



**SURAT KETERANGAN TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md.Keb

NIP : 199106012017042003

Alamat: Bd. Lebah, Desa Dencarik

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Ida Ayu Putu Anggarani

NIM : 2006091018

Memang benar bersangkutan mengadakan studi kasus di PMB Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md.Keb dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "LS" di PMB "AP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng Tahun 2023".

Singaraja, 15 Maret .....2023

Mengetahui,



(Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md.Keb)

NIP. 199106012017042003

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Bahwa Saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Luh Sariani

Umur : 26 Tahun

Alamat : Bd. Lebah, Desa Dencaarik

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "LS" di PMB "AP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng Tahun 2023". Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya sudah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Singaraja, 15 Maret 2023

Responden

  
(Luh Sariani)

## Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Ket:

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor  $\geq$  12



**FORMAT PENGKAJIAN KEHAMILAN**

Ny "LS" UK 37 minggu 4 Hari Presept & Pula

Jamin Tunggal Snta Utm di PMB "AP"

I. SUBYEKTIF (hari Rabu Tgl. 15 Maret 2023 Jam 18.00 WIB)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama :	Ny. "LS"	Tn. "KR"
Umur :	26 tahun	31 tahun
Suku Bangsa :	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Agama :	Hindu	Hindu
Pendidikan :	SMA	SMA
Pekerjaan :	IRT	Buruh
Alamat Rumah :	Banyar Dinar Labah, Desa Dencantik	
No. Telp/HP :	08101xx-xxx	
Golongan Darah :	O	O

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan

(2) Keluhan Utama: Ibu mengeluh merasakan nyeri punggung bawah  
akan tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 13 tahun

(2) Siklus : 28 hari, teratur

(3) Lama Haid : 4-5 hari

(4) Dismenorea : tidak

(5) Jumlah Darah yang Keluar: 2-3 ball ganti pembalut dalam sehari

(6) HPHT : 25-6-2022

(7) TP : 02-4-2023

**4) Riwayat Perkawinan**

- (1) Pernikahan ke- : 1 (pertama)  
 (2) Status Pernikahan : sah  
 (3) Lama Pernikahan : 2 tahun  
 (4) Jumlah Anak : 0

**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	
Hamil ini										

**Riwayat Laktasi**

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

**6) Riwayat Kehamilan Sekarang**

(1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

Pada TM I, ibu ANC 1 kali di bidan (17-8-2022) dg keluhan mual muntah, hasil normal dan (+) hamil (PPT test). Ibu UFG 1 kali di Sp.Ob (20-9-2022), tidak ada keluhan, terdapat kantong persalinan, hasil pemeriksaan normal. Pada TM II ibu ANC 1 kali di bidan (20-10-2022) tanpa keluhan, hasil pemeriksaan normal, diberikan suplemen, kemudian periksa lab lengkap di Puskesmas (12-8-2022) hasil pemeriksaan normal, pemberian KE pemenuhan nutrisi. Pada TM III ibu melakukan 1 kali pemeriksaan ANC di bidan (11-02-2023), kemudian melakukan pemeriksaan 1 kali puskesmas (9-3-2023) untuk cek lab. dan ANC 1 kali di dr Sp.Ob untuk UFG pada tanggal yang sama dg hasil normal.

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :

usia kehamilan 4 bulan

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam

*↳ baik dalam 24 jam*

(4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)

a. Trimester I: *Tidak ada*

- Mual muntah berlebihan
- Sulit kencing/ sakit saat kencing
- Suhu badan meningkat
- Keputihan berlebihan, bau, gatal
- Kotoran berdarah
- Perdarahan
- Nyeri perut

b. Trimester II dan III: *Tidak ada*

- Demam
- Perdarahan
- Kotoran berdarah
- Nyeri perut
- Bengkak pada muka dan tangan
- Nyeri ulu hati
- Varises
- Sakit kepala yang hebat
- Gusi berdarah yang berlebihan
- Pusing
- Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
- Cepat lelah
- Keluar air ketuban
- Mata berkunang-kunang

(5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a. Trimester I:

- Sering kencing
- Ludah berlebihan
- Mengidam
- Mual muntah
- Keringat bertambah
- Keputihan meningga
- Pusing

b. Trimester II dan III:

- Cloasma
- Kram pada kaki
- Edema dependen
- Sakit punggung bagian bawah dan atas
- Striae linea
- Sering kencing
- Gusi berdarah

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

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan : *Tidak ada*

- Merokok pasif/aktif
- Minum jamu
- Minum-minuman keras
- Diurut dukun
- Narkoba
- Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

## 7) Riwayat Kesehatan

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

- a. Penyakit jantung : Tidak ada
- b. Terinfeksi TORCH : Tidak ada
- c. Hipertensi : Tidak ada
- d. Diabetes melitus : Tidak ada
- e. Asthma : Tidak ada
- f. TBC : Tidak ada
- g. Hepatitis : Tidak ada
- h. Epilepsi : Tidak ada
- i. PMS : Tidak ada
- j. Riwayat gynekologi :
  - a) Infertilitas : Tidak ada
  - b) Cervicitis kronis : Tidak ada
  - c) Endometritis : Tidak ada
  - d) Myoma : Tidak ada
  - e) Kanker kandungan : Tidak ada
  - f) Perkosaan : Tidak ada

### (2) Riwayat Operasi : Tidak ada

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

- a. Keturunan
  - a) Penyakit jantung : Tidak ada
  - b) Diabetes Militus : Tidak ada
  - c) Asthma : Tidak ada
  - d) Hipertensi : Tidak ada
  - e) Epilepsi : Tidak ada
  - f) Gangguan jiwa : Tidak ada
- b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
  - a) HIV/ AIDS : Tidak ada
  - b) TBC : Tidak ada
  - c) Hepatitis : Tidak ada

### (4) Riwayat keturunan kembar: Tidak ada

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Belum pernah menggunakan KB  
(2) Lama : .....  
(3) Komplikasi/ efek samping dari KB : .....

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas :  ada keluhan,  tidak

(2) Pola makan dan minum :

- a. Menu yang sering dikonsumsi :  nasi, daging, telur, sayur buah  
b. Komposisi : beraneka  
c. Porsi : sedang  
d. Frekuensi : 3 kali / hari  
e. Pola minum : 7-8 gelas / hari (air putih)  
f. Pantangan/alergi : Tidak ada  
g. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

- a. BAK  
Frekuensi : 3-4 kali / hari  
Keadaan : Kuning jernih  
Keluhan : Tidak ada  
b. BAB  
Frekuensi : 1-2 kali / hari  
Keadaan : lembek kekuningan  
Keluhan : Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : 22.00 wttA  
b. Tidur siang : 1 jam  
c. Gangguan tidur : Tidak ada

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : 4-5 jam  
b. Jenis aktivitas : pengerjaan rumah  
c. Kegiatan lain : Tidak ada

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : 2-3 kali seminggu



- b. Gosok gigi : 2 kali / hari  
c. Mandi : 2 kali / hari  
d. Ganti pakaian/ : sehabis mandi  
pakaian dalam

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : Tidak ada  
b. Posisi : Tidak ada  
c. 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

kekhawatir dengan kehamilan dg kondisinya saat ini

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

menerima dan mendukung

(11) Dukungan suami dan keluarga

membantu memenuhi kebutuhan ibu

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

menerima melahirkan di PMB dan dr tolong oleh bidan

(13) Persiapan persalinan lainnya

menabung untuk biaya persalinan

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan

sembayang setiap hari

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu kurang mengetahui cara mengatasi keluhan nyeri punggung yang dialami. dan belum mengetahui tentang MB.

II. OBYEKTIF (Hari... Rabu Tgl. 15 Maret 2023 Jam. 18.05 WIB)

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 : 110/70 mmHg  
(2) Nadi : 80 kali/menit  
(3) Suhu : 36,6 °C  
(4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 66 kg Kg  
(2) Berat badan sebelum hami : 47 Kg  
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 45 Kg (Tgl: 20-3-2022)  
(4) Tinggi badan : 156 Cm  
(5) LILA : 27 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. Kelenjat limfe :  Ada  Tidak Ada Pembesaran  
b. Kelenjar Tiroid :  Ada  Tidak Ada Pembesaran  
c. Vena Jugularis :  Ada  Tidak Ada Pelebaran



(3) Dada

- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
- b. Wheezing :  Ada  Tidak
- c. Nyeri Dada :  Ada  Tidak
- d. Payudara dan aksila
  - a) Bentuk :  Simetris  Asimetris
  - b) Puting Susu :  Menonjol  Datar  Masuk Ke Dalam
  - c) Kolostrum :  Ada  Tidak Ada, Cairan Lain:
  - d) Kelainan : 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 : .....  
sebagai UK
- c. Linea nigra/linea alba :  Ada  Tidak  
Striae livide/striae albicans:  Ada  Tidak
- d. Tinggi fundus uteri : ..... jari (sebelum UK 22 minggu)  
..... cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : ..... gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
  - Leopold I : TPU 3 janin dibawah Prosedur Xiphoides (px), pada fundus teraba bulat besar dan lunak
  - Leopold II : pada sisi kanan perut ibu teraba bagian datar, memanjang ada tahanan, pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.
  - Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.
  - Leopold IV : pada bagian pementra sejajar
- g. Nyeri tekan :  Ada  Tidak
- h. DJJ
  - Punctum Maksimum : 3 jari bawah pusat kuaran banan
  - Frekuensi : ..... 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.....
- 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 : Tidak dilakukan

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

III. ANALISA

- 1) Diagnosa : Gejala uk 37 Minggu A dan gestop & puka janin tunggal intra uteri
- 2) Masalah : Nyeri punggung, kurang pengetahuan

#### IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat.
- 2) Melakukan persetujuan lisan terhadap tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Memberikan KIE mengenai pengertian, manfaat, cara melakukan dan kapan dilakukan IMD kepada ibu. Ibu mengerti terkait informasi yang disampaikan.
- 4) Memberikan KIE mengenai keluhan pada TM II seperti nyeri punggung pada masa kehamilan TM II. Ibu memahami bahwa ini sesuatu yang normal terjadi.
- 5) Mengajarkan ibu cara pamyatan pada daerah punggung untuk mengurangi rasa nyeri. Ibu mengerti dan menyuruh suaminya untuk melakukan pamyatan di daerah punggung.
- 6) Membentahu ibu untuk melakukan satu kali dalam sehari. Ibu mengerti terkait informasi dan bersedia untuk melakukan pamyatan.
- 7) Memberikan ibu KIE mengenai pengertian dan manfaat ASI eksklusif. Ibu mengerti terkait informasi yang disampaikan.
- 8) Memberikan ibu suplemen SF (1 x 200 mg) dan Vitamin C (1 x 50 mg). Folic (1 x 500 mg) sebanyak masing-masing 10 tablet. Suplemen sudah diberikan kepada ibu dan ibu bersedia mengkonsumsinya.
- 9) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 22-03-2023 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.
- 10) Melakukan pendokumentasian. pendokumentasian sudah dilakukan di buku register dan buku KIA.



I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Para/ Nama
<p>Pukul 22 Maret 2023 Pukul 19.15 WIB</p>	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan ingin memarkesakan kehamilannya. Ingin Punggung yang dia alami sudah dapat diatasi. Ibu mengatakan makan dengan porsi sedang yaitu seperti nasi, sayur daging ayam, tahu dan telur. Ibu minum 10-12 gelas perhari. Tidak ada keluhan saat makan maupun minum. Ibu BAK 6 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Ibu mengatakan sudah menijatkan perlengkapan persalinan serta mengkonsumsi suplemen secara teratur. Gerakan jalan masih aktif dirasakan sampai saat ini.</p> <p>D</p> <p>Ku baik kesadaran compos mentis, Postur tubuh 100 dosis BB: 66,5 kg, TD: 110/80 mmHg, HI: 89x menit, P: 20x/menit, P: 20x/menit S: 36,6 C</p> <p>Reamarkesan Fisik:</p> <p>Wajah: Tidak Pucat, tidak oedema Mata: kongestive merah muda, sklera Putih Dada: payudara simetris, bersih, Puffing susu normal dan belum ada pengeluaran kolos from. Abdomen: LI: Ppus dari di bawah Pr, pada pangs teraba satu bagian besar dan lunak LI: Pada sisi kanan teraba bagian datar, membing dan ada takanan. Pada sisi kiri teraba bagian kecil 2in</p>	

L III: Pada bagian bawah paru ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. Bagian tersebut sudah memasuki PAP.

L IV: Tangan Pemeriksaan diVerges

DD 146x / menit, Irama teratur, RR: 35cm, TBB: 370 gram

Perkiraan 5/5 his 10 d/m, 10-20

Puncak Maksimum 5 dari dibawah pusat

Kuadran kanan bawah paru ibu

Genitalia: terdapat pengeluaran lendir

bercampur darah, VT (27 Maret 2023 Pukul

10.30 wita oleh bidan) tidak teraba

Sistolis, tidak teraba raktokel, tidak teraba

ski bala, Rasio lenak, Pembukaan a.c., eptacemut

50%, selaput ketuban (+) presentasi:

kepala, dorominabr uk, posisi, kanan depan

mod Lage 0, Perurum H II-II', tidak

teraba bagian kecil zarah dan tali pusat

A:

GRPOAO uk 30 minggu 2 hari preskep + paku

zarah tunggal hidup intra uteri partus

keala 1 fase akhir

P:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah bukam

ACM

2. Melakukan informed consent terhadap

findakan yang akan dilakukan selanjutnya

3. Mensiapkan ibu teknik nungsurangi rasa

ngeri seperti ncharke napas panjang

melalui hidung dan mengedukannya



dari mulut dan melibatkan Peran Pendamping.

4. Memfasilitasi Ibu untuk posisi yang nyaman.

Ibu dalam posisi tidur miring kiri

5. Libatkan Peran Pendamping untuk memberikan dukungan psikologis, Ibu sudah minum air

Putih  $\pm 20$  cc dan BAK  $\pm 100$  cc.

6. Mengajak kepada ibu untuk berdoa

berdoa sesuai kepercayaan dan agamanya

supaya proses persalinan lancar.

7. Mempersiapkan pantus set, katang set, oba-

obatan dan perlengkapan ibu dan bayi, semua

telah dipersiapkan.

8. Memantau kemajuan persalinan, kesjahteraan

Ibu dan Janin menggunakan lembar partograf,

hasil terlampir pada lembar partograf.

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

.....  
Ny " LS" G1 P0 A0 U0 30 minggu 2 hari prekepe &  
puta laim tunggal intra uteri letak & fase AKF  
.....

WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAH II

**I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL..... 27 Maret 2022 ..... PUKUL..... 18.30 ..... WITA)**

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. LS	Tn. ER
Umur	: 26 tahun	31 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Batak / Indonesia	Batak / Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IPT	Buruh
Alamat Rumah	: Bd. Labah Desa Dencamp	
Telepon/Hp	: 081 91000000	
Golongan Darah	: O	O

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama  
 Untuk memeriksakan kehamilan karena meredakan nyeri  
 .....

3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:

- Sakit perut, sejak ..... pukul 12.00 wita
- Keluar air, sejak ..... keadaan: bau ..... warna ..... jumlah ..... cc
- Lendir bercampur darah, sejak .....
- Lain-lain .....

Gerakan Janin:

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

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



4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

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

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: 25-04-2022 (TP: 02-1-2023)

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC...1...kali, di bidan/PMB, TT...5...kali, Tanggal 22-03-2023  
 Suplemen: f (1x50mg), kals (1x500mg), vit c (1x50mg)

Gerakan janin dirasakan sejak...4...bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

Tidak ada  ada, ..... tindakan.....terapi

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : Tidak ada

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

6) Riwayat Kesehatan

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

Jantung,  Hipertensi,  Asma,  TBC,  Hepatitis,  PMS,  HIV / AIDS,  
 TORCH,  Infeksi saluran kencing,  Epilepsi,  Malaria.

(2) Penyakit keluarga yang menular : Tidak ada

HIV / AIDS,  Hepatitis,  TBC,  PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada

DM,  Hipertensi,  Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan : Tidak ada

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

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi :  Teratur,  tidak..... hari  
(2) Lama haid : ..... 4-5 ..... hari  
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : ..... Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi  
lama....., rencana yang akan digunakan..... KB m-hk 3 bulan  
(4) Rencana jumlah anak : ..... 3 ..... anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

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

b. Nutrisi

- a) Makan terakhir pukul..... 12.00 wta, porsi..... sedang  
jenis..... nasi, sayur, telur, daging ayam  
b) Minum terakhir pukul..... 15.00 wita, jumlah..... 100 cc,  
jenis..... air putih

c) Nafsu makan :  baik,  menurun

c. Istirahat

- a) Tidur malam : ..... 5-7 ..... jam, keluhan..... tidak ada  
b) Istirahat siang : ..... 1 ..... jam, keluhan..... tidak ada

c) Kondisi saat ini

(a) Bisa istirahat diluar kontraksi:  ya,  tidak, alasan.....

(b) Kondisi fisik :  kuat,  lemah,  terasa mau pingsan

d. Eliminasi

- a) BAB terakhir : pukul..... 07.00 wita, konsistensi..... cair lembet keuanggan  
b) BAK terakhir : pukul..... 19.00 wita, jumlah.....  
c) Keluhan saat BAB/BAK..... tidak ada

(2) Psikologis

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

Perasaan ibu saat ini :  bahagia dan kooperatif,  kecewa,  malu,  takut,  
 sedih,  cemas,  menolak,  putus asa

(3) Sosial

Perkawinan..... 1 .....kali, status :  sah,  tidak sah

Lama perkawinan dengan suami sekarang : ..... 2 ..... tahun

Hubungan dengan suami dan keluarga :  harmonis,  kurang harmonis

pengambilan keputusan :  suami & istri,  suami,  istri,  keluarga besar,

- Persiapan persalinan yang sudah siap :  perlengkapan ibu,  
 perlengkapan bayi,  biaya,  calon donor, nama...Tn. KP.....  
 pendamping,  transportasi.....
- (4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu : Ibu bwa berdoa sendiri.....
- (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 27 Maret 2023.....PUKUL 18.30.....WITA)**

- 1) Keadaan Umum : BaK.....  
 GCS : E.4..... M.4..... V.5.....  
 Kesadaran :  composmentis,  somnolen,  sopor,  sporsomantis,  koma  
 Keadaan emosi :  stabil,  tidak stabil  
 Keadaan psikologi:  takut,  murung,  bingung  
 Antropometri : BB. 64,5.....kg, BB sebelumnya tgl (22-3-2023) 64,5.....kg, TB. 156.....cm  
 Tanda vital : suhu 36,6 °C, nadi 78.....x/mnt, respirasi 20.....x/mnt, TD. 110/70.....mmHg, TD sebelumnya (tgl. 22-3-2023) 110/80..... 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 ,  pembundungan vena jugularis,  Pembesaran kelenjar tiroid,  Lain-lain.....  
 .....

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

(6) Abdomen

- a. Pembesaran perut :  sesuai UK ,  tidak sesuai UK,.....  
 b. Arah :  melebar,  memanjang searah sumbu tubuh ibu  
 c. Bekas luka operasi :  ada ,  tidak ada,.....  
 d. Palpasi Leopold:  
 Leopold I:  
 TFU : 3 jan di bawah p... Teraba, bulat besar luar  
 e. Leopold II:  
 di sebelah... kanan perut ibu... teraba datar, memanjang, dan ada tahanan  
 di sebelah... kiri perut ibu... teraba bagian kecil janin  
 f. Leopold III  
 bisa digoyangkan ,  tidak bisa digoyangkan  
 g. Leopold IV  
 posisi tangan :  konvergen,  sejajar,  divergen  
 perlimaan : 4/5  
 h. TFU ( Mc. Donald) : 35 cm  
 i. Tafsiran berat badan janin : 3720 gram  
 j. HIS :  tidak ada,  ada,.....  
 Frekuensi : 3...x/ 10 menit, durasi... 20-30 detik  
 k. Auskultasi : DJJ... 196...x/menit  teratur ,  tidak teratur

(7) Genitalia dan Anus

- VT: tanggal 27.12.2022 jam 18:30 WITA, oleh bidan  
 Vulva :  oedema,  sikatrik,  varices : tidak ada  
 Pengeluaran :  tidak ada,  ada, berupa lendir bercampur darah  
 Vagina :  skibala, tanda infeksi;  merah,  bengkak, tidak ada  
 nyeri (jika ada: pada.....)  
 Portio: konsistensi :  lunak,  kaku,  dilatasi: 4.....cm,  
 penipisan (effacement): 50.....%, selaput ketuban:  utuh,  tidak utuh  
 Presentasi: kepala, denominator: UUK, posisi kanan



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 : Normal

oedema, kuku jari:  pucat,  biru,  merah muda

(9) Kaki : Normal

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

Refleks patella kanan/kiri :  $\Delta$  /  $\Delta$  .....

### 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.t., P.o., A.o. UK  $33$  minggu, presentasi  $kepala \downarrow$  pada janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri partus kala  $I$   $fitte \uparrow$  dengan .....
- 2) Masalah.....

### IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Membentahar hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah bukaan 4 cm, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Mengajarkan ibu teknik menyusui sesui bayi seperti memark kepala payung melalui hidung dan menyekutkannya dari mulut dan

- melibatkan peran pendamping. Ibu mencoba untuk menerapkan teknik mengurangi rasa nyeri yang diijarkan dan sangat mengatur pernapasannya serta suami tempat menyikat punggung bawah ibu.
- 4) Memotivasi Ibu untuk posisi yang nyaman. Ibu dalam posisi: tidur miring kiri.
  - 5) Melibatkan peran pendamping untuk memberikan dukungan psikologis, memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu, ibu sudah minum air putih  $\pm 2000$  cc dan BAK  $\pm 100$  cc.
  - 6) Menganjurkan kepala ibu untuk banyak berdo'a sesuai kepercayaan dan agamanya supaya proses persalinannya berjalan lancar. Ibu sudah berdo'a sesuai agama dan kepercayaannya.
  - 7) Mempersiapkan partus set, heating set, obat-obatan dan perlengkapan ibu dan bayi. Semua alat dan bahan telah dipersiapkan.
  - 8) Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin menggunakan lembar partograf, ketil terlampun pada lembar partograf.

Senin 27  
Maret 2023  
Pukul 22.30

S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin sering namun Ibu belum merasakan ingin BAB.

O: KU Baik, kesadaran Composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 90x/menit, P: 60x/menit, S: 36,7°C

Abdomen: Perut lunak 3/5 hrs 4x10' distensi 40", DDD 125x/menit, Irama teratur.

Genitalia: Terdapat Perdarahan lender bercampur darah, vulva tampak lembek dan perineum memerah.

Menonjol. VT (27 Maret 2023 Pukul 22.30 wita oleh bidan) Portio tidak teraba, eff 175%. Pembukaan 7 cm, Selaput ketuban (+)

Presentasi kepala, denominator L11k posisi depan, moulase 0, penurunan + III, tidak teraba bagian kecil 7 min dan tali pusat.



A: GIBOAD UK 39 minggu 2 hari Prekep ka  
puka Janin tunggal hidup intra uteri Partus  
kata I fase aktif

P:

1. Mengetahui hasil pemeriksaan pada Ibu dan Suami bahwa saat ini Ibu sudah bukaan 6cm, Ibu dan Suami sudah menandatangani hasil pemeriksaan
2. Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, Ibu dan Suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
3. Menyarankan Ibu teknik manajemen rasa nyeri Ibu tarik menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskannya dari mulut.
4. Memfasilitasi Ibu untuk posisi yang nyaman Ibu dalam posisi hidratis keni
5. Melibatkan Peran Peranjang untuk membantu dukungan psikologis, memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi Ibu, Ibu sudah minum air putih 200 cc dan BAK 100cc
6. Mengajarkan kepada Ibu untuk bersak berdol sesuai ketercapaian dan agamanya supaya proses persalinan berjalan lancar. Ibu sudah berdol sesuai ketercapaian
7. Mempersiapkan Partus set, heating set, obat-obatan dan perlengkapan Ibu dan bayi.
8. Melakukan kemas dan persalinan, keseguhan Ibu dan Janin menandatangani lembar Partograf.

Senin, 27 Maret  
2023 Pukul  
22.30

S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul  
semakin sering namun ibu belum merasakan  
haji BAB.

O: KU Baik kesadaran Compositus, TD: 120/80  
mmHg, N: 90x/menit, P: 20x/menit, S: 36,7°C

Abdomen: Perut lunak 5/5, his 9x/10' durasi 40", D<sub>2</sub>  
175x/menit, irama teratur.

Genitalia: terdapat pengeluaran lendir berambaran  
darah, vulva tampak membuka dan perineum  
menonjol. VTC 27 Maret 2023 Pukul 22.30 Wita

oleh bidan 7 portio tidak teraba, eff 175/1;

Pembukaan 7cm, Selaput ketuban Ct 3, presentasi  
kepala, dominator UKK Posisi defek, malposisi

O, penurunan H III, tidak teraba bagian ke-1  
Janin dan tali pusat.

A: GIPAD Uk 30 Minggu 2 hari Proxip  
et Rula Janin Tunggal Hidup Intra Uteri  
Partus kala I Fase aktif.

P:

1. Menberitahu hasil pemeriksaan pada ibu  
dan suami bahwa saat ini ibu sudah bukaan  
6cm, ibu dan suami sudah mengetahui  
hasil pemeriksaan
2. Melakukan informed Consent terhadap tindakan  
yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan  
suami setuju dengan tindakan yang akan di  
lakukan
3. Mengajarkan ibu teknik menghirup napas  
nyeri ibu tampak menarik napas panjang  
melalui hidung dan mengeluarkannya dari mulut
4. Mengobservasi kontraksi ibu, ibu tampak  
kesakitan setiap ada kontraksi



Selasa, 28  
Maret 2023  
Pukul

S:

Ibu menangis sedikit. Perut hilang timbul semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan ada rasa ingin BAB. Ibu merasakan ada pengeluaran cairan meringis dari kemaluan.

O:

Ibu baik, kesadaran compos mentis, TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, P: 20x/menit, S: 36,3°C  
Abdomen: Perut lunak, HIS 5x20 durasi 40-45"  
DJJ 150x/menit, irama teratur.

Genitalia: Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva tampak membesar dan peneumann  
Menonjol. VT (28 Maret 2023 pukul 00.30 utg9  
oleh bidan) Partus tidak teraba, eff 100%,  
Pembukaan lengkap, selaput ketuban C-7, warna  
Jernih, presentasi kepala, determinator UUK posisi  
depan, moulage G, penurunan H III t tidak teraba  
bagian kecil janin dan tali pusat.

A:

GIPAD uk 39 Minggu 3 Hari Partus kala II

P:

1. Menyalaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini sudah pembukaan lengkap, ibu sudah bisa mengedan, ibu siap untuk mengedan.
2. Memfasilitasi ibu posisi yang nyaman, ibu sudah dalam posisi setengah duduk.
3. Mendekatkan partus set, partus set sudah ada di dekat penolong.
4. Memberikan dukungan emosional pada ibu, ibu tampak lebih tenang.

5. Membimbing ibu untuk merana efektif disaat ada kontraksi, ibu mampu merana secara efektif dan mengatur napas disaat kontraksi melemah
6. Melibatkan Peran Pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum 150cc air putih disela-sela kontraksi.
7. Muntah 077 disaat kontraksi melemah, 077 112x/ menit, irama teratur.
8. Mendong kelahiran bayi sesuai AP1, bayi lahir spontan belakang kepala Pukul 00.50 wita, tangis kuat, gerak aktif, denyk kelainan Perempaan.

Sela 5,28  
Maret 2023  
Pukul 00.50  
Wita

S:

Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat namun ibu masih merasakan mules pada perutnya dan ibu mengatakan dirangsang leleh melalui proses bersalin.

O:

Ku baik kesadaran compos mentis TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, P: 21 x/menit, S: 36, TC TFU 2 jari diatas pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat Janin kedua.

A:

GIPAD UK 35 Minggu 3 Hari Partus kala III

P:

1. Memberitahu kepada ibu dan Pendamping bahwa saat ini ibu memasuki kala pengeluaran ari-ari, ibu siap untuk melahirkan ari-



2. Melakukan pemeriksaan ada atau tidaknya Janin kedua, frak ada Janin kedua dan kandungan kemih tidak penuh.

3. Menyuntik oksiton 10 IU di 1/3 paha kanan anterolateral, kontraksi uterus kuat.

4. Melakukan Jepit Potong tali pusat, tali pusat sudah di potong dan di leleh dengan umbilikal lelem

5. Melakukan pemasangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, terdapat tanda<sup>2</sup> pelepasan plasenta yaitu tali pusat memancing, terdapat Semburan darah tiba<sup>2</sup> dan terjadi perubahan bentuk uterus

6. Melakukan upaya IMD kepada ibu, namun ibu menolak melakukannya

7. Membantu kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 01.00 wita, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, diameter  $\pm$  10cm, tebal  $\pm$  2-5 cm, insersi tali pusat sentralis, tali pusat segar, panjang tali pusat  $\pm$  50cm

8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 menit, kontraksi uterus kuat.

**PARTOGRAF**

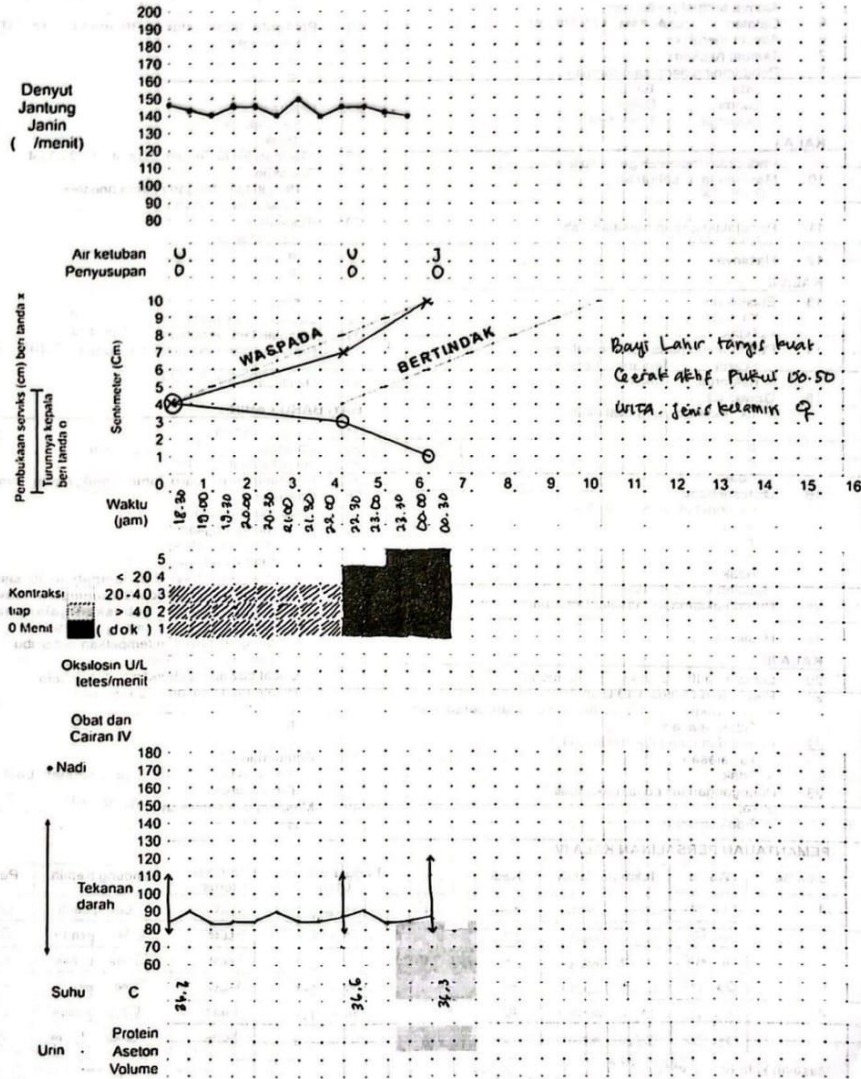
No. Register  
No. Puskesmas  
Ketuban pecah

Sejak jam

Nama Ibu : Ny. "Ls"  
Tanggal : 27-3-2023  
mules sejak jam

Umur : 26 tahun G. 1  
Jam : 18.30 wata

P. D A. O  
Alamat : Bd. Labak,  
Desa Desconk.



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 28-03-2023
2. Nama bidan : Bidan AP
3. Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PMB
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

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

**KALA II**

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

**KALA III**

20. Lama kala III : 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. Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarah
1	01. 15	110/70 mmHg	85	36,7°C	2 jani ↓ pst	Kuat	Tidak penuh 50 cc
	01. 20	110/70 mmHg	85		2 jani ↓ pst	Kuat	Tidak penuh 50 cc
	01. 45	100/70 mmHg	88		2 jani ↓ pst	Kuat	Tidak penuh 30 cc
	02. 00	110/80 mmHg	86		2 jani ↓ pst	Kuat	Tidak penuh 30 cc
2	02. 40	110/80 mmHg	85	36,6°C	2 jani ↓ pst	Kuat	Tidak penuh 30 cc
	03. 00	110/80 mmHg	86		2 jani ↓ pst	Kuat	Tidak penuh 30 cc

Masalah kala IV : Tidak ada

Penatalaksanaan masalah tersebut : Tidak ada

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
  - 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 : 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : Tidak ada
33. Hasilnya : Tidak ada

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan : 3400 gram
35. Panjang : 49 cm
36. Jenis kelamin : L (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : (baik) / ada penyulit
38. Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan
39. Cacat bawaan, sebutkan : Tidak ada
40. Hipotermi, tindakan : Tidak ada
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
39. Pemberian ASI : segera
  - Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan
40. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Hasilnya :



**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

.....  
 Neonatus Cukup Bulan Lahir spontan Bulekang  
 kepala Segera Setelah lahir dengan Vigerose Baby  
 .....

**I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL Selasa 18 Maret 2023 PUKUL 00.50 WITA WITA)**

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi "Cs"  
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera Setelah lahir / 18 Maret 2023 / 00.50 WITA  
 Jenis Kelamin : Perempuan

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	Uy "LS"	Tn. "KA"
Umur	26 tahun	31 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Bali / Inongis	
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IPAT	Buruh
Alamat Rumah	Bondar Dinas lebah	Dencarik
Telepon/Hp	08151 xxx xxx	
Golongan Darah	O	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Indikasi kesehatan bayinya  
 .....

3) Riwayat Pranatal

1) G. I. P. O. A. O...

2) Masa Gestasi 39 minggu 4 hari

3) Riwayat ANC

ANC ... kali, di Bidan <sup>2</sup> kali, Dokter ... kali, Puskesmas ..... kali

TM I : ANC Bidan ... kali, keluhan Mual / Muntah

suplemen Fe (1 x 30 mg), kalsium (1 x 500 mg) dan Vit C (1 x 50 mg)

ANC Dokter ... kali, hasil USG: terdapat kantong kehamilan

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

TM II : ANC Bidan ...!... kali, keluhan... tidak ada  
suplemen SF (1x300mg), Folate (1x100mg) dan .....  
ANC Dokter ... kali, hasil USG: .....

ANC di Puskesmas ..... kali, hasil pemeriksaan darah: Hb 13gr/dl, protein urine (-), urine reduksi (-), triple saringan (NR)

TM III : ANC Bidan ...3... kali, keluhan... nyeri punggung  
suplemen SF (1x300mg) dan Folate (1x100mg) dan .....  
ANC Dokter ...1... kali, hasil USG: janin tunggal, kepala janin  
- sudah berada di bawah

ANC di Puskesmas ..... kali, hasil pemeriksaan darah: Hb : 11 gr/dl, VCT : NR, HtHb : NR, HbA1g : NR

#### 4) Riwayat Intranatal

Ibu melahirkan di PMB ditolong Bidan

a) Kala I : ± 2 jam 57 menit, tidak ada pusing atau komplikasi

b) Kala II : ± 20 menit

c) Kala III : Bertanggung selama 10 menit, tidak ada pusing atau komplikasi plasenta lahir lengkap dan tali pusat segar

d) Kala IV : 2 jam

#### 5) Faktor Infeksi Tidak ada

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

## II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL.....PUKUL.....WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 20 Maret / 00.30  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tangis : Keras  
Gerak : Aktif

## III. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus cukup bulan lahir spontan  
belakang kepala segera setelah lahir dengan vigorous baby
- 2) Masalah Tidak ada

## IV. PENATALAKSANAAN

1. Menelaskan kepada Ibu dan Pendamping bahwa saat ini bayi dalam keadaan sehat, Ibu dan Pendamping senang mengetahui keadaan bayi
2. Melakukan persetujuan lisan terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya.
3. Membersihkan jalan nafas dengan menggunakan kasa pada hidung dan mulut bayi. bayi nampak bernafas spontan dan teratur
4. Memepit memotong dan membungkus tali pusat. Tali pusat sudah di klem dengan umbilical klem
5. Melakukan IMD secara skin to skin, IMD tidak berhasil dilakukan.
6. Membersihkan bayi dan mengeringkan tubuh bayi bayi sudah dibersihkan dan sudah diselimuti menggunakan kain bersih dan kering
7. Usaha kenyamanan tubuh bayi, bayi sudah memakai bayi, sudah memakai topi dan sudah diselimuti



I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Selasa, 20 Mei Pukul 0.50 wkt.</p>	<p>S:</p> <p>Keluarga Mersatakan senang dengan kelahiran bayi. Ibu mengatakan saat ini bayi tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan saat ini bayinya diberikan ASI dan bayi sudah Btk sebanyak 1 kali.</p> <p>O:</p> <p>Garak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan</p> <p>Ft: 190x / Mmf, P: 40x (Mmf, s: 36, Tc, Bt: 3900 gram, PB: 29 cm, Ck: 32cm, Lp: 39cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala: Simetris, Uten-Uten keson dalam, tidak ada Cepai hematoma, tidak ada caput succedaneum</p> <p>Wajah: Simetris, tidak pucat, tidak oedema,</p> <p>Warna Kemerahan</p> <p>Mata: Simetris, tidak terdapat pengelutuan, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat perdarahan subkonjungtiva, tidak terdapat kelainan.</p> <p>Hidung: Tidak terdapat pengelutuan, tidak terdapat pengelutuan, tidak terdapat pengelutuan cuping</p> <p>Hidung tidak ada kelainan</p> <p>Mulut: Bibir Kemerahan, Platun utuh, tidak terdapat kelainan</p> <p>Telinga: Simetris, tidak terdapat pengelutuan, tidak terdapat kelainan.</p> <p>Ceruh: Tidak ada kelainan</p>	

Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada,  
tidak ada suara napas wheezing/rattling, paru-paru  
simetris, terdapat pufing paru, tidak terdapat  
krepitasi, tidak terdapat pengembungan, tidak terdapat  
kelelahan.

Abdomen: Tidak terdapat distensi, pada perut, fos  
Rusak terburuknya lesa steril, tidak ada pengembungan,  
tidak terdapat kelelahan.

Punggung: Simetris, tidak terdapat kelelahan

Genitalia: Tidak ada kelelahan, testis sudah  
turun ke scrotum dan terdapat lubang uretra.

Ekstremitas:

Tangan: Simetris, jumlah jari lengkap tidak terdapat  
kelelahan

Kaki: Simetris, jumlah jari lengkap, tidak  
terdapat kelelahan.

A:

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir  
Stafan keadaan keprima umur 1 sam dengan  
Vigorous baik

P:

1. Memberi tahu kepada Ibu dan keluarga mengenai



hasil pemeriksaan.

2. Menzelaskan kepada keluarga mengenai

findakan yms akan dilakukan selanjutnya

3. Memberikan Injeksi vitamin K 1 mg Intranuscular

di 1/3 Paha kiri bayi bagian anterolateral,

bayi tampak menangis saat disuntik vitamin K

4. Memberikan SGBP mata tetrasiklin 1% pada

kedua mata bayi, bayi tampak tenang saat

diberikan SGBP.

5. Mensarankan ibu untuk memberikan ASI saja

tanpa tambahan apapun dan memberikan bayinya

ASI on demand, ibu bersedia melakukannya.

6. Mensarankan ibu untuk menasidil bidan

apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya.

Selasa, 20  
Maret 2023  
Pukul 03.10  
Wita

S:

Ibu mengatakan saat ini bayi tidak menangis

keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi sangat

kuat menangis. Setelah menyusui Ibu menyudutkan

bayinya. Bayi sudah BAB 2 kali dan Ukali

BAB. Ibu dan keluarga masih ingat

mengenai tanda-tanda bahaya pada BAB.

O:

Gerak aktif, tangis kecil, warna kulit kemerahan,

F: 100x/mnt, S: 36,7°C, P: 100x/mnt

A:

Keadaan cukup bulan sesuai masa kelahiran

lahir spontan belakang kepala umur 27an,

dan 5m vitreous Baby



P:

1. Menjelaskan kepada Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan keluarga sangat mengefektif hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya

3. Memberikan Imunisasi HB0 di 1/3 pada kanan anteroposterior secara tm, bayi tampak menangis saat diberikan Imunisasi dan tidak ada reaksi alergi

4. Memberitahu Ibu dan suami untuk tetap menjaga kesehatan bayi, Ibu dan suami Men Srti

5. Mengingatkan Ibu dan keluarga untuk tetap memantau bobong jika ada tanda bahaya yang muncul pada bayinya

Selasa, 20  
Maret 2024  
06.30 with

S:

Ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami keluhan apapun, ibu mengatakan bayi sudah disusui setiap bayi ingin menyusu.

G:

Gerak bayi aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, F: 130x/menit, S: 36,6°C, P: 100x/menit

A:

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir dengan spontan sebelum umur 6 jam dan vigoros Babo

P:

1. Menjelaskan kepada Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, keluarga setuju

3. Memandikan bayi, bayi tampak bersih dan nyaman.

4. Mengecek kebersihan tubuh bayi, bayi sudah diselimuti dan memakai topi

5. Menyaraf tali pusar dengan prinsip bersih dan kering dan mengajari Ibu cara merawat tali pusar, Ibu menyetujui dan akan mempraktikannya.

6. Memberikan KIE tentang jadwal imunisasi pada bayi saat berumur 1 bulan atau kurang dari 1 bulan yaitu BCG dan Polio<sub>1</sub>, Ibu menyetujui dan bersedia akan membawa bayi ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi BCG dan Polio<sub>1</sub>.

7. Menyarafkan untuk membawa bayi untuk melakukan pemeriksaan kembali setelah 7 hari setelah lahir / satu minggu lagi tanggal 09-04-2023.

8. Merekomendasikan hasil tindakan. Hasil tindakan telah dicatat

S:

Ibu mengatakan bayi ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayi lebih banyak tidur, bayi sudah haus untuk menyusui dan terdengar jilid BAB atau BAK, dan Ibu mengatakan bayi sudah diberi ASI sesuai

Setelah 4 April  
2023 pukul  
16-00 wita



Setiap 2-3 jam Setelah Muntah berisi trah disendawakan

O:

Tonus kuat gerak aktif, Warna kulit kemerahan,  
kondor kulit baik, Hidak ada pendaratan dan  
Infeksi pada tali pusat, Paut tidak kembung, F<sub>2</sub>:  
120x / menit, P: 40x / menit, s: 36,5 °C, BB: 3900 gram

A:

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan  
Lahir spontan Kelakas kepala umur 7 hari

P:

1. Memberikan informasi kepada orang tua  
tentang kondisi bayinya
2. Memberikan Yunion kepada Ibu Leang telah  
Mampu melakukan perawatan bayi sehari-hari  
dirumah, Ibu senang.
3. Mensarankan Ibu untuk melakukan Stimulasi  
terhadap bayinya untuk mengoptimalkan  
Pertumbuhan dan Perkembangan bayinya.
4. Mensarankan Ibu untuk membawa bayinya  
untuk melakukan pemeriksaan kembali setelah  
14 hari setelah lahir Setelah lahir  
atau satu minggu lagi tanggal 11-09-2023.
5. Mendorong untuk mencatat hasil tindakan, hasil  
tindakan telah tercatat.

G:

Ibu mengatakan bayinya saat ini tidak ada keluhan  
Ibu mengatakan bayinya lebih banyak tidur,  
bayinya bangun hanya untuk haus dan tertiak  
Jika BAB atau BAK, Ibu masih memberikan  
ASI eksklusif dan menyusui setiap 2-3 jam

Selasa, 11 April  
2023 pukul  
07.00 wita



O :

Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan  
Kursor kulit bening, F: 30x / MM, P: 40x / MM, S: 36, G: 5, BB: 3600 gram

A :

keonatan cukup bulan sesuai masa kehamilan  
Lahir spontan kelangsung keptan umur 1a hari

P :

1. Memberikan informasi kepada orang tua tentang kondisi bayinya, Ibu dan suami sudah mengefektif
2. Memberikan KIE imunisasi yang di dapatkan oleh bayi, Ibu mengerti
3. Mengajarkan Ibu untuk datang cad bayi kurang 30 hari untuk mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 27/09/2023 atau kapan saja jika ada keluhan untuk konsultasikan hasil tindakan. Hasil tindakan telah tercatat



7) Riwayat Kehamilan Sekarang :

Parla TM I ibu sudah ANC sebanyak 1 kali di bidan dan 1 kali di dr. Sp.Ob (USG) yg hasil normal tidak ada kelainan. Parla TM II ibu sudah ANC sebanyak 1 kali di bidan, 1 kali di Puskesmas cek darah lengkap dan hasilnya normal tidak ada kelainan. Parla TM III ibu sudah ANC sebanyak 2 kali di bidan, 1 kali USG di dr Sp.Ob dan 1 kali di Puskesmas. Hasil normal dan tidak ada keluhan.

8) Persalinan

- (1) Kala I : Berlangsung selama 6 jam  
.....  
.....
- (2) Kala II : Berlangsung selama 20 menit  
.....  
.....
- (3) Kala III : Berlangsung selama 10 menit  
.....  
.....
- (4) Kala IV : berlangsung selama 2 jam  
.....  
.....

9) Nifas Sekarang

- (1) Ibu : Ibu mengatakan dalam keadaan sehat dan normal  
(2) Bayi : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan normal

10) Riwayat Laktasi Sekarang : Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dan bagi sudah mau menyusu

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas :  ada keluhan,  tidak
- b. Nutrisi : Ibu mengatakan sudah makan 1 piring nasi dengan lauk 1 potong ayam, 1 mangkuk sayur, 1 potong tempe, 1 potong telur dan minum air putih 1 gelas (susu)
- c. Eliminasi : Ibu belum BAB dan sudah BAB 1 kali
- d. Istirahat Tidur : Ibu sudah sempat tidur sebentar 1 jam
- e. Aktivitas : Ibu sudah melakukan mobilitasi di tempat tidur seperti miring kiri atau kanan dan duduk.
- f. Personal Hygiene : Ibu sudah mengganti pembalut secara rutin ketika ngat penuh
- g. Perilaku Seksual : Ibu belum bisa berhubungan seksual

(2) Psikologis



(4) Payudara

- a. Bra : Penggunaan bra yang menyokong payudara
- b. Payudara : Simetris dan tidak ada benjolan

(5) Abdomen

- a. Dinding Abdomen :
- b. Kandung Kemih : Tidak penuh
- c. Uterus : 2 jari di bawah pusat
- d. Diastasis Recti : Tidak ada
- e. CVAT : Tidak ada

(6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina : Bersih
- b. Perineum : Tidak membesar lagi
- c. Anus : Tidak ada haemoroid

(7) Ekstremitas

- a. Atas : Tidak ada oedema
- b. Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

5) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan.

III. ANALISA

Diagnosa : P.l. AO. Partus/Post. <sup>ipontan Belatary kepala.</sup> Nifas ..(6. Jam/Hari/Minggu)  
dengan .....

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping senang mengetahui mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan pendamping setuju dengan tindakan selanjutnya.
- 3) Memberikan KE mengenai kebutuhan nutrisi pada masa nifas, bidan mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu nifas.
- 4) Memberikan KE mengenai personal hygiene pada ibu nifas, ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya.
- 5) Memberikan KE mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
- 6) Memberitahu ibu jika kondisi baik bisa pulang pukul 10.00 wita atau pulang besok pagi. Ibu mengerti penjelasan bidan.
- 7) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan selanjutnya <sup>sesuai</sup> ~~tanggal~~ <sup>tanggal</sup> 9 April 2025. Ibu bersedia untuk datang <sup>sesuai</sup> ~~sesuai~~ <sup>sesuai</sup> lagi.

Selasa 28  
Maret 2023  
Pukul  
01.00 wita

S':

Ibu mengatakan senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan anak yang dilahirkan sehat, Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada perutnya

O:

KU baik, kesadaran Compos mentis, T<sub>b</sub>: 100/70 mmHg, N: 85 x/1 menit, P: 20x/1 menit, S: 36,7°C



Pasudara bersih, simetris, grade hipriguneras,  
Puffing susu menonjol, tidak terdapat kelainan dan  
terdapat pengeluaran kolostrum. TFU 2 dan atas  
Pusat, kontraksi kuat, kandung kencing tidak penuh,  
terdapat perdarahan aktif, jumlah perdarahan < 50cc,  
dan terdapat robekan perineum grade 2, yaitu  
terdapat robekan pada mukosa vagina, kulit perineum  
otot perineum.

A:

PIAO Partus kala IV

P:

1. Memberikan informasi kepada Ibu dan Pendamping mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan Pendamping menyetujui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, yaitu pengalihan luka
3. Melakukan penuntikan lidocain 20 ml dan melakukan heating dengan teknik sahitan terputus atau satu-catu. Heating telah dilakukan dan luka telah terputus dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif.
4. Membersihkan Ibu menggunakan air DTT
5. Membersihkan tempat tidur dan merapikan alat, tempat tidur sudah dibersihkan menggunakan air kebirin.
6. Mengatakan kepada Ibu dan Pendamping mengenai cara memeriksa kontraksi, Ibu dan Pendamping sudah menyetujui bahwa saat ini kontraksi uterus kuat.
7. Menatakan kepada Ibu dan Pendamping



Cara massage fundus uteri, ibu dan pendamping  
Sudah mampu melakukan massage fundus dengan  
benar.

8. Membantu ibu untuk melakukan mobilisasi  
diri

9. Melibatkan pendamping dalam memenuhi  
kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah minum 200  
ml air putih.

10. Mensarankan ibu teknik menyusui yang  
benar.

11. Melakukan pemantauan kala II selama 2 jam  
hasil observasi terlampir pada lembar  
portofolio

S:

Ibu merasakan rasa lega persalinannya  
bersah dan sah lancar, saat ini ibu sudah  
menyusui bayinya, ibu juga merasakan  
kontraksinya masih kuat, tidak ada keluhan

O:

Ka baik, kesadaran kompos mentis, TD: 110/80 mmHg  
N: 86 x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,8°C T<sub>RU</sub>  
2 jari diatas pusak, perdarahan tidak aktif.  
Perdarahan 3cc.

A:

Vagina partus spontan kelakama kepala NCS 2  
jam

P:

1. Menjelaskan kepada ibu dan pendamping nhs smai

selasa 28  
Maret 2023  
Pukul 02:00  
wita

hasil pemeriksaan, ibu dan perawat ping serang

mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap

3. Memberikan KIE mengenai kebutuhan istirahat pada masa nifas, ibu mampu mengulang kembali perawatan bidan

4. Memberitahu ibu nanti pukul 06.00 akan ada pemeriksaan ibu dan bayi

5. Memberikan ibu terapi amoxicilin (3x500mg), Asam mefenamat (3x500mg), Vitonal F (1x1) dan Vitamin A (1x200.000 IU).

6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas

S:

ibu mengatakan serang karena persalinannya berlangsung dengan lancar dan bayi ibu lahir. Ibu mengatakan sudah makan 1 piring dengan lauk 1 piring ayam, 1 mangkuk sayur, 1 kolang tanpa, 1 piring telur dan minum air putih 1 gelas jumlah 200 cc, belum BAB dan BAK kolostrom keluar sedikit, sudah bisa menyusui sudah ml lakukan mobilisasi di tempat tidur seperti mang kiri / kanan dan duduk

O:

ku baik kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 84x / menit, P: 70x / menit S: 36,7°C. TFU Safingsi pusat, kontraksi kuat, kendung kemb tidak penuh, perdarahan tidak aktif, perdarahan ± 50 cc.

Selasa, 28  
Maret 2023  
Pukul  
06.00 wita



A:

RIAO Partus Spontan Balakang Kepala Nifas 6jam

P:

1. Menjelaskan kepada Ibu dan Pendamping mengenai

hasil pemeriksaan, Ibu dan Pendamping sudah

mengetahui hasil pemeriksaan

2. Melakukan Persetujuan secara lisan mengenai

tindakan yang akan selanjutnya, Ibu dan Pendamping

setuju.

3. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi

pada Ibu Nifas

4. Memberikan KIE mengenai Personal hygiene

pada Ibu Nifas, Ibu mengerti dengan

penjelasan bidan

5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya

masa nifas

6. Memberitahu Ibu jika kondisi baik bisa

pulang pukul 18.00 wita atau pulang

besok pagi. Ibu mengerti. Memberitahu

Ibu untuk melakukan kunjungan selanjutnya

1 Selasa lagi tanggal 9 April 2023.

Selasa, 4 April  
2023 Pukul  
16.00 wita

Ibu mengatakan datang untuk melakukan

kunjungan nifas pasca melahirkan 7 hari yang

lalu, saat ini tidak mengalami keluhan

apa pun. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan

sangat kuat, ASI keluar dengan lancar dan

tidak ada keluhan dalam menyusui, tidak ada

keluhan dalam bernafas. Ibu mengatakan biasa

makan 5-6 kali dalam sehari dengan porsi

sedang 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur, 1 butir telur



1. Potong kuku, 1 Potong daging ayam dan Minum  
± 10-12 gelas dalam sehari. Tidak ada  
Pantangan atau keluhan. BAB 5-6 kali sehari  
dan BAB sebanyak 1 kali sehari. Ibu tidur  
di sela-sela menyusui dan biasa terbangun pada  
malam hari untuk menyusui, mengganti popok.  
Ibu sudah biasa beraktivitas seperti biasa seperti  
menyusui, memasak dan membersihkan rumah.  
Ibu mengatakan ganti pembalut 2-3 kali  
sehari. Ibu sudah mengetahui tentang  
kebutuhan nutrisi, istirahat dan personal  
hygiene pada masa nifas

O:

KU baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/70 mmHg  
N: 78 x / menit, S: 36,6°C, P: 20 x / menit, TPU 5/20  
dihawaan pusat, kontraksi kuat, kendur kemas  
tidak sakit, tidak terdapat nyeri tekan.

Anus: Bersih, terdapat pengeluaran lochea  
warna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta)  
bau amis.

A:

PIND Partus spontan belakang kepala 1kg 7 hari

P:

1. Memberitahu kepada Ibu dan suami mengenai  
hasil pemeriksaan, Ibu dan suami sudah  
mengetahui mengenai hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan  
yang akan dilakukan selanjutnya

3. Melakukan observasi apakah ada tanda

bahaya masa nifas.

4. Menginformasikan kepada ibu untuk melanjutkan minum obat yang diberikan.

5. Memberi tahu -ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya 1 minggu lagi tanggal 11 April 2023 atau jika ada keluhan

6. Melakukan pendokumentasian. sudah dilakukan pendokumentasian di register bidan dan di buku KIA ibu





Selasa, 11  
April 2023  
Pukul  
09.00 WITA

S:

Ibu datang ke bidan untuk melakukan kunjungan ulang nifas hari ke-14 dan ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Setelah dilakukan anamnesa mengenai penggunaan kontrasepsi, ibu mengatakan ia berencana menggunakan KB suntik 3 bulan untuk mencegah kehamilan.

O:

Ku: baik, kesadaran: composmentis, emosi: stabil  
tekanan darah: 100/70 mmHg, N: 84 kali/menit,  
R: 20x/menit, s: 36°C, BB: 57 kg, TFU tidak teraba di atas simpis, kandung kemih tidak penuh, terdapat pengeluaran benda-benda infeksi

A:

Pi Ad partur spontan belatany kepala nifas 14 hari

P:

- 1) memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) meminta persetujuan secara lisan terhadap tindakan yang akan dilakukan yaitu berupa KE. Ibu sudah menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Mengingatkan ibu kembali mengenai kebutuhan masa nifas. Ibu sudah ingat mengenai kebutuhan masa nifas dan bersedia memenuhi dan melaksanakannya.
- 4) Mengingatkan ibu untuk tetap membentangkan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa makanan pendamping lanya secara on demand atau

Assaf.  
(Kasus  
Paku  
Anggur)



setrap 2-3 jam sekali. Ibu bersedia untuk  
memberikan ASI eksklusif secara on demand.

5) Memberikan KIE mengenai kelebihan, ketahanan  
dan efek samping, indikasi dan kontraindikasi  
penggunaan TB untuk 3 bulan, dan akan  
mulai menggunakan sekitar sebelum atau  
saat 42 hari pasca persalinan.

6) Memberikan suplemen SF (1x 600mg) dan  
memberitahu ibu cara minum suplemen tersebut.  
Ibu sudah mendapat suplemen SF dan sudah  
mengetahui cara meminumnya.

7) Mengajak kepada ibu untuk melakukan  
bungungan ulang sebelum atau saat 42 hari  
setelah persalinan atau jika ada keluhan. Ibu  
bersedia untuk melakukan bungungan ulang  
sebelum atau 42 hari setelah melahirkan atau  
jika ada keluhan.

8) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian  
sudah dilakukan.

## LEMBAR PENILAIAN

## CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Pda Ayu Puhi Anggarani  
 NIM : 2006091028  
 Tanggal :

## Keterangan:

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

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>Sikap</b>			
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>B</b>	<b>Content</b>			✓
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"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul>			✓
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 penegangan 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 <sub>1</sub> (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 <sub>1</sub> 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	<b>Teknik</b>			
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)

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Total}}{138} \times 100$$





**PENUNTUN BELAJAR  
PEMBERIAN VITAMIN K DAN SALF MATA**

NAMA : Ida Ayu Vutu Anggrani  
NIM : 2006091018

Nilailah setiap kinerja yang diamati menggunakan skala sebagai berikut:

- 0 : Bila langkah tidak dikerjakan  
1 : Bila langkah dikerjakan salah dan atau tidak berurutan (jika harus berurutan)  
2 : Bila langkah dikerjakan benar dan atau berurutan (jika harus berurutan)

NO	LANGKAH-LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
<b>I</b>	<b>CONTENT/ISI</b>			
<b>A</b>	<b>Persiapan</b>			
	Persiapan alat dan lingkungan:			
1	Alat-alat yang disiapkan: a. Tempat tidur b. Vitamin K (Phytomenadione) 1 mg c. Salf mata Tetrasiklin 1% d. Spuit 1 ml e. Tissue f. Lampu penghangat g. Handscoon dalam tempatnya h. Masker i. Bengkok j. Alat cuci tangan yang mengalir k. Tempat sampah medis dan nonmedis l. Safetybox			✓
2	Menyiapkan tempat tindakan yang bersih dan hangat (lampu dihidupkan)			✓
3	Mengatur alat-alat secara ergonomis dan siap digunakan			✓
4	Menyiapkan ruangan yang bersih, hangat dan terang			✓
	Persiapan Keluarga dan bayi:			
5	Melakukan informed councent secara verbal			✓
	Persiapan Bidan:			
6	Menggunakan masker			✓
7	Mencuci tangan sesuai prosedur			✓
8	Menggunakan sarung tangan			✓
<b>B</b>	<b>Langkah Pemberian Vit.K dan salf mata</b>			
9	Menyedot Vit. K 1 mg			✓
10	Menyuntikkan Vit. K 1 mg secara IM di 1/3 paha kiri bayi bagian anterolateral			✓
11	Mengoleskan salf mata pada kedua mata bayi			✓

12	Mengobservasi keadaan umum dan tanda vital bayi (reaksi alergi)			✓
13	Membuka sarung tangan dan masker sesuai prosedur			✓
14	Mencuci tangan sesuai prosedur			✓
15	Melakukan pendokumentasian			✓
<b>II</b>	<b>TEKNIK</b>			
1	Pendekatan komunikasi sesuai kondisi pasien dan keluarga			✓
2	Bekerja secara sistematis dan cckatan	✓		
3	Memperhatikan prinsip PI			✓
4	Dosis pemberian Vit.K			✓
5	Teknik pemberian salf mata			✓
<b>III</b>	<b>SIKAP</b>			
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			✓

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor.Yang.Diperoleh}}{\text{Skor.Ideal}} = \frac{\dots\dots\dots}{50} = \dots\dots\dots$$



## PENUNTUN BELAJAR MEMANDIKAN BAYI

Nama : Ida Ayu Putu Anggarani  
 NIM : 2006081018  
 Tanggal :

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	<b>Persiapan</b>			
	Persiapan ibu dan keluarga			✓
	1. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan			
	2. Meminta persetujuan orang tua bayi			
	Persiapan alat			
	1. Baju bayi 1 set			
	2. Thermometer			
	3. Bak mandi bayi			
	4. Handuk			
	5. Sabun, shampoo bayi, sisir bayi			
	6. Air hangat			
	7. Ember tempat pakaian kotor, ember sampah medis, ember sampah non medis			✓
	8. Cotton bath			
	9. Kapas cebok			
	10. Kapas mata			
	11. Gaas			
	12. Bengkok			
	13. Washlap			
	14. APD lengkap			
	15. Minyak telon			
	Persiapan lingkungan			
	1. Memastikan pencahayaan baik			
	2. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering			
	3. Memastikan alat yang digunakan lengkap			
	4. Menutup pintu dan jendela			✓



	<b>Persiapan bidan</b>			
	1. Melepaskan perhiasan			✓
	2. Menggunakan celemek dan masker			
	3. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk			
	4. Menggunakan sarung tangan			
<b>B</b>	<b>Memandikan bayi</b>			✓
	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. Mencilupkan 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			
	$\Sigma$ Nilai			
<b>II</b>	<b>SIKAP</b>			
	1. Menunjukkan rasa empati terhadap bayi			
	2. Tanggap terhadap reaksi bayi			
	3. Sabar dan teliti			
	4. Komunikatif			
	5. Bersikap lembut			
	$\Sigma$ Nilai			
<b>III</b>	<b>TEKNIK</b>			
	1. Bekerja secara sistematis dan cekatan			
	2. Bekerja secara teliti dan efisien			
	3. Memperhatikan prinsip PI			
	$\Sigma$ Nilai			
	Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{3} \times 100$ 80			

**PENUNTUN BELAJAR  
PEMBERIAN IMUNISASI HB0**

NAMA : Ida Ayu Pute Anggarani

NIM : 2006091018

Nilailah setiap kinerja yang diamati menggunakan skala sebagai berikut:

0 : Bila langkah tidak dikerjakan

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

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

NO	LANGKAH-LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
<b>I</b>	<b>CONTENT/ISI</b>			
<b>A</b>	<b>Persiapan</b>			
	Persiapan alat dan lingkungan:			
1	Alat-alat yang disiapkan: a. Tempat tidur b. Uniject c. Kapas DTT d. Bak injeksi e. Bengkok f. Handscoon dalam tempatnya g. Masker h. Alat cuci tangan yang mengalir i. Tempat sampah medis dan nonmedis j. Safetybox k. Buku KIA/KMS			✓
2	Menyiapkan tempat tindakan yang bersih, hangat dan terang			✓
3	Mengatur alat-alat secara ergonomis dan siap digunakan			✓
	Persiapan Keluarga dan bayi:			
4	Melakukan informed councent secara verbal			✓
	Persiapan Bidan:			
5	Menggunakan APD (Masker)			✓
6	Mencuci tangan sesuai prosedur			✓
7	Menggunakan sarung tangan			✓
<b>B</b>	<b>Langkah Pemberian Imunisasi HB0</b>			
8	Membuka kotak wadah uniject dan memeriksanya			✓
9	Membuka dan mengeluarkan uniject			✓
10	Memegang dan mengaktifkan uniject			✓

11	Menentukan lokasi yang akan ditusuk: Disuntikkan secara intramuskuler pada anterolateral paha kanan			✓
12	Membersihkan kulit luar lokasi penyuntikan dengan kapas DDT			✓
13	Tetap pegang <i>Uniject</i> pada bagian leher dan tusukkan jarum pada pertengahan paha secara Intramuskuler. Tidak perlu diaspirasi.			✓
14	Pijit reservoir dengan kuat untuk menyuntikkan vaksin Hepatitis B. Saat menyuntikkan vaksin pastikan seluruh isi vaksin tidak ada yang tersisa di dalam reservoir.			✓
15	Buang <i>Uniject</i> yang telah dipakai tersebut ke dalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia ( <i>safetybox</i> ). Jangan memasang kembali tutup jarum.			✓
16	Bereskan semua peralatan yang sudah digunakan			✓
17	Membuka sarung tangan sesuai prosedur			✓
18	Mencuci tangan sesuai prosedur			✓
19	Melakukan pendokumentasian			✓
<b>II</b>	<b>TEKNIK</b>			
1	Pendekatan komunikasi sesuai kondisi pasien dan keluarga			✓
2	Bekerja secara sistematis dan cekatan		✓	
3	Memperhatikan prinsip PI			✓
4	Dosis pemberian			✓
5	Teknik pemberian			✓
<b>III</b>	<b>SIKAP</b>			
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			✓

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor.Yang.Diperoleh}}{\text{Skor.Ideal}} = \frac{\dots\dots\dots}{58} = \dots\dots\dots$$





**DOKUMENTASI KEGIATAN**

**ANC**



**INC**



**BBL**



**PNC**













UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA  
 FAKULTAS KEDOKTERAN  
 JURUSAN KEBIDANAN  
 Jl. Bisma Barat No. 25A Tlp. (0362)70001042, Fax (0362)21340  
 Kode Pos 81117

### LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ida Ayu Putu Anggarani  
 NIM : 2006091018  
 Judul Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "LS" di  
 PMB "AP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2023

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Rabu, 7 Desember 2022	Konsultasi Judul, Tempat, dan Klien yang akan diasuh	Judul, Tempat, dan Klien sudah ACC	
Rabu, 14 Desember 2022	BAB I, BAB II, BAB III	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki BAB I - Perbaiki Tinjauan Teori	
Kamis, 22 Desember 2022	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki BAB II - Perbaiki Metode Penelitian - Perbaiki penomoran	- Perbaiki Latar Belakang - Perbaiki BAB II - Melakukan Studi Kasus - Lampiran - Lengkapi Materi - Perbaiki penomoran	
Selasa, 27 Desember 2022	- Perbaiki latar belakang - Perbaiki penomoran - Kelengkapan lampiran - Kelengkapan materi	- Kelengkapan materi	

Jumat, 27 Januari 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki latar belakang</li> <li>- Perbaiki penomoran</li> <li>- Kelengkapan lampiran</li> <li>- Kelengkapan materi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Proposal</li> <li>- Lengkapi Lampiran</li> <li>- Rencana Pelaksanaan Penelitian</li> </ul>	
Selasa, 31 Januari 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Proposal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Proposal</li> </ul>	
Senin, 3 Juli 2023 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB 4 Asuhan Kebidanan Kehamilan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB 4, Perbaiki Penulisan</li> <li>- Tambahkan Asuhan Kebidanan Persalinan, BBL, Nifas</li> </ul>	
Senin, 17 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB 4 Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB 4</li> <li>- Tambahkan BAB 5</li> <li>- Perbaiki Penulisan</li> <li>- Sesuaikan Jam</li> <li>- Tambahkan Partograf dan semua lampiran</li> </ul>	
Selasa, 18 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi BAB 1-5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB 4 Pembahasan</li> <li>- Revisi Abstrak</li> <li>- Revisi Ringkasan</li> </ul>	
Kamis, 20 Juli	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi Abstrak, Ringkasan, BAB 3 dan 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC LTA</li> </ul>	

Mengetahui,  
Pembimbing Institusi I



Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., M.Keb.  
NIP. 199007222019032010






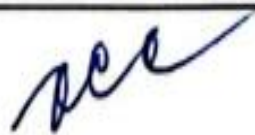

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA  
 FAKULTAS KEDOKTERAN  
 JURUSAN KEBIDANAN  
 Jl. Bisma Barat No. 25A Tlp. (0362)70001042, Fax (0362)21340  
 Kode Pos 81117

### LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ida Ayu Putu Anggarani  
 NIM : 2006091018  
 Judul Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "LS" di  
 PMB "AP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2023

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Rabu, 5 Desember 2022	Konsultasi Judul, Tempat, dan Klien yang akan diasuh	Judul, tempat, dan klien sudah di ACC	
Rabu, 12 Desember 2022	BAB I, BAB II, BAB III	- Perbaiki tata tulis - Perbaiki BAB I - Perbaiki Tinjauan Teori - Perubahan Kasus	
Rabu, 19 Desember 2022	BAB I, BAB II, BAB III	- Perbaiki tata tulis - Perbaiki BAB I - Perbaiki Tinjauan Teori - Lengkapi Lampiran	
Selasa, 14 Februari 2023	BAB I, BAB II, BAB III	- Perbaiki tata tulis - Perbaiki BAB I dan BAB II	
Rabu, 15 Februari 2023	Tata Penulisan, BAB I dan III	- Perbaiki tata penulisan dan bahasa	



Kamis, 17 Februari 2023	Tata Penulisan dan bahasa	- ACC Proposal	
Kamis, 20 Juli 2023	Konsultasi Laporan Lengkap	- Revisi Abstrak - Revisi BAB III (jenis penelitian, lokasi penelitian, subjek penelitian, Teknik pengumpulan data - Revisi BAB IV Pembahasan (data subjektif dan penatalaksanaan)	
Senin, 24 Juli 2023	Konsultasi hasil revisi Abstrak, BAB III dan BAB IV Pembahasan	- Revisi sesuai hasil koreksi - Revisi Abstrak - Revisi Bab III	
Kamis, 27 Juli 2023	Konsultasi hasil koreksi, Abstrak dan BAB III	- Revisi sesuai hasil koreksi - Lengkapi Lampiran	
Jumat, 28/7	Konsultasi hasil koreksi dan LTA lengkap.		

Mengetahui,  
Pembimbing Institusi II



Wayan Sugandiri, S.ST., M.Pd  
NIP. 196303031983072002