

Lampiran 2.

SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN TEMPAT PENGAMBILAN STUDI KASUS TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr.Keb., S.KM

No. SIPB : 440/25.4/Dikes/2016

Alamat : Banjar Dinas Suci, Desa Tejakula, Kecamatan Tejakula, Kabupaten
Buleleng, Provinsi Bali

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr.Keb., S.KM, 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:

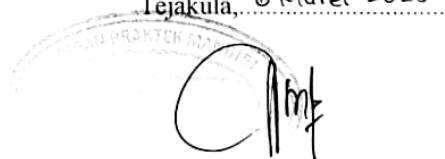
Nama : Luh Laksmi Mahayuni

NIM : 2006091040

Alamat: Banjar Dinas Kaja Kauh, Desa Tamblang, Kecamatan Kubutambahan
Kabupaten Buleleng

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

Tejakula, 6 Maret 2023



(Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr.Keb., S.KM)
NIP. 19780920 199903 2 004

Lampiran 3.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth.

Calon Responden Penelitian

Di TPMB Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr.Keb., S.K.M

Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I

Dengan Hormat

Saya Luh Laksmi Mahayuni, Mahasiswi Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "MS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023", sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sampai neonatus.

Maka, untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi subjek dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Demikian surat permohonan ini, atas kesediaan ibu berpartisipasi menjadi subjek studi kasus ini saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,



(Luh Laksmi Mahayuni)

NIM. 2006091040

Lampiran 4.

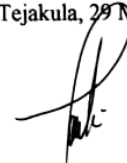
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN **(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Luh Lira Margayanti
Umur : 26 tahun
Kehamilan : Pertama
Alamat : Banjar Dinas Sukadarma, Desa Tejakula
No. Telp : 082144729158

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh Mahasiswi yang bersangkutan mengenai tujuan dan tindakan yang akan saya dapatkan selama proses studi kasus dan mengikuti proses sesuai dengan penjelasan yang diberikan dalam studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "MS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023". Saya menyadari manfaat dan risiko studi kasus tersebut. Saya bersedia menjadi subjek studi kasus dan memberikan jawaban atau keterangan yang sebenarnya yang dapat menunjang studi kasus ini.

Tejakula, 29 Maret 2023



(Luh Lira Margayanti)

Lampiran 5

Responden Pengukuran Skala *HARS*
Pada Ibu Hamil TM III Di PMB “MS”

No.	Nama Ibu Hamil	Alamat	Kehamilan	Skor	Hasil
1.	Ny “IG”	Desa Madenan	G1P0A0	14	Kecemasan ringan
2.	Ny “KT”	Desa Bondalem	G1P0A0	15	Kecemasan ringan
3.	Ny “LE”	Desa Tejakula	G3P2A0	7	Tidak cemas
4.	Ny “KA”	Desa Pacung	G1P0A0	16	Kecemasan ringan
5.	Ny “KS”	Desa Madenan	G3P2A0	6	Tidak cemas
6.	Ny “NA”	Desa Madenan	G2P1A0	10	Tidak cemas
7.	Ny “KP”	Desa Tejakula	G2P1A0	10	Tidak cemas
8.	Ny “KK”	Desa Tejakula	G1P0A0	15	Kecemasan ringan
9.	Ny “PP”	Desa Bondalem	G3P2A0	10	Tidak Cemas
10.	Ny “LL”	Desa Tejakula	G1P0A0	17	Kecemasan ringan

Kesimpulan:

Kecemasan ringan = 5 orang

Tidak cemas = 5 orang

Lampiran 6.

LEMBAR HASIL
 Nomor responden : 10
 Nama responden : Ny. U
 Alamat responden : Desa Tirtajala
 Tanggal Pemeriksaan : 20 Maret 2023

Cara penilaian: Skor : 11 (kesemasan ringan)
 0 = tidak ada gejala sama sekali
 1 = satu gejala yang ada
 2 = sedang/separuh gejala yang ada
 3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada
 4 = sangat berat semua gejala ada.

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung				✓	
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah		✓			
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak	✓				

4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan		✓			
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk		✓			
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari			✓		
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemeretak - Suara Tidak Stabil			✓		
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk			✓		
9	Gejala Kardiovaskuler - Takihardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)			✓		
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Terecekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak				✓	

11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembang - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)			✓		
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks - Ereksi Hilang - Impotensi			✓		
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri			✓		
14.	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		

Lampiran 7.

LEMBAR HARS

Nomor responden : 10
 Nama responden : Ny. U
 Alamat responden : Desa Tegatula
 Tanggal Pemeriksaan : 5 April 2023

Cara penilaian:

- 0 = tidak ada gejala sama sekali Skor : 15 (kecemasan ringan)
 1 = satu gejala yang ada
 2 = sedang/separuh gejala yang ada
 3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada
 4 = sangat berat semua gejala ada.

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah		✓			
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak	✓				

4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan			✓		
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari			✓		
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemeretak - Suara Tidak Stabil			✓		
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Timbul - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk			✓		
9	Gejala Kardiovaskuler - Takihardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)			✓		
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Terecekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak				✓	

11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)			✓		
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praeococks - Ereksi Hilang - Impotensi			✓		
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri			✓		
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		

Lampiran 8.

LEMBAR HARS

Nomor responden : UD
 Nama responden : Uly . U
 Alamat responden : Desa Tejakula
 Tanggal Pemeriksaan : 13 April 2023

Cara penilaian:

0 = tidak ada gejala sama sekali
 1 = satu gejala yang ada
 2 = sedang/separuh gejala yang ada
 3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada
 4 = sangat berat semua gejala ada.

Skor : 16 (kecemasan ringan)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Anxietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah			✓		
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak	✓				

4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan			✓		
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Days Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari			✓		
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemeretak - Suara Tidak Stabil				✓	
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk				✓	
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)				✓	
10	Gejala Respiratori - Rasa Terekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Terecekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak				✓	

11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)				✓	
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoocks - Ereksi Hilang - Impotensi				✓	
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri				✓	
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah				✓	

Lampiran 9.

Nomor responden : UD
 Nama responden : Ny. U
 Alamat responden : Desa Tegokulo
 Tanggal Pemeriksaan : 14 April 2015

LEMBAR HARS

Cara penilaian:

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
 1 = satu gejala yang ada
 2 = sedang/separuh gejala yang ada
 3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada
 4 = sangat berat semua gejala ada.

Skor : 6 (tidak cemas)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah	✓				
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak	✓				

4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan	✓				
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk		✓			
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		✓			
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemeretak - Suara Tidak Stabil		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Timutus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Seketajip)		✓			
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak		✓			

11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembang - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		✓			
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praeococks - Ereksi Hilang - Impotensi		✓			
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah		✓			

Format Pengkajian Awal Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN
 "LL" GI POAO UK 38 MINGGU PRESFEP & PUFU JANIN
 TUNGGAL HIDUP INTRA UTERI DI PMB "MS" WILAYAH
 PEJAJA PUSKESMAS TEJAKULA I TANGGAL 29 MARET 2023

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Rabu, Tgl... 29 Maret 2023, Pukul... 09.00 wita)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. FM
Umur	: 26 tahun	27 tahun
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: D2	S1
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Banjar Dinas Sukadarma, Desa Tejakula	
No. HP	: 082 44729xxxx	-
Golda	: -	-

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

ibu datang dg suaminya ingin memeriksakan kehamilannya dan ini merupakan pemeriksaan di bidan untuk pertamanya karena baru pindah dari Denpasar dan akan menetap di Tejakula

(2) Keluhan Utama:

ibu mengatakan merasa takut menghadapi proses persalinan serta khawatir dengan kondisi bayinya dan tidak bisa melahirkan dengan normal karena ini merupakan kehamilan pertamanya

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 14 tahun
 (2) Siklus : 28 hari teratur
 (3) Lama Haid : 6-7 hari
 (4) Dismenorea : Tidak ada
 (5) Jumlah Darah yang Keluar : 3-4 kali sehari ganti pembalut
 (6) HPHT : 1 Juli 2022
 (7) TP : 8 April 2023

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : pertama
 (2) Status Pernikahan : sah dan memiliki akta pernikahan
 (3) Lama Pernikahan : 8 tahun
 (4) Jumlah Anak : ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah tegugur

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir				Kondisi Nifas	
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir		Kondisi Sekarang
I	Hamil	ini									

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : tidak ada
- (2) Pemberian ASI eksklusif : tidak pernah
- (3) Lama menyusui : -
- (4) Kendala : -

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
- TMT I : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 9 kali di dokter SpOG, hasil PPT positif dilakukan di rumah, dilakukan USG terdapat kantong gestasi, suplemen yg didapat yaitu asam folat.
- TMT II : Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali di dr. SpOG, hasil USG perkembangan dan pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan, janin tunggal, intrauteri, air ketuban cukup, plasenta terletak di fundus dan tidak ada kelainan. Suplemen : tablet tambah darah dan kalsium.
- TMT III : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali di dr. SpOG, hasil USG perkembangan dan pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan, janin tunggal, intrauteri, plasenta terletak di fundus, posisi janin bagian terendah kepala, air ketuban cukup, tidak ada kelainan. Suplemen yang didapatkan yaitu tablet tambah darah dan kalsium.
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam Ibu mengatakan meratakan gerakan janin sebanyak lebih dari 10 kali.
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
- a. Trimester II dan III: tidak ada
- a) Demam h) Perdarahan
- b) Kotoran berdarah i) Nyeri perut
- c) Bengkak pada muka dan tangan j) Nyeri ulu hati
- d) Varises k) Sakit kepala yang hebat
- e) Gusi berdarah yang berlebihan l) Pusing
- f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal m) Cepat lelah
- g) Keluar air ketuban n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester II dan III:
- a) Cloasma c) Striae linea
- b) Edema dependen d) Gusi berdarah

e) Kram pada kaki
(f) Sakit punggung bagian bawah dan atas

(g) Sering kencing

- b. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: asam folat, tablet tambah darah dan kalsium.
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan (tidak ada)
- a. Merokok pasif/aktif
 - b. Minum-minuman keras
 - c. Narkoba
 - d. Minum jamu
 - e. Diurut dukun
 - f. Pernah kontak dengan binatang, (tidak/ya)

7) Riwayat Kesehatan

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

- a. Penyakit jantung : tidak ada
- b. Terinfeksi TORCH : tidak ada
- c. Hipertensi : tidak ada
- d. Diabetes melitus : tidak ada
- e. Asthma : tidak ada
- f. TBC : tidak ada
- g. Hepatitis : tidak ada
- h. Epilepsi : tidak ada
- i. PMS : tidak ada
- j. Riwayat ginekologi : tidak ada
 - 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 : tidak ada
- (2) Lama : -
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: -

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak) → sering merarik nafas

- (2) Pola makan dan minum
- Menu yang sering dikonsumsi: nasi dg sayur, daging ayam, telur dan buah-buahan
 - Komposisi: 2 sendok nasi, 1 potong ayam, 1 potong telur, sayur
 - Porsi: 1 piring sedang
 - Frekuensi: 3 kali sehari
 - Pola minum: 10-15 gelas sehari
 - Pantangan/alergi: tidak ada
 - Keluhan: tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
- BAK
 - Frekuensi: 6 kali sehari
 - Keadaan: warna kuning jernih
 - Keluhan: tidak ada
 - BAB
 - Frekuensi: 1 kali sehari
 - Keadaan: warna coklat pehitan
 - Keluhan: tidak ada keluhan
- (4) Istirahat dan tidur
- Tidur malam: 5-6 jam
 - Tidur siang: 2 jam
 - Gangguan tidur: sering terbangun di malam hari karena merasa gelisah memikirkan kehamilannya dan terkadang merasa dehidrasi dan menengis.
- (5) Pekerjaan
- Lama kerja sehari: Tidak menentu
 - Jenis aktivitas: pekerjaan rumah tangga
 - Kegiatan lain: Tidak ada
- (6) Personal Hygiene
- Keramas: 2 kali seminggu
 - Gosok gigi: 2 kali sehari
 - Mandi: 2 kali sehari
 - Ganti pakaian/pakaian dalam: 2-3 kali sehari
- (7) Perilaku Seksual
- Frekuensi: 2 kali seminggu
 - Posisi: ibu diatas
 - Keluhan: tidak ada
- (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang
- Direncanakan dan diterima
 - Direncanakan tapi tidak diterima
 - Tidak direncanakan tapi diterima
 - Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
 merasa cemas dan khawatir terhadap kehamilannya sekarang apalagi mendekati proses persalinan, khawatir dg kondisi bayinya, dan tidak bisa melahirkan dg normal.
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
 Ibu mengatakan respon keluarga sangat baik terhadap kehamilannya.
- (11) Dukungan suami dan keluarga
 Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat memberikan dukungan selama kehamilan ini.

- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu mengatakan rencana persalinan di praktik mandiri bidan dan ditolong oleh bidan.
- (13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi, transportasi (mobil), pendamping (keluarga), pembiayaan (maya sendiri) dan pendonor.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan masih bisa melakukan persembahyangan selama kehamilannya.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu mengatakan sudah mengetahui keluhan-keluhan lazim, tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, jadwal pemeriksaan kehamilan trimester III, tetapi ibu belum mengetahui tanda-tanda dan proses persalinan.

II. DATA OBYEKTIF (Hari: Rabu, Tgl: 20 Maret 2023, Pukul: 09.05 wita)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
(2) Keadaan emosi : stabil/stabil skor hars = 17
(3) Postur : normal/lordose/hiperlordose

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
(2) MAP : 93,3 mmHg
(3) Nadi : 85 kali/menit
(4) Suhu : 36,1 °C
(5) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 78,7 Kg → Berat badan sebelum hamil = 65 kg
(2) IMT : 24,1 (normal) → rekomendasi kenaikan BB : 11,5 - 16 kg
(3) LILA : 30,8 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

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

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

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

(2) Leher

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

(3) Dada

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

(4) Abdomen

- a. Bukas luka operasi : ada/tidak ada
- b. Arah pembesaran : sesuai dengan sumbu tubuh ibu
- c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak
Striae livide/striae albicans: ada/tidak
Respon : baik
- d. Tinggi fundus uteri : 33 cm
- e. Perkiraan berat janin : 3410 gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I : TFU teraba pertengahan pusat dan prosesus xipoides, pada fundus teraba buai lunak.....
 - Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan dan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin.....
 - Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan tidak dapat di goyangkan.....
 - Leopold IV : posisi tangan sejajar.....
- g. Nyeri tekan : ada/tidak
- h. DJJ
 - Punctum Maksimum : 3 jan di bawah pusat sebelah kiri
 - Frekuensi : 143 kali/menit
 - Irama : teratur/ tidak teratur

(5) Anogenital (Tidak dilakukan)

- 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. Inspekulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
Hasil:
- g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
Hasil:

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

5) Pemeriksaan Penunjang

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

III. ANALISA (Hari... Rabu..., Tgl... 29 Maret 2023..., Pukul... 09.10 wita)

1) Diagnosa

GI POKO UE 38 minggu 4hari proskep & Ruki Janin Tunggal Hidup
 Intra Uteri.

2) Masalah

1. kecemasan ringan
2. kurangnya pengetahuan mengenai persalinan normal meliputi tanda-tanda persalinan dan proses persalinan.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Rabu, Tgl... 29 Maret 2023, Pukul... 09.12 wita)

1. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan saat ini ibu mengalami kecemasan ringan berdasarkan hasil pengukuran skala HARS dengan skor 17. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami mengenai tindakan dan FIE yang akan diberikan. Ibu dan suami menyetujui pemberian tindakan dan FIE.
3. Mengajarkan ibu cara mengurangi kecemasan yang dialami yaitu dengan melakukan relaksasi nafas dalam. Ibu mengerti penjelasan bidan dan mampu melakukan relaksasi nafas dalam serta bersedia melakukannya di rumah.
4. Membantu ibu cara lain mengurangi kecemasan yaitu merendam kaki dengan air hangat yang dapat dilakukan di rumah. Ibu mengerti dan bersedia merendam kaki dengan air hangat di rumah.
5. Menjelaskan kepada suami untuk memberikan dukungan emosional motivasi/ perhatian, memenuhi kebutuhan/keinginan ibu, mengatasi ketidaknyamanan ibu saat kehamilan/proses persalinan, membantu pekerjaan rumah tangga dan mendengarkan keluhan ibu. Suami mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukannya.
6. Memberikan FIE mengenai persalinan normal yaitu terkait tanda-tanda persalinan dan proses persalinan sehingga ibu agar gambaran bagaimana persalinan normal tersebut. Ibu mengerti penjelasan bidan dan mampu mengurangi keluhan bidan.
7. Mengajarkan ibu untuk rajin jalan-jalan agar mempercepat turunnya kepala bayi. Ibu mengerti dan bersedia jalan-jalan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan cek laboratorium meliputi pemeriksaan hemoglobin, golongan darah, gula darah sewaktu, protein urine, triple eliminasi dipuskesmas. Ibu mengerti dan bersedia melakukan cek laboratorium dipuskesmas.
9. Menganjurkan ibu untuk tetap minum suplemen yang dibentok saat pemeriksaan sebelumnya di dokter Sp.OG. Ibu bersedia melanjutkan minum suplemen.
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 5 April 2023 atau jika ada keluhan segera periksa. Ibu bersedia kunjungan ulang.
11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Pendokumentasian telah dilakukan



Format Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilan

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Rabu, Tgl. 5 April 2023, Pukul. 09.00 wita)

A. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini perasaan takut dan cemasnya sudah mulai berkurang namun ibu masih terbangun di malam hari.

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Gerakan janin dalam 24 jam: lebih dari 10 kali.

C. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

a) Bernafas : (ada keluhan/tidak) → sering menarik nafas.

b) Pola Makan dan minum

Menu yang sering

Dikonsumsi : nasi dg sayur, daging ayam, telur dan buah-buahan.

Komposisi : 2 sendok nasi, 1 potong ayam, 1 potong telur, 1 mangkuk sayur

Porsi : 1 piring sedang

Frekuensi : 3 kali sehari

Pola minum : 10-15 gelas sehari

Pantangan/alergi : tidak ada

Keluhan : tidak ada

c) Pola Eliminasi

a. BAK:

Frekuensi : 5-6 kali

Keadaan : warna kuning jernih

Keluhan : tidak ada

b. BAB:

Frekuensi : 1 kali

Keadaan : warna coklat kehijauan

Keluhan : Tidak ada

d) Pola Istirahat dan Tidur

a. Tidur malam : ± 6 jam

b. Tidur siang : 2 jam

c. Gangguan tidur : sering terbangun di malam hari

e) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari : tidak menentu

- (2) Pola makan dan minum
- Menu yang sering dikonsumsi: nasi dg sayur, daging ayam, telur dan buah-buahan
 - Komposisi: 2 sendok nasi, 1 potong ayam, 1 potong telur, sayur
 - Porsi: 1 piring sedang
 - Frekuensi: 3 kali sehari
 - Pola minum: 10-15 gelas sehari
 - Pantangan/alergi: tidak ada
 - Keluhan: tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
- BAK
 - Frekuensi: 6 kali sehari
 - Keadaan: warna kuning jernih
 - Keluhan: tidak ada
 - BAB
 - Frekuensi: 1 kali sehari
 - Keadaan: warna coklat pehitaman
 - Keluhan: tidak ada keluhan
- (4) Istirahat dan tidur
- Tidur malam: 5-6 jam
 - Tidur siang: 2 jam
 - Gangguan tidur: sering terbangun di malam hari karena merasa gelisah memikirkan kehamilannya dan terkadang merasa sedih dan menangis.
- (5) Pekerjaan
- Lama kerja sehari: Tidak menentu
 - Jenis aktivitas: pekerjaan rumah tangga
 - Kegiatan lain: Tidak ada
- (6) Personal Hygiene
- Keramas: 2 kali seminggu
 - Gosok gigi: 2 kali sehari
 - Mandi: 2 kali sehari
 - Ganti pakaian/pakaian dalam: 2-3 kali sehari
- (7) Perilaku Seksual
- Frekuensi: 2 kali seminggu
 - Posisi: ibu diatas
 - Keluhan: tidak ada
- (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang
- Direncanakan dan diterima
 - Direncanakan tapi tidak diterima
 - Tidak direncanakan tapi diterima
 - Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
- merasa cemas dan khawatir terhadap kehamilannya sekarang apalagi mendekati proses persalinan dan takut bayinya kenapa-kenapa dan tidak bisa melahirkan dg normal.
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
- Ibu mengatakan respon keluarga sangat baik terhadap kehamilannya.
- (11) Dukungan suami dan keluarga
- Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat memberikan dukungan selama kehamilan ini.

- b. Jenis aktivitas : pekerjaan rumah tangga
- c. Kegiatan lain : tidak ada
- f) Personal Hygiene
- a. Keramas : 3 kali seminggu
- b. Gosok gigi : 2 kali sehari
- c. Mandi : 2 kali sehari
- d. Ganti pakaian/Pakaian dalam :
- g) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : 2 kali seminggu
- b. Posisi : ibu diatas
- c. Keluhan : tidak ada

II. DATA OBYEKTIF (Hari.....Rabu....., Tgl. 5 April 2023, Pukul. 09.03 wita)

A. Keadaan Umum

1. Keadaan Umum : baik/lemah/jelek
2. Keadaan emosi : stabil/ labil → skor hars 15

B. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah : 110/80 mmHg
2. MAP : 90 mmHg
3. Nadi : 80 kali/menit
4. Suhu : 36 °C
5. Respirasi : 20 kali/menit

C. Antropometri

1. BB : 78,9 Kg

D. Keadaan Fisik

1. Wajah: tidak ada oedema, pucat dan cloasma
2. Mata: conjungtiva merah muda dan sklera putih
3. Mulut: bibir kemerahan dan lembab, tidak ada karies gigi
4. Dada: tidak ada wheezing, rales, nyeri dada, bentuk simetris, puting susu menonjol, ada kolostrum, bersih, tidak ada sekernan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe pada aksila
5. Abdomen
- a. Tinggi fundus uteri : 33 cm
- b. Perkiraan berat janin : 3410 gram
- c. Palpasi Leopold
- Leopold I :
TFU teraba pertengahan pusat dan prosesus xipoides, pada fundus teraba bulat lunak.
- Leopold II :
pada sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang, seperti papan

Pemeriksaan Penunjang
(tanggal 4 April 2023)

Hb : 12,1 gr/dl, gilda : Bt,
GDS : 94 mg/dl, HIV : NK,
Sifilis : NR, HbsAg : NR,
protein urine : negatif.

dan pada inspeksi perut ibu teraba bagian kecijanin.

Leopold III :
pada bagian bawah perut ibu teraba bulat teras dan tidak
dapat digoyangkan.

Leopold IV :
posisi tangan sejajar.

d. Nyeri tekan : ada/ tidak

e. DJJ

Puncum Maksimum : 37 an dibawah pusut sebelah kiri

Frekuensi : 138 kali/menit

Irama : teratur tidak teratur

III. ANALISA (Hari... Rabu, Tgl. 5 April 2023, Pukul. 09.00 wita)

Diagnosa:

G.POAD UK 39 Minggu 4 Hari Preskop & Puti Janin Tunggal Hidup
Intra Uteri

Masalah:

1. kecemasan Ringan

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Rabu, Tgl. 5 April 2023, Pukul. 09.10 wita)

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan kecemasan ibu sudah berkurang sesuai dengan hasil pengukuran HAPS yang awalnya 17 menjadi 15. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan selanjutnya. Ibu bersedia diberikan tindakan.
3. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan relaksasi nafas dalam dan merendam kaki dengan air hangat untuk mengurangi kecemasannya. Ibu bersedia untuk terus menerapkan cara mengurangi kecemasannya.
4. Mengajarkan ibu untuk rajin sembahyang agar perasaan ibu lebih tenang. Ibu mengerti dan bersedia untuk rajin sembahyang.
5. Mengajarkan ibu untuk selalu terbuka dengan suami dan keluarga ketika merasa cemas dan takut agar pikiran ibu merasa lebih tenang. Ibu mengerti dan bersedia terbuka dengan suami dan keluarga.
6. Memberikan suplemen tablet tambah darah (1x1) di malam hari dan kalsium (1x1) di malam pagi hari di kunyah. Ibu sudah mendapatkan suplemen dan bersedia minum dengan rutin.
7. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau jika ada tanda-tanda persalinan gegera ke betan dan jika pada saat tanggal 8 April 2023 belum melahirkan, maksimal dalam waktu seminggu melakukan USG di dr. SpOG. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Pendokumentasian telah dilakukan.

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					
	3	Terlalu lambat hamil I kawin \geq 4 tahun	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi \geq 10 tahun	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4					
	6	Terlalu tua umur \geq 35 tahun	4					
	7	Terlalu pendek \geq 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9		Pernah melahirkan dengan a. diberikan tang/vakum	4				
			b. uri dirogoh	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	Hydramnion	4					
	15	Bayi mati dalam kandungna	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4						
III	17	Letak sungsang	8					
	18	Letak lintang	8					
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8					
JUMLAH SKOR								

Keterangan :

- Jumlah skor 2 = Kehamilan Risiko Rendah ✓
 Jumlah skor 6-10 = Kehamilan Risiko Tinggi
 Jumlah skor \geq 12 = Kehamilan Risiko Sangat Tinggi

Format Pengkajian Ibu Bersalin**I. DATA SUBYEKTIF (Hari.....^{Kamis}....., Tgl. 13 April 2013, Pukul. 21.15 wita)**

1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu datang ke bidan bersama dengan keluarganya mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 15.00 wita dan sedikit keluar lendir bercampur darah namun tidak disertai dengan air ketuban.

2) Riwayat Persalinan Ini keluhan ibu:

Sakit perut, sejak 15.00 wita

Keluar air, sejak... keadaan: bau... warna... jumlah... cc

Lendir bercampur darah, sejak 15.00 wita

Lain-lain.....

Gerakan Janin:

aktif Menurun tidak ada, sejak.....

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

3) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

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

b. Nutrisi

a) Makan terakhir pukul 18.00 wita, porsi sedang, jenis nasi dengan sayur, ayam

b) Minum terakhir pukul 22.30 wita, jumlah 300 cc, jenis air putih

c) Nafsu makan : baik, menurun

c. Istirahat

a) Tidur malam : 6 jam, keluhan.....

b) Istirahat siang : 2 jam, keluhan.....

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 10.00 wita, konsistensi lembek

b) BAK terakhir : pukul 21.30 wita, jumlah 150 cc

c) Keluhan saat BAB/BAK tidak ada

(2) Psikologis

Siap melahirkan : ya, tidak, alasan.....

Perasaan ibu saat ini : bahagia dan kooperatif, kecewa, malu,

takut, sedih, cemas, menolak, putus asa

(3) Sosial

- Perkawinan.... 1kali, status : sah, tidak sah
Lama perkawinan dengan suami sekarang..... 8 bulan
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... mobil.....
(4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu : *persembahyangan dibantu oleh keluarga*
(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 (Hari *Kamis*....., Tgl *18 April 2023*, Pukul *23.20* wita.....)

- 1) Keadaan Umum: *baik*
GCS : E... A..... M... 6..... V... 5.....
Kesadaran : composmentis, somnolen, sopor, sporsomantis, koma
Keadaan emosi : stabil, tidak stabil (skor HARS = 10)
Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
Antropometri : BB... 78.19... kg, BB sebelumnya tgl (*5 April 2023*)... 78.81... kg,
Tanda vital : suhu... 36.5... °C, nadi... 85..... x/mnt,
respirasi... 22... x/mnt, TD... 110/70... mmHg, TD : sebelumnya
(tgl. *5 April 2023*)... 110/80... mmHg
- 2) Pemeriksaan Fisik
Wajah: *tidak ada edema, pucat dan cloasma*
Mata: *kongjungtiva merah muda, sklera putih*
Bibir: *lembab dan kemerahan*
Dada: *mamudera simetris, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe pada aksila*
Abdomen:
Pembesaran perut: sesuai UK, tidak sesuai UK,.....
Arah : melebar memanjang
Bekas operasi : tidak ada, ada
Palpasi Leopold:
Leopold I : *TFU teraba pertengahan puwat-prosesus xiphoideus pada fundus*

teraba bulat lunak

- Leopold II: Pada sisi kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan dan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
- Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin.
- Leopold IV: posisi tangan sejajar.

Perlimaan: 1/5

TFU (Mc.Donald): 33 cm

Tafsiran berat badan janin: 3410 gram

HIS: tidak ada, ada, teratur

Frekuensi: 3 x / 10 menit, durasi: 30-40 detik

Auskultasi: DJJ 145 x/menit teratur, tidak teratur

3) Genitalia dan Anus

VT: tanggal 14 April 2023 jam 23.25 wita

Vulva: oedema, sikatrik, varices

Pengeluaran: tidak ada, ada, berupa lendir bercampur darah

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

Portio: konsistensi : lunak, kaku, dilatasi 3 cm, penipisan (effacement): 25%, selaput ketuban: utuh, tidak utuh

Presentasi: kepala denominator: UKE 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

III. ANALISA

Diagnosa:

G1P0A0 U4 40 minggu 5 hari prekepek H Puki Janin Tunggal Hidup

Intra Uteri Partus kala I Fase laten.

Masalah : kecemasan ringan dan kurang pengetahuan mengurangi rasa nyeri persalinan.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Kamis, Tgl. 13 April 2023, Pukul. 23.30 wita)

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa dari hasil pemeriksaan

ibu sudah bukaan 3, saat ini keadaan ibu dan janin sehat dan ibu masih

mengalami kecemasan ringan berdasarkan hasil pengukuran dengan skala

- HARS yaitu 16 Ibu dan keluarga mengetahui hari pemersaan .
2. Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga atas tindakan selanjutnya . Ibu dan keluarga memberikan persetujuan terhadap tindakan selanjutnya .
 3. Membentangkan dukungan dan semangat kepada ibu bahwa ibu bisa melewati proses persalinan normal dengan lancar dengan melibatkan peran pendamping . Ibu mengerti penjelasan bidan dan keluarga tampak menyemangati ibu sehingga ibu merasa lebih tenang .
 4. Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dan mengurangi kecemasannya dengan melakukan relaksasi nafas dalam . Ibu sudah mengerti dan mampu melakukannya
 5. Mengajarkan ibu untuk miring kiri untuk membantu penurunan kepala bayi dan melancarkan suplai oksigen ke janin . Ibu sudah dalam posisi miring kiri .
 6. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi . Ibu sudah minum air putih .
 7. Menyiapkan partus set , heating set , obat serta pakaian ibu dan bayi . Persiapan persalinan sudah disiapkan .
 8. Memantau kemajuan persalinan , kesejahteraan ibu dan janin menggunakan lembar observasi fase laten . Hari ketidakterlampiran di lembar observasi fase laten .



Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan
Jumat / 14 April 2023 / pukul 01.00 wita .	<p>S :</p> <p>Ibu mengatatan perutnya semakin terasa sakit dan ibu merasakan ada pengeluaran cairan yang merembes dari kemaluan .</p> <p>O :</p> <p>KU : baik, kesadaran composmetis . TD : 110/70mm Hg, S : 36.3 °C, nadi 80kali/menit , RR : 24 kali/menit , perlimaan 3/5 , his 4x10:45" , DJJ : 150kali /menit dengan irama teratur, pada genitalia tampak pengeluaran cairan ketuban berwarna jernih dan berbau khas .</p> <p>VT : tgl 14 April 2023 , pukul 01.00 wita</p> <p>V/V : tidak terdapat sifatis, skibala dan oedema, ada pengeluaran lendir bercampur darah dan air ketuban, tidak ada tanda - tanda infeksi, konsistensi portio lunak, effacement 50% , dilatasi 6cm, selaput ketuban tidak utuh, presentasi kepala de nominator luk, posisi kiri depan . Moulage 0, penurunan tte, tidak terdapat bagian kecil janin dan tali pusat .</p> <p>A :</p> <p>G1P0A0 UK 40 minggu 6 hari Pretekep H pulsi Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus kala I Fase Aktif.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada Ibu dan keluarga bahwa dari hasil pemeriksaan Ibu sudah bukaan 6, saat ini keadaan dan janin sehat. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan . 2. Menjanjikan ibu untuk menarik nafas panjang 	Ylf (Laksmi)

<p>Jumat / 14 April 2023 / Pukul 01.50 Wita</p>	<p>...sakit terjadi kontraksi .ibu sudah melakukannya .</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk tetap dalam posisi yang nyaman yaitu posisi miring kiri .ibu sudah melakukannya .</p> <p>4. Membenarkan tLE posisi dan cara meneran yang efektif saat proses persalinan . (ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya .</p> <p>5. Memantau kemajuan persalinan , keefektifan ibu dan janin menggunakan lembar partograf . Hasil telah terlampir di lembar partograf .</p> <p>S :</p> <p>Ibu mengatakan perutnya semakin sakit dan ibu merasakan ada dorongan seperti ingin BAB .</p> <p>O :</p> <p>Ku : baik , kesadaran komposmetis , nadi : 88 kali/menit , RR : 24 kali/menit , tekanan 1/5 , His 5x (0,45" DU) : 143 kali/menit dengan irama teratur , Terdapat dorongan meneran , vulva membuka , perineum menonjol dan ada tekanan pada anus .</p> <p>VT : tgl 14 April 2023 ; pukul 01.50 wita</p> <p>V/V : postio tidak teraba , effacement 100 % , dilatasi 10 cm , selaput ketuban tidak utuh , presentasi kepala denominator UUT , posisi depan , mouldage 0 , penurunan H (S) t , tidak terdapat bagian kecil janin dan tali pusat .</p> <p>A :</p> <p>G1P0A0 UK 40 Minggu 6 Han Prekep 0 Puri</p>	<p><u>Shufi</u> (Laksmi)</p>
---	--	----------------------------------

Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Fala II.

P:

1. Mengalarkan kepada ibu dan keluarga bahwa dari hasil pemeriksaan ibu sudah bukaan lengkap, saat ini ibu sudah boleh untuk mengadakan saat ada kontraksi. Ibu siap untuk mengadakan.
2. Memfasilitasi ibu dalam mengambil posisi yang nyaman saat bersalin. Ibu sudah dalam posisi setengah duduk. Ibu sudah melakukannya.
3. Mengantarkan ibu untuk beristirahat saat kontraksi melemah. Ibu sudah melakukannya.
4. Mendelatkan perlengkapan persalinan yang akan digunakan. Perlengkapan sudah didekatkan.
5. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Keluarga sudah memberikan ibu air putih.
6. Membimbing ibu untuk meneran secara efektif saat ada kontraksi. Ibu mampu meneran efektif dan bagian terendah janin tampak maju.
7. Melakukan stenden pada perineum dan tangan kiri memegang oksiput anterior. Kepala bayi sudah lahir.
8. Memeriksa ada tidaknya lilitan tali pusat pada leher bayi. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.
9. Membantu kelahiran bahu dan badan bayi. Bayi lahir. Pukul 02.01 wita, jenis kelamin laki-laki, tangis kuat, gerak aktif.

Jumat/14
April 2023/
pukul 02.01
wita

S:

Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya namun ibu merasa lelah dan mual pada perutnya.

O:

Ku: baik, kesadaran komposmetis, TPU seputat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh.

A:

PI AD partus kala III

P:

1. Menginformasikan kepada ibu dan pendamping bahwa akan melakukan pergeseran ari-ari. Ibu siap untuk melahirkan ari-ari.
2. Menyuntikkan oksitotsin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian atas paha kanan bagian luar. Kontraksi uterus kuat.
3. Melakukan jepit potong tali pusat. Tidak terdapat perdarahan aktif pada tali pusat.
4. Meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan IMD. Bayi tampak mencari puting susu.
5. Melakukan penegangan tali pusat terkendali saat terjadi kontraksi. terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara mendadak dan jingkat, perubahan bentuk uterus serta tali pusat memanjang.
6. Mendolong kelahiran plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul 02.05 wita, selaput ketuban utuh. Keadaan tali pusat segar.
7. Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi kuat.

Yusufi
(Laksma)

<p>Jumat/14 April 2023 / pukul 02.05 wita</p>	<p>S: Ibu mengatakan merasa senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan bayinya selamat namun, ibu masih merasa nyeri pada kemaluannya</p> <p>O: TU: baik, kesadaran composmetis, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, terdapat robekan sampai otot perineum tetapi tidak mengenai sfingter ani, terdapat perdarahan aktif dari luka laserasi, jumlah darah yang keluar ± 100cc.</p> <p>A: P1 A0 Partus kala II dengan laserasi Grade II</p> <p>P: 1. Membentahukan ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Meminta persetujuan rencana tindakan terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan selanjutnya. 3. Melakukan anestesi lokal dengan lidocain 1%. Ibu sudah tidak merasakan nyeri. 4. Melakukan tindakan heacting pada robekan jalan lahir dengan teknik perjahitan gelujur. Jaringan tampak utuh dan tidak ada perdarahan aktif. 5. Melakukan pemantauan kala II yang pertama pukul 02.20 wita. Didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 20 kali/menit, S: 36.5°C, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus kuat</p>	<p>Yulfi (Latani)</p>
---	---	---------------------------

- kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 90 cc
6. Merendam alat ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Alat sudah dicuci bersih.
 7. Membersihkan ibu dan lingkungan. Ibu sudah memakai pakaian yang bersih dan lingkungan sudah bersih.
 8. Mengajarkan ibu dan pendamping melakukan massase fundus uteri. Ibu dan pendamping sudah mengerti dan mampu melakukannya.
 9. Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi ibu. Pendamping sudah memberikan toki dan air putih.
 10. Melakukan pemantauan kala IV yang kedua pukul 02.35 wita. Didapatkan hasil TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, TFU: 2 jan di bawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 60 cc.
 11. Melakukan pemantauan kala IV yang ketiga pukul 02.50 wita. Didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, TFU: 2 jan di bawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 50 cc.
 12. Melakukan pemantauan kala IV yang keempat pukul 03.05 wita. Didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, N: 88 kali/menit, TFU: 2 jan di bawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 50 cc
 13. Melakukan pemantauan kala IV yang kelima

Jumat/14
April 2023,
Pukul 04.05
wita

Pukul 03.35 wita. Didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg.
H: 85 kali/menit, S: 36.7 °C, TFU: 2 jari dibawah
pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih
tidak penuh, perdarahan ± 30 cc.

S:

Ibu mengatakan merasa sangat senang dan lega
karena bisa melahirkan normal dan lancar. Namun
saat ini ibu masih merasa sedikit nyeri pada luka
bekas jaritannya. Ibu sudah makan roti dan minum
air putih.

O:

Ku: baik, kesadaran komposmetis, keadaan emosi
stabil, TD: 110/70 mmHg, H: 85 kali/menit, terdapat
pengeluaran kolostrum, TFU: 2 jari dibawah pusat
kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh,
terdapat pengeluaran lochea rubra, tidak ada
perdarahan aktif, perdarahan ± 20 cc.

A:

PIAO partus spontan Belatang Kepala Nifas 2 Jam
Dengan Laserasi Grade I.

P:

1. Membentahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan.
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan
yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu menyetujui
tindakan selanjutnya.
3. Membentahu ibu saat BAK atau BAB untuk

Yhu Fu
(Laksmi)

sementara waktu dengan posisi duduk dan
Cebok menggunakan air biasa tanpa campuran
air panas atau daun sirih selama masa pemulihan
bekas lutajangkitan. Ibu mengerti dan akan
melakukannya.

4. Membentarkan EIE tanda-tanda bahaya masa
nifas. Ibu mengerti dan bersedia melaporkan kebidan
jika ada tanda bahaya.

5. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Ibu
sudah mampu miring kanan kiri dan duduk.

6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar.
Ibu dapat melakukannya dan bayi tampak menyusu
kuat.

7. Membentarkan EIE mengenai pemberian ASI setiap
2 jam atau secara ondemand. Ibu mengerti
pengelasan bidan dan bersedia menyusui bayinya
setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi.

8. Membentarkan ibu obat cefadroxil (3 x 500 mg),
asam mefenamat (3 x 500 mg), vitonal F (1 x 500 mg),
vitamin A (2 x 200.000 IU). Ibu sudah minum obat.

9. Membantu ibu pindah ke ruang nifas untuk
beristirahat. Ibu tampak nyaman.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: **14 April 2022**
- Nama bidan: **bidan MS**
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindas Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya: **TPMB**
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Jesman merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk: -
 - Bijan Toman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: **Y / 1**
- Masalah lain, sebutkan: **tidak ada**
- Penatalaksanaan masalah tsb: **tidak ada**
- Hasilnya: **tidak ada**

KALA II

- Epsiotomi:
 - 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: **4** menit
- Pemberian Oksitosin 10 U i.m.?
 - Ya, waktu: **3** menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Pengangan 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	02.20 wita	110/80 mmHg	80x/m	36.5°C	2 Jan dibawah pusat	kuat	tidak penuh	± 90cc
	02.35 wita	110/70 mmHg	85x/m		2 Jan dibawah pusat	kuat	tidak penuh	± 60cc
	02.50 wita	110/80 mmHg	80x/m		2 Jan dibawah pusat	kuat	tidak penuh	± 50cc
	03.05 wita	120/70 mmHg	88x/m		2 Jan dibawah pusat	kuat	tidak penuh	± 50cc
2	03.35 wita	110/80 mmHg	85x/m	36.7°C	2 Jan dibawah pusat	kuat	tidak penuh	± 30cc
	04.05 wita	110/70 mmHg	85x/m		2 Jan dibawah pusat	kuat	tidak penuh	± 20cc

- Masalah kala IV: **tidak ada**
- Penatalaksanaan masalah tersebut: **tidak ada**
- Hasilnya: **tidak ada**

- Masa fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (Intact)?
 - Ya
 - Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / **Tidak**
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi:
 - Ya, dimana: **otot perineum**
 - 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: **± 100** ml
- Masalah lain, sebutkan: **tidak ada**
- Penatalaksanaan masalah tersebut: **tidak ada**
- Hasilnya: **tidak ada**

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: **3800** gram
- Panjang: **53** cm
- Jenis kelamin: **P**
- Penilaian bayi baru lahir: **baik** ada penyit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - Mengeringkan
 - Menghangatkan
 - Rangsang taktil
 - Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/siru/tomas/tnoakan:
 - Mengeringkan bebaskan jalan napas
 - Rangsang taktil menghangatkan
 - Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu: **segera** jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan: **tidak ada**
- Hasilnya: **tidak ada**

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

I. DATA SUBYEKTIF (Hari.....^{Jumat}.....Tgl.....^{14 April 2023}.....Pukul.....^{02.01 wita})

a. Identitas Bayi

Nama : Bayi Perempuan "U"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera Setelah lahir / 14 April 2023 / 02.01 wita
 Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Alasan Dirawat dan Keluhan Utama

Bayi masih dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan, saat ini bayi tidak ada keluhan.

II. DATA OBYEKTIF (Hari.....^{Jumat}.....Tgl.....^{14 April 2023}.....Pukul.....^{02.01 wita})

Tanggal/Jam Lahir : 14 April 2023 / 02.01 wita
 Jenis Kelamin : laki-laki
 Tangis : kuat
 Gerak : Aktif

III. ANALISA (Hari.....^{Jumat}.....Tgl.....^{14 April 2023}.....Pukul.....^{02.01 wita})

Diagnosa
Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala segera setelah lahir dengan Vigerous Baby.

Masalah

IV. PENATALAKSANAAN (Hari.....Tgl.....^{14 April 2023}.....Pukul.....^{02.01 wita})

1. Memberitahukan bahwa keadaan bayinya sehat ditandai dengan tangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki. Ibu dan keluarga mengetahui keadaan bayinya.
2. Mengeringkan bayi dengan kain. Bayi sudah terbungkus kain dan tampak hangat.

3. Membersihkan jalan nafas bayi menggunakan dee lee. Bayi tampak menangis kuat.

4. Melakukan jepit potong tali pusat pada 2 menit setelah bayi lahir. Tidak ada perdarahan pada tali pusat.

5. Meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan inisiasi menyusudini dengan posisi bayi terkurap. Bayi tampak mencari puting susu.

6. Mengevaluasi keberhasilan IMD yang telah dilakukan selama 1 jam. Bayi dapat menggapal puting susu pada menit 50.



Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 1 Jam

- I. DATA SUBYEKTIF (Hari Jumat Tanggal 11 April 2023 Pukul 03.00 wita)
1. Alasan dirawat dan keluhan utama
bayi masih dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan, saat ini bayi tidak ada keluhan.
 2. Data Biologis
Bernapas : tdk ada keluhan
Eliminasi : BAK + Fali dan belum BAB.
- II. DATA OBYEKTIF (Hari Jumat Tanggal 11 April 2023 Pukul 03.00 wita)
1. Tangis : kuat
 2. Gerak : aktif
 3. Tanda-tanda Vital
 - a. Nadi : 125 x/menit
 - b. Pernapasan : 40 x/menit
 - c. Suhu : 36,9 °C
 4. Antropometri
 - a. Berat Badan : 3800 gram
 - b. Panjang Badan : 53 cm
 - c. Lingkar Kepala : 35 cm
 - d. Lingkar Dada : 35 cm
 5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Simetris tidak, ada tidak moulage, ada tidak cepal hematoma, ada tidak caput succedaneum.
 - b. Wajah : Simetris tidak, ada tidak edema, kemerahan pucat dan ikterus.
 - c. Mata : Letak, bentuk, dan gerakan bola mata, pengeluaran, konjungtiva sklera, refleks glabella. → bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, refleks ada
 - d. Hidung : Simetris tidak, ada tidak napas cuping hidung (NCH), ada tidak pengeluaran.
 - e. Mulut : Warna bibir, ada tidak labioschisis, mukosa, ada tidak labiopalatoschisis, ada tidak bercak putih, refleks rooting, refleks sucking, refleks swallowing
 - f. Telinga : Simetris tidak, ada tidak pengeluaran.
 - g. Dada : Simetris tidak, ada tidak fraktur klavikula, ada tidak suara napas, puting susu, teraba benjolan ada tidak.
 - h. Abdomen: Ada tidak distensi abnormal, bising usus, tidak ada kelainan, masih terdapat vernix caseosa kondisi tali pusat: bersih tidak, ada tidak pengeluaran.
 - i. Genitalia: Bayi Laki-laki : ada tidak lubang uretra, 2 testis sudah masuk skrotum/belum, ada tidak lubang penis. Bayi perempuan : Labia mayora sudah/belum menutupi labia minora, ada tidak lubang vagina dan ada tidak lubang uretra.
 - j. Anus : Ada tidak lubang anus.
 - k. Punggung : Simetris tidak, ada tidak spina bifida
 - l. Ekstremitas: Tangan : Simetris jumlah jari lengkap tidak terdapat kelainan. Kaki: Simetris, jumlah jari lengkap tidak terdapat kelainan.

III. ANALISA

Diagnosa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Lahir Spontan Belakang kepala Ustia 1 jam dengan Vigerous Baby.

Masalah

Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari, Jumat, Tgl. 11 April 2023, Pukul. 03.10 wita)

1. Membentahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan bayi. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengapa Kehangatan bayi dengan Eain. Bayi tampak nyaman dan hangat
3. Membentahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan bidan.
4. Memberikan informasi mengenai pemberian sif mata yaitu mencegah terjadinya infeksi pada bayi. keluarga mengerti penjelasan bidan.
5. Memberikan sif mata tetrasiklin 1% pada mata kanan dan kiri. Bayi tampak menangis.
6. Melakukan perawatan tali pusat bayi dengan membungkus menggunakan kasa steril. Tampak tidak ada perdarahan pada tali pusat.
7. Menataatkan pakaian dan topi bayi. Bayi sudah tampak hangat dan nyaman.
8. Memberikan informasi mengenai pemberian vitamin K yaitu untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak bayi. keluarga mengerti penjelasan bidan.
9. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi secara IM. Bayi tampak menangis.
10. Merapikan dan menjaga kehangatan bayi. Bayi tampak hangat dan nyaman.

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 2 Jam

- I. DATA SUBYEKTIF (Hari Jumat Tgl. 14 April 2023 Pukul. 04.00 wita)
1. Alasan dirawat dan keluhan utama : bayi dalam perawatan dan tidak ada keluhan
 2. Data Biologis
Bernapas : tidak ada keluhan
Nutrisi : bayi kuat menyusu
Eliminasi : BAK 2 kali dan BAB 1 kali berwarna kehijauan

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL Jumat PUKUL 04.02 WITA)

1. Tangis : kuat
2. Gerak : aktif
3. Tanda-tanda Vital
a. Nadi : 134 x/menit
b. Pernapasan : 42 x/menit
c. Suhu : 36,5 °C
4. Pemeriksaan abdomen : tali pusar tampak terbungkus dengan kasa steril dan tidak ada perdarahan.

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai Maca kehamilan Lahir Spontan Belalang
kepada usia 2 jam dengan vigorus bayi.

Masalah
Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Jumat Tgl. 14 Apr 2023 Pukul. 04.05 wita)

1. Membenarkan ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan bayi.
Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan
Ibu dan keluarga menyetujui tindakan selanjutnya.
3. Membenarkan informasi mengenai imunisasi Hb0. Ibu dan keluarga
mengetik penjelasan bidan.
4. Melakukan injeksi imunisasi Hb0 0,5 ml pada paha kanan bayi
secara IM. Bayi tampak merangis.
5. Merapikan bayi dan menjaga kehangatan bayi. Bayi tampak
hangat dan nyaman.
6. Membenarkan bayi ke ibu untuk diberikan ASI. Bayi tampak
menyusu kuat.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Jumat Tgl. 11 Apr 2023 Pukul. 08.00 wita)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama
Bayi masih dalam proses adaptasi dan masa perawatan
2. Data Biologis
 - a. Biologis
 - Bernapas : tidak ada keluhar
 - Nutrisi : bayi menyusu kuat dan sudah menyusu sebanyak 4 kali
 - Eliminasi : sudah BAK 3 kali berwarna kuning jernih dan BAB 2 kali berwujud ^{kehitaman}
 - Istirahat : bayi hanya bangun untuk menyusu, BAK, BAB / saat tidak nyaman
 - Gerak : aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari Jumat Tgl. 11 Apr 2023 Pukul. 08.02 wita)

Tangis : kuat
Gerak : aktif
Kulit : kemerahan, tidak ada leterus
Tanda-tanda Vital

- a. Nadi : 132 x/menit
- b. Pernapasan : 42 x/menit
- c. Suhu : 36.5 °C

Pemeriksaan Abdomen
tali pusat tampak berbungku dengan kasa steril dan tidak ada perdarahan

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belakang Kepala Usia 6 jam dengan Vigorous Baby.

Masalah
Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Jumat Tgl. 11 Apr 2023 Pukul. 08.05 wita)

1. Memberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan bayi. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan dimandikan terlebih dahulu sebelum pulang. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia bayinya dimandikan.
3. Memandikan bayi menggunakan air hangat. Bayi tampak tenang dan bersih.
4. Mengeringkan bayi menggunakan handuk keung. Bayi tampak hangat.
5. Menjaga kehangatan bayi dengan memberikan minyak telon pada tubuh bayi. Bayi tampak hangat.
6. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa steril sekaligus mengajari ibu dan keluarga cara membungkus dan merawat tali pusat. Tidak ada perdarahan pada tali pusat, ibu dan keluarga mengerti penjelasan bidan.

7. Memakai kan pakaran dan topi bayi. bayi tampak hangat dan nyaman.
8. Mengingatkan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan menyusui bayinya setiap 2 jam atau secara ondemand. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
9. Mengajarkan ibu untuk mengemur bayinya pada pagi hari agar kulit bayi tidak kuning. Ibu mengerti dan bersedia mengemur bayinya setiap pagi.
10. Membenarkan bahwa hari ini ibu dan bayinya sudah boleh pulang. Ibu senang dengan informasi yang diberikan bidan.
11. Mengajarkan ibu untuk kontrol bayinya pada tanggal 18 April 2023 atau sewaktu jika ada keluhan segera periksa. Ibu bersedia mengajak kontrol bayinya.



Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Rabu Tgl. 19 Apr 2023 Pukul. 10.00 wita)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama
Ibu mengatakan ingin kontrol bayinya dan mengeluh bayinya tampak kuning. Ibu mengatakan tali pusatnya sudah pupu tadi pagi.
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
 - a. Biologis
 - Bernapas : tidak ada keluhan
 - Nutrisi : bayi menyusu kuat dan biasa menyusu 10-12 kali
 - Eliminasi : BAK 6-7 kali/hari berwarna kuning jernih, BAB 3 kali/hari berwarna kuning
 - Istirahat : bayi hanya bangun untuk menyusu, BAK-BAB atau ketika tidak nyaman
 - Gerak : aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari Rabu Tgl. 19 Apr 2023 Pukul. 10.03 wita)

- Tangis : kuat
- Gerak : aktif
- Kulit : kemerahan ruam tampak kuning pada wajah bayi.
- Tanda-tanda Vital
- | | | |
|---------------|----------------------|-----------------------|
| a. Nadi | : <u>128</u> x/menit | BB = <u>3900</u> gram |
| b. Pernapasan | : <u>38</u> x/menit | |
| c. Suhu | : <u>36.1</u> °C | |

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 5 hari.

Masalah
kuning pada wajah bayi

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Rabu Tgl. 19 Apr 2023 Pukul. 10.07 wita)

1. Membentahu ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan bayi. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
3. Mengajarkan ibu untuk tetap mengemur bayinya pada pagi hari karena pada wajah bayi masih tampak kuning namun hal ini masih normal terjadi. Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia untuk tetap mengemur bayinya pada pagi hari.
4. Membentahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakannya.
5. Mengajak ibu untuk mengajak bayinya ke puskesmas pada tanggal 24 April 2023 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Ibu bersedia mengajak bayinya ke puskesmas.
6. Mengajarkan untuk kontrol ulang pada tanggal 25 April 2023 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia mengajak bayinya kontrol ulang.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Senin ... Tgl. 24 Apr 2023 ... Pukul. 10.30 wita)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama
Ibu mengatakan ingin kontrol bayinya, saat ini tidak ada keluhan. Ibu tadi sudah mengajak bayinya ke puskesmas untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
 - a. Biologis
 - Bernapas : tidak ada keluhan
 - Nutrisi : bayi menyusu kuat dan biasa menyusu 10-12 kali
 - Eliminasi : BAK 6-7 kali sehari warna kuning jernih, BAB 3-4 kali sehari warna kuning
 - Istirahat : bayi hanya bangun untuk menyusu, BAK, BAB, atau ketika tidak nyaman.
 - Gerak : Aktif.

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Senin ... Tgl. 24 Apr 2023 ... Pukul. 10.30 wita)

Tangis : kuat
Gerak : aktif
Kulit : kemerahan
Tanda-tanda Vital

- a. Nadi : 135 x/menit BB = 4100 gram
- b. Pernapasan : 10 x/menit
- c. Suhu : 36,5 °C

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Lahir Spontan Belakang
kepala usia lahir

Masalah
Tidak ada.

- ### IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Senin ... Tgl. 24 Apr 2023 ... Pukul. 10.30 wita)
1. Membentahukan ibu dan suami terkait hasil pemantauan bayi. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemantauan.
 2. Meminta persetujuan se cara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan. Badan suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
 3. Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan pola asuh sesuai dengan buku KIA. Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan pola asuh.
 4. Mengajarkan ibu untuk kontrol bayinya saat bayi berusia tepat 1 bulan atau pada tanggal 1 Mei 2023 untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya untuk kontrol ulang.

Format Pengkajian Kunjungan Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Hari..Jumat.....Tgl.14 April 2023 Pukul.....08.15 wita)

- 1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama:
Ibu masih dalam masa perawatan dan adaptasi. Ibu mengatakan saat ini sangat merasa senang dan bersyukur proses persalinannya lancar dan bayinya sehat serta ibu dan bayi tidak ada keluhan.
- 2) Laktasi
Ibu mengatakan membenarkan ASI saja, bayi kuat menyusu dan sudah menyusu sebanyak 4 kali serta dilakukan IMD selama 1 jam saat bayi lahir dan berhasil pada menit 50.
- 3) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
 - a. Biologis
 - Bernafas : Tidak ada keluhan
 - Nutrisi : Ibu mengatakan sudah makan roti dan minum air putih sebanyak ± 1000 ml.
 - Eliminasi : Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan belum BAB.
 - Istirahat Tidur : Ibu bisa beristirahat disela-sela menyusui bayinya.
 - Aktivitas : Ibu sudah mampu duduk dan berjalan-jalan sekitar kamar perawatan.
 - Personal Hygiene: Ibu sudah mandi 1 kali, gosok gigi 1 kali dan sudah mengganti pakaian dan pakaian dalamnya serta pemisalat
 - b. Psikologis
 1. Perasaan Ibu Saat Ini :
Ibu sudah tidak merasa takut dan cemas lagi seperti saat masa kehamilannya karena ibu sudah bisa melewati proses persalinan normal yg selama ini dicemaskan.
 2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :
Ibu dan keluarga sangat menerima kelahiran bayinya.

c. Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

Ibu mengatakan tidak ada budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi.

4) Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengetahui perawatan bayi sehari-hari dan belum mengetahui mengenai ASI eksklusif.

5) Perencanaan KB

a. Sudah

b. Belum

c. Rencana UD (masih ragu)

II. DATA OBYEKTIF (Hari: Jumat Tgl. 14 April 2023 Pukul. 08.20 wita)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik

Kesadaran : composmetis

Keadaan Emosi: stabil (skor HARS = 6)

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Pernapasan: 20 x/menit

Suhu : 36,1 °C

Antropometri

BB Sekarang : kg

BB Sebelumnya : 78,9 kg

3) Pemeriksaan Fisik

(1) Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih

(2) Dada :

Payudara simetris & bersih, puting susu menonjol dan ASI keluar

(3). Abdomen :

TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih

A) Anogenital :

- Terdapat pengeluaran lochea rubra, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada tanda-tanda infeksi, tampak luka jaritan utuh
- Jumlah pengeluaran darah ± 10 cc.

III. ANALISA

Diagnosa:

P1 A0 Partus Spontan Belatang Kepala Nifas 6 Jam Dengan
Grade II

Masalah:

- Kurangnya pengetahuan tentang perawatan bayi sehari-hari
- Kurangnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari, Jumat Tgl. 4 Apr 2023 Pukul. 08.25) Rita

- Membentahu ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
- Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan selanjutnya.
- Memberikan KE mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya di rumah.
- Memberikan KE mengenai ASI eksklusif. Ibu sudah mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
- Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam atau secara on demand. Ibu mengerti penjelasan bidan dan sudah menyusur bayinya setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi.
- Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti daging ayam, daging merah dan ikan untuk mempercepat penyembuhan luka laserasi serta perbanyak makan sayur dan buah agar produksi ASInya banyak. Ibu mengerti dan

- bersedia makan daging, sayur dan buah.
7. Mengingatkan ibu ketika BAK dan BAB dalam posisi duduk dan coba menggunakan air biasa tanpa campuran air panas agar tidak terjadi robekan pada bekas jaritan jalan lahirnya. Ibu mengerti dan sudah melakukannya.
8. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.
9. Mengingatkan ibu untuk minum obat yaitu cefadroxil (3x500mg), asamefenamat (3x500 mg), vitonal F (1x500mg), vitamin A (2x200.000IU). Ibu sudah minum obat.
10. Mengajarkan ibu untuk kontrol ulang bersamaan dengan bayinya tanggal 18 April 2023 dan jika ada keluhan segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang.



Format Pengkajian Kunjungan Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Hari: Rabu Tgl. 19 Apr 2023 Pukul. 10.00 WIB)

- 1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama:
Ibu mengatakan baru bisa melakukan kontrol ulang karena kemarin tidak ada yang mengantar. Saat ini kondisi Ibu dan bayi baik. Tidak ada keluhan pada ibu, tetapi ibu mengatakan bayinya kuning.
- 2) Laktasi
Ibu mengatakan memberikan ASI saja, bayi kuat menyusu dan biasa menyusu sebanyak 10-12 kali sehari.
- 3) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
 - a. Biologis
 - Bernafas : tidak ada keluhan
 - Nutrisi : Ibu biasakan sebanyak 3 kali sehari dengan menu bervariasi, minum air putih sebanyak 13-15 gelas/hari, dan tidak ada keluhan.
 - Eliminasi : Ibu biasanya BAB sebanyak 4-5 kali sehari dan BAB 1 kali sehari dan tidak ada keluhannya.
 - Istirahat Tidur : Ibu biasa beristirahat di sela-sela menyusui bayinya dan biasanya saat bayi terbangun di malam hari sudah dibantu suami.
 - Aktivitas : Ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasa di rumah.
 - Personal Hygiene: Ibu biasa mandi sebanyak 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, ganti pakaian dan pakain dalam 2-3 kali sehari serta ganti pembalut setiap 4 jam
 - b. Psikologis
 1. Perasaan Ibu Saat Ini :
Ibu merasa sangat senang dan menikmati perannya sebagai Ibu.
 2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :
Ibu dan keluarga sangat menerima kelahiran bayinya.

c. Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

Ibu mengatakan tidak ada budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi.

4) Pengetahuan

Ibu masih bingung terkait penggunaan KB.

5) Perencanaan KB

a. Sudah

b. Belum

c. Rencana UD

II. DATA OBYEKTIF (Hari: Rabu Tgl. 19 Apr 2023 Pukul. 10.05 wita)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik

Kesadaran : Composmehis

Keadaan Emosi: stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Pernapasan: 20 x/menit

Suhu : 36.1 °C

Antropometri

BB Sekarang : 72.6 kg

BB Sebelumnya : 78.9 kg

3) Pemeriksaan Fisik

(1) Mata: conjungtiva merah muda dan sklera putih

(2) Dada :

Payudara simetris, bersih, puting susu menonjol dan terdapat pengeluaran ASI.

(3). Abdomen :

TFU : 1/2 pusat symphisis, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, distasis recti 2 jari dan tidak terdapat tegan tekan.

(3) Anogenital:

Terdapat pengeluaran lochia sanguinolenta, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada tanda-tanda infeksi, tampak luka jaritan utuh, jumlah darah yang keluar ± scc.

III. ANALISA

Diagnosa:

PIAO Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 5 Hari Pengan Riwayat laserasi Grade II

Masalah:

Eurangnya pengetahuan tentang keluarga berencana.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari: Rabu Tgl. 19 Apr 2023 Pukul. 10.00 wita)

1. Membenitahu ibu mengenai hasil penentkasan - Ibu mengetahui hasil penentkasan.
2. Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan selanjutnya.
3. Memberikan EIE mengenai keluarga berencana. Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan berdiskusi dengan suaminya mengenai keputusan ber kb.
4. Menganjurkan ibu untuk mengjemur bayinya pada pagi hari karena bayinya masih kuning namun hal ini masih dalam kategori normal. Ibu mengerti dan bersedia mengjemur bayinya pada pagi hari.
5. Membenitakan pujran kepada ibu karena telah merawat bayinya dengan baik. Ibu merasa sangat senang dan akan tetap merawat bayinya dengan baik.
6. Membenitakan ibu utonal F (1x500 mg) untuk diminum sampai nifas 42 hari atau 1 bulan 7 hari. Ibu bersedia minum suplemen.
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bersamaan dengan bayinya tanggal 25 April 2023 dan jika ada keluhan segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang.

Format Pengkajian Kunjungan Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Hari..... Senin Tgl. 29 Apr 2023. Pukul. 10.30 wjta)

1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama:

Ibu mengatakan ingin kontrol ulang, saat ini kondisi ibu dan bayi baik, dan tidak ada keluhan. Tablet tambah darah sudah diminum dengan teratur dan cukup sampai nifas 1 bulan.

2) Laktasi

Ibu mengatakan memberikan ASI saja, bayi kuat menyusu dan biasa menyusu sebanyak 10-12 kali sehari.

3) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

Bernafas : Tidak ada keluhan

Nutrisi : biasa makan 3 kali sehari dengan menu bervariasi. Ibu minum air putih sebanyak 13-15 gelas sehari dan tidak ada keluhan

Eliminasi : Ibu sudah biasa BAB sebanyak 4-5 kali sehari dan BAB 1 kali sehari serta tidak ada keluhan.

Istirahat Tidur : Ibu biasa beristirahat disela-sela menyusui bayinya dan biasanya saat bayi terbangun di malam hari sudah dibantu suami.

Aktivitas : Ibu melakukan aktivitas seperti biasa di rumah.

Personal Hygiene: Ibu mandi sebanyak 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, ganti pakaian dan pakaian dalam sebanyak 2-3 kali sehari serta ganti pembalut setiap 4 jam.

b. Psikologis

1. Perasaan Ibu Saat Ini :

Ibu merasa sangat senang dan menikmati perannya sebagai Ibu.

2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :

Ibu dan keluarga sangat menerima kelahiran bayinya.

c. Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

Ibu mengatakan tidak ada budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi .

- 4) Pengetahuan
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, pemenuhan nutrisi, personal hygiene dan keluarga berencana
- 5) Perencanaan KB
a. Sudah UD
b. Belum
c. Rencana

II. DATA OBYEKTIF (Hari Senin Tgl. 24 Apr 2023 Pukul. 10.33 wifa)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik

Kesadaran : composmetis

Keadaan Emosi: stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan: 20 x/menit

Suhu : 36 °C

Antropometri

BB Sekarang : 70,7 kg

BB Sebelumnya : 72,6 kg

3) Pemeriksaan Fisik

(1) Mata: konjungtiva merah muda, dan sklera putih.

(2) Dada : ...

Payudara simetris, bersih, puting susu menonjol dan terdapat pengeluaran ASI.

(3). Abdomen

TFU : 3 jari diatas symphisis, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh.

(3) Anogenital

Terdapat pengeluaran lochea serosa, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada tanda-tanda infeksi; tampak luka jaritan terpaut.

III. ANALISA

Diagnosa:

P1A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 10 Hari dengan Riwayat Lacerasi Grade II

Masalah:

Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Senin Tgl. 24 Apr 2022 Pukul. 10.40 wjta)

1. Membenitahu ibu mengenai hasil peminiksaan. Ibu mengetahui hasil peminiksaan.
2. Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan selanjutnya.
3. Membenitahu pujian kepada ibu karena ibu telah merawat bayinya dengan baik. Ibu merasa sangat senang dan akan tetap merawat bayinya dengan baik.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap minum suplemen utonal F (1x500mg) sampai nifas 42 hari atau 1 bulan 7 hari. Ibu bersedia minum suplemen.
5. Menganjurkan ibu untuk datang kembali saat masa nifas 42 hari atau 1 bulan 7 hari untuk penggunaan EBUID yang sudah direncanakan sebelumnya dan sesuai kesepakatan dengan suami. Ibu mengerti dan bersedia datang sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

**TILIK ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
KUNJUNGAN AWAL**

Nama : Luh Laksmi Mahayuni
NIM : 2006091040
Tempat : TPMB MS

Petunjuk

1. Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 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.
2. 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.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, 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			✓
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			✓
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/ mengkonfirmasi identitas			✓
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			✓
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu		✓	
11.	Menanyakan Riwayat laktasi		✓	
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓
13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga		✓	

14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi			✓
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			✓
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			✓
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki			✓
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			✓
19.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam			✓
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar	✓		
	Data Objektif			✓
21.	Menimbang berat badan			✓
22.	Mengukur lingkar lengan ibu			✓
23.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			
24.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓
25.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema, kloasma gravidarum)	✓		
26.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, dan sklera)			✓
28.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis, karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb	✓		
29.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)			✓
30.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.	✓		
31.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)			✓
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (300 - 450).			✓
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi			✓
	Leopold I			
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/kosong)			✓
	Leopold II			
39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada			✓

	ketinggian yang sama			
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
	Leopold III			
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			✓
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
	Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)			✓
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis			✓
48.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			✓
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			✓
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			✓
51.	Menghitung DJJ (menentukan puntum maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52.	Melakukan pemeriksaan pada ekstermitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53.	Melakukan pemeriksaan genitalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina) *jika ada indikasi	✓		
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patela			✓
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk			✓
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III) Jika diperlukan			
56.	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin	✓		
57.	Melakukan pemeriksaan protein urine	✓		
58.	Melakukan pemeriksaan glukosa darah	✓		
59.	Merapikan ibu.			✓
60.	Membereskan alat.			✓
61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓
63.	Melakukan dokumentasi			✓
	Sikap			
64.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓
65.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓
66.	Menjaga privasi pasien			✓
67.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			✓
68.	Menjaga kenyamanan pasien			✓

69.	Menjaga keamanan pasien			✓
70.	Menggunakan komunikasi yang efektif			✓
	Total			

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

123 : 140 x 100

Kesan Pembimbing.....

Kesimpulan
 Lulus :
 Tidak lulus :

Nilai: 87,8

Tegakula 29 Maret 2023

Penilai

[Signature]
 NIP. 196301011990010004

NIP



CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Luh Laksmi Mahayuni
 NIM : 2006091090
 Tanggal : 14 April 2023

Keterangan:

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

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menyampaikan salam			✓
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			✓
B	Content			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan			✓
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			✓
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan			✓
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.			✓
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			✓
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			✓
12.	Membersihkan vulva dan perineum. menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT	✓		
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap			✓
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			✓
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			✓
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			✓
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			✓
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.			✓
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit			✓
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm		✓	
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			✓
22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan			✓

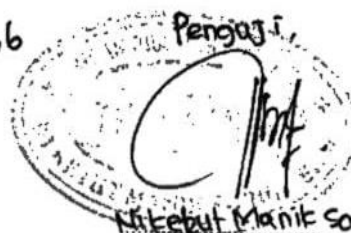
	peralatan dan bahan			
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			✓
24.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal			✓
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi		✓	
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan	✓		
27.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang		✓	
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik	✓		
29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)	✓		
30.	Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? 			✓
31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)		✓	
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu			✓
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓
40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah			✓

	bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangkan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			✓
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			✓
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)			✓
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.			✓
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			✓
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi		✓	
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			✓
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik		✓	
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah		✓	
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			✓
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			✓
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			✓
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			✓
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			✓
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			✓
58.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri			✓

	bawah lateral dalam 1 jam pertama			
61.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit			✓
62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.			✓
63.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
64.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
65.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)			✓
C	Teknik			
66.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		✓	
67.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu		✓	
68.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓
69.	Menjaga Privacy Pasien			✓

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{138} \times 100 = \frac{121}{138} \times 100 = 87,6$$



Kikabut Manik Sarini, S.Tr. Keb., S.FM



**PENUNTUN BELAJAR
PEMERIKSAAN FISIK BAYI BARU LAHIR**

NAMA : Luh Laksmi Mahayuni

NIM : 2006091040

Nilailah setiap kinerja yang diamati menggunakan skala sebagai berikut:

12 : Bila langkah tidak dikerjakan

13 : Bila langkah dikerjakan salah dan atau tidak berurutan (jika harus berurutan)

14 : Bila langkah dikerjakan benar dan atau berurutan (jika harus berurutan)

NO	LANGKAH-LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			
A	Persiapan			
	Persiapan alat dan lingkungan:			
1	t-alat yang disiapkan: tt. Tempat tidur uu. Bengkok c. Stetoscope d. Lampu senter e. Metlin f. Kapas pada tempatnya g. Lampu penghangat h. Tissue i. Handscoon dalam tempatnya j. Masker k. Alat cuci tangan yang mengalir l. Tempat sampah medis dan nonmedis			✓
2	Menyiapkan tempat tindakan yang bersih dan hangat (lampu dihidupkan)			✓
3	ngatur alat-alat secara ergonomis dan siap digunakan			✓
4	Menyiapkan ruangan yang bersih, hangat dan terang			✓
	Persiapan Keluarga dan bayi:			
5	Melakukan informed councsent secara verbal			✓
	Persiapan Bidan:			
6	Menggunakan APD (Masker)			✓
7	Mencuci tangan sesuai prosedur			✓
8	Menggunakan sarung tangan			✓

B	Langkah Pemeriksaan Fisik Bayi			
9	Menidurkan bayi terlentang diatas tempat yang datar dan hangat			✓
10	Memeriksa kepala : a. Bentuk kepala simetris/asimetris b. Adanya caput succedaneum c. Adanya cephal haematoom			✓
11	Memeriksa mata : a. Bentuk mata b. Katarak congenital c. Strabismus d. Perdarahan konjungtiva e. Pus (tanda gonoblenorrhoe)			✓
12	Memeriksa hidung : a. Pemeriksaan cuping hidung b. Epikantus c. Septumnasi		✓	
13	Memeriksa mulut : a. Inspeksi simetris atau tidak b. Inspeksi adanya labiopalatoskizis		✓	
14	Memeriksa telinga : a. Inspeksi bentuk telinga b. Posisi telinga dengan menarik garis khayal dari bagian luar sudut mata secara horizontal ke arah ujung atas daun telinga			✓
15	Memeriksa leher : Melakukan palpasi pada leher dengan menggerakkan jari ke sekeliling leher		✓	
16	Memeriksa klavikula : Menggunakan jari telunjuk, meraba seluruh klavikula untuk memastikan adanya fraktur			✓
17	Memeriksa tangan : a. Memeriksa kedua tangan dan membandingkan b. Memeriksa adanya sindaktili dan polidaktili		✓	
18	Memeriksa dada : a. Memeriksa kesimetrisan gerakan dada saat bernapas b. Melihat adanya retraksi interkostal c. Melakukan Inspeksi puting susu dan areola, transparan atau tidak		✓	
19	Memeriksa abdomen : a. Hernia umbilicalis b. Perdarahan tali pusat			✓
20	Memeriksa genetalia : a. Bayi Laki-laki : 1) Mengukur panjang penis (± 3 cm) 2) Memastikan adanya lubang uretra 3) Memeriksa adanya tanda fimosis 4) Melakukan palpasi skrotum, apakah testis sudah masuk			✓

	dalam skrotum b. Bayi perempuan : Memeriksa vulva dengan cara membuka labia secara perlahan untuk memastikan adanya orifisium uretra dan lubang vagina			
21	Memeriksa tungkai : a. Memeriksa kesimetrisan b. Memeriksa panjang kedua tungkai dengan cara meluruskan kemudian membandingkan.			✓
22	c. Memeriksa adanya fraktur dengan melakukan tes ortolani : 1) Membuka pakaian bayi 2) Memeriksa panggul dengan cara memegang masing-masing kaki, letakkan ibu jari pada bagian dalam femur, sedang jari tangan dan telunjuk diatas trokanter mayor. 3) Menekuk lutut 90 derajat dan abduksikan kedua tungkai secara perlahan (ada tanda "klek" pada femur yang mengalami dislokasi asetabulum)		✓	
23	Memeriksa spinal : a. Menelungkupkan bayi, cari tanda abnormalitas, seperti spina bifida b. Memastikan adanya sfingter ani			✓
24	Memeriksa kulit : Warna kulit, adanya ruam dan bercak lahir dan memar			✓
25	Memeriksa reflex primitive bayi baru lahir : a. Refleks moro b. Refleks rooting c. Refleks sucking dan swallowing d. Refleks Babinski e. Refleks palmar f. Refleks plantar Graff		✓	
26	Membereskan alat			✓
27	Mencuci tangan			✓
28	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan			✓
II	TEKNIK			
1	Pendekatan komunikasi sesuai kondisi pasien dan keluarga			✓
2	Bekerja secara sistematis dan cekatan			✓
3	Memperhatikan prinsip PI			✓
4	Dosis pemberian Vit.K			✓
5	Teknik pemberian salf mata			✓

III	SIKAP			
1	Memperhatikan keamanan dan kenyamanan pasien dan keluarga			✓
2	Menghargai privasi dan budaya pasien dan keluarga			✓
3	Ramah, sopan dan tegas kepada keluarga			✓
4	Bekerja secara teliti, hati-hati dan efisien			✓
5	Bersungguh-sungguh pada setiap langkah			✓

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor.Yang.Diperoleh}}{\text{Skor.Ideal}} = \frac{69}{76} = 90,7$$

Tejabatula 14 April 2022

Penilik

Nikebit Marik Lani, S.Tr.feb.skm

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Nama : Luh Laksmi Mahayuni
 NIM : 2006081040
 Tanggal : 14 April 2023

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

Nilai : 90



Gull Ekut Manik Sarini, S.Tr.Keb., S.KM

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Nama : LuhLatsmi Mahayuni
 NIM : 2006091040
 Tanggal : 19 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga kenamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan		✓	
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K			✓
8.	Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat			✓
9.	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit/sprit 1 ml. dengan dosis 1 mg 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)		✓	
10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)			✓
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering			✓
12.	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk			✓
13.	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit			✓
14.	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)			✓
15.	Bila dijumpai darah: o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat o Pasang jarum steril yang baru ke semprit o Pilih tempat penyuntikan yang lain			
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			✓
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril			✓
18.	Mencuci Tangan			✓
C	Teknik			
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Nilai : 90


 (Niketut Manif Savini, S.Tr.Keb.S.KM)

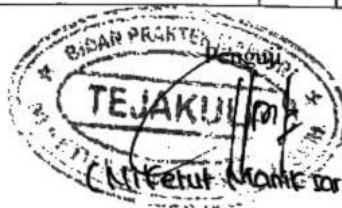
Keterangan:
 Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/sepurna
 Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/sepurna
 Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Nama : Luh Laksmi Mahayuni
 NIM : 2006091040
 Tanggal : 19 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian imunisasi Hb0			✓
8.	Membuka kotak wadah Uniject dan periksa akurasi vaksin			✓
9.	Membuka kantong aluminium/plastik dan keluarkan Uniject			✓
10.	Pegang Uniject pada bagian leher dan bagian tutup jarum. Aktifkan uniject dengan cara mendorong tutup jarum ke arah leher dengan tekanan dan gerakan cepat			✓
11.	Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, suntikkan imunisasi Hb0 di paha kanan dan bersihkan dengan kapas DTT		✓	
12.	Buka tutup jarum, selanjutnya tetap pegang Uniject pada bagian leher dan tusukkan jarum pada paha kanan bayi secara Intramuskular (IM). Tidak perlu di lakukan aspirasi			✓
13.	Pijat reservoir dengan kuat untuk menyuntikkan vaksin Hepatitis B. Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kassa steril/DTT			✓
14.	Buang Uniject yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (<i>safety box</i>)			✓
15.	Mencuci Tangan			✓
C	Teknik			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Nilai : 97,2



(Nita Febur Mone Idini, S.Tr.Feb, S.F.M)

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

**PENUNTUN BELAJAR
MEMANDIKAN BAYI**

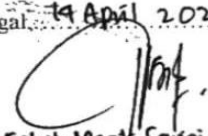
Nama : Luh Lailani Mahayuni
 NIM : 2006091040
 Tanggal : 14 April 2023

Berikan penilaian tentang kinerja psikomotor atau keterampilan yang diperagakan oleh peserta pada saat melakukan suatu kegiatan atau prosedur, dengan ketentuan seperti yang diuraikan dibawah ini:	
0	Bila langkah tidak dikerjakan
1	Bila langkah dikerjakan dan atau tidak berurutan (jika harus berurutan)
2	Bila langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan (jika harus berurutan)

NO	LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			
A	Persiapan			
	siapan ibu dan keluarga			
	3. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan			✓
	4. Meminta persetujuan orang tua bayi			
	siapan alat			
	3. Baju bayi 1 set			
	4. Thermometer			
	5. Bak mandi bayi			
	6. Handuk			
	7. Sabun, shampoo bayi, sisir bayi			
	8. Air hangat			
	9. Ember tempat pakaian kotor, ember sampah medis, ember sampah non medis			✓
	10. Cotton bath			
	11. Kapas cebok			
	12. Kapas mata			
	13. Gaas			
	14. Bengkok			
	15. Washlap			
	16. APD lengkap			
	17. Minyak telon			
	Persiapan lingkungan			
	4. Memastikan pencahayaan baik			
	5. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering			✓
	6. Memastikan alat yang digunakan lengkap			
	7. Menutup pintu dan jendela			
	Persiapan bidan			
	2. Melepaskan perhiasan			
	3. Menggunakan celemek dan masker			
	4. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk			✓
	5. Menggunakan sarung tangan			
B	Memandikan bayi			
	1. Mengukur suhu badan bayi			✓
	2. Membersihkan mata, telinga dan hidung bayi		✓	
	3. Melepaskan pakaian bayi			✓
	4. Melihat kondisi tali pusat bayi, melepaskan gaas yang membungkus tali pusat (jika tali pusat belum pupus) dan membuang ke sampah medis			✓

5. Membersihkan alat genital, pantat menggunakan kapas cebok agar air mandi tidak kotor			✓
6. Memeriksa suhu air agar tidak terlalu panas atau dingin			✓
7. Memegang bayi dengan seksama yaitu kepala bayi berada pada tangan kiri, jari-jari tangan kiri memegang lengan bayi melalui ketiak bayi. Tangan kanan memegang paha bayi dengan telapak tangan kanan berada pada pantat bayi			✓
8. Mencecupkan bayi ke dalam bak mandi dimulai dari kaki, perut dan dada sampai seluruh badan bayi terendam dalam air			✓
9. Membasuh wajah bayi dengan hati-hati			✓
10. Menyabuni bayi dari leher, dada, perut, kaki dan tangan bayi			✓
11. Membilas dimulai dari tangan, leher, dada, perut dan kaki			✓
12. Membalik bayi			✓
13. Menyabuni seluruh punggung bayi, pantat, dan bagian belakang kaki bayi			✓
14. Membilas sabun dengan air			✓
15. Membalikkan bayi kembali			✓
16. Mengangkat bayi dengan seksama dan hati-hati kemudian meletakkan bayi pada handuk bersih, kering dan hangat			✓
17. Mengeringkan badan bayi dengan cepat dan hati-hati		✓	✓
18. Mengeringkan tali pusat			✓
19. Membungkus tali pusat dengan menggunakan gaas steril			✓
20. Mengusapkan minyak telon pada perut bayi			✓
21. Mengenakan popok dan mengikatkan dibawah tali pusat		✓	✓
22. Mengenakan baju bayi, sarung tangan, sarung kaki dan membungkus bayi dengan selimut bayi			✓
23. Menyisir rambut dan mengenakan topi bayi			✓
24. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui			✓
25. Membereskan alat dan lingkungan			✓
26. Melepaskan APD			✓
27. Mencuci tangan			✓
28. Melakukan dokumentasi			✓
ΣNilai			
SIKAP			
6. Menunjukkan rasa empati terhadap bayi			✓
7. Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
8. Sabar dan teliti			✓
9. Komunikatif			✓
10. Bersikap lembut			✓
ΣNilai			
TEKNIK			
4. Bekerja secara sistematis dan cekatan			✓
5. Bekerja secara teliti dan efisien			✓
6. Memperhatikan prinsip PI			✓
ΣNilai			
Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{80} \times 100 = \frac{77}{80} \times 100 = 96$		3	74

Tanggal: 19 April 2023


 Li Fetut Marik Sarini, S.Tr.Keb., S.KM

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas
 Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kepada Ibu Nifas
 Nama Mahasiswa : Luh Laksmi Mahayuni
 NIM : 2006091040

Kriteria Skor :

Petunjuk

Bubuhkanlah angka pada kolom kasus dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :

- 2 :Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri
 1 :Langkah dikerjakan dengan kesalahan
 0 :Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan

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 19) Bengkok 20) Ember berisi larutan klorine 0.5 % 21) Tempat sampah non medis dan medis			✓
2	Persiapan Ruang a. Nyaman, Privacy b. Mudah memeriksa (ergonomis)			✓
3.	Persiapan Pasien a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)			✓
4	Menyapa ibu dengan ramah, dan menjelaskan prosedur Anamnesa dan pemeriksaan yang akan dilakukan serta menanyakan kesediaan ibu untuk diperiksa			✓
5	Menanyakan mengenai identitas ibu dan suami			✓
6	Menanyakan alasan datang			✓
7	Menanyakan keluhan utama Terkait dengan ketidak nyamanan fisik dan psikologis yang umum terjadi dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (d disesuaikan dengan waktu masa nifas): a. Perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba banyak b. Pengeluaran vagina yang berbau menusuk c. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung d. Kelelahan, sulit tidur e. Demam f. Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan			✓

	<ul style="list-style-type: none"> g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama h. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki i. Sembelit atau hemoroid j. Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan k. Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui l. Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri m. Rabun senja 			
8	Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)			✓
9	Menanyakan kemampuan bernafas			✓
10	Menanyakan kecukupan nutrisi <ul style="list-style-type: none"> a. Apa yang dimakan b. Frekwensi makan c. Apakah mengkonsumsi non makanan (suplemen/obat) d. Alergi/makan pantang e. Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, mengantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala) 			✓
11	Menanyakan kemampuan BAK <ul style="list-style-type: none"> a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan 			✓
12	Menanyakan kemampuan BAB <ul style="list-style-type: none"> a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan 			✓
13	Menanyakan apakah bisa istirahat atau tidak <ul style="list-style-type: none"> a. berapa jam b. keluhan 			✓
14	Menanyakan apakah bisa beraktivitas/mobilisasi atau tidak termasuk senam nifas <ul style="list-style-type: none"> a. jenis b. keluhan 			✓
15	Menanyakan mengenai kelangsungan hubungan seks ibu <ul style="list-style-type: none"> a. kenyamanan fisik b. kenyamanan emosi 	✓		
16	Menanyakan mengenai personal Hygiene			✓
17	Menanyakan mengenai keadaan psikologis <ul style="list-style-type: none"> a. Respon ibu terhadap kelahiran, suasana hati, perasaan sebagai orang tua b. Kecemasan terkait dengan perubahan fisik dan peran barunya 			✓
18	Menanyakan mengenai kebutuhan Sosial budaya <ul style="list-style-type: none"> a. Skor bonding c. Siapa yang membantu dalam mengasuh bayi d. Kebiasaan/ budaya yang terkait dengan masa nifas 		✓	
19	Pemberian ASI : <ul style="list-style-type: none"> a. Riwayat laktasi, pengalaman, keluhan, rencana menyusui sekarang 			✓
20	Menanyakan mengenai Penggunaan kontrasepsi <ul style="list-style-type: none"> a. kapan rencana menggunakan b. Jenis alat kontrasepsi 			✓
21	Menanyakan tentang pengetahuan (sesuai dengan kebutuhan dan waktu masa nifas)			✓
22	Melakukan pemeriksaan			✓
23	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI			✓
24	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi	✓		
25	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka:			✓

	<ul style="list-style-type: none"> a. Konjungtiva b. Sklera c. Bibir d. Oedem pada muka dan palpebra e. Pucuk pada muka 			
26	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi	✓		
27	Melakukan pemeriksaan payudara <ul style="list-style-type: none"> a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna (merah bila radang, putih mengkilat bila abses) e. Konsistensi f. Sekresi kolostrom atau air susu g. Benjolan patologis 			✓
28	Melakukan auskultasi bunyi nafas dan jantung	✓		
29	Melakukan pemeriksaan Abdomen <ul style="list-style-type: none"> a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : Posisi, TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan, sub involusi, massa 			✓
30	Melakukan pemeriksaan genitalia eksterna dan anus <ul style="list-style-type: none"> a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus <ul style="list-style-type: none"> - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi (setelah 24 jam I), keadaan jahitan, mengeluarkan pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong 			✓
31	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0.5%			✓
32	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : <ul style="list-style-type: none"> a. Oedem b. Tanda homan (setelah 24 jam I) c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan) 		✓	
33	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			✓
34	Melakukan pemeriksaan tab penunjang K/P			✓
35	Mencuci tangan dengan prinsip PI			✓
36	Mengecek kelengkapan data			✓
	Sikap			
37	Menjaga keamanan dan kenyamanan pasien			✓
38	Tegas dan sopan, dan jujur			✓
39	Memperhatikan prinsip PI			✓
	TOTAL			

$$\text{Skor} = \frac{\text{jumlah skor total}}{\text{jumlah skor ideal}} \times 100$$

$$= \frac{69}{78} \times 100 = 88,4$$

Singaraja,
Penilai

(Nikietut Manik Sari, S.Tr.Feb.NFM)



**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 : Luh Laksmi Mahayuni
 NIM : 20060901040
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "LL" di
 PMB "MS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten
 Buleleng Tahun 2023.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin/17 April 2023	BAB 4 (Tinjauan Kasus pada format)	-Revisi pada asuhan kehamilan, bersalin, nifas dan bayi. - Lanjutkan pengetikan di LTA.	
Senin/15 Mei 2023	BAB 4 (Tinjauan Kasus)	- Revisi pada asuhan kehamilan, bersalin, nifas dan bayi. - Lanjutkan pembahasan.	
Rabu/14 Juni 2023	BAB 1 - BAB 4	- Revisi pada BAB 3. - Revisi asuhan kehamilan, bersalin, nifas dan bayi. - Revisi pembahasan. - Lengkapi isi LTA.	

Selasa/20 Juni 2023	BAB 1 - BAB 5	- Revisi pembahasan. - Revisi BAB 5 - Lanjutkan pembuatan abstrak dan ringkasan.	
Kamis/22 Juni 2023	Cover - Lampiran	- Revisi abstrak - Revisi ringkasan	
Jumat /23 Juni 2023	Cover - Lampiran	ACC	

Mengetahui.
Pembimbing I



Ni Nyoiman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb.
NIP. 19861227 201903 2 006









**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 : Luh Laksmi Mahayuni
 NIM : 20060901040
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "LL" di
 PMB "MS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten
 Buleleng Tahun 2023.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa/20 Juni 2023	BAB 1 - BAB 3	- Revisi tata tulis - Revisi BAB 3 - Lanjutkan pembuatan LTA	
Senin/26 Juni 2023	Cover - BAB 4	- Revisi tata tulis pada kata pengantar, daftar tabel, lampiran - Revisi asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi	
Senin/3 Juli 2023	cover - BAB 5	- Revisi abstrak - Revisi asuhan pada bayi - Revisi tata tulis	

Selasa / 4 Juli 2023	Cover - lampiran	ACC	

Mengetahui,
Pembimbing II



Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd
NIP. 19630303 198307 2 002

Lampiran 23





