

Lampiran 2. Skor Poedji Rochjati

Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Ket:

- | | |
|-----------------------------------|------------------|
| 1. Kehamilan resiko rendah | : skor 2-4 |
| 2. Kehamilan resiko tinggi | : skor 6-10 |
| 3. Kehamilan resiko sangat tinggi | : skor ≥ 12 |

Lampiran 3. Surat Ijin Pengambilan Kasus

SURAT KETERANGAN PRAKTEK MANDIRI BIDAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nyoman Artini, S.ST.,Keb

Nip : 19721204 199303 2 005

Alamat : Jalan Pulau Komodo, Kelurahan Banyuning, Kabupaten Buleleng

Dengan ini menerangkan bahwa:

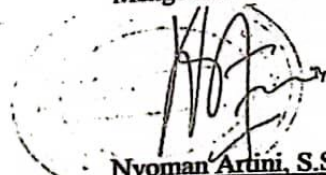
Nama : Putu Desy Riskayani

Nim : 2006091022

Memang benar bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Nyoman Artini, S.ST.,Keb dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "LA" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2023"

Singaraja, 6 Maret 2023

Mengetahui



Nyoman Artini, S.ST.Keb
NIP.19721204 199303 2 005

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

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

Bahwa saya yang tersebut di bawah ini

Nama : Perempuan "LA"

Umur : 30 Tahun

Alamat : Bd. Dauh Tukad, Penglatan

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan Di PMB "NA" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2023".

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

Singaraja, 15 Maret 2023

Responden



(Perempuan "LA")

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Jumat TGL. 19-3-2023 JAM. 18.15)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Pr. LA	Nama	: TN. KA
Umur	: 30 thn	Umur	: 36 thn
Suku Bangsa	: WNI	Suku Bangsa	: WNI
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan	: Buruh
Alamat Rumah	: Bd. Dauhtud, penglatan	Alamat Rumah	: Bd. Dauhtud, penglatan
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 081908 xxx	HP	: 081986 xxx
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat	: -
Kerja	: -	Kerja	: -
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu mengatakan datang ke pus untuk memeriksakan kehamilan
- (2) Keluhan Utama: Mengeluh sakit punggung karena terlalu banyak berdiri

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : 13 tahun
- (2) Siklus : teratur
- (3) Lama Haid : 5-6 hari
- (4) Dismenorea : tidak ada
- (5) Jumlah Darah yang Keluar : 3 kali ganti pembalut
- (6) HPHT : lupa
- (7) TP : -

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : Pernikahan pertama
- (2) Status Pernikahan : sah
- (3) Lama Pernikahan : 1 tahun
- (4) Jumlah Anak : -

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	
1st											

Riwayat Laktasi

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

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : Ibu ANC Seban 7x & kali bidan 1 kali per
 TM I : Ibu ANC 1 kali dengan keluhan mual muntah, hasil PM positif
 hasil pemeriksaan BB: 58 kg, TB 160 cm, Ula : 28 cm, TD 110/70 (MAP 83)
 MR 20. Suplemen yg diberikan SF (1x60 mg), KB tentang
 nutrisi, pemeriksaan lab, USG
 TM II : Ibu ANC 2 kali keluhan pusing, hasil pem BB 58 kg, TD 90/60
 terapi diberikan SF (1x60 mg), Plutamol (2x1) (efad (3x1)
 KTB tanda bahaya TM II, KB keluhan lain, pem nutrisi,
 pem lab dan USG.
 TM III : Ibu ANC 2 kali, hasil pem PEM, BB 58 kg, TD 110/70, hasil USG
 janin berkembang dengan baik, hasil lab Hb 13.4 gr/dl
 gilda 0, Hb : NR, HbsAg dan sifilis : NR, terapi SF (1x60 mg)
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
 usia kehamilan 20 minggu
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam
 10 kali dalam sehari
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 a. Trimester II dan III:
 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

g) Sering kencing

f) Sakit punggung bagian bawah dan atas

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

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan

a. Merokok pasif/aktif

d. Minum jamu

b. Minum-minuman keras

e. Diurut dukun

c. Narkoba

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 gynecologi : 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 :

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

a. Keturunan

- a) Penyakit jantung : Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit
- b) Diabetes Militus : keturunan
- c) Asthma :
- d) Hipertensi :
- e) Epilepsi :
- f) Gangguan jiwa :

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

- a) HIV/ AIDS : Ibu mengatakan tidak pernah kontak dengan
- b) TBC : Penderita dari keluarga suami maupun teman.
- c) Hepatitis :

(4) Riwayat keturunan kembar: tidak ada

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan
- (2) Lama : kontrasepsi dan belum berencana menggu-
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: tidak Kontrasepsi.

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi: nasi, ikan, telur, daging, tahu, sayur
b. Komposisi : 1 Sendok nasi, 1 Potong daging
c. Porsi : Sedang
d. Frekuensi : 3 kali sehari
e. Pola minum : 8-10 gelas / hari
f. Pantangan/alergi : Tidak ada
g. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

- Frekuensi : 6-7 kali sehari
Keadaan : kuning jernih
Keluhan : tidak ada

b. BAB

- Frekuensi : 1 kali sehari
Keadaan : lembek
Keluhan : tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : 7 jam pukul 22.00 - 04.00 wita
b. Tidur siang : 1 jam
c. Gangguan tidur : tidak ada

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : tidak menentu
b. Jenis aktivitas : persiapan rumah tangga
c. Kegiatan lain : berdagang

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : 3 x seminggu
b. Gosok gigi : 1 x sehari
c. Mandi : 2 x sehari
d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : 2 x sehari setelah mandi

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : 1-2 x / minggu
b. Posisi :
c. Keluhan : tidak ada

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

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

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak ada hal yg dikhawatirkan

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini

(11) Dukungan suami dan keluarga

suami selalu mendukung ibu dalam kehamilan ini

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu berencana melahirkan di PMB "AIA"

(13) Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah menyiapkan beberapa pakaian kadanghari.

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan

tidak ada kepercayaan yg membahayakan ibu dan janin.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBYEKTIF (Hari Jumat, Tgl. 19-3-2023, Pukul. 18.00)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

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

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 59 Kg
(2) IMT : 23,10
(3) LILA : 28 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

- a. Wajah
Edema : ada/tidak
Pucat : ada/tidak
Cloasma : ada/tidak
Respon :

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

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

(2) Leher

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

(3) Dada

- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacyppneu
- 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 arah sumbu perut ibu.
 - c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak
Striae livide/striae albicans : ada/tidak
Respon :
 - d. Tinggi fundus uteri : 27 cm
 - e. Perkiraan berat janin : 2325 gram
 - f. Palpasi Leopold (mulai Leopold I)
 - UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi
 - Leopold I : TFU teraba tinggi dari dibawah px dan fundus teraba bulat lunak (botong).....
 - Leopold II : Posisi tangan teraba keras datar memanjang dan ada tahanan (punggung) sisi kiri teraba bagian kecil dalam (fleks remitas).....
 - Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat keras tidak dapat digoyangkan.....
 - Leopold IV :
 - g. Nyeri tekan : ada/tidak
 - h. DJJ
 - Punctum Maksimum : 3 dari dibawah pusat
 - Frekuensi : 152 x kali/menit
 - Irama : teratur/tidak teratur
- (5) Anogenital
- a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna, bau, volume.....
 - b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
 - c. Luka : ada/ tidak ada
 - d. Pembengkakan : ada/ tidak ada
 - e. Varises : ada/ tidak ada
 - f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil:
 - g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil:
- Tidak dilakukan.

h. Anus
Haemoroid : ada/ tidak ada

(6) Tangan dan kaki

a. Tangan

Edema : ada/ tidak ada
Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan

b. Kaki

Edema : ada/ tidak ada
Varises : ada/ tidak ada
Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan
Reflek patella : kanan: positif/ negatif
kiri : positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang

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

III. ANALISA (Hari..... Jumat, Tgl. 19-3-23, Pukul. 18-25)

1) Diagnosa

Gipito ur 36 minggu preskep U puka dami tunggal hidup intra uteri

2) Masalah

Sakit punggung bagian bawah

IV. PENATALAKSANAAN (Hari....., Tgl....., Pukul.....)

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu, ibu mengerti akan kondisi Ia dan anaknya.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan tentang tindakan yg dilakukan ibu mengerti dan setuju akan tindakan yg diberikan.
- 3) Memberikan Ete mengenai keluhan sakit punggung, menghimbau aktivitas beristirahat, tidak menggunakan haf tinggi, ibu mengerti dengan informasi yg diberikan.
- 4) Menganjurkan ibu untuk berjalan dalam sehat untuk mengurangi keluhan sakit punggung. Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 5) Memberikan Ete persiapan persalinan seperti pakatan bari, ibu, kendaraan, pendamping, surat-surat dan biaya, ibu paham akan informasi yg diberikan.
- 6) Memberikan Ete kepada ibu mengenai jenis-jenis kontrasepsi ibu mengerti dan akan berdiskusi kontrasepsi apa yg digunakan
- 7) Melakukan pendokumentasian, dokumentasi sudah tercatat di register dan KIA pasien.

Format Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilan

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Kamis, Tgl. 30/4²³, Pukul. 08.)

A. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri
Ibu datang ingin memeriksakan kehamilan, ibu sudah melakukan USG dan cek lab di puskesmas pada tanggal 29 April 2023.
2. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan.

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Gerakan janin dalam 24 jam:

C. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

a) Bernafas : (ada keluhan/tidak)

b) Pola Makan dan minum

Menu yang sering

Dikonsumsi : nasi, Ayam, tempe, daging

Komposisi : 2 centong nasi, 1 potong daging

Porsi : Sedang

Frekuensi : 3 kali sehari

Pola minum : 10-12 gelas

Pantangan/alergi : tidak ada

Keluhan : tidak ada

c) Pola Eliminasi

a. BAK:

Frekuensi : 6-7 kali

Keadaan : Pusing, Jemih

Keluhan : tidak ada

b. BAB:

Frekuensi : 1 kali

Keadaan : Lembek

Keluhan : tidak ada

d) Pola Istirahat dan Tidur

a. Tidur malam : ± 7 jam

b. Tidur siang : ± 1 jam

c. Gangguan tidur : tidak ada

e) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari : tidak menentu

memanjang, sisi kiri teraba bagian keei janin

Leopold III :
bagian bawah perut ibu teraba bulat keras
tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV :

posisi tangan sejajar.

d. Nyeri tekan : ada/ tidak

e. DJJ

Punctum Maksimum : 3 jari dibawah pusat

Frekuensi : 140 x/mnt kali/menit

Irama : teratur/ tidak teratur

III. ANALISA (Hari....., Tgl....., Pukul.....)

Diagnosa:

CIRAKO UF 38 mg 2 hari prestep 4 puka janin T/A intrauteri

Masalah:

tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari....., Tgl....., Pukul.....)

- 1) Memberitau hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal, ibu senang dengan hasil pem.
- 2) Melakukan informed consent. Ibu bersedia akan tindakan selanjutnya.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi menjelang persalinan, ibu mengerti dan bersedia.
- 4) Menganjurkan ibu untuk jaga-jaga sore, ibu mengerti dan bersedia.
- 5) Memberikan KB mengenai kontrasepsi yang akan digunakan, ibu paham dan akan berdiskusi dengan suami terkait KB.
- 6) Memberitau ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, transportasi serta tempat yg dibutuhkan.
- 7) Memberikan Suplemen SF (1x1), ibu bersedia akan mengkonsumsinya.
- 8) Melakukan pendokumentasian.

- b. Jenis aktivitas : Pekerjaan rumah dan berguanan
 c. Kegiatan lain : tidak ada
- f) Personal Hygiene
 a. Keramas : 3 kali Seminggu
 b. Gosok gigi : 2 kali
 c. Mandi : 2 kali
 d. Ganti pakaian/Pakaian dalam : 2 kali
- g) Perilaku Seksual
 a. Frekuensi : -
 b. Posisi : -
 c. Keluhan : -

II. DATA OBYEKTIF (Hari Kamis, Tgl. 30-4-23, Pukul.....)

A. Keadaan Umum

1. Keadaan Umum : baik/ lemah/ jelek
 2. Keadaan emosi : stabil/ labil

B. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 2. MAP : 83.3
 3. Nadi : 82 kali/ menit
 4. Suhu : 36.7 °C
 5. Respirasi : 20 kali/ menit

C. Antropometri

1. BB : 61 Kg
 2. LILA : 28 Cm

D. Keadaan Fisik

1. Wajah: -
 2. Mata: -
 3. Mulut: -
 4. Dada: -

5. Abdomen

- a. Tinggi fundus uteri : 29 cm
 b. Perkiraan berat janin : 2635 gram
 c. Palpasi Leopold

Leopold I :

TfU teraba 2 jari dibawah px, fundus teraba bulat lunak

Leopold II :

Sisi kanan perut teraba bagian keras, datar

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi : Teratur, tidak hari
(2) Lama haid..... 5-6 hari hari
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : belum pernah
lama....., rencana yang akan digunakan.....
(4) Rencana jumlah anak..... 2 anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

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

b. Nutrisi

- a) Makan terakhir pukul... 17:00..., porsi..... Sedang
jenis..... nasi Ayam, tahu dan sayur
b) Minum terakhir pukul... 21:30..., jumlah 200cc,
jenis..... air putih
c) Nafsu makan : baik, menurun

c. Istirahat

- a) Tidur malam : 16 jam, keluhan..... hdat ada
b) Istirahat siang : 12 jam, keluhan..... Sabit Perut
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 06:30 konsistensi..... lembek
b) BAK terakhir : pukul 16:30 jumlah.....
c) Keluhan saat BAB/BAK..... hdat 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..... kali, status : sah, tidak sah
Lama perkawinan dengan suami sekarang..... tahun
Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis, kurang harmonis
pengambilan keputusan : suami & istri, suami, istri, keluarga besar,

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/ PB	JK			
1/1									

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: (TP 12 Mei 2023 (USG).....)

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC.....kali, di....., TT.....kali, Tanggal.....

Suplemen Sf, Kalf.....

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

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

Tidak ada ada,

tindakan..... terapi

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : Tidak ada.

Merokok pasif/aktif

Minum jamu

Minum-minuman keras

Kontak dengan binatang

Narkoba

Diurut dukun

6) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : Tidak ada

Jantung, Hipertensi, Asma, TBC, Hepatitis, PMS, HIV / AIDS,

TORCH, Infeksi saluran kencing, Epilepsi, Malaria.

(2) Penyakit keluarga yang menular : Tidak ada

HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada

DM, Hipertensi, Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan : Tidak ada.

Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa,

kelainan darah

Lampiran 6. Format INC

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

GIPORO UK 40 Minggu Pretepa & Pupa
 Janin T/H Intra Uteri Partus kala I fase Aktif.

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 12 Mei 2023 PUKUL 23.05 WITA)

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Pr. LA	M. KA
Umur	: 30 thn	36 thn
Agama	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Suku Bangsa	: Hindhu	Hindhu
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: Pedagang	Buruh
Alamat Rumah	: Bd. Dauh Kead, Penglatan	
Telepon/Hp	: 081 908 xxx	
Golongan Darah	: 0	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu datang dengan keluhan sakit perut hiang hmbul dan terdapat lendir bercampur darah.

3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:

- Sakit perut, sejak 07.00 wita
- Keluar air, sejak keadaan: bau warna jumlah cc
- Lendir bercampur darah, sejak 19.00 wita.
- Lain-lain

Gerakan Janin:

aktif Menurun tidak ada, sejak

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

- 5) Memimpin ibu meneran secara efektif saat ada kontraksi, ibu terlihat sudah meneran secara baik
- 6) Mengobservasi D) di sela-sela kontraksi, D) 138x/mnt, teratur.
- 7) Membantu peran pendamping Untuk memenuhi nutrisi, ibu minum air putih 100cc pada pukul 02-15 wita.
- 8) Memimpin ibu meneran secara efektif, kepala bayi terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm,
- 9) Membantu kelahiran kepala, memeriksa apakah ada lilitan tali pusat pada leher bayi.
- 10) Membantu kelahiran bahu dan badan bayi, bayi lahir pukul 02-45 wita jenis kelamin ♀, tangis kuat, gerak aktif.

Sabtu, 13
Mei 2023
02.50 wita
di PMB "PUP"

S :

Ibu senang atas kelahiran bayinya
Ibu merasa lelah dan muals pada
perut.

O :

KU baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/mnt,
RR 20x/mnt, TFU sepusat, kontraksi
kuat, fundus kemih hdat penuh

A :

PIAO Partus kala III

P :

1) Menjelaskan kepada ibu dan suami
sudah masuk kala III atau kala

2

Desy.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Para/ Nama
Sabtu, 13 Mei 2023 Pukul 02-00 Wita, di PMB "NIA"	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan ingin BAB, sakit Perut semakin sering, tidak ada pengeluaran air ketuban.</p> <p>O :</p> <p>KU baik, TD 110/70 mmHg, S 36,5 °C, N 82 x/mnt, RR 21x/mnt.</p> <p>HS : 5x10'45", 1/5, DJ 140x/mnt</p> <p>VT (13-5-23) 02-00 wita oleh bidan</p> <p>vulva : terdapat lendir campur darah tidak ada pengeluaran ketuban</p> <p>vagina : portio tidak teraba, Ø 10cm, ketuban utuh, presentasi denominasi UKE posisi kanan depan, moulage 0, penurunan Hilit tidak teraba bagian keul janin dantali kuat.</p> <p>A :</p> <p>Gejala UH 40 mg /hari presentasi & Pura Janin T/H intra uteri Partus kala II .</p> <p>P :</p> <p>1) Memberitahu (budan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami mengerti.</p> <p>2) Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yg nyaman, ibu memilih setengah duduk.</p> <p>3) Melakukan amniotomi dibantu bidan untuk memecahkan ketuban</p>	<p>A Desy</p>

dengan menarik napas dalam hidung dan hembuskan lewat mulut, dan meminta keluarga untuk memijat punggung ibu, ibu mampu melakukan napas untuk mengurangi rasa nyeri.

5) Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk membantu penurunan kepala bayi dan melancarkan suplai oksigen. Ibu sudah melakukannya.

6) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, suami memberikan ibu segelas air putih pada pukul 23.45 wita.

7) Memberikan tte tentang teknik IMD, yaitu setelah bayi lahir, ibu mengeri dengan penjelasan yg diberikan.

8) Membantu ibu untuk mengosongkan kandung kemih menggunakan kateter, ibu sudah BAK pada pukul 23.55 wita jumlah 150 cc

9) Memantau kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, hasil terlampir di paragraf.

10) Menyiapkan alat persalinan, perlengkapan ibu dan janin bayi, Partus Set, heaching set, APD alat resusitasi, dan obat-obatan, alat persalinan sudah siap.

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 12 Mei 2023 PUKUL.....WITA)

- 1) Keadaan Umum : Baik
- GCS : E..... M..... V.....
- Kesadaran : composmentis, somnolen, sopor, sporsomantis,
- koma
- Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
- Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
- Antropometri : BB.....kg, BB sebelumnya tgl (.....)..... kg,
- TB.....cm
- Tanda vital : suhu 36,7 °C, nadi 80 x/mnt, respirasi 20 x/mnt,
- TD 101/70 mmHg, TD sebelumnya (tgl.....).....mmHg
- 2) Pemeriksaan Fisik
 - (1)Wajah: tidak ada kelainan , oedema, pucat
 - (2)Mata
 - Conjuctiva : merah muda , pucat, merah
 - Sclera : putih, kuning, merah
 - (3)Mulut
 - Mukosa : lembab, kering
 - Bibir : segar, pucat, biru
 - Gigi : bersih, tidak bersih, ada karies, tidak ada karies
 - (4)Leher : Tidak ada kelainan
 - pembengkakan kelenjar limfe , pembendungan vena jugularis, Pembesaran kelenjar tiroid, Lain-lain.....

Robekan Perineum dengan aspirasi darah menyerupai kipas, anastesi sudah break dan ibu tidak merasakan sakit saat dicubit.

b) Melakukan heaving pada robekan jalan lahir dengan teknik Jeluju, Jantan terpaut dan tidak ada pendarahan.

d) Membersihkan bekas darah dan menganti pakaian ibu, ibu sudah bersih dan memakai baju bersih

e) Mengajarkan ibu dan suami cara massase fundus uteri dan cara menilai kontraksi.

g) Melibatkan peran pendamping untuk pem nutrisi ibu dan hidrasi, ibu akan memakanya nanti.

f) Memberikan tanda bahaya masa kritis pada kala IV, ibu dan suami mengerti.

g) Melakukan pemantauan kala IV Pertama PULU 03.10 wita, TD 110/70 N 82x/mnt, S 36°C, TFU 2 jari diatas pusat, kontraksi kuat, kandung kemih kosong, Pendarahan 600 cc

<p>Sabtu, 13 Mei 2023 Pukul 02.55 Wita di PMB "NA"</p>	<p>Pelepasan plasenta, ibu mengerti.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Memberitau ibu akan disuntikan oksitosin 10 u sudah disuntikan. 3) Melakukan sepi potong tali pusat tidak terdapat pendarahan aktif. 4) Melakukan PT saat kontraksi, ada tanda-tanda pelepasan plasenta, plasenta lahir pukul 02.55. Wita. 5) Melakukan massage fundus uteri selama 15 menit. 6) Memeriksa kelengkapan plasenta plasenta lahir lengkap. <p>S :</p> <p>Ibu senang atas kelahiran bayinya, ibu merasa lelah setelah persalinannya.</p> <p>O :</p> <p>Ku baik, TD 110/80, N 80x/mnt, S 36,7°C RR 20x/mnt, TFU 2 dari dibawah pusat kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat robekan pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum, terdapat pendarahan aktif ±150 cc</p> <p>A :</p> <p>P1A0 partus kala IV dengan laserasi Grade II.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitau ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki kala permantahan ibu dan suami mengerti kondisinya. 2) Menyuntikan lidokain 1% daerah 	<p>J Dest.</p>
--	---	--------------------

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 12 Mei 2023
2. Nama bidan : Bidan "NA"
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB "NA"
4. Alamat tempat persalinan : Puluu Komodo, Pantunung
5. Catatan : rujuk, Kala : I/II/III/IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y/T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

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

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	03.10	110/70	82	2 jrd pusat	Baik	tdak penuh	± 60cc
	03.25						
	03.40						
	03.55						
2	04.25	110/80	80	2 jrd pusat	Baik	tdak penuh	tdak kent
	04.55	110/80	84	2 jrd pusat	Baik	tdak penuh	± 25cc

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

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

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 2600 gram
35. Panjang : 48 cm
36. Jenis kelamin : L (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/emas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan : tdk ada
- Hasilnya :

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

(6) Abdomen

- a. Pembesaran perut : sesuai UK, tidak sesuai UK,.....
 b. Arah : melebar, memanjang
 c. Bekas luka operasi : ada, tidak ada,.....
 d. Palpasi Leopold:
 Leopold I:
 TFU : 9 jari dibawah px Teraba, teraba bulat lunak
 e. Leopold II:
 di sebelah kanan teraba datar, memanjang, dan ada tahanan
 di sebelah kiri teraba bagian kecil janin
 f. Leopold III
 bisa digoyangkan, tidak bisa digoyangkan
 g. Leopold IV
 posisi tangan : konvergen, sejajar, divergen
 perlimaan : 2/5
 h. TFU (Mc. Donald).....29..... cm
 i. Tafsiran berat badan janin.....2635..... gram
 j. HIS : tidak ada, ada,.....
 Frekuensi : 5 x/ 10 menit, durasi 30-40 detik
 k. Auskultasi : DJJ.....148.....x/menit teratur, tidak teratur

(7) Genitalia dan Anus

- VT: tanggal 19-5-23 jam 13.05 WITA, oleh Bidan
 Vulva : oedema, sikatrik, varices
 Pengeluaran : tidak ada, ada, berupa lendir darah
 Vagina : skibala, tanda infeksi; merah, bengkak,
 nyeri (jika ada: pada.....)
 Portio: konsistensi : lunak, kaku, dilatasi.....6..... cm,
 penipisan (effacement):.....60.....%, selaput ketuban: utuh, tidak utuh
 Presentasi: kepala....., denominator: UUE.....posisi kanan depan

Moulage : 0, 1, 2, 3
 Penurunan : Hodge I, II, III, IV
 Bagian kecil : ada, tidak ada
 Tali Pusat : ada, tidak (jika ada: berdenyut, tidak)
 Anus : haemorrhoid: ada, tidak

(8) Tangan

oedema, kuku jari: pucat, biru, merah muda

(9) Kaki

simetris, asimetris, oedema, varices, kuku jari: pucat, biru,

merah muda

Refleks patella kanan/kiri :

3) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang pernah dilakukan : tidak ada, ada hasil :

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

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

(3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan):.....

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

.....

(5) Lain-lain.....

III. ANALISA

1) G.A.P.O.A.O. UK. 40 minggu. Hari presentasi kepala janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri partus kala dengan face aktif.

2) Masalah.....
tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN

1) Menjelaskan hasil tem, bahwa kondisi ibu normal dan sudah bukaan 6 cm, ibu dan suami mengerti

2) Melakukan informed consent kepada ibu akan tindakan selanjutnya, ibu setuju dan beres-tesia.

3) Memberikan semangat kepada ibu dengan melibatkan peran pendamping, ibu mengerti dan ditemani suami

4) Mengajarkan ibu teknik cara mengurangi rasa nyeri

7) Riwayat Kehamilan Sekarang :

TU I : Ibu ANC sebanyak 1 kali di bidan keluhan mual muntah, Suplemen SF, KIE tentang nutrisi

TU II : Ibu ANC sebanyak 2 kali di bidan dengan keluhan sakit punggung, TTU batas normal, terapi SF, folutamol, Cefadroxil, KIE Pem Laboratorium, dan UIC

TU III : Ibu ANC 2 kali di bidan keluhan sakit punggung TTU batas normal, terapi SF, KALF, KIE tanda bahaya TU III, KIE sakit punggung.

8) Persalinan

(1) Kala I : berlangsung selama 3 jam

(2) Kala II : berlangsung selama 15 menit

(3) Kala III : berlangsung selama 5 menit

(4) Kala IV : berlangsung selama 2 jam post partum

9) Nifas Sekarang

(1) Ibu : Ibu mengatakan ASI sudah keluar.

(2) Bayi : Ibu mengatakan bayi kuat menyusui.

10) Riwayat Laktasi Sekarang :

Ibu mengatakan sudah memberikan ASI kepada bayi.

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas : tidak ada keluhan
- b. Nutrisi : 1 potong roti
- c. Eliminasi : Ibu belum BAB dan BAK setelah persalinan.
- d. Istirahat Tidur : Ibu sudah istirahat setelah persalinan
- e. Aktivitas :
- f. Personal Hygiene :
- g. Perilaku Seksual :

(2) Psikologis

- a. Perasaan Ibu Saat Ini : Ibu senang atas kelahiran bayinya.
- b. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini : Sangat diterima.

(3) Sosial

- a. Hubungan Suami dan Keluarga dan Pengambil Keputusan : Hubungan suami dan istri baik.
- b. Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

(4) Spiritual

.....

12) Pengetahuan

Ibu belum mengetahui cara menyuhi yg benar.

13) Perencanaan KB

- a. Sudah .. KB sumpit.
- b. Belum
- c. Rencana

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : COMPO & MENIS
Keadaan Emosi : Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg
Nadi : 80 x/mnt
Pernapasan : 20 x/mnt
Suhu : 36,6 °C

3) Antropometri

BB Sekarang :
BB Sebelumnya :
TB :

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala :

a. Rambut :
b. Telinga :
c. Mata :
d. Hidung :
e. Bibir :
f. Mulut dan Gigi :

(2) Leher :

(3) Dada :

(4) Payudara :

a. Bra :
b. Payudara : bersih dan pengeluaran ASI lancar.

(5) Abdomen :

a. Dinding Abdomen :
b. Kandung Kemih : tidak penuh
c. Uterus : 2 jari di pusat
d. Diastasis Recti : kontraksi baik.
e. CVAT :

(6) Anogenital :

a. Vulva dan Vagina : skhitan terpaut tidak ada tanda
b. Perineum : infeksi.
c. Anus :

(7) Ekstremitas :

a. Atas :
b. Bawah :

5) Pemeriksaan Penunjang :

III. ANALISA


Diagnosa : P.I. A.O. Partus/Post. ^{Kepala} Spontan ^{Belakang} Nifas 2. Jam/Hari/Minggu
dengan ^{laseran grade 2}

Masalah :

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu hasil Pem, bahwa kondisi Ibu dalam batas normal
- 2) Membimbing Ibu teknik menyusui yg benar. Ibu mampu melakukannya dengan benar.
- 3) Memberikan kIE tentang istirahat dan hdur, Ibu mengerti akan beristirahat setelah bayi menyusui.
- 4) Memberikan kIE tentang mobilitasi dini setelah melahirkan, Ibu sudah mampu turun dari tempat hdur.
- 5) Memberikan terapi oral 8t, asam metenamet, amoxilin dan ut A, Ibu sudah mengonsumsi obat setelah makan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Sabtu 13 Mei 2023 Pukul 09.00 di PMB "NA"	<p>S :</p> <p>Ibu masih merasakan nyeri pada jahitannya Ibu mengatakan sudah makan dengan menu nasi, Ayam, dan sayur, Ibu minum ± 8 gelas air putih, Ibu sudah BAB 2 kali dan belum BAB</p> <p>O :</p> <p>Ku baik, TD 110/90 mmHg, N 80x/mnt, S 36,5°C R 21x/mnt, paru-paru bersih, TFU 2 jari dibawah rusak, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, jahitan utuh Pengeluaran lochea rubra, vol ± 10 cc</p> <p>A :</p> <p>PIAO Partus spontan Belatang kepala Nifas 7 jam dengan riwayat laserasi perineum Grade II.</p> <p>P :</p> <p>1) Memberitau hasil pem, bahwa hasil pem dalam batas normal, Ibu dan suami Senang atas hasil pem.</p> <p>2) Memberitau tanda bahaya masa nifas dan tidak menggunakan obat apapun pada jahitan perineum, Ibu mengerti dengan penjelasan badan.</p> <p>3) Menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi, Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang bila ada keluhan.</p>	 Desy.

Sabtu
20 Mei 2023
Pukul 18.15
di PMS "NA"

4) Memberitahu Ibu dalam persiapan pulang dan memperbolehkan Ibu untuk pulang Pukul 18.00 wita. Ibu sudah pulang dari PMS dibantu suaminya.

S:

Ibu datang ke PMS bersama suaminya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan bayi kuat menyusui, Ibu mengatakan makan 3 x sehari, minum 12 gelas sehari, Ibu sudah mengonsumsi dengan rutin.

O:

Tekor baik, TD 120/80 mmHg, N 80x/mnt, S 36°C, R 20x/mnt, BB 58 kg, payudara bersih, pengeluaran ASI lancar, TFU 2 jari diatas Symphysis, kontraksi baik, fundus kemih tidak penuh, Vulva sahitan bersih dan kering.

A:

PATO Partus Spontan Bolafang Kepala Nifas Hari ke-9.

P:

- 1) Menjelaskan hasil pem, bahwa kondisi Ibu dalam batas normal.
- 2) Melakukan vulva hygiene sahitan nampak kering dan tidak ada tanda infeksi.
- 3) Mengingatkan kembali Ibu tentang alat kontrasepsi setelah melahirkan Ibu mengerti dan akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

Desy.

Sabtu
27 Mei 2023
Pukul 19.05
di PNB "NA"

4) Memberikan suplemen tambah darah
ibu mengerti dan bersedia minum
dengan rutin.

5) Menganjurkan ibu untuk kunjungan
ulang 1 minggu lagi. Ibu mengerti
dan bersedia datang untuk kontrol.

S :

Ibu datang bersama suami untuk kontrol
nifas, ibu mengatakan saat ini tidak
ada keluhan.

O :

Ku baik, TD 110/80 mmHg, N 80x/mnt, S 36,5°C
R 20x/mnt, BB 58 kg. Payudara tidak
bengkak, TFU tidak teraba, lochea alba.

A :

Pada partus spontan Belakang Kepala Nifas
Hari ke-14.

P :

1) Menjelaskan hasil pem, bahwa hasil
pem dalam batas normal.

2) Menganjurkan ibu untuk tetap
memenuhi kebutuhan nutrisinya.

Ibu mengerti dan sudah dilafukan.

3. Menganjurkan ibu kunjungan
ulang untuk menggunakan alat
kontrasepsi. Ibu akan datang untuk
menggunakan BB suntik.

Dery.

Lampiran 10. Format BBL

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

.....
 Neonatus CUKUP Bulan Lahir Spontan Belakang
 Kepala Segera Setelah lahir Dengan virgeous Baby.

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 13 Mei 2023 PUKUL 02.45 WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi pr "LA"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : 0 / 13-5-2023 / 02.45 wita
 Jenis Kelamin : Perempuan

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Pr. LA	Tn. EA
Umur	: 30 thn	36 thn
Agama	: Hindhu	Hindhu
Suku Bangsa	: WNI	WNI
Pendidikan	: SMA	SNP
Pekerjaan	: Pedagang	Buruh
Alamat Rumah	: Bd. Dauh kudad, Penglatan	
Telepon/Hp	: 081 908 XXX	
Golongan Darah	: 0	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi baru lahir masih memerlukan perawatan
 dan pemantauan.

3) Riwayat Pranatal

1) G.A. P.O. A.F...

2) Masa Gestasi 40 minggu.

3) Riwayat ANC

ANC kali, di Bidan kali, Dokter kali, Puskesmas..... kali

TM I : ANC Bidan kali, keluhan.....
 suplemen dan.....

ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

TM II : ANC Bidan kali, keluhan.....
suplemen dan.....
ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

TM III : ANC Bidan kali, keluhan.....
suplemen dan.....
ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

4) Riwayat Intranatal

Bayi lahir di PMB "NA" ditolong bidan pada tanggal 13 Mei 2023 pukul 02.45 wita.

a) Kala I : Persalinan berlangsung selama 3 jam

b) Kala II : berlangsung selama 20 menit tanpa adanya penyulit.

c) Kala III :

d) Kala IV :

5) Faktor Infeksi

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 13-5-2023 PUKUL WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 13-5-2023 / 02-45 wita
Jenis Kelamin : Perempuan
Tangis : Kuat
Gerak : Aktif

III. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus cukup bulan lahir spontan belatang
Kepala Segera Setelah lahir dengan ugeraus baby
- 2) Masalah
tidak ada masalah.

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberikan informasi kepada ibu bahwa bayinya lahir pukul 02-45 wita tangis kuat gerak aktif, ibu mengerti dan senang hasil pem bayinya.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu menyetujuinya.
- 3) Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi dengan handuk, bayi sudah dikeringkan dan handuk sudah diganti.
- 4) Melakukan jepit potong dan membungkus tali pusat, sudah dilakukan dan tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- 5) Meletakkan bayi diatas perut ibu, bayi sudah berada di perut ibu dalam keadaan tengkurap.
- 6) Memindahkan bayi ke ruang perawatan dan pemberian Salep mata pukul 03-05 wita, bayi sudah berada di ruang perawatan dan sudah diberikan Salep mata.

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 1 Jam

I. DATA SUBYEKTIF (Hari: Sabtu Tanggal: 13-5-23 Pukul: 08.25)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama
Bayi masih memerlukan perawatan, Bayi sudah BAB
1 kali.
2. Data Biologis
Bernapas : tidak ada keluhan
Eliminasi : BAB 1 kali, BAK (-)

II. DATA OBYEKTIF (Hari: Tanggal: Pukul:)

1. Tangis : puat
2. Gerak : aktif
3. Tanda-tanda Vital
 - a. Nadi : 138 x/menit
 - b. Pernapasan : 42 x/menit
 - c. Suhu : 36.8 °C
4. Antropometri
 - a. Berat Badan : 2800 gram
 - b. Panjang Badan : 48 cm
 - c. Lingkar Kepala : 31 cm
32
 - d. Lingkar Dada : 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, refleksi glabella.
 - 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 vernik 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 umur 1 jam dengan virgeous baby.

Masalah

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Sabtu Tgl. 13-5-23 Pukul.....)

- 1) Memberitahu hasil pem, ibu mengerti bahwa bayinya dalam keadaan sehat.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu untuk tindakan yg dilakukan, ibu mengerti dan menyetujui tindakan yg dilakukan.
- 3) Melakukan penyuntikan vitamin K1 mg secara IM pada paha kiri dan pemberian salep mata, vit K sudah disuntikan dan salep mata sudah dioleskan pada kedua mata bayi.
- 4) Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti dan bayi sudah diselimuti dan dipakaikan topi.
- 5) Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan asi on demand, ibu mengerti dengan KIE yg diberikan.
- 6) Membimbing ibu teknik menyusui yg benar, sudah memberikan ASI ~~terbaik~~ dengan teknik yg benar.
- 7) Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dengan media buku KIA.

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 2 Jam

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Sabtu... Tgl... 13-5-23... Pukul... 09-55...)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama

2. Data Biologis

Bernapas

Nutrisi

Eliminasi

tidak ada keluhan
Bayi kuat menyusu
Bayi sudah BAB dan BAK

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL... 13-5-23... PUKUL... WITA)

1. Tangis

2. Gerak

3. Tanda-tanda Vital

a. Nadi

b. Pernapasan

c. Suhu

kuat
AKTIF
132 x/menit
15 x/menit
36,7 °C

III. ANALISA

Diagnosa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan
belakang kepala umur 2 jam dengan virgeour baby.

Masalah

-

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Sabtu... Tgl... 13-5-23... Pukul... 09-55...)

- 1) Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pem bayi, ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pem bayinya.
- 2) Meminta persetujuan secara usan kepada ibu tentang tindakan yg dilakukan, ibu mengerti dan bersedia.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu mengerti bayi sudah diselimuti dan memakai topi
- 4) Mengingatkan ibu untuk tetap memantau bayinya jika ada tanda bahaya yg muncul pada bayinya ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- 5) Memberitau ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam, ibu paham dan akan memberikan ASI setiap 2 jam.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari...Sabtu...Tgl. 20-5-23...Pukul. 18.15...)

- 1. Alasan dirawat dan keluhan utama
Ibu datang ingin kontrol bayinya, saat ini bayinya tidak ada keluhan, dan tali pusat sudah pupus hari ke-6
- 2. Data Biologis
 - a. Biologis
 - Bernapas : tidak ada keluhan
 - Nutrisi : bayi kuat menyusu sebanyak 11-12 kali
 - Eliminasi : BAB 2 kali, BAK 6-7 kali
 - Istirahat : bayi bangun bila haus atau ingin BAK
 - Gerak : aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari...Sabtu...Tgl. 20-5-23...Pukul. 18.20...)

Tangis : kuat
Gerak : aktif
Kulit : kemerahan

Tanda-tanda Vital

- a. Nadi : 120 x/menit BB : 3006 gram
- b. Pernapasan : 40 x/menit
- c. Suhu : 36.7 °C

Pemeriksaan Abdomen
tali pusat sudah pupus.

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 9 hari

Masalah
-

IV. PENATALAKSANAAN (Hari.....Tgl.....Pukul.....)

- 1) Memberitahu tentang hasil pem bahwa kondisi ibu dalam batas normal ibu senang dengan hasil pem.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan tentang tindakan yg dilakukan ibu mengerti dan bersedia.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI eksklusif. Ibu mengerti dan sudah melakukannya.
- 4) Mengingatkan ibu untuk kunjungan 9 hari lagi serta melaksanakan imunisasi BCG dan polio 1, ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Sabtu Tgl. 29-5-23 Pukul. 19-05)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama
Ibu datang ke puskesmas mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya sudah imunisasi BCG dan Polio 1 di puskesmas.
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
 - a. Biologis
 - Bernapas : tidak ada keluhan
 - Nutrisi : Bayi menyusu 11-12 kali sehari
 - Eliminasi : BAB 2-3 kali, BAK 6-7 kali
 - Istirahat : tidak ada keluhan
 - Gerak : Aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari Sabtu Tgl. 29-5-23 Pukul. 19-05)

Tangis : kuat
Gerak : Aktif
Kulit : kemerahan

Tanda-tanda Vital

- a. Nadi : 102 x/menit BB : 3.300 gram
- b. Pernapasan : 40 x/menit
- c. Suhu : 36.6 °C

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan berumur 14 hari

Masalah
.....
.....

IV. PENATALAKSANAAN (Hari..... Tgl..... Pukul.....)

- 1) Memberitahu ibu hasil pem, bahwa hasil pem bayi dalam kondisi normal. Ibu senang atas hasil pem.
- 2) Memberitahu ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan kepada bayinya sampai berusia 6 bulan, ibu mengerti dan mau melakukannya.
- 3) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga pola asuh sesuai dengan buku KIA, ibu mengerti dan bersedia melaksanakan pola asuh.
- 4) Menganjurkan ibu untuk control di bidan atau puskesmas saat bayi berusia 1 bulan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, ibu mengerti dan bersedia.



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI,
DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Laman :

LEMBAR KONSULTASI USULAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Desy Riskayani
NIM : 2006091022
Angkatan/TA : 2020
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "LA" Di PMB
"NA" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa 27 Juni 2023	Laporan tugas Akhir	- Revisi tata tulis - Revisi BAB 4 dan 5 - Revisi abstrak.	
Selasa 11 Juli 2023	Laporan tugas Akhir	- Revisi BAB 4 dan 5 - Pembahasan - tata tulis.	
Kamis 13 Juli 2023	Laporan tugas Akhir	- Revisi abstrak - Revisi ringkasan - Revisi epab III	
Jumat 14 Juli 2023	Laporan tugas Akhir	- Revisi abstrak - Lengkapi lampiran	
Rabu 21 Juli 2023	Laporan tugas Akhir	ACC untuk sidang.	

PEMBIMBING I

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



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI,
DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Laman :

LEMBAR KONSULTASI USULAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Putu Desy Riskayani
NIM : 2006091022
Angkatan/TA : 2020
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "LA" Di PMB
"NA" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis 13 Juli 2023	BAB 4 - BAB 5	- Revisi tata tulis - Revisi BAB III	
Jumat 21 Juli 2023	BAB 4 - BAB 5	- Revisi tata tulis - Abstrak dan ringkasan	
Senin 24 Juli 2023	ABSTRAK, BAB 4, BAB 5	- Revisi tata tulis abstrak - Revisi tata tulis BAB 4	
Selasa 25 Juli 2023	Laporan tugas akhir	- Revisi abstrak - Acc untuk sidang	

PEMBIMBING II

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