: 36,8°C, pemeriksaan titik dalam batas normal, BB 4200 gram, UK: <sup>35</sup>, LD: <sup>39</sup>.

A: Neonatus Cukup bulan SMK lahir spf. B. Usia 14 hari

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu tahu hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KE tentang ASI eksklusif. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali informasi yang diberikan.

3. Mengajukan ibu untuk menjaga kebersihan bayi. Ibu mengerti dan bersedia.

4. Mengajukan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi. Ibu mengerti dan bersedia.

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang membawa bayinya dan mengingatkan untuk imunisasi BCG. Ibu mengerti dan bersedia.

6. Mengajukan ibu untuk membawa bayinya jika terdapat masalah. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 10



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




**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**



Nama Mahasiswa : Putu Eka Aprilya Purwanti

NIM : 2006091013

Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "YP"

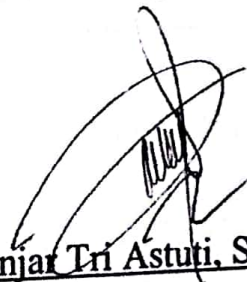
Di PMB "DS" Wilayah kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2023

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
5 Juni 2023	Tinjauan kasus kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki tata tulis pada bagian data subyektif yakni di sub identitas.</li> <li>2. Pisah anatara kajian kasus di sub alasan datang dan keluhan.</li> <li>3. Perbaiki susunan kalimat.</li> <li>4. Ringkas hasil pemeriksaan di TM 1 s.d TM 3 pada iktisar pemeriksaan.</li> <li>5. Menambahkan kajian KB yaitu sejak kapan, sampai kapan dan alasan berhenti.</li> <li>6. Kunjungan selanjutnya buat dalam catatan perkembangan.</li> <li>7. Lampirkan patograf</li> </ol>	
10 Juni 2023	Perbaikan kasus kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menambahkan riwayat kelas ibu hamil.</li> <li>2. Perbaiki tata penulisan.</li> <li>3. Menambahkan keterangan pada penatalaksanaan.</li> <li>4. Menambahkan table observasi kala II dan kala IV.</li> <li>5. Menggunakan kalimat kerja.</li> <li>6. Bagian antropometri dipisahkan.</li> <li>7. Memperbaiki patograf.</li> </ol>	
17 Juni 2023	Perbaikan kasus kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki margin kolom.</li> <li>2. Kunjungan ulang ibu hamil.</li> <li>3. Perbaiki tata tulis.</li> <li>4. Tambahkan keluhan tentang IUD.</li> <li>5. Gunakan kata kerja.</li> <li>6. Menerangkan waktu saat memandikan bayi.</li> <li>7. KIE cara menyusui dinarasikan.</li> <li>8. Lanjut pembahasan dan bab 5.</li> <li>9. Lengkapi dengan pustaka dan lampiran.</li> </ol>	

7 Juli 2023	Perbaiki kasus kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL dan pembahasan, BAB 5.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki tata tulis.</li> <li>2. Hilangkan kata menurut penulis pada pembahasan.</li> <li>3. Perbaiki pembahasan.</li> <li>4. Penegakkan diagnosa nyeri punggung bawah berdasarkan data subyektif.</li> </ol>	  
10 Juli 2023	Perbaiki pembahasan.	ACC	

Singaraja, 7 Juli 2023

Pembimbing I



Anjar Tri Astuti, S.ST., M.Keb

NIP. 19900925 201903 2 016



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

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Putu Eka Aprilya Purwanti  
NIM : 2006091013  
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "YP"  
Di PMB "DS" Wilayah kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2023

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
21 Juni 2023	BAB 4 (Tinjauan Kasus dan Pembahasan).	Revisi tat tulis dan lengkapi seluruh BAB.	
7 Juli 2023	Hasil revisi tata tulis dan BAB 1 sampai BAB 5.	Lengkapi Lampiran.	
11 Juli 2023	BAB 1-BAB 5 dan melengkapi lampiran.	ACC	

Singaraja, 11 Juli 2023

Pembimbing II

Made Juliani, S.ST., S.Kep., Ns., M.Pd

NIP. 19770701 199903 2 002