

LAMPIRAN**SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN PENGAMBILAN
STUDI KASUS TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Wayan Rapini

Alamat : Banjar Dinas Tangkid Desa Tamblang

Bahwa saya penanggung jawab di praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Rapini, A.Md.Keb menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa semester enam (6) Prodi D3 kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha a/n :

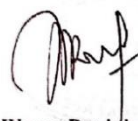
Nama : Kadek Nadiya Cipta Sari

NIM : 2006091027

Alamat : Banjar Dinas Kanginan Desa Bila

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

Kubutambahan, 8 Desember 2022



Wayan Rapini. A.Md.Keb
NIP. -

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Kadek Rina Puspita Widiarsini
Tanggal Lahir : 28 Maret 1998
Alamat : Banjar Dinas Penulisan Desa Tunjung

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Kadek Nadiya Cipta Sari, NIM 2006091027 mahasiswa di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha

Surat Pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan pihak manapun

Singaraja, 7 April 2023



(Kadek Rina Puspita Widiarsini)

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I \leq 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I \geq 35 Tahun	4				
		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 b. uri dorogoh c. diberi infus/transfuse	4 4 4				
10	Pernah operasi sesar*	8					
II		Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah Jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4 4 4 4				
	11						
	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	

Keterangan : Kehamilan resiko rendah : Skor 2
Kehamilan Resiko Tinggi : Skor 6-10
Kehamilan Resiko Sangat Tinggi : Skor \geq 12

Lampiran 5

Format Pengkajian Kunjungan Awal Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN

"Rp" G3 P2 A0 Uter 38 minggu Prekepek H
 Putei Janin T/H Intrauteri

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Selasa...TGL. 7 April 2023 JAM. 18.00 wpt)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "Rp"	Nama : Tn. "SS"
Umur	: 25 tahun	Umur : 30 tahun
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Suku Bangsa : Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Agama : Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan : Swasta
Alamat Rumah	: BD Penulisan Ds Tunjung	Alamat Rumah : BD. Penulisan Ds Tunjung
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah : -
HP	: -	HP : -
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat : -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengatakan datang untuk periksa
 Keluhan Utama: Ibu mengeluh sering kencing

(2) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 13 tahun
 (2) Siklus : 30 hari
 (3) Lama Haid : 3-4 hari
 (4) Dismenorea : Tidak Ada
 (5) Jumlah Darah yang Keluar : 2-3 kali ganti pembalut

(6) HPHT : 17 Juli 2022
 (7) TP : 21 April 2023

3) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : pertama
 (2) Status Pernikahan : sah
 (3) Lama Pernikahan : 10 tahun
 (4) Jumlah Anak : 2

4) 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 (Kg)	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1	10 tahun	39	Spt.B	PMB/ Bidan	Sehat	49	3	L	Sejera Menangis	Sehat	Normal
2	5 tahun	39	Spt.B	PMB/ Bidan	Sehat	48	2,8	P	Sejera Menangis	Sehat	Normal
3	Hamil	Ini									
4											

Riwayat Laktasi

(1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan pernah menyusui
 (2) Pemberian ASI eksklusif : 6 bulan
 (3) Lama menyusui : 2 tahun
 (4) Kendala : Tidak ada

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
 Ibu memeriksakan diri ke bidan 8 kali, puskesmas 1 kali dan dokter SPDB 2 kali

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :

*Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan sejak UK
3 bulan*

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

Ibu merasakan gerakan > 10 kali

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

(5)

a. Trimester I:

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| a) Mual muntah berlebihan | e) Sulit kencing/ sakit saat kencing |
| b) Suhu badan meningkat | f) Keputihan berlebihan, bau, gatal |
| c) Kotoran berdarah | g) Perdarahan |
| d) Nyeri perut | |

b. 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 | m) Cepat lelah |
| g) Keluar air ketuban | n) Mata berkunang-kunang |

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

a. Trimester I:

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| a) Sering kencing | f) Mual muntah |
| b) Mengidam | g) Keputihan meningkat |
| c) Keringat bertambah | |
| d) Pusing | |
| e) Ludah berlebihan | |

- b. Trimester II dan III:
 - a) Cloasma
 - b) Edema dependen
 - c) Striae linea
 - d) Gusi berdarah
- e) Kram pada kaki
- f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
- g) Sering kencing
 - c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
- (7) Perilaku yang membahayakan kehamilan
 - a. Merokok pasif/aktif
 - b. Minum-minuman keras
 - c. Narkoba
- d. Minum jamu
- e. Diurut dukun
- f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

6) 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 : Tidak Ada
 - a) Infertilitas : Tidak Ada
 - b) Cervicitis kronis: Tidak Ada

- c) Endometritis : Tidak Ada
 - d) Myoma : Tidak Ada
 - e) Kanker kandungan: Tidak Ada
 - f) Perkosaan : Tidak Ada
- (2) Riwayat Operasi : Tidak Ada
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
 - a) Penyakit jantung: Tidak Ada
 - b) Diabetes Militus: Tidak Ada
 - c) Asthma : Tidak Ada
 - d) Hipertensi : Tidak Ada
 - e) Epilepsi : Tidak Ada
 - f) Gangguan jiwa : Tidak Ada
 - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - a) HIV/ AIDS: Tidak Ada
 - b) TBC : Tidak Ada
 - c) Hepatitis : Tidak Ada

(4) Riwayat keturunan kembar:

Tidak Ada

7) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : KB suntik
- (2) Lama : 1,5 tahun
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: Tidak Ada

8) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)
- (2) Pola makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi: Nasi dan lauk pauk
 - b. Komposisi : sayur, tempe, daging ayam, telur
 - c. Porsi : 1 piring

- d. Frekuensi : 2-3 kali
- e. Pola minum : 6-7 gelas /sehari
- f. Pantangan/alergi: Tidak Ada
- g. Keluhan : Tidak Ada
- (3) Pola Eliminasi
- a. BAK
- Frekuensi : 9-11 kali/sehari
- Keadaan : Kuning Jernih, bau khas
- Keluhan : Tidak Ada
- b. BAB
- Frekuensi : 1 kali/sehari
- Keadaan : Warna kecoklatan, konsistensi lembek
- Keluhan : Tidak Ada
- (4) Istirahat dan tidur
- a. Tidur malam : 5-7 jam
- b. Tidur siang : 30 menit
- c. Gangguan tidur: Ibu sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil
- (5) Pekerjaan
- a. Lama kerja sehari : ± 1 jam
- b. Jenis aktivitas : Kegiatan ibu rumah tangga
- c. Kegiatan lain : Tidak Ada
- (6) Personal Hygiene
- a. Keramas: 3 kali /minggu
- b. Gosok gigi : 2 kali /sehari
- c. Mandi : 2 kali /sehari
- d. Gantipakaian/ : 2 kali /sehari

pakaian dalam

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi: Tidak Menentu
 b. Posisi : Nyaman
 c. Keluhan: Tidak Ada keluhan

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

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

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan khawatir bayi lahir tidak normal dan takut dengan proses persalinan

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga merespon baik kehamilan ini

(11) Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami sering mengantar untuk kontrol kehamilan dan selalu membantu aktivitas ibu

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu berencana bersalin di rumah bidan

(13) Persiapan persalinan lainnya

Ibu sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan

Tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan di keluarganya

9) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu mengatakan sudah tau persiapan persalinan dan belum tau mengatasi sering kencing

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : baik/~~lemah~~/~~jetek~~
 (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 : $36,1$ °C
 (4) Respirasi : 18 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 54 Kg
 (2) Berat badan sebelum hami : 42 Kg
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 53 Kg (tanggal $25-5-2023$)

- (4) Tinggi badan : 147 Cm
 (5) LILA : 24 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 : 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 : ~~.....~~ *Seperti sombo ibu*
- c. Linea nigra/linea alba : ~~ada~~/ tidak

Striae livide/striae albicans: ~~ada~~/ tidak

Respon : ~~.....~~ *baik*

- d. Tinggi fundus uteri: ~~.....~~ *3 jari di atas* jari (sebelum UK 22 minggu) ³⁰cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : ^{2.045} gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I : ~~.....~~ *9 jari 3 jari di pusat, Peraba satu bagian besar bulat dan lunak*

Leopold II : ~~.....~~

Sisi Kanan perut ibu teraba bagian kecil jani
 dan sisi perut ibu teraba satu bagian datar
 Leopold III :
 Teraba satu bagian keras bulat, dan tidak
 dapat digoyangkan
 Leopold IV :
 Sejajar,

g. Nyeri tekan : ~~ada~~ tidak

h. DJJ

Punctum Maksimum: 3 Jani dibawah pusat kuadran kiri

Frekuensi : 110 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 : ~~peeat~~ 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) G. 3P. 2.A.D. UK... 38... minggu, presentasi: Kepala & pot-1 janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstruteri dengan
 2) Masalah... sering kencing

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 yg dilakukan
- 3) Memberikan KIE mengenai keluhan pada 7an 11, penyebab, dampak jika sering kencing ditahan dan cara mengurangi keluhan. Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan menjaga kebersihan Genitalia
- 4) Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan, tanda, tanda persalinan dan persiapan persalinan. Ibu mampu menyebutkan 4 dari 5 tanda bahaya, tanda persalinan dan persiapan

D. PENATALAKSANAAN

- 5) Memberikan Ibu Suplemen SF (1 x 380 mg) dan Vitamin C (1 x 50 mg). Suplemen sudah diberikan kepada Ibu dan bersedia mengonsumsi.
- 6) Mengajukan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan anjuran bulan.

Lampiran 6

Format Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN
 "RP" G3 P2 A0 Uf 29 minggu 1 hari
 Prekeper & puki Janin T/H Intrauteri

V. DATA SUBYEKTIF (HARI Sabtu TGL. 15 April 2023 JAM. 10.00 wita)

10) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(3) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengatakan datang ingin memeriksa kehamilannya

Keluhan Utama: Ibu mengatakan sering kencing sudah tidak mengganggu

11) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(15) Bernafas : ~~ada~~ keluhan/ tidak

(16) Pola makan dan minum

- h. Menu yang sering dikonsumsi: Nasi, sayur, daging
 i. Komposisi : Sayur hijau, daging ayam, telur
 j. Porsi : Sedang
 k. Frekuensi : 2-3 kali /sehari
 l. Pola minum : 7-8 gelas /sehari
 m. Pantangan/alergi: Tidak ada
 n. Keluhan : Tidak Ada

(17) Pola Eliminasi

c. BAK

- Frekuensi : 8 kali /sehari
 Keadaan : Kuning Jernih
 Keluhan : Tidak Ada

d. BAB

- Frekuensi : 1 kali /sehari
 Keadaan : lunak
 Keluhan : Tidak Ada

(18) Istirahat dan tidur

- d. Tidur malam :
- e. Tidur siang :
- f. Gangguan tidur:

(19) Pekerjaan

- d. Lama kerja sehari :
.....
- e. Jenis aktivitas :
.....
- f. Kegiatan lain :
.....

(20) Personal Hygiene

- e. Keramas:
- f. Gosok gigi :
.....
- g. Mandi :
- h. Gantipakaian/ :
- pakaian dalam

(21) Perilaku Seksual

- d. Frekuensi:
- e. Posisi :
- f. Keluhan:

VI. DATA OBYEKTIF (HARI Sabtu TGL 15 April 2023 JAM 10.10.wita)

6) Keadaan Umum

- (4) Keadaan umum : baik/ ~~lemah~~/ ~~jetak~~
- (5) Keadaan emosi : stabil/ ~~labil~~
- (6) Postur : normal/ ~~lordose~~/ ~~hipertordose~~

7) Tanda-tanda Vital

- (5) Tekanan darah: 110/70 mmHg
- (6) Nadi : 75 kali/menit
- (7) Suhu : 36,2 °C

(8) Respirasi : 20 kali/menit

8) Antropometri

(6) Berat badan : 54 Kg

(7) Berat badan sebelum hami : 42 Kg

(8) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 54 Kg (tanggal)

(9) Tinggi badan : 158 Cm

(10) LILA : 32 Cm

9) Keadaan Fisik

(7) Abdomen

i. Bukas luka operasi : ~~ada~~/ tidak ada

j. Arah pembesaran : sesuai sumbu lbw

k. Linea nigra/linea alba : ~~ada~~/ tidak

Striae livide/striae albicans: ~~ada~~/ tidak

Respon : baik

l. Tinggi fundus uteri: 3 jari \downarrow px jari (sebelum UK 22 minggu) cm (mulai UK 22-24 minggu)

m. Perkiraan berat janin : 2.095 gram

n. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I :

TFU 3 jari dibawah px pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak

Leopold II :

Teraba bagian datar pada bagian kiri dan sisi kanan teraba bagian kecil janin

Leopold III :

pada bagian bawah lbw teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV :

Sejajar

o. Nyeri tekan : ~~ada~~/ tidak

p. DJJ



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) G. 3P. 2.A.D. UK... 38... minggu, presentasi: Kepala & pot-1 janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstruteri dengan
 2) Masalah... sering kencing

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 yg dilakukan
- 3) Memberikan KIE mengenai keluhan pada 7an 11, penyebab, dampak jika sering kencing ditahan dan cara mengurangi keluhan. Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan menjaga kebersihan Genitalia
- 4) Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan, tanda, tanda persalinan dan persiapan persalinan. Ibu mampu menyebutkan 4 dari 5 tanda bahaya, tanda persalinan dan persiapan

D. PENATALAKSANAAN

- 5) Memberikan Ibu Suplemen SF (1 x 380 mg) dan Vitamin C (1 x 50 mg). Suplemen sudah diberikan kepada Ibu dan bersedia mengonsumsi.
- 6) Mengajukan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan anjuran badan.

Lampiran 6

Format Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN
 "RP" G3 P2 A0 Uf 29 minggu 1 hari
 Prekep B ptki Janin T/H Intrauteri

V. DATA SUBYEKTIF (HARI Sabtu TGL. 15 April 2023 JAM. 10.00 wita)

10) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(3) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengatakan datang ingin memeriksa kehamilannya

Keluhan Utama: Ibu mengatakan sering kencing sudah tidak mengganggu

11) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(15) Bernafas : ~~ada~~ keluhan/ tidak

(16) Pola makan dan minum

h. Menu yang sering dikonsumsi: Nasi, sayur, daging

i. Komposisi : sayur hijau, daging ayam, telur

j. Porsi : sedang

k. Frekuensi : 2-3 kali /sehari

l. Pola minum : 7-8 gelas /sehari

m. Pantangan/alergi: Tidak ada

n. Keluhan : Tidak Ada

(17) Pola Eliminasi

c. BAK

Frekuensi : 8 kali /sehari

Keadaan : Kuning Jernih

Keluhan : Tidak Ada

d. BAB

Frekuensi : 1 kali /sehari

Keadaan : Lunak

Keluhan : Tidak Ada

(18) Istirahat dan tidur

- d. Tidur malam :
- e. Tidur siang :
- f. Gangguan tidur:

(19) Pekerjaan

- d. Lama kerja sehari :
.....
- e. Jenis aktivitas :
.....
- f. Kegiatan lain :
.....

(20) Personal Hygiene

- e. Keramas:
- f. Gosok gigi :
.....
- g. Mandi :
- h. Gantipakaian/ :
- pakaian dalam

(21) Perilaku Seksual

- d. Frekuensi:
- e. Posisi :
- f. Keluhan:

VI. DATA OBYEKTIF (HARI Sabtu TGL 15 April 2023 JAM 10.10.wita)

6) Keadaan Umum

- (4) Keadaan umum : baik/ ~~lemah~~/ ~~jetak~~
- (5) Keadaan emosi : stabil/ ~~labil~~
- (6) Postur : normal/ ~~lordose~~/ ~~hipertordose~~

7) Tanda-tanda Vital

- (5) Tekanan darah: 110/70 mmHg
- (6) Nadi : 75 kali/menit
- (7) Suhu : 36,2 °C

(8) Respirasi : 20 kali/menit

8) Antropometri

(6) Berat badan : 54 Kg

(7) Berat badan sebelum hamil : 42 Kg

(8) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 54 Kg (tanggal)

(9) Tinggi badan : - Cm

(10) LILA : - Cm

9) Keadaan Fisik

(7) Abdomen

i. Bukas luka operasi : ~~ada~~/ tidak ada

j. Arah pembesaran : sesuai sumbu lbw

k. Linea nigra/linea alba : ~~ada~~/ tidak

Striae livide/striae albicans: ~~ada~~/ tidak

Respon : Baik

l. Tinggi fundus uteri: 3 jari ↓ px jari (sebelum UK 22 minggu) 30 cm (mulai UK 22-24 minggu)

m. Perkiraan berat janin : 2.095 gram

n. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I :
TFU 3 jari dibawah px pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak

Leopold II :
Teraba bagian datar pada bagian kiri dan sisi kanan teraba bagian kecil janin

Leopold III :
pada bagian bawah lbw teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV :
Belajar

o. Nyeri tekan : ~~ada~~/ tidak

p. DJJ : - -

Punctum Maksimum: 3 Jari dibawah pusat kuadran kiri
 Frekuensi : 45 kali / menit
 Irama : teratur / tidak teratur

VII. ANALISA

- 3) G.P.R.A.O. UK 39 minggu, presentasi 1 hari kepala & kaki janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan
- 4) Masalah Tidak Adu

VIII. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu dan Janin dalam keadaan sehat. Ibu sudah mengetahui kondisi saat ini
- 2) Melakukan persetujuan lisan akan tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dengan tindakan selanjutnya
- 3) Mengajukan Ibu untuk jalan-jalan sebagai alternatif olahraga. Ibu bersedia akan jalan-jalan
- 4) Mengingatkan kembali persiapan persalinan. Ibu menyatakan sudah menyiapkan pakaian bayi, surat-surat pendonor, transportasi
- 5) Memberitahu Ibu mengenai IMD. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 6) Mengajakkan Ibu untuk melanjutkan minum suplemen yang diberikan yaitu SF (1x 300 mg) dan Utkamin C (1x 50 mg). Ibu mengerti dan bersedia minum suplemen secara teratur
- 7) Mengajukan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila Ibu mengalami keluhan / tanda persalinan. Ibu mengerti dan bersedia
- 8) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan Register bidan. Pendokumentasian telah dilakukan

Format Pengkajian Ibu Bersalin

- I. DATA SUBYEKTIF** (Hari... Jumat, Tgl. 21 April 2023, Pukul... 00.30 wtk)
- 1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
Ibu ingin periksa dan mengeluh sakit perut hilang timbul

 - 2) Riwayat Persalinan Ini keluhan ibu:
 - Sakit perut, sejak 19.00 wtkn (20-4-2023)
 - Keluar air, sejak... keadaan: bau..... warna..... jumlah..... cc
 - Lendir bercampur darah, sejak 22.00 wtkn
 - Lain-lain.....
 Gerakan Janin:
 aktif Menurun tidak ada, sejak.....
 Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)
 - 3) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual
 - (1) Biologis
 - a. Keluhan bernafas : tidak ada, ada,.....
 - b. Nutrisi
 - a) Makan terakhir pukul 19.00 wtkn, porsi sedang, jenis.....
 - b) Minum terakhir pukul 20.00, jumlah - cc, jeni Air Putih
 - c) Nafsu makan : baik, menurun
 - c. Istirahat
 - a) Tidur malam : 3 jam, keluhan Tidak terlalu lalai karena merasa nyeri
 - b) Istirahat siang : 1 jam, keluhan Tidak Ada
 - c) Kondisi saat ini
 - (a) Bisa istirahat diluar kontraksi: ya, tidak, alasan.....
 - (b) Kondisi fisik : kuat, lemah, terasa mau pingsan
 - d. Eleminasi
 - a) BAB terakhir : pukul 15.00 konsistensi lunak
 - b) BAK terakhir : pukul 22.00 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.....!.....kali, status : sah, tidak sah
 Lama perkawinan dengan suami sekarang.....10.....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 Wah Lumin tang,
 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 (Hari.....Jum'at, Tgl. 21 April 2023, Pukul. 00.30 with)

- 1) Keadaan Umum: Baik
 GCS : E.....4.....M.....5.....V.....6.....
 Kesadaran : composmentis, somnolen, sopor, sporsomantis, koma
 Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
 Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
 Antropometri : BB...59.....kg, BB sebelumnya tgl (15-4-2023)...54.....kg,
 Tanda vital : suhu...36.6.....°C, nadi...66.....x/mnt,
 respirasi.....x/mnt, TD 120/70.....mmHg, TD ~~110/70~~ sebelumnya
 (tgl. 15-4-2023...) 110/70.....mmHg
 2) Pemeriksaan Fisik
 Wajah: Tidak ada edema
 Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih
 Bibir: Tidak pucat
 Dada: Payudara keras, belum ada pengeluaran kolostrium
 Abdomen:
 Pembesaran perut: sesuai UK, tidak sesuai UK,.....
 Arah : melebar memanjang
 Bekas operasi : tidak ada, ada
 Palpasi Leopold:
 Leopold I : Tpu pertengahan pusat -px, pada pondus teraba

- satu bagian besar dan lunak
- Leopold II: pada sisi kanan teraba bagian kecil janin,
pada sisi kiri teraba bagian datar
- Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat
keras dan tidak dapat digoyangkan
- Leopold IV: Divergen
- Perlimaan:.....
- TFU (Mc.Donald):.....6.....cm
- Tafsiran berat badan janin:.....gram
- HIS: tidak ada, ada,.....
- Frekuensi:.....3.....x/10 menit, durasi.....30-35.....detik
- Auskultasi: DJJ ..142.. x/menit teratur, tidak teratur
- 3) Genitalia dan Anus
- VT: tanggal 21-09-2023 jam. 00:40 wita
- Vulva: oedema, sikatrik, varices
- Pengeluaran: tidak ada, ada, berupa
- Vagina : skibala, tanda infeksi; merah, bengkak, nyeri (jika ada: pada.....)
- Portio: konsistensi : lunak, kaku, dilatasi.....6.....cm, penipisan (effacement):.....50.....%, selaput ketuban: utuh, tidak utuh
- Presentasi: Kepala.....denominator:.....VUE.....posisi.....Kiri.....
- Moulage : 0, 1, 2, 3
- Penurunan : Hodge I, II, III, IV
- Bagian kecil : ada, tidak ada
- Tali Pusat : ada, tidak (jika ada: berdenyut, tidak)
- Anus : haemorrhoid: ada, tidak

III. ANALISA

Diagnosa:

G3P2A0 UE 40 minggu prekepek & puki janin T/H Intrauteri
Partus kala I fase aktif

IV. PENATALAKSANAAN (Hari.....Jumat....., Tgl.....21-9-2023....., Pukul.....00.20.....)

1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami
bahwa saat ini ibu sudah bukaan 6 cm dan belum
boleh mengedan, ibu dan suami sudah mengetahui hasil

- pemeriksaan dan mengerti dengan penjelasan
- 2) Melakukan Informed Consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
 - 3) Melibatkan peran pendamping untuk memberikan dukungan psikologis, memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu, kebutuhan eliminasi dan nutrisi ibu sudah terpenuhi
 - 4) Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas panjang melalui hidung dan mengeluarkan dari mulut serta memijat punggung dengan melibatkan pendamping, ibu mencoba mengatur napas dan suami memijat punggung
 - 5) Mempasilitasi ibu untuk posisi yang nyaman, ibu dalam posisi tidur miring kiri
 - 6) Mempersiapkan partus set, heating set, obat-obatan dan perlengkapan ibu dan bayi, semua alat dan bahan telah disiapkan
 - 7) Melakukan pendokumentasian di partograf, partograf terlampir

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan
Jumat/21 April 2023/ 09.35 wita	<p>S:</p> <p>Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan rasa ingin BAB. Ibu merasakan ada pengeluaran cairan merembes dari kemaluan</p> <p>D:</p> <p>KV: Baik, kesadaran: compos mentis, TD: 120/100 mmHg N: 78 x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,6 °C Abdomen: perlemasan 1/5, his 5 x 101 durasi 40-45", DJ 193 x/menit, irama teratur Genitalia: terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva tampak membesar dan perineum menonjol, VT: portio tidak teraba, EFF 100%, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), presentasi kepala denominator UK posisi depan, manege D Perurunan H III⁺, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat</p> <p>A:</p> <p>Es Pa Ao UK 10 minggu pretepe & pte1 Janin Tunggal Hidup Intrauteri partus kala II</p> <p>P:</p> <p>1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa saat ini sudah bukaan lengkap dan boleh mengedan</p>	N&AS Nadya

	<p>2) Memberikan dukungan emosional pada ibu, ibu tampak lebih tenang</p> <p>3) Membimbing ibu untuk meneran efektif disaat ada kontraksi, ibu mampu meneran secara efektif dan mengatur napas disaat kontraksi melemah</p> <p>4) Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum ± 50 cc air putih disela-sela kontraksi</p> <p>5) Memantau DJ disaat kontraksi melemah DJ 40 x/menit, irama teratur</p> <p>6) Menolong kelahiran bayi sesuai APW Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 05.00 wita, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki</p>	
<p>Jumat/21 April 2023/ 05.00 wita PMB "XIR"</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya dan mengatakan masih merasakan lelah dan mules pada perutnya</p> <p>O: KU: Baik, kesadaran kompos mentis, TPU sepuas, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat janin kedua</p> <p>A: P3 A0 Partus kala III</p>	<p>Naras Nediyah</p>

<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Memberitahu kepada ibu dan pendamping bahwa saat ini memasuki kala pengeluaran ari-ari, Ibu sudah mengetahui keadaan janin kedua dan kandung kemih.2) Melakukan pemeriksaan ada atau tidaknya janin kedua dan kandung kemih.3) Menyuntikkan oksitocin 10 IU di 1/3 paha kanan anterolateral. Tindakan sudah dilakukan4) Melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat sudah dipotong dan diklem5) Tangan kanan melakukan penegang tali pusat terkendali saat ada kontraksi dan tangan kiri melakukan dorsocranial terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang terdapat semburan darah tba-tba dan perubahan bentuk uterus6) Membantu kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 05.10 wita, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap7) Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus kuat	
---	--

<p>Jumat/21 April 2023 05.10 wita di PMB "XIE"</p>	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan anak yang dilahirkan juga sehat, Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada Perutnya</p> <p>O:</p> <p>KV: baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, P: 200/m C: 36,7°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, terdapat perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 100 cc dan terdapat robekan perineum grade 1, yaitu terjadi robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum</p> <p>A: P3A0 partus kala IV dengan laserasi perineum Grade 1</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan Informasi kepada Ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan 2) Melakukan evaluasi pada perineum. Robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum 	<p>W. G. A. S. Nadrya</p>
--	---	-------------------------------

	<p>2) Membersihkan Ibu menggunakan air DTT Ibu sudah dilap menggunakan air DTT dan sudah memakai pembalut serta kan</p> <p>3) Membersihkan tempat tidur dan merapikan alat-alat, tempat tidur sudah dibersihkan menggunakan air klorin dan alat-alat sudah dicuci dengan bersih</p> <p>4) Mengajarkan kepada Ibu dan pendamping mengenai cara memeriksa kontraksi, Ibu dan pendamping sudah mampu memeriksa kontraksi dengan benar dan sudah mengetahui bahwa saat ini kontraksi uterus Ibu kuat</p> <p>5) Mengajarkan kepada Ibu dan pendamping cara massage fundus uteri. Ibu dan pendamping sudah mampu melakukan massage fundus dengan benar</p> <p>6) Melibatkan pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu Ibu minum ± 800 ml air putih</p> <p>7) Melakukan pemantauan kala IV meliputi TTV, TFC, kontraksi, kandung kemih, pendarahan setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit 1 jam kedua, hasil observasi terlampir pada partogram</p>	
--	--	--

<p>Jumat/21 April 2023 07.10 witz</p>	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan senang karena persalinannya berlangsung dengan lancar, bayinya sehat dan sudah menyusui bayinya. Ibu mengatakan sudah makan 1 piring nasi dengan lauk ayam, sayur, tempe, telur dan minum air putih 1 gelas jumlah \pm 200 cc. Belum BAB dan BAK, kolostrum keluar sedikit, mengatakan masih. Merasakan mulas pada perut dan tidak merasakan keluar darah yang terlalu banyak</p> <p>O:</p> <p>KV: Baik, kesadaran: komparmentis TD: 100/70 mmHg, N: 84 x/menit, P: 20 x/menit S: 36,6°C, Pagiudara terdapat pengeluaran kolostrum, TFU 2 jam dibawah pusar, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan \pm 80 cc</p> <p>A:</p> <p>P3A0 Partus spontan belakang kepala Nifas 2 jam dengan riwayat laserasi Perinium Grade I</p> <p>P:</p> <p>1) Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu sudah</p>	<p>NGuAs Nodiya</p>
---	---	-------------------------

	<p>mengetahui mengenai hasil pemeriksaan</p> <p>2) Memberikan ibu obat Amoxicillin (1x500 mg), Acam Mepernamol (1x500mg) SP (1x60 mg), Obat sudah diminum oleh ibu dan kondisi baik.</p> <p>3) Memberitahu ibu untuk melakukan mobilisasi dini, ibu sudah mampu miring kiri/kanan dan duduk</p> <p>4) Mengajukan ibu untuk memberikan bayinya ASI secara on demand, ibu paham dengan penjelasan lordan dan bersedia menyusui bayinya sesuai keinginan bayi atau 2 jam sekali</p> <p>5) Memberitahu ibu jika merasakan keluar darah yang merembes terus agar segera memberitahu lordan. Ibu mengerti dengan penjelasan</p> <p>6) Melakukan pendokumentasian di Buku KIA. Pendokumentasian</p>	
--	--	--

<p>Jumat/21 April 2023 11.10 Wita</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan Ibu sudah makan dan minum obat sesuai anjuran dan mengganti pembalut sudah bisa berjalan sendiri ke kamar mandi, Ibu sudah BAK sebanyak 1 kali, Bayi sudah disusui setiap bayi ingin menyusui, serta Ibu mengatakan sudah dapat beristirahat di sela-sela menyusui bayi.</p> <p>O:</p> <p>KU: Baik, kesadaran Composmentis, RR 20: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, P: 80 x/menit, S: 36,5 °C, TFU 2 jari dibawah puting kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, terdapat pengeluaran lochea Rubra ± 50 cc</p> <p>A: P3A0 partus spontan belakang kepala Nifas 6 jam dengan Riwayat Laserasi Perineum Grade 1</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>Nanda Nadya</p>
---	---	--------------------

	<p>Setuju dengan tindakan selanjutnya</p> <p>3) Memberikan kIE mengenai personal hygiene pada ibu nifas, Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya</p> <p>4) Mengajarkan Ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, dan perawatan tali pusat, bayi mampu diselimihi menggunakan topi dan Ibu mengerti dengan perawatan tali pusat</p> <p>5) Memberikan jadwal kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Ibu bersedia datang 1 minggu lagi</p>	
--	--	--

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 01 April 2023
- Nama bidan : N. Bayan Rapsi
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Ya Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Pengendalian 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	05.25	100/70 mmHg	80	36.4°	2 jari di pusat	Berk	Tidak penuh ± 100 cc
	05.40	100/70 mmHg	81		2 jari di pusat	Berk	Tidak penuh Tidak Aktif
	05.55	100/70 mmHg	82		2 jari di pusat	Berk	Tidak penuh Tidak Aktif
	06.10	100/70 mmHg	80		2 jari di pusat	Berk	Tidak penuh Tidak Aktif
2	06.40	110/70 mmHg	81	36.4°	2 jari di pusat	Berk	Tidak penuh Tidak Aktif
	07.10	110/70 mmHg	82		2 jari di pusat	Berk	Tidak penuh EBO a

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) ?
 - Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
- Laserasi :
 - Ya, dimana : Kulit perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 0/2/3/4
 - Tindakan :
 - Perjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Aloni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan :
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3.300 gram
- Panjang : 49 cm
- Jenis kelamin : P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

60 Langkah APN

Lampiran 8

I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua
<p>1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan</p> <p>(1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</p> <p>(2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina</p> <p>(3) Perineum tampak menonjol</p> <p>(4) Vulva dan sfinger ani membuka</p>
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan
<p>2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir :</p> <p>Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan:</p> <p>(1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat,</p> <p>(2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi),</p> <p>(3) Alat penghisap lendir,</p> <p>(4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</p> <p>Untuk ibu :</p> <p>(1) Menggelar kain di perut bawah ibu</p> <p>(2) Menyiapkan oksitosin 10 unit</p> <p>(3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</p>
3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam

6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin
7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT <ol style="list-style-type: none"> (1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang (2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia (3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
8) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. <ol style="list-style-type: none"> (1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit). <ol style="list-style-type: none"> (1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. (2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENYERAN

<p>11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <p>(1) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.</p> <p>(2) Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.</p>
<p>12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>
<p>13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <p>(1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</p> <p>(2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.</p> <p>(3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).</p> <p>(4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</p> <p>(5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</p> <p>(6) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).</p> <p>(7) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</p> <p>(8) Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.</p>
<p>14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p>V. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.</p>

16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
19) 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
20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <i>Perhatikan!</i> (1) <i>Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</i> (2) <i>Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.</i>
21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
22) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan 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 meliharakan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23) 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.

<p>24) 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).</p>
<p>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</p>
<p>25) Lakukan penilaian (selintas):</p> <p>(1) Apakah bayi cukup bulan?</p> <p>(2) Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan?</p> <p>(3) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?</p> <p>Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia).</p> <p>Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke -26</p>
<p>26) Keringkan tubuh bayi</p> <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan baduk atau kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.</p>
<p>27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)</p>
<p>28) Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>
<p>29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).</p>
<p>30) Setelah 2 menit semenjak bayi baru lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah</p>

tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
<p>31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <p>(1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.</p> <p>(2) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.</p> <p>(3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</p>
<p>32) Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berdpda diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.</p> <p>(1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.</p> <p>(2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</p> <p>(3) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.</p> <p>(4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.</p>
VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
33) Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34) Letakkan satu tangan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
35) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-cranial). Secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas

<p>setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas.</p> <p>1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.</p>
<p>Mengeluarkan plasenta</p>
<p>36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <p>(1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).</p> <p>(2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta</p> <p>(3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
<p>37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pengang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <p>(1) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</p>
<p>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</p>

<p>38) 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 terba keras)</p> <p>(1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tida berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)</p>
IX. MENILAI PERDARAHAN
<p>39) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</p>
<p>40) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.</p>
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN
<p>41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam</p>
<p>42) Pastikan kandung kemih kosong jika penuh, lakukan kateterisasi.</p>
Evaluasi
<p>43) 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.</p>
<p>44) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>46) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p>
<p>47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)</p>

<p>(1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit</p> <p>(2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan</p> <p>(3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.</p>
Kebersihan dan keamanan
48) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. 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.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56. 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 ⁰ C) setiap 15 menit.

57. Setelah satu jam pemberian vitamin k ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

Format Pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

I. DATA SUBYEKTIF (Hari, Tanggal, Tanggal, 21 April 2023, Pukul, 05.00, Wita)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bay. Ny. "Rp"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 21 April 2023 / 05.00 wita
 Jenis Kelamin : laki - laki

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "Rp"	: Tn. "SS"
Umur	: 25 tahun	: 30 tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku Bangsa	: Bani / Indonesia	: Bani / Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: Iw Rumah Tangga	: Swasta
Alamat Rumah	: Bb. penulisan Bb. Tanjung	
Telepon/Hp	: 087866209 xxx	
Golongan Darah	: O	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi segera setelah lahir masih memerlukan perawatan karena masih dalam proses adaptasi dan saat ini bayi tidak ada keluhan

3) Riwayat Pranatal

1) G. 3 P. 2 A. 0.

2) Masa Gestasi 40 minggu

3) Riwayat ANC

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan Iw yang ketiga tidak pernah melahirkan bayi prematur dan tidak pernah abortus. HPHT : 14-07-2022, TP : 21-09-2023. Ibu ANC 8 kali di Bndan & kali di SpOG, Unhik VLB dan 1 kali di perkesmas melakukan cek laboratorium. Suplemen yang didapatkan Asam Folat (1 x 0,9 mg), Vitamin B6 (1 x 10 mg), SF (1 x 320 mg), Kals (1 x 500 mg).

dan Vitamin C (1 x 50 mg). Ibu sudah mengonsumsi suplemen secara rutin dan teratur. Kehamilan ini merupakan yang direncanakan dan diterima dengan baik oleh ibu, suami dan keluarga. Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya ataupun kecelakaan saat hamil yang dapat mempengaruhi keadaan bayi. Ibu maupun keluarga tidak ada penyakit tertentu yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin, serta tidak ada perilaku atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan janin seperti merokok dan minum-minuman beralkohol.

4) Riwayat Intranatal

- a) Kala I : Berlangsung ± 4 jam (00.40 - 04.35 wita) tanpa penyulit
- b) Kala II : Berlangsung 25 menit (04.35 - 05.00 wita). Bayi lahir spontan belakang kepala, tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin laki-laki
- c) Kala III : Berlangsung 10 menit, plasenta lahir lengkap, tidak ada penyulit atau komplikasi
- d) Kala IV : -

II. DATA OBYEKTIF (Hari, ^{Jumat} Tanggal 21 April 2023 Pukul 05.00 Wita)

Jenis Kelamin : laki-laki
Tangis : Kuat
Gerak : Aktif

III. ANALISA

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

IV. PENATALAKSANAAN (Hari...Jumat...Tanggal...21 April 2023...Pukul...05.00...Wita)

- 1) Menjelaskan 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
- 3) Memberehkan bayi dan mengeringkan tubuh bayi, bayi sudah dibersihkan dan sudah diselimuti menggunakan kain bersih dan kering
- 4) Melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat sudah di klem dan dipotong pukul 05.02 wita
- 5) Menjaga kehangatan tubuh bayi, bayi sudah memakai baju sudah memakai topi dan sudah diselimuti

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 1 Jam

- I. DATA SUBYEKTIF (Hari Jumat Tanggal 21 April 2023 Pukul 06-00 wita)
- Alasan dirawat dan keluhan utama
Bayi masih perlu dipantau, tidak ada keluhan
 - Data Biologis
 - Bernapas Tidak ada keluhan
 - Eliminasi BAK 1 kali warna kuning jernih dan belum BAB
- II. DATA OBYEKTIF (Hari Jumat Tanggal 21 April 2023 Pukul 06-00)
- Tangis Kuat
 - Gerak Aktif
 - Tanda-tanda Vital
 - Nadi 140 x/menit
 - Pernapasan 40 x/menit
 - Suhu 36.7 °C
 - Antropometri
 - Berat Badan 3.200 gram
 - Panjang Badan 40 cm
 - Lingkar Kepala 33 cm
 - Lingkar Dada 36 cm
 - Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Simetris ~~tidak~~, ada/tidak ada moulage, ada/tidak ada cepal hematoma, ada/tidak ada caput succedaneum.
 - Wajah : Simetris ~~tidak~~, ada/tidak ada edema, kemerahan, pecat dan ~~rikerus~~.
 - Mata : simetris ~~tidak~~, pengeluaran, konjungtiva merah/ pucat, sklera putih/kemerahan, ~~refleks glasera~~.
 - Hidung : Simetris ~~tidak~~, ada/tidak ada napas cuping hidung (NCH), ada/tidak ada pengeluaran.
 - Mulut : Warna bibir pucat/kemerahan, ada/tidak ada labioschisis, mukosa, ada/tidak ada labiopalatoschisis, ada/tidak ada bercak putih, refleks ~~rooting~~, refleks ~~sucking~~, refleks ~~swallowing~~.
 - Telinga : Simetris ~~tidak~~, ada/tidak ada pengeluaran.
 - Dada : Simetris ~~tidak~~, ada/tidak ada fraktur klavikula, ada/tidak ada suara napas, ada/tidak ada puting susu ada/tidak ada teraba benjolan
 - Abdomen : Ada/tidak ada distensi abnormal, ada/tidak ada bising usus, ~~tidak~~ ada kelainan, masih terdapat vernik caseosa, kondisi tali pusat: bersih ~~tidak~~, ada/tidak ada pengeluaran.
 - Genitalia: Bayi Laki-laki : ada/tidak ada lubang uretra, 2 testis sudah masuk skrotum/belum, ada/tidak lubang penis. Bayi ~~perempuan~~ : Labia ~~minora~~ sudah/belum menutupi labia minora, ada/tidak lubang vagina dan ada/tidak lubang uretra.
 - Anus : Ada ~~tidak~~ ada lubang anus.
 - Punggung : Simetris ~~tidak~~, ada/tidak ada spina bifida
 - Ekstremitas: Tangan: Simetris, jumlah jari lengkap/ ~~tidak lengkap~~, tidak terdapat kelainan.
Kaki: Simetris, jumlah jari lengkap/ ~~tidak lengkap~~, ada/tidak ada terdapat kelainan

III. ANALISA

Diagnosa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatang
Kepala umur 1 jam dengan Vigorouse Baby

Masalah

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Jumat Tgl. 21 April 2023 Pukul. 06:00 wita)

- 1) Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan
dan tampak senang
- 2) Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan
dilakukan selanjutnya, keluarga setuju dengan tindakan yang
akan dilakukan selanjutnya
- 3) Membentkan Injeksi Vitamin K 1 mg Intramuscular di 1/3 paha
kiri bayi bagian anterolateral, Bayi nampak menangis saat
disuntik Vitamin K
- 4) Membentkan Salep mata tetraklin 1% pada kedua mata bayi,
bayi nampak tenang saat dibentkan salep
- 5) Mengajari ibu cara menyusui yang benar. Bayi sudah mau
menyusu
- 6) Melakukan rawat gabung, ibu dan bayi dirawat gabung

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 2 Jam

I. DATA SUBYEKTIF (Hari...Jumat...Tgl...21 April 2023...Pukul...07.00...WITA)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama

2. Data Biologis

Bernapas : Ibu mengatakan tidak ada tanda bayi susah bernapas
 Nutrisi : Ibu mengatakan bayi kuat menyusu
 Eliminasi : Bayi sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL...21 April 2023...PUKUL...07.00...WITA)

1. Tangis : Kuat
 2. Gerak : Aktif
 3. Tanda-tanda Vital
 a. Nadi 130 x/menit
 b. Pernapasan 43 x/menit
 c. Suhu 36,7 °C

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan
belakang kepala umur 2 jam dengan vigorous bayi

Masalah
 -

IV. PENATALAKSANAAN (Hari...Jumat...Tgl...21-4-23...Pukul...07.00...WITA)

- 1) Menjelaskan kepada Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan keluarga senang mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya
- 3) Membentangkan imunisasi Hibb di 1/3 paha kanan anterolateral secara IM, bayi nampak menangis saat diberikan imunisasi dan tidak ada reaksi alergi
- 4) Memberitahu Ibu dan suami untuk mengamati badan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya, Ibu mengatakan akan mengamati badan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya
- 5) Memberitahu Ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus**I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Kamis... Tgl... 27 April 2023... Pukul... 10.00 wita)**

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama
Ibu mengatakan datang untuk kontrol dan bayi tidak ada keluhan
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
 - a. Biologis

Bernapas	: Bayi tidak ada tanda sulit bernapas
Nutrisi	: Bayi kuat menyusui
Eliminasi	: -
Istirahat	: -
Gerak	: Aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Kamis... Tgl... 27 April 2023... Pukul... 10.00 wita)

- Tangis : Kucit BB : 3.300 gram LD : 37 cm
Gerak : Aktif PB : 50 cm LK : 31 cm
Kulit : -
Tanda-tanda Vital
- a. Nadi : 132 x/menit
 - b. Pernapasan : 42 x/menit
 - c. Suhu : 36,3 °C

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan
Belakang Kepala umur 6 hari

Masalah
-

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Kamis... Tgl... 27 April 2023... Pukul... 10.00 wita)

- 1) Memberikan informasi kepada orang tua tentang kondisi bayinya, ibu dan suami sudah mengetahui keadaan bayinya dan tampak tenang
- 2) Memberikan tanda bahaya pada bayi, Ibu mampu menyebutkan ulang 6 dari 7 tanda bahaya pada bayi
- 3) Memberitau ibu tetap memberikan ASI secara on demand pada kedua mata dan memberikan ASI eksklusif sampai berumur 6 bulan, Ibu bersedia melakukannya
- 4) Memberitau ibu tentang tanda infeksi pada tali pusat, Ibu mampu menyebutkan ulang tanda infeksi tali pusat

- 4) Menganjurkan Ibu untuk membawa bayinya untuk melakukan pemeriksaan kembali 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Ibu bersedia datang kembali
- 5) Mendokumentasikan hasil tindakan, hasil tindakan telah tercatat

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus**I. DATA SUBYEKTIF (Hari Kamis Tgl. 04 Mei 2023 Pukul. 10.00 wfh)**

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama
Ibu mengatakan datang untuk kontrol ulang dan bayi tidak ada keluhan
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
 - a. Biologis

Bernapas	:	-
Nutrisi	:	Bayi kuat menyusu
Eliminasi	:	-
Istirahat	:	Bayi terbangun untuk menyusu, jika BAB dan BAB
Gerak	:	-

II. DATA OBYEKTIF (Hari Kamis Tgl. 4 Mei 2023 Pukul. 10.00 wfh)

Tangis : Kuat BB : 3.500 gram
 Gerak : Aktif
 Kulit : Kemerahan
 Tanda-tanda Vital
 a. Nadi : 120 x/menit
 b. Pernapasan : 40 x/menit
 c. Suhu : 36,6 °C

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan
Belakang Kepala Umur 13 hari

Masalah
-

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Kamis Tgl. 4 Mei 2023 Pukul. 10.00 wfh)

- 1) Memberikan informasi kepada orang tua tentang kondisi bayinya, Ibu dan suami sudah mengetahui keadaan bayinya dan tampak tenang.
- 2) Mengajarkan Ibu agar menjemur bayi dipagi hari selama 10-15 menit, Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- 3) Memberikan KIE tentang jadwal imunisasi pada bayi saat berumur 1 bulan atau kurang dari 1 bulan yaitu BCG dan Polio 1, Ibu mengerti dan bersedia akan membawa bayi ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi BCG dan Polio 1.

4) Mengajukan Ibu untuk datang kembali saat bayi berumur 30 hari, Ibu bersedia datang

5) Mendokumentasikan hasil tindakan, hasil tindakan telah tercatat

Lampiran 11

Format Pengkajian Kunjungan Awal Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

P3 Ao partus spontan belakang kepala
Nifas 6 hari

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Kamis, Tel. 27-42023, Jam 10.00 wita)

- 1) Alasan Datang dan Keluhan Utama: Ibu datang untuk kontrol bersama anaknya dan saat ini tidak ada keluhan
- 2) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
 - a. Biologis
 - Bernafas : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 - Nutrisi : Ibu tidak ada pantangan saat makan
 - Eliminasi : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 - Istirahat Tidur : Ibu mengatakan bisa tidur di sela-sela menyusui
 - Aktivitas : Ibu mengatakan menjaga anak
 - Personal Hygiene : Ibu mengatakan mengganti pembalut 2 kali
 - b. Psikologis
 1. Perasaan Ibu Saat Ini : Ibu merasa senang dengan kelahiran anaknya
 2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini : Ibu antusias menjaga anaknya beserta keluarga
 - c. Sosial Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi : Tidak ada
- 3) Pengetahuan
 - Ibu sudah tau Personal Hygiene, perawatan bayi
- 4) Perencanaan KB
 - a. Sudah
 - b. Belum
 - c. Rencana

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Kamis Tgl. 27 April 2023 Jam 10.00 with)

- 1) Pemeriksaan Umum
 - Kedadaan Umum: Baik
 - Kesadaran : Compos mentis
 - Kedadaan Emosi: stabil
- 2) Tanda-tanda Vital
 - TD $120/70$ mmHg
 - Nadi 80 x/menit
 - Pernapasan 19 x/menit
 - Suhu $36,3$ °C
 - Antropometri
 - BB Sekarang 46 kg
 - BB Sebelumnya 50 kg
- 3) Pemeriksaan Fisik
 - (1) Abdomen:
 - a. Kandung Kemih: Tidak Penuh
 - b. Uterus : TFU pertengahan purat - symphisis
 - c. Diastasis Recti : Tidak Ada
 - d. CVAT : Tidak Ada
 - (2) Anogenital
 - a. Vulva dan Vagina: Bersih, pengeluaran lochea sanguinolenta
 - b. Perineum: Tidak ada tanda infeksi
 - c. Anus: Tidak ada haemorektal

III. ANALISA

Diagnosa : P3A0 Partus spontan belakang kepala Nifas 6 hari
 Masalah: Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Kamis Tgl. 27 April 2023 Jam 10.00 with)

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping senang mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Melakukan persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya
- 3) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan badan

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu Ibu untuk istirahat yang cukup di rumah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menerapkan di rumah
- 2) Memberitahu Ibu agar melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Ibu bersedia melakukan control ulang
- 3) Melakukan pendokumentasian di buku KIA
Pendokumentasian sudah dilakukan

Lampiran 12

Format Pengkajian Kunjungan Ulang Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN

PsAo Partus Spontan Belakang Nifas 13 hari

-

- I. DATA SUBYEKTIF (Hari..... Kamis Tgl. 4 Mei 2023 Jam 09.00 pita)
- Alasan Datang dan Keluhan Utama: Ibu datang untuk memeriksakan diri pasca bersalin 13 hari yg lalu dan mengatakan tidak ada keluhan
 - Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
 - Biologis

Bernafas: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Nutrisi: Ibu mengatakan makan tidak ada pantangan

Eliminasi: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Istirahat Tidur: Ibu mengatakan bisa istirahat di relaksasi

Aktivitas: Menjaga anak

Personal Hygiene: Ibu ganti pembalut 2x sehari
 - Psikologis

Perasaan Ibu Saat Ini: Ibu antusias dan senang menjaga anaknya
 - Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi: Tidak Ada
 - Pengetahuan

Ibu sudah tau tanda bahaya, kebutuhan istirahat
- II. DATA OBYEKTIF (Hari..... Kamis Tgl. 4 Mei 2023 Jam 09.00 pita)
- Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran: Compermentis

Keadaan Emosi: stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD 110/70 mmHg
 Nadi 80 x/menit
 Pernapasan 19 x/menit
 Suhu 36,4°C °C

3) Pemeriksaan Fisik

(1) Abdomen:

- a. Kandung Kemih: Tidak penuh
 b. Uterus :
 TFU Adat teraba
 c. Diastasis Recti : Tidak Ada
 d. CVAT :
 Tidak Ada

(2) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina: pengeluaran lochea serosa
 b. Perineum: Tidak ada tanda infeksi
 c. Anus: Tidak ada hemoroid

V. ANALISA

Diagnosa: P3A0 partus spontan belakang kepala
 Atas 13 hari

Masalah: Tidak Ada

VI. PENATALAKSANAAN (Hari..... Kamis Tgl. 1 Mei 2023 Jam 09.30 wit)

- 1) Memberitahu kepada Ibu dan Nami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya
- 3) Memberikan KIE macam-macam KB pada Ibu dan menganjurkan kepada Ibu untuk menggunakan KB saat 42 hari setelah melahirkan. Ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan dan akan mengkomunikasikan dgn suami

D. PENATALAKSANAAN

- 4) Menargetkan Ibu Untut tetap memberikan bayi Asi Eksklusif Secara On demand. Ibu bersedia tetap memberikan bayi Asi Eksklusif Secara On demand
- 5) Mengajukan Ibu Untut datang kembali saat 30 hari setelah melahirkan dan jika ada keluhan Ibu bersedia datang saat ada keluhan
- 6) Mendokumentasikan hasil tindakan, hasil tindakan telah tercatat



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN


Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasiswa : Kadek Nadiya Cipta Sari
 NIM : 2006001027
 Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "RP" di PMB "WR"
 Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Kabupaten Buleleng Tahun
 2023

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Rabu/ 17 Mei 2023	Laporan Tugas Akhir Bab 1-5	Revisi asuhan, pembahasan, tata tuliskan, kesimpulan	f
Rabu/ 14 Juni 2023	Revisi Laporan Tugas Akhir	Revisi bab 3 pelaksanaan asuhan, subjek asuhan, lokasi asuhan	f
Rabu/21 Juni 2023	Revisi laporan Tugas Akhir	Revisi Pembahasan, Daftar Pustaka, Lengkapi Lampiran	f
Rabu/29 Juni 2023	Laporan Tugas Akhir Lengkap	ACC	f

Singaraja, 29 Juni 2023
 Pembimbing I


Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes
 NIP. 19820629 200604 2 016



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN

Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasiswa : Kadek Nadiya Cipta Sari
 NIM : 2006001027
 Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "RP" di PMB
 "WR" Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Kabupaten Buleleng
 Tahun 2023

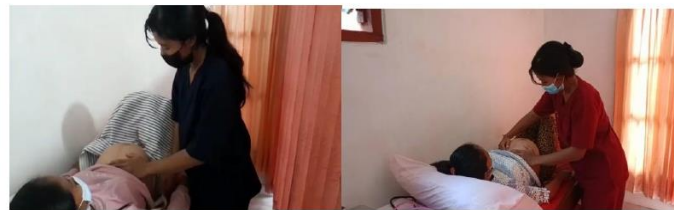
Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat/26 Mei 2023	Laporan Tugas Akhir	Perbaiki Bab 1-3, revisi catatan perkembangan, ikuti panduan dalam penulisan	
Rabu/21 Juni 2023	Revisi Laporan Tugas Akhir	Pembahasan, Data Subjektif dan Objektif lebih terfokus, Abstrak, IMD dan Kesimpulan	
Senin/ 3 Juli 2023	Revisi Laporan Tugas Akhir	Abstrak, Tata Tulis	
Senin/10 Juli 2023	Revisi Laporan Tugas Akhir	ACC	

Singaraja, 10 Juli 2023
 Pembimbing II

Ria Tri Harini Dwi Ruslawati, S.ST., M.Pd
 NIP. 19680225 199103 2 011



Dokumentasi Kegiatan Asuhan







	c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna e. Konsistensi f. Sekresi koostrom atau air susu g. Benjolan patologis			
11	Melakukan pemeriksaan Abdomen a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : - ukuran,TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , subinvolusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh			2
12	Melakukan pemeriksaan genitalia ksterna dan anus a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi, keadaan jahitan , mengeluarkan Pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong			2
13	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			2
14	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : a. Oedem b. Tanda homan c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan)			2
15	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			2
16	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P	0		2
17	Mencuci tangan dengan prinsip PI			2
	TEKNIK			
18	Bekerja secara sistematis			2
19	Bekerja secara hati-hati dan cermat			2
20	Bekerja dengan menghargai privacy dan keamanan klien			2
21	Bekerja dengan prinsip pencegahan infeksi			2
22	Menjalin komunikasi dengan ibu selama pemeriksaan sesuai dengan kondisi ibu			2
23	Melindungi diri dan alat			2

$$N = \frac{30}{36} \times 100 = 82,6$$

Kesan Pembimbing :

Mengetahui
Pembimbing


Ni XIANAN RAPTI AMALIA


DAFTAR TILIK

Kompetensi : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Nama Mahasiswa : Kadek Nadiya Cipta Sari
NIM : 2006091027

Petunjuk

1. Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 0: Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
 - 1: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan perlu sedikit bimbingan.
 - 2: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri.
2. Mahasiswa dinyatakan lulus dalam aspek keterampilan jika memperoleh nilai minimal 73

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			2
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu) tempat sampah infeksius dan non infeksius larutan klorin 5% Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			2
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan	0		
4.	Menyapa klien dengan ramah			2
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			2
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/ mengkonfirmasi identitas			2
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			2
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			2
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			2
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			2
11.	Menanyakan Riwayat laktasi			2
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			2

13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			2
14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi			2
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			2
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			2
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki			2
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			2
19.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam			2
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			2
	Data Objektif			
21.	Menimbang berat badan			2
22.	Mengukur tinggi badan			2
23.	Mengukur lingkar lengan ibu			2
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			2
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			2
26.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema, kloasma gravidarum)			2
27.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)			2
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret			2
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb	1		
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)	1		
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.			2
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu	1		
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)			2
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk ($30^0 - 45^0$).			2
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)	1		
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi	1		
	Leopold I			
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			2
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/kosong)			2

Leopold II			
39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada ketinggian yang sama		2
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin		2
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin		2
Leopold III			
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah		2
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak		2
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan		2
Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)			
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu	1	2
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya		2
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis		2
48.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri		2
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)		2
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):	1	
51.	Menghitung DJJ (menentukan punggut maksimal, menghitung 1 menit penuh)		2
52.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat	1	
53.	Melakukan pemeriksaan genetalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)	0	
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patela	1	
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk		2
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III)	0	
56.	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin	0	
57.	Melakukan pemeriksaan protein urine	0	
58.	Melakukan pemeriksaan glukosa darah	0	
59.	Merapikan ibu.	0	
60.	Membereskan alat.	0	

61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			2
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			2
63.	Melakukan dokumentasi			2
	Sikap			
64.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien		1	
65.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			2
66.	Menjaga privasi pasien			2
67.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			2
68.	Menjaga kenyamanan pasien			2
69.	Menjaga keamanan pasien			2
70.	Menggunakan komunikasi yang efektif			2

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

$$N = 118 : 140 \times 100 = 84,2$$

Kesan Pembimbing..... Kesimpulan
 Lulus : Nilai
 :
 Tidak lulus :

Tamblang, 7 April 2023

Penilai
 (..... NIP. WIDYAN RANIR A Md Keb)
 NIP



DAFTAR TILIK

Kompetensi : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Nama Mahasiswa : Kadek Nadiyah Apta Sari
NIM : 2006091027

Petunjuk

1. Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 0: Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
 - 1: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan perlu sedikit bimbingan.
 - 2: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri.
2. Mahasiswa dinyatakan lulus dalam aspek keterampilan jika memperoleh nilai minimal 73

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			2
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu) tempat sampah infeksius dan non infeksius larutan klorin 5% Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			2
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan		1	
4.	Menyapa klien dengan ramah			2
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			2
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/ mengkonfirmasi identitas			2
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			2
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			
11.	Menanyakan Riwayat laktasi			
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			

13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			
14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi			
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki			2
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			2
19.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam	1		
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			2
Data Objektif				
21.	Menimbang berat badan			2
22.	Mengukur tinggi badan			2
23.	Mengukur lingkar lengan ibu			2
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			2
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			2
26.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema, kloasma gravidarum)			2
27.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)			2
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret			2
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb			2
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)	1		
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.	1		
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			2
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)			2
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (30° - 45°).			2
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			2
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi			2
Leopold I				
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			2
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/kosong)			2

Leopold II				
39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada ketinggian yang sama			2
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			2
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			2
Leopold III				
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			2
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			2
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			2
Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)				
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			2
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			2
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis			2
48.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			2
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			2
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			2
51.	Menghitung DJJ (menentukan puntum maksimal, menghitung 1 menit penuh)			2
52.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			2
53.	Melakukan pemeriksaan genetalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)	1		
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patela			
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk			2
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III)		1	
56.	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin	0		
57.	Melakukan pemeriksaan protein urine	0		
58.	Melakukan pemeriksaan glukosa darah	0		
59.	Merapikan ibu.	0		
60.	Membersihkan alat.	0		

61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			2
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			2
63.	Melakukan dokumentasi			2
	Sikap			
64.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			2
65.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			2
66.	Menjaga privasi pasien			2
67.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			2
68.	Menjaga kenyamanan pasien			2
69.	Menjaga keamanan pasien			2
70.	Menggunakan komunikasi yang efektif			2

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

$$N = 104 : 112 \times 100 = 92,8$$

Kesan Pembimbing..... Kesimpulan
 Lulus : Nilai
 :
 Tidak lulus :

Tamblang, 15 April 2023

Penilai

 (.....) NISYAN KAPINI A.Md.Keb
 NIP


CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : *Kadek Nadya Apta Sari*
 NIM : *2006091027*
 Tanggal : *21 April 2023*

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
A	Sikap			2
1.	Menyampaikan salam			2
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			2
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			2
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			2
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			2
B	Content			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan		1	
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			2
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan			2
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.			2
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam		1	
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			2
12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT		1	
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap	0		
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			2
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			2
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			2
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			2
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.		1	
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit	0		
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm	0		
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu	0		

22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			2
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			2
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		1	
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi	0		
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan		1	
27.	Setelah puataran 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			2
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	0		
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)			2
30.	Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? 			2
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.	0		
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)		1	
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			2
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			2
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.			2
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			2
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	0		
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			2
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			2

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.			2
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.			2
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			2
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)			2
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.			2
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.			2
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			2
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi	1		
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			2
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			2
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			2
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			2
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			2
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			2
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			2
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			2
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			2
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			2
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			2
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			2

60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama			2
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			2
62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.			2
63.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			2
64.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			2
65.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)			2
C	Teknik			
66.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		1	
67.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu		1	
68.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			2
69.	Menjaga Privacy Pasien		1	

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

$$\text{Nilai} : \frac{113}{138} \times 100 = 81,8$$



CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Nama : Kadet Nadiyah Apta Sari
 NIM : 2006091027
 Tanggal : 21 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			2
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			2
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			2
4.	Teruji memposisikan bayi dengan tepat			2
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			2
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			2
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemeriksaan fisik			2
8.	Menanyakan pada ibu atau keluarga <ul style="list-style-type: none"> o Keluhan tentang bayinya o Masalah kesehatan pada ibu yang mungkin berdampak pada bayi (TBC, demam saat persalinan, KPD > 6 jam, hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, penggunaan obat) o Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada o Warna air ketuban o Riwayat buang air kecil dan besar Frekuensi bayi menyusu dan kemampuan menghisap			2
9.	Melihat postur, tonus dan aktivitas			2
10.	Melihat warna kulit			2
11.	Menghitung pernapasan dan melihat retraksi dada			2
12.	Menghitung denyut jantung (stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis)			2
13.	Melakukan pengukuran suhu aksiler			2
14.	Melihat mata (kebersihan, warna konjungtiva)			2
15.	Melihat bagian dalam mulut dan memasukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit			2
16.	Melihat dan meraba perut <ul style="list-style-type: none"> o Melihat tali pusat 			2
17.	Melihat punggung dan meraba tulang belakang			2
18.	Melihat lubang anus <ul style="list-style-type: none"> o Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus o Tanyakan apakah bayi sudah BAB 			2
19.	Melihat dan meraba alat kelamin luar <ul style="list-style-type: none"> o Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil 			2

20.	Menimbang bayi o Timbang bayi (diselimuti) hasilnya dikurangi berat selimut		1	
21.	Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi			2
22.	Menilai cara menyusui bayi, minta ibu untuk menyusui bayinya			2
C	TEKNIK			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			2
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu		1	
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			2

$$N : \frac{40}{50} \times 100 = 80,0$$

Penguji

 Ni. Nisyan Pasia A md. keb
 DESA TAMBORA

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Nama : Kadet Nadiyah Cipta Sari
 NIM : 2006091027
 Tanggal : 21 April 2023

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

$$N : \frac{10}{11} \times 100 = 90,9$$

Penguji


Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Nama : Kadek Nadiyah Apta Sari
 NIM : 2006091027
 Tanggal : 21 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			2
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			2
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			2
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			2
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi		1	
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			2
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K			2
8.	Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat		1	
9.	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit/spuit 1 mL dengan dosis 1 mg o Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K ₁ ke dalam semprit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal) o Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K ₁ ke dalam semprit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal)			2
10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K (paha kiri)			2
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering			2
12.	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk			2
13.	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit			2
14.	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)			2

15.	Bila dijumpai darah: o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat o Pasang jarum steril yang baru ke semprit o Pilih tempat penyuntikan yang lain			2
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			2
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril			2
18.	Mencuci Tangan			2
C	Teknik			
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			2
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			2
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar		1	

$$N: \frac{39}{42} \times 100 = 92,8$$



Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Nama : *Kadek Nadiya Cipta Sari*
 NIM : *2008091027*
 Tanggal : *21 April 2023*

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			2
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			2
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			2
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			2
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			2
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			2
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian imunisasi Hb0		1	
8.	Membuka kotak wadah Uniject dan periksa akurasi vaksin			2
9.	Membuka kantong aluminium/plastik dan keluarkan Uniject			2
10.	Pegang Uniject pada bagian leher dan bagian tutup jarum. Aktifkan uniject dengan cara mendorong tutup jarum ke arah leher dengan tekanan dan gerakan cepat			2
11.	Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, suntikkan imunisasi Hb0 di paha kanan dan bersihkan dengan kapas DTT			2
12.	Buka tutup jarum, selanjutnya tetap pegang Uniject pada bagian leher dan tusukkan jarum pada paha kanan bayi secara Intramuskular (IM). Tidak perlu di lakukan aspirasi			2
13.	Pijat reservoir dengan kuat untuk menyuntikkan vaksin Hepatitis B. Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kassa steril/DTT		1	

14.	Buang Uniject yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (<i>safety box</i>)			2
15.	Mencuci Tangan			2
C	Teknik			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			2
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu		1	
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			2

$$N : \frac{15}{18} \times 100 = 83,3$$

Penguji

 N. XIYAN DAPWI A Nd. Feb
 DESA T. JOL

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

PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

Tanggal : 21 April 2023
 Mahasiswa : Kadek Nadya Apta Sari
 Kelas : -

Petunjuk

Bubuhkanlah angka pada kolom kasus dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :

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

No	Langkah Tugas	Nilai
	PERSIAPAN	
1	Menyiapkan alat a. Spignomanometer b. Termometer c. Stetoskop d. Timbangan BB e. Tempat tidur untuk pemeriksaan f. Kom berisi larutan klorin 0,5 % g. Kom berisi larutan DTT h. Kom Berisi Kapas cebok i. Sarung tangan steril j. Pinset cirurgis k. Kasa steril l. Bengkok m. Jam Tangan n. Tempat sampah medis o. Tempat sampah non medis p. Panthoom Ibu q. Handuk r. Pembalut s. Celana dalam t. Alas Bokong dan perlak u. Kain v. Alat tulis w. Status ibu	1
2	Menyiapkan Lingkungan a. Nyaman, Privacy b. Mudah memeriksa	2
3	Menyiapkan Ibu a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)	2
	PELAKSANAAN	
4	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI	2
5	Menimbang BB, observasi KU, Kesedaran, keadaan emosi	2
7	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi	2
8	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Rambut rontok/tidak b. Konjungtiva c. Sklera d. Bibir e. Oedem pada muka dan palpebra f. Pucat pada muka	2
9	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi	0
10	Melakukan pemeriksaan payudara a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan	2

	c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna e. Konsistensi f. Sekresi koostrom atau air susu g. Benjolan patologis			
11	Melakukan pemeriksaan Abdomen a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : - ukuran,TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , subinvolusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rctus abdominalis e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh			2
12	Melakukan pemeriksaan genetalia ksterna dan anus a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi, keadaan jahitan , mengeluarkan Pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong			2
13	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			2
14	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : a. Oedem b. Tanda homan c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan)			2
15	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya		1	
16	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P	0		2
17	Mencuci tangan dengan prinsip PI			2
	TEKNIK			2
18	Bekerja secara sistematis			2
19	Bekerja secara hati-hati dan cermat			2
20	Bekerja dengan menghargai privacy dan keamanan klien			2
21	Bekerja dengan prinsip pencegahan infeksi			2
22	Menjalin komunikasi dengan ibu selama pemeriksaan sesuai dengan kondisi ibu			2
23	Melindungi diri dan alat		1	

$$N : \frac{37}{46} \times 100 = 80,4$$

Kesan Pembimbing :

Mengetahui
Pembimbing

(NI WAYAN RAPIANI ANJIB)


**PENUNTUN BELAJAR
MEMANDIKAN BAYI**

Nama : Kadet Aladya Cpta Sari
 NIM : 2006091027
 Tanggal : 21 April 2023

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

NO	LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			
A	Persiapan			
	Persiapan ibu dan keluarga 1. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 2. Meminta persetujuan orang tua bayi			2
	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			2
	Persiapan lingkungan 1. Memastikan pencahayaan baik 2. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering 3. Memastikan alat yang digunakan lengkap 4. Menutup pintu dan jendela			2
	Persiapan badan 1. Melepaskan perhiasan 2. Menggunakan celemek dan masker 3. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk 4. Menggunakan sarung tangan		1	
B	Memandikan bayi			
	1. Mengukur suhu badan bayi			2
	2. Membersihkan mata, telinga dan hidung bayi		1	
	3. Melepaskan pakaian bayi			2
	4. Melihat kondisi tali pusat bayi, melepaskan gaas yang membungkus tali pusat (jika tali pusat belum pupus) dan membuang ke sampah medis			2

	5. Membersihkan alat genital, pantat menggunakan kapas cebok agar air mandi tidak kotor			2
	6. Memeriksa suhu air agar tidak terlalu panas atau dingin			2
	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			2
	8. Menclupkan bayi ke dalam bak mandi dimulai dari kaki, perut dan dada sampai seluruh badan bayi terendam dalam air			2
	9. Membasuh wajah bayi dengan hati-hati			2
	10. Menyabuni bayi dari leher, dada, perut, kaki dan tangan bayi			2
	11. Membilas dimulai dari tangan, leher, dada, perut dan kaki		1	2
	12. Membalik bayi		1	2
	13. Menyabuni seluruh punggung bayi, pantat, dan bagian belakang kaki bayi			2
	14. Membilas sabun dengan air			2
	15. Membalikkan bayi kembali		1	2
	16. Mengangkat bayi dengan seksama dan hati-hati kemudian meletakkan bayi pada handuk bersih, kering dan hangat			2
	17. Mengeringkan badan bayi dengan cepat dan hati-hati			2
	18. Mengeringkan tali pusat			2
	19. Membungkus tali pusat dengan menggunakan gaas steril			2
	20. Mengusapkan minyak telon pada perut bayi			2
	21. Mengenakan popok dan mengikatkan dibawah tali pusat			2
	22. Mengenakan baju bayi, sarung tangan, sarung kaki dan membungkus bayi dengan selimut bayi			2
	23. Menyisir rambut dan mengenakan topi bayi			2
	24. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui		1	2
	25. Membersihkan alat dan lingkungan			2
	26. Melepaskan APD			2
	27. Mencuci tangan			2
	28. Melakukan dokumentasi			2
	ΣNilai			
II	SIKAP			
	1. Menunjukkan rasa empati terhadap bayi			2
	2. Tanggap terhadap reaksi bayi			2
	3. Sabar dan teliti			2
	4. Komunikatif		1	2
	5. Bersikap lembut			2
	ΣNilai			
III	TEKNIK			
	1. Bekerja secara sistematis dan cekatan		1	2
	2. Bekerja secara teliti dan efisien			2
	3. Memperhatikan prinsip PI			2
	ΣNilai			
	<p>Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{80} \times 100$</p> <p>$XI = \frac{71}{80} \times 100 = 88,7$</p>			

Komentar :

Tanggal, 21 April 2023



Ni Wawan Rapiani A.Md.Keb

PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

Tanggal : 27 April 2023
 Mahasiswa : Kadek Nadiya Cipta Sari
 Kelas :

Petunjuk

Bubuhkanlah angka pada kolom kasus dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :

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

No	Langkah Tugas	Nilai
PERSIAPAN		
1	Menyiapkan alat a. Spignomanometer b. Termometer c. Stetoskop d. Timbangan BB e. Tempat tidur untuk pemeriksaan f. Kom berisi larutan klorin 0,5 % g. Kom berisi larutan DTT h. Kom Berisi Kapas cebok i. Sarung tangan steril j. Pinset cirurgis k. Kasa steril l. Bengkok m. Jam Tangan n. Tempat sampah medis o. Tempat sampah non medis p. Panthoom Ibu q. Handuk r. Pembalut s. Celana dalam t. Alas Bokong dan perlak u. Kain v. Alat tulis w. Status ibu	1
2	Menyiapkan Lingkungan a. Nyaman, Privacy b. Mudah memeriksa	2
3	Menyiapkan Ibu a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)	2
PELAKSANAAN		
4	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI	2
5	Menimbang BB, observasi KU, Kesedaran, keadaan emosi	2
7	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi	2
8	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Rambut rontok/tidak b. Konjungtiva c. Sklera d. Bibir e. Oedem pada muka dan palpebra f. Pucat pada muka	2
9	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi	0
10	Melakukan pemeriksaan payudara a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan	2

	<ul style="list-style-type: none"> c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna e. Konsistensi f. Sekresi koostrom atau air susu g. Benjolan patologis 			
11	Melakukan pemeriksaan Abdomen <ul style="list-style-type: none"> a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : <ul style="list-style-type: none"> - ukuran,TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , subinvolusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh 			2
12	Melakukan pemeriksaan genetalia ksterna dan anus <ul style="list-style-type: none"> a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus <ul style="list-style-type: none"> - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi, keadaan jahitan , mengeluarkan Pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong 			2
13	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0.5%			2
14	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : <ul style="list-style-type: none"> a. Oedem b. Tanda homan c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan) 			2
15	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya		1	
16	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P	0		2
17	Mencuci tangan dengan prinsip PI			2
	TEKNIK			
18	Bekerja secara sitematis			2
19	Bekerja secara hati-hati dan cermat			2
20	Bekerja dengan menghargai privacy dan keamanan klien			2
21	Bekerja dengan prinsip pencegahan infeksi			2
22	Menjalin komunikasi dengan ibu selama pemeriksaan sesuai dengan kondisi ibu			2
23	Melindungi diri dan alat		1	

$$N = \frac{37}{46} \times 100 = 80,4$$

Kesan Pembimbing :

Mengetahui
Pembimbing


 (NI NELAYAN RAPINI DMPK)


PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

Tanggal : 4 Mei 2023
 Mahasiswa : Kadet Nadiyah Apta Sari
 Kelas :

Petunjuk

Bubuhkanlah angka pada kolom kasus dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :

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

No	Langkah Tugas	Nilai
	PERSIAPAN	
1	Menyiapkan alat a. Spignomanometer b. Termometer c. Stetoskop d. Timbangan BB e. Tempat tidur untuk pemeriksaan f. Kom berisi larutan klorin 0,5 % g. Kom berisi larutan DTT h. Kom Berisi Kapas cebok i. Sarung tangan steril j. Pinset cirurgis k. Kasa steril l. Bengkok m. Jam Tangan n. Tempat sampah medis o. Tempat sampah non medis p. Panthoom Ibu q. Handuk r. Pembalut s. Celana dalam t. Alas Bokong dan perlak u. Kain v. Alat tulis w. Status ibu	1
2	Menyiapkan Lingkungan a. Nyaman, Privacy b. Mudah memeriksa	2
3	Menyiapkan Ibu a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)	2
	PELAKSANAAN	2
4	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI	2
5	Menimbang BB, observasi KU, Kesedaran, keadaan emosi	2
7	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi	2
8	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Rambut rontok/tidak b. Konjungtiva c. Sklera d. Bibir e. Oedem pada muka dan palpebra f. Pucat pada muka	2
9	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi	0
10	Melakukan pemeriksaan payudara a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan	2