



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 6. Format Pengkajian Pada Ibu Hamil

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

Ny. LA* CEPDAD USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 1 HARI
 PRESENTASI KEPALA & PUKA JANIN TUNGGAL
 HIDUP MITRA UTERI
 di PMB OD
 WILAYAH KERJA PUSKESMAS SERIRIT II
 KABUPATEN BULELENG

I. DATA SUBYEKTIF (HARI: Kamis, TANGGAL: 16 Maret 2023, JAM: 17:00. WITA)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. LA*	Nama	: Tn. "PE"
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Suku Bangsa	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: Bd. Tegal Sari, Bubunan	Alamat Rumah	: Bd. Tegal Sari, Bubunan
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 088 103 893 xxx	HP	: 088 103 893 xxx
Alamat Tempat	: Denpasar	Alamat Tempat	: -
Kerja		Kerja	
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja		Tempat Kerja	

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri:
 Ibu datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya.
- (2) Keluhan Utama:
 Ibu mengatakan mengeluh sakit punggung semenjak 3 hari yang lalu.

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : Ibu mengatakan haid pertama umur 13 Tahun
- (2) Siklus : Ibu mengatakan siklus teratur 28 hari
- (3) Lama Haid : Ibu mengatakan lama haid 4-5 hari
- (4) Dismenorea : Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri saat haid.
- (5) Jumlah Darah yang Keluar : Ibu mengatakan 2-3 kali gumpal pembalut
- (6) HPHT : 22 Juli 2022
- (7) TP : 27 Maret 2023

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : Ibu mengatakan ini pernikahan pertama.
- (2) Status Pernikahan : Ibu mengatakan pernikahan sah dan sudah memiliki akta pernikahan.
- (3) Lama Pernikahan : Ibu mengatakan 11 Tahun
- (4) Jumlah Anak : Ibu mengatakan ini kehamilan pertama.

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 : Ibu mengatakan belum pernah
- (2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu mengatakan belum pernah
- (3) Lama menyusui : Ibu mengatakan belum pernah
- (4) Kendala : Ibu mengatakan belum pernah

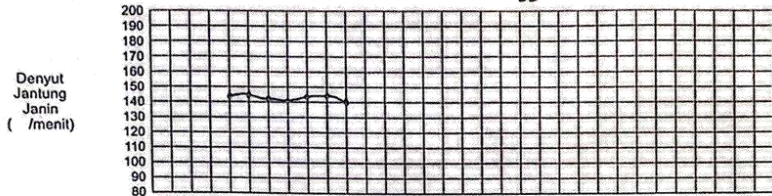
6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : (Sumber: Buku KIA)
 Dari buku KIA didapatkan bahwa ini merupakan kehamilan pertama, tidak pernah abortus, tidak pernah melahirkan perempure sebelumnya. Ibu sudah ANC sebanyak 9 kali, di Bidan sebanyak 4 kali, di Puskesmas 1 kali, dan di Dokter SpOG sebanyak 4 kali.
 Pada TM I: Ibu ANC 1 kali di Bidan, 1 kali di Puskesmas untuk cek lab, dan 1 kali di dr. SpOG untuk USG. Ibu mengaku awal nausea sudah dapat keraksi, Hb: 14,5 g/dl, triple E: MR, Golok 0, dan sudah ada kantong kehamilan.
 Pada TM II: Ibu ANC di Bidan 2 kali dan di Dokter SpOG 1 kali. Ibu tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan normal, dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mulai mendeponikan suplementasi SF dan kalsium.
 Pada TM III: Ibu ANC di Bidan 1 kali, di Puskesmas 1 kali untuk cek lab, dan 1 kali USG di dokter SpOG. Hasil pemeriksaan ibu tidak ada keluhan, Hb: 14,9/dl, protein, ketuban cukup, janin tunggal, plasenta di Fundus.
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ibu mengatakan gerakan dirasakan pertama kali sejak usia kehamilan < 6 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : Ibu mengatakan 10 kali dalam sehari

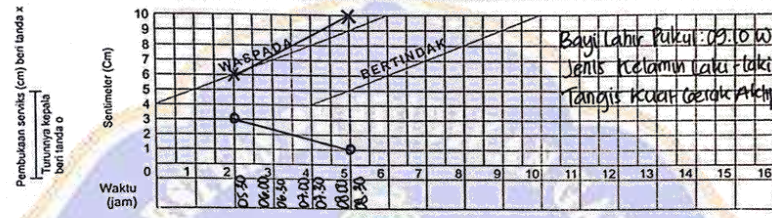
Lampiran 9. Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: Ny "LA" Umur: 23 Tahun G. I P. D. A. D
 No. Puskesmas Tanggal: 26-02-2023 Jam: 05:30 WITA Alamat: Rd. Tejal Sari
 Kelurahan pecah Sejak jam 08:30 WITA mules sejak jam 01:00 WITA (tanggal 25-02-2023) Bukitiah

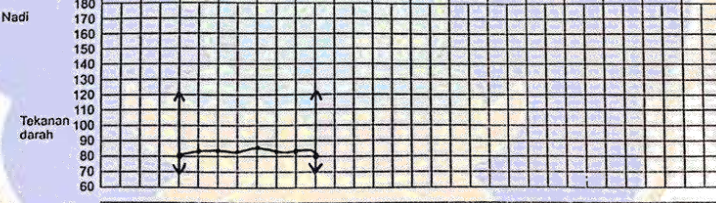


Air ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/mentit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin Protein
 Aseton
 Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 26-03-2023
2. Nama bidan : E.P
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB "60"
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : rujuk, kala I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : Tidak ada
7. Tempat rujukan : Tidak ada
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y (T)
10. Masalah lain sebutkan : Tidak ada
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : Tidak ada
12. Hasilnya : Tidak ada

KALA II

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

KALA III

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

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.35	110/90 mmHg	80x/mnt	26,6°C	2 jari dbawah pst	Baik	Tidak penuh 30 CC
	09.50	120/90 mmHg	88x/mnt		2 jari dbawah pst	Baik	Tidak penuh 30 CC
	10.05	110/80 mmHg	78x/mnt		2 jari dbawah pst	Baik	Tidak penuh 30 CC
2	10.20	110/80 mmHg	80x/mnt		2 jari dbawah pst	Baik	Tidak penuh 30 CC
	11.50	110/90 mmHg	80x/mnt	36,7°C	2 jari dbawah pst	Baik	Tidak penuh 30 CC
	11.20	110/80 mmHg	88x/mnt		2 jari dbawah pst	Baik	Tidak penuh 30 CC

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

24. Mesase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, lindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 27. Lacerasi : mukosa vagina, otot perineum, kulit perineum
 Ya, dimana
 Tidak
 28. Jika lacerasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
 29. Atoni uteri :
 - Ya, lindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 30. Jumlah perdarahan : tidak ada ± 150 ml
 31. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut : Tidak ada
 33. Hasilnya : Tidak ada
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3100 gram
 35. Panjang : 49 cm
 36. Jenis kelamin : P
 37. Penilaian bayi baru lahir : (baik) / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 - Normal, lindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, lindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 39. Pemberian ASI : segeja jam setelah bayi lahir
 Ya, waktu :
 Tidak, alasan
 40. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
 Hasilnya : Tidak ada

Lampiran 11. Format Pengkajian Pada Bayi

FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Neonatus Cukup Bulan Lahir Spontan Belulang Kepala
Sejera Setelah Lahir Dengan Vigorasi Baik
di PMB CD
Wilayah Kerja Puskesmas Semit II
Kabupaten Buleleng

I. DATA SUBYEKTIF (HARI MINGGU, TANGGAL 06-3-2023, JAM 09.10 WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi "LA"
Umur/Tanggal/Jam Lahir : Sejera setelah lahir / 06-03-2023 / 09.10 WITA
Jenis Kelamin : Laki-laki

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	Ny. "LA"	Tn. "PR"
Umur	28 Tahun	28 Tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Alamat Rumah	Bd. Tegal Sari, Buleleng	Bd. Tegal Sari, Buleleng
Telepon/Hp	088 103 893 xxx	088 103 893 xxx
Golongan Darah	O+	O+

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

a) Alasan Datang :

Bayi saat ini masih dalam pemantauan.

b) Keluhan Utama

3) Riwayat Pranatal

1) G. I. P. D. A. 0

2) Masa Gestasi 39 Minggu A Hari

3) Riwayat ANC

ANC 12 kali, di Bidan 6 kali, Dokter 3 kali, Puskesmas 2 kali

TM I : ANC Bidan 1 kali, keluhan. mual
suplemen SF IxI dan

ANC Dokter 1 kali, hasil USG: Sudah ada kantong kehamilan

ANC di Puskesmas satu (1) kali, hasil pemeriksaan darah: Hb: 14,5 g/dl, Triple E: NR, Ganda: 0+

TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan Tidak ada
suplemen SF 1x1, Kalk 1x1 dan
ANC Dokter 1 kali, hasil USG: Janin sehat, tidak

ANC di Puskesmas - kali, hasil pemeriksaan darah: -

TM III : ANC Bidan 3 kali, keluhan Sakit punggung
suplemen SF 1x1, Kalk dan
ANC Dokter 1 kali, hasil USG: Janin Tunggal Hidup, Presentasi, Air ketuban cukup, plasenta di kendur.

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb: 14 g/dl

4) Riwayat Intranatal

- a) Kala I : ± 3 jam
b) Kala II : ± 40 menit
c) Kala III : ± 10 menit
d) Kala IV : dilakukan sampai pemantauan kala IV

5) Faktor Infeksi

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



Lampiran 13. Dokumentasi Asuhan

Asuhan Kehamilan (Kunjungan Awal)



Kunjungan Nifas dan Neonatus 2
(5 hari)

