	melakukan asuhan komprehensif pada ibu hamil Trimester III																																	
8	Menentukan Pasien																																	
9	Melakukan informed consent																																	
10	Melakukan Asuhan Kehamilan																																	
11	Melakukan Asuhan Persalinan																																	
12	Melakukan Kunjungan nifas (KF 3) dan neonatus (KN 3)																																	
13	Melakukan Pendokumentasian																																	

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN

Yth.

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola

PMB Ni Nyoman Parniti, A.md.Keb

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Ni Nyoman Ayuni Denykantari
NIM	: 2006091006
Semester	: VI (enam)
Prodi/Fakultas	: D3 Kebidanan/ Fakultas Kedokteran
Perguruan Tinggi	: Universitas Pendidikan Ganesha
Alamat	: Desa Bungkulan, Kec. Sawan Kabupaten Buleleng
No. Tlp	: 081353274180

Memohon kepada Ibu Bidan selaku pemilik/pengelola PMB "NP" atas kesediaannya dalam memberikan ijin untuk melaksanakan Praktik Kebidanan III sekaligus melakukan Asuhan Komprehensif Laporan Tugas Akhir secara COC (*Contuniunity of Care*). Kegiatan tersebut dimulai dari awal Bulan Februari samapai dengan Bulan April 2023. Atas perhatian dan kesediaan ibu kami ucapkan terimakasih.

Singaraja,

Ni Nyoman Parniti, A.Md.Keb

NIP. 1972037 199203 2 006

Lampiran 3

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

I	II	III	IV				
KEL FR	NO	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2			
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a.tarikan tang/vakum	4				
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfusi	4				
	[illegible]	[illegible]	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria.	4				
		TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
III	[illegible]	[illegible]	8				
	[illegible]	[illegible]	8				
	[illegible]	[illegible]	8				
	[illegible]	[illegible]	8				
		JUMLAH SKOR					

PERENCANAAN PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

di Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Ni Nyoman Ayuni Denykantari
Semester	: VI (Enam)
Prodi/Fakultas	: Podi D3 Kebidanan/ Fakultas Kedokteran
Perguruan Tinggi	: Universitas Pendidikan Ganesha
No. Tlp	: 081353274180

Dengan ini mengajukan permohonan kesediaan ibu dalam berpartisipasi untuk menjadi subjek studi kasus penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran Undiksha.

Demikian surat permohonan ini, atas kesediaan ibu berpartisipasi menjadi subjek studi kasus ini saya ucapkan terimakasih.

Singaraja,

(Ni Nyoman Ayuni Denykantari)
NIM. 2006091006

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Luh Puspayanti

Umur : 31 tahun

Kehamilan : 2 (dua).

Alamat : Desa Bebatin.

Dengan ini Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh Mahasiswi yang bersangkutan mengenai tujuan dan tindakan yang akan saya dapatkan selama proses studi kasus dan mengikuti proses sesuai dengan penjelasan yang diberikan dalam studi kasus yang berjudul " Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "NP" Wilayah kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2023". Saya menyadari manfaat dan resiko studi kasus tersebut. Saya bersedia menjadi subyek studi kasus dan memeberikan jawaban atau keterangan yang sebenar-benarnya yang dapat menunjang studi kasus ini.

Singaraja,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

(Luh Puspa.....)

FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Pr "LP" G2P1A0 Uk 37 minggu 4 hari Presteb U Puka Janin tunggal Hidup Intra Uteri

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Selasa TGL 08 April 2023 JAM 17.00 wita.)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Pr. "LP"	Nama	: Tn. "SM"
Umur	: 31 tahun	Umur	: 38 tahun
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Suku Bangsa	: Bali / Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: Desa Bebetin	Alamat Rumah	: Desa Bebetin
No. Telp Rumah	: Tidak ada	No. Telp Rumah	: Tidak ada
HP	: 081915655xxx	HP	: 081915655xxx
Alamat Tempat Kerja	:	Alamat Tempat Kerja	:
No. Telp Tempat Kerja	: Tidak ada	No. Telp Tempat Kerja	: Tidak ada

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksakan Diri: Ibu datang ke PMB bersama Suami Untuk memeriksakan kehamilannya

(2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : Ibu mengatakan pertama kali haid usia 12 tahun.
(2) Siklus : Ibu mengatakan haidnya teratur tiap bulannya.
(3) Lama Haid : Ibu mengatakan lama haidnya 5-6 hari
(4) Dismenorhea : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah saat hari pertama haid.
(5) Jumlah Darah yang Keluar: Ibu mengatakan menggant pembalut 3-4 kali/hari
(6) HPHT : 13-07-2022
(7) TP : 20-4-2023

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama.
(2) Status Pernikahan : sah dan sudah memiliki akta nikah
(3) Lama Pernikahan : 4 tahun
(4) Jumlah Anak : satu dan tidak pernah aborsi

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1	3 tahun	9 bulan	Spontan Belakang Kepala	PMB/ Bidan	Sehat	50 cm	3,100 gram	♂	Sehat	Sehat	Baik.
2	Hamil ini										

Riwayat Laktasi

(1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan tidak pernah dilakukan IMD.
(2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu mengatakan tidak ASI eksklusif
(3) Lama menyusui : Ibu mengatakan menyusui hingga usia 2 tahun
(4) Kendala : Ibu mengatakan tidak ada kendala

6) **Riwayat Kehamilan Sekarang**

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

1) TM I : Ibu mengatakan pertama kali melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas (tgl : 9-9-2022) dengan keluhan telat haid dan mual-mual, dilakukan PPT : (-) HPHT : 13-7-2022 UK 8 minggu dan cek Lab, hasil pemeriksaan Hb : 14,8 gr/dl, GDS : 100 mg/dl, Protein urine : Ne, Hiv : Non Reaktif, Sifilis : Non Reaktif, HBSAg : Non Reaktif dan Golda : B. diberikan KIE cara mengatasi keluhan, kontrol rutin, tanda bahaya trimester I. Saran untuk melakukan USG di dokter SpOG dan diberikan Suplemen zat besi (1x1) pada malam hari. dan melakukan ANC di bidan 1 kali (tgl : 7-10-2022) UK 13 minggu dan diberikan saran untuk membaca buku KIA dan jadwal kunjungan ulang.

2) TM II : Ibu melakukan ANC di bidan sebanyak 2 kali. (tgl : 5-12-2022 dan tgl : 6-1-2023) dengan tidak ada keluhan, Suplemen yang didapatkan yaitu kalsium (1x500 mg) dan zat besi (1x350 mg) serta KIE tanda bahaya trimester II, KIE pemenuhan nutrisi dan dianjurkan untuk sering membaca buku KIA. Ibu melakukan ANC 1 kali di dokter SpOG untuk USG. Dengan hasil USG, gravida 22 minggu janin tunggal hidup intra uteri, plasenta fundus, Presentasi kepala dan taksiran berat janin 510 gram

3) Pada TM III : Ibu sudah melakukan ANC sebanyak 4 kali di bidan dengan tidak ada keluhan dan diberikan terapi kalsium (1x500 mg) dan zat besi (1x350 mg) Serta KIE mengenai tanda bahaya trimester III, zat nutrisi, persiapan persalinan dan KIE mobilisasi. Ibu ANC 1 kali di dokter SpOG untuk USG. Dengan hasil USG, gravida 30 minggu janin tunggal hidup intra uteri, air ketuban cukup, Presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki, taksiran berat janin 2170 gram

.....
.....
.....
.....

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak usia kehamilan 4 bulan

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam Gerakan janin dirasakan dalam 24 jam adalah >10 kali dalam sehari

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

a. Trimester I: (tidak ada)
   a) Mual muntah berlebihan
   b) Suhu badan meningkat
   c) Kotoran berdarah
   d) Nyeri perut
   e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
   f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
   g) Perdarahan

b. Trimester II dan III: (tidak ada)
   a) Demam
   b) Kotoran berdarah
   c) Bengkak pada muka dan tangan
   d) Varises
   e) Gusi berdarah yang berlebihan
   f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
   g) Keluar air ketuban
   h) Perdarahan
   i) Nyeri perut
   j) Nyeri ulu hati
   k) Sakit kepala yang hebat
   l) Pusing
   m) Cepat lelah
   n) Mata berkunang-kunang

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

a. Trimester I:
   a) Sering kencing
   b) Mengidam
   c) Keringat bertambah
   d) Pusing
   e) Ludah berlebihan
   f) Mual muntah
   g) Keputihan meningkat

b. Trimester II dan III: (tidak ada)
   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: zat besi, kalsium

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan (tidak ada)

a. Merokok pasif/aktif
b. Minum-minuman keras
c. Narkoba
d. Minum jamu
e. Diurut dukun
f. Pernah kontak dengan binatang,
   (tidak)/ya .....

7) Riwayat Kesehatan

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

a. Penyakit jantung : Tidak ada
b. Terinfeksi TORCH : Tidak ada
c. Hipertensi : Tidak ada
d. Diabetes melitus : Tidak ada
e. Asthma : Tidak ada
f. TBC : Tidak ada
g. Hepatitis : Tidak ada
h. Epilepsi : Tidak ada
i. PMS : Tidak ada
j. Riwayat 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

8) Riwayat Keluarga Berencana

(1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan
(2) Lama : 1 tahun
(3) Komplikasi/ efek samping dari KB : tidak ada

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan (tidak))

(2) Pola makan dan minum

a. Menu yang sering dikonsumsi : nasi, daging ayam, ikan, telur, tempe, tahu, sayur
b. Komposisi : 1½ sdt nasi, 1 potong daging, 1 butir telur, 1 mangkuk sayur
c. Porsi : Sedang
d. Frekuensi : 3 kali sehari
e. Pola minum : 9-10 gelas / hari
f. Pantangan/alergi : tidak ada
g. Keluhan : tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi : 8 - 10 kali sehari
Keadaan : warna kuning jernih, bau khas urine
Keluhan : tidak ada

b. BAB
Frekuensi : 1 kali sehari
Keadaan : konsistensi lembek, warna kecoklatan
Keluhan : tidak ada

(4) Istirahat dan tidur
a. Tidur malam : ± 8 jam
b. Tidur siang : ± 1 jam
c. Gangguan tidur : tidak ada

(5) Pekerjaan
a. Lama kerja sehari : tidak menentu
b. Jenis aktivitas : mengerjakan pekerjaan rumah tangga, seperti memasak dll.
c. Kegiatan lain : tidak ada

(6) Personal Hygiene
a. Keramas : 3 kali sehari
b. Gosok gigi : 2 kali sehari
c. Mandi : 2 kali sehari
d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : ganti setiap basah / sesudah mandi

(7) Perilaku Seksual
a. Frekuensi : 2 minggu sekali
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 tidak ada kekhawatiran dalam kehamilan ini

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan
Ibu mengatakan dalam keluarga senang dan perhatian dengan kehamilannya

(11) Dukungan suami dan keluarga
suami dan keluarga sangat mendukung kehamilannya dengan cara mengingatkan ibu minum obat, mengantar ibu periksa dan membantu pekerjaan ibu.

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu mengatakan berencana melahirkan di PMB "Hp"

(13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu mengatakan sudah menyiapkan keperluan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, transportasi, dana, calon pendonor dan jaminan kesehatan.

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan selalu sembahyang untuk memohon keselamatan dan tidak ada kepercayaan khusus yang mempengaruhi ibu dan janin

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu mengatakan sudah mengetahui mengenai tanda-tanda awal persalinan namun ibu belum mengetahui mengenai IMD.

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

(1) Tekanan darah : 120/70 mmHg (MAP : 86,6).
(2) Nadi : 80 kali/menit
(3) Suhu : 36,7 °C
(4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

(1)Berat badan : 65,3 Kg
(2)Berat badan sebelum hami : 54 Kg (IMT : 23,3)
(3)Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 64,0 Kg (tanggal : 19-3-2022).
(4)Tinggi badan : 163 Cm
(5)LILA : 26 Cm

4) Keadaan Fisik

(1)Kepala

a. Wajah
Edema : ada/(tidak)
Pucat : ada/(tidak)
Cloasma : ada/(tidak)

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 : searah tumbuh ibu
c. Linea nigra/linea alba : ada/(tidak)
Striae livide/striae albicans: ada/(tidak)
d. Tinggi fundus uteri : 3 jari bawah px jari (sebelum UK 22 minggu)

20 cm .....cm (mulai UK 22-24 minggu)

e. Perkiraan berat janin : 2.400 ..... gram

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

Leopold I : pada fundus teraba bulat dan lunak, TFU teraba 3 jari dibawah Processus Xiphoideus

Leopold II : pada sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada sisi kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang dan ada tahanan

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras melenting, serta masih dapat digoyangkan

Leopold IV : tidak dikaji

g. Nyeri tekan : ada/ (tidak)

h. DJJ

Punctum Maksimum : 3 jari dibawah pusat perut sebelah kanan

Frekuensi : 145 kali /menit

Irama : (teratur)/ tidak teratur

(5) Anogenital (tidak dilakukan dan tidak ada keluhan).

a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna ....., bau ....., volume .....

b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada

c. Luka : ada/ tidak ada

d. Pembengkakan : ada/ tidak ada

e. Varises : ada/ tidak ada

f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
Hasil

g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
Hasil

h. Anus

Haemoroid : ada/ tidak ada

(6) Tangan dan kaki

a. Tangan

Edema : ada/ (tidak ada)

Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ (kemerahan)

b. Kaki

Edema : ada/ (tidak ada)

Varises : ada/ (tidak ada)

Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ (kemerahan)

Reflek patella : kanan (positif)/ negatif

kiri (positif)/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang (tidak dilakukan).

(1) PPT : ..... HBSAg :.....

(2) Hb : ..... Sifilis : .....

(3) Protein Urine : ..... HIV :.....

(4) Urine Reduksi : ..... Golda :.....

III. ANALISA

1) Diagnosa:
G2P1A0 UK 37 minggu 4 hari presstep U Puka janin tunggal Hidup Intra Uteri

Masalah: kurang pengetahuan mengenai IMD.

IV. PENATALAKSANAAN

1) Menginformasikan kepada Ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ibu dan janin sehat. Ibu mengerti dan senang mengetahui kondisinya saat ini.
2) Meminta persetujuan secara lisan mengenai asuhan yang akan diberikan. Ibu setuju dengan asuhan yang akan diberikan.
3) Memberikan KIE mengenai pengertian, manfaat atau keuntungan dan cara melakukan inisiasi menyusu dini (IMD). Ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan yang sudah diberikan.
4) Menanyakan kepada Ibu mengenai kesediaan Ibu untuk melaksanakan IMD jika Ibu memenuhi syarat. Ibu mengatakan bersedia untuk melakukan IMD ketika memenuhi syarat.
5) Mengajarkan dan memberikan KIE kepada Ibu mengenai perawatan payudara yaitu menjaga kebersihan payudara untuk persiapan melakukan IMD. Ibu mengerti dan sudah bisa melakukannya sendiri
6) Mengingatkan Ibu mengenai tanda bahaya pada trimester III dan menganjurkan Ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya. Ibu mengerti dan mengatakan bersedia datang ke fasilitas kesehatan terdekat atau PMB jika mengalami tanda bahaya kehamilan
7) Memberikan Ibu obat kalsium (1x500 mg) dan vitamin F (1x200 mg). diminum dengan air putih. Ibu mengerti dan mengatakan akan meminumnya.
8) Meminta Ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 10 April 2023 atau jika terdapat tanda-tanda awal persalinan. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi sesuai anjuran bidan
9) Melakukan pendokumentasian di buku KIA, buku kunjungan Ibu hamil dan format pengkajian. hasil telah tercatat.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Selasa 10 April 2023/ Pukul 17.25 WITA di PMB "Mp"	S: Ibu datang ke PMB untuk melakukan kunjungan ulang dan melakukan pemeriksaan pada kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. 1) bernafas: Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2). Pola makan dan minum: Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang dan minum 10-12 kali sehari, Frekuensi minum ibu meningkat karena ibu merasa gerah dan sering berkeringat serta saat ini tidak ada keluhan saat makan dan minum. 3). Pola eliminasi: Ibu mengatakan kencing 10-12 kali/hari dengan warna kuning jernih dan bau khas kencing dan BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek, warna kecoklatan dan tidak ada keluhan. 4). Pola istirahat dan tidur: Ibu mengatakan kemarin malam tidur pukul 22.00 wita dan bangun pukul 06.00 wita, namun ibu mengatakan sering terbangun saat malam untuk kencing. Ibu mengatakan tidur siang 30 menit - 1 jam 5) Personal hygine: Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali, berganti pakaian setiap mandi atau saat basah dan ibu sudah melakukan perawatan payudaranya dengan menjaga kebersihan payudaranya.	Ayuni

6). Pengetahuan : Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan juga sudah mengetahui mengenai inisiasi menyusu dini.

O:

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosi stabil, postur tubuh normal. Antopometri : BB: 65,5 kg, BB sebelumnya: 65,3 kg. TTV TD: 110/70 mmHg MAP: 86 nadi: 80 x/menit, suhu: 36,6 °C, respirasi: 20 x/menit. Hasil pemeriksaan fisik: wajah tidak ada oedema, tidak pucat mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih, payudara dan aksila : bentuk simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum, bersih dan tidak ada pembesaran limfe, abdomen: arah pembesaran searah sumbu ibu, terdapat linea alba, palpasi leopold:

Leopold I : pada fundus teraba bulat dan lunak TFU teraba pertengahan pusat - px.

Leopold II : pada sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada sisi kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang dan ada tahanan.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting serta sudah tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa konvergen.

Mc Donald : 29 cm (TBBJ : 2.635 gram)

DJJ : punctum maksimum 3 kuri bawah pusat sebelah kanan perut ibu, frekuensi 138 x/menit irama teratur.

Anogenital: tidak dilakukan dan tidak ada keluhan.
Ekstremitas: tangan tidak ada oedema, kuku kemerahan, kaki tidak ada oedema, kuku kemerahan, tidak ada varises dan refleks patella (+/+)
Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan.

A:
G2P1A0 UK 38 minggu 4 hari Preskep U
Puka janin tunggal hidup intra uteri
masalah: tidak ada.

P:
1). Memberitahukan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan.
2). Meminta persetujuan ibu secara lisan mengenai asuhan yang akan diberikan yaitu berupa pemberian tindakan dan KIE. Ibu setuju dan bersedia diberi tindakan.
3). Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda awal persalinan dan menganjurkan ibu untuk datang ke bidan jika mengalami tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan akan segera datang ke bidan jika mengalami tanda-tanda persalinan.
4) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudaranya. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan payudaranya.
5). Mengingatkan ibuntuk memastikan serta melengkapi persiapan persalinan jika ada yang belum disiapkan. Ibu mengerti dan mengatakan sudah menyiapkan semuanya.

6). Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai kesepakatan dalam melakukan inisiasi menyusu dini jika ibu memenuhi syarat. Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan inisiasi menyusu dini jika memenuhi syarat.

7). Mengingatkan ibu untuk meminum suplemen vitoral 1 (1x 200 mg) dan kalsium (1x 500 mg) yang sudah diberikan. Ibu mengerti dan mengatakan sudah meminumnya.

8) Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan ulang minggu depan tanggal 17-9-2023. Ibu mengatakan akan kembali minggu depan untuk melakukan kunjungan ulang.

9) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA, register bidan dan format pengkajian ulang ibu hamil. hasil pemeriksaan telah tercatat.

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

G2P1A0 UK 39 Minggu 3 hari Prestep U Puka Janin tunggal Hidup Intra uteri partus kala I Fase Aktif.

WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAN I

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL Minggu 16-4-2023 **PUKUL** 15.00 **WITA)**

1) Identitas

		Ibu	Suami
Nama	:	Pr. "Lp"	Tn "SM"
Umur	:	31 tahun	30 tahun
Agama	:	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	:	Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	:	SMA	SMK
Pekerjaan	:	IRT	Swasta
Alamat Rumah	:	Desa Bebetin	Desa Bebetin
Telepon/Hp	:	081935655 xxx	
Golongan Darah	:	O	O

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu datang ke PMB mengeluh sakit perutnya hilang timbul dan semakin sering sejak pukul 12.00 wita.

3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:

☑ Sakit perut, sejak: 12.00 wita.

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

☐ Lendir bercampur darah, sejak.....

☐ Lain-lain.....

.....

Gerakan Janin:

☑ aktif ☐ Menurun ☐ tidak ada, sejak.....

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

.....

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/ PB	JK			
I	3 th	9 bln	EPT-B	Bidan/ PMB	3.100 gr/ 50cm.	L	tidak ada	baik.	
II	Hamil	ini							

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: 13-07-2022 (TP 20-4-2023)

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC 8 kali, di bidan puskesmas, TT 5 kali, Tanggal.....

Suplemen Vitonal F, Kalsium,

Gerakan janin dirasakan sejak 4 bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

☑ Tidak ada ☐ ada, ...

tindakan..... terapi

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : (tidak ada).

☐ Merokok pasif/aktif ☐ Minum jamu ☐ Minum-minuman keras

☐ Kontak dengan binatang ☐ Narkoba ☐ Diurut dukun

6) Riwayat Kesehatan

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

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

☐ TORCH, ☐ Infeksi saluran kencing, ☐ Epilepsi, ☐ Malaria.

(2) Penyakit keluarga yang menular : (tidak ada).

☐ HIV / AIDS, ☐ Hepatitis, ☐ TBC, ☐ PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan : (tidak ada)

☐ DM, ☐ Hipertensi, ☐ Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan : (tidak ada).

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

☐ kelainan darah

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

(1) Siklus menstruasi : ☑ Teratur, ☐ tidak..... hari

(2) Lama haid.....hari

(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : KB suntik 3 bulan

lama 1 tahun....., rencana yang akan digunakan KB suntik 3 bulan

(4) Rencana jumlah anak 3 anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

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

b. Nutrisi

a) Makan terakhir pukul 09.00, porsi sedang,

jenis 1 piring nasi, 1 potong tempe, 1 butir telur, 1 mangkuk sayur

b) Minum terakhir pukul 13.00 WIB jumlah 100 cc,

jenis air putih

c) Nafsu makan : ☑ baik, ☐ menurun

c. Istirahat

a) Tidur malam : 8 jam, keluhan tidak ada.

b) Istirahat siang : 1 jam, keluhan tidak ada.

c) Kondisi saat ini

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

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

d. Eleminasi

a) BAB terakhir : pukul 06.00 konsistensi lembek

b) BAK terakhir : pukul 10.00 jumlah 1 100 ml.

c) Keluhan saat BAB/BAK tidak ada.

(2) Psikologis

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

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

(3) Sosial

Perkawinan 1 kali, status : ☑ sah, ☐ tidak sah

Lama perkawinan dengan suami sekarang 4 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..... ,
☐ pendamping, ☑ transportasi.....

(4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu : tidak ada

(5) Pengetahuan Ibu dan Pendamping yang Dibutuhkan : ☐ Tanda dan gejala persalinan, ☑ Teknik mengatasi rasa nyeri, ☐ Mobilisasi dan posisi persalinan, ☐ Teknik meneran, ☐ Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ☐ Peran pendamping, ☐ Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL Minggu 16-4-2023 PUKUL 15.10 WITA)

1) Keadaan Umum : Baik

GCS : E. 4 M. 6 V. 5

Kesadaran : ☑ composmentis, ☐ somnolen, ☐ sopor, ☐ spoorsomantis, ☐ koma

Keadaan emosi : ☑ stabil, ☐ tidak stabil

Keadaan psikologi : ☐ takut, ☐ murung, ☐ bingung

Antropometri : BB. 65,5 kg, BB sebelumnya tgl (10-4-2023) 65,5 kg, TB 152 cm

Tanda vital : suhu. 36,1 °C, nadi. 80 x/mnt. respirasi 20 x/mnt, TD. 140/80 mmHg, TD sebelumnya (tgl. 10-4-2023) 140/70 mmHg

2) Pemeriksaan Fisik

(1) Wajah: ☑ tidak ada kelainan , ☐ oedema, ☐ pucat

(2) Mata

Conjugtiva : ☑ merah muda , ☐ pucat, ☐ merah

Sclera : ☑ putih, ☐ kuning, ☐ merah

(3) Mulut

Mukosa : ☑ lembab, ☐ kering

Bibir : ☑ segar, ☐ pucat, ☐ biru

Gigi : ☑ bersih, ☐ tidak bersih, ☐ ada karies, ☐ tidak ada karies

(4) Leher : ☑ Tidak ada kelainan

☐ pembengkakan kelenjar limfe , ☐ pembendungan vena jugularis, ☐ Pembesaran kelenjar tiroid, ☐ Lain-lain.....

(5) Dada dan aksila : ☐ tidak ada kelainan , ☐ ada,.....

Payudara : ☑ tidak ada kelainan ,☐ areola hiperpigmentasi, ☑ kolostrum, ☑ bersih

Kelainan : ☐ asimetris, putting: ☐ datar , ☐ masuk, ☐ dimpling ☐ retraksi

Kebersihan : ☑ bersih, ☐ sedang, ☐ kotor

(6) Abdomen

a. Pembesaran perut : ☑ sesuai UK , ☐ tidak sesuai UK,.....

b. Arah : ☑ melebar, ☐ memanjang

c. Bekas luka operasi : ☐ ada , ☑ tidak ada,.....

d. Palpasi Leopold:

Leopold I:

TFU : Pertengahan pusat - px Teraba, bagian bulat lunak

e. Leopold II:

di sebelah..... kanan .....teraba datar, memanjang, dan ada tahanan

di sebelah ..... kiri ..... teraba bagian kecil janin

f. Leopold III

☐ bisa digoyangkan , ☑ tidak bisa digoyangkan

g. Leopold IV

posisi tangan : ☐ konvergen, ☑ sejajar, ☐ divergen

perlimaan : ..... 3/5 .....

h. TFU (Mc. Donald) ..... 29 cm ..... cm

i. Tafsiran berat badan janin ..... 2635 ..... gram

j. HIS : ☐ tidak ada, ☑ ada,.....

Frekuensi :.... 4 .....x/ 10 menit, durasi ..... 45 .....detik

k. Auskultasi : DJJ ..... 140 .....x/menit ☐ teratur , ☐ tidak teratur

(7) Genetalia dan Anus

VT: tanggal..16-4-2023.jam.15.20.....WITA,oleh..... bidan .....

Vulva : ☐ oedema, ☐ sikatrik, ☐ varices

Pengeluaran : ☐ tidak ada, ☑ ada, berupa... lendir bercampur darah.

Vagina : ☐ skibala, tanda infeksi; ☐ merah, ☐ bengkak,

☐ nyeri (jika ada: pada.....)

Portio: konsistensi : ☑ lunak, ☐ kaku, ☐ dilatasi ..... 6 cm ..... cm,

penipisan (effacement): ..... 50 ..... %, selaput ketuban: ☑ utuh, ☐ tidak utuh

Presentasi:... kepala ....., denominator:..... UUK ..... posisi..... kanan depan.

Moulage : ☑ 0, ☐ 1, ☐ 2, ☐ 3

Penurunan : Hodge ☐ I, ☑ II, ☐ III, ☐ IV

Bagian kecil : ☐ ada, ☑ tidak ada

Tali Pusat : ☐ ada, ☑ tidak (jika ada: ☐ berdenyut, ☐ tidak)

Anus : haemorrhoid: ☐ ada, ☑ tidak

(8) Tangan

☐ oedema, kuku jari: ☐ pucat, ☐ biru, ☑ merah muda

(9) Kaki

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

Refleks patella kanan/kiri : (+/+).....

3) Pemeriksaan Penunjang

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

(1) Hb: 14 gram%, proteinuria: Nr, reduksi urine: Nr

(2) Golongan darah: O+ Rh

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

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

.....

(5) Lain-lain.....

III. ANALISA

1) G2 P1 A0 UK 36 minggu 3 hari presentasi kepala U Puka janin tunggal/ ~~ganda~~ hidup/~~mati~~ intra/~~extra~~uteri partus kala 1 fase aktif dengan .....

2) Masalah sakit perut hilang timbul

.....

IV. PENATALAKSANAAN

1). Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan ibu sudah memasuki kala 1 fase aktif. Ibu dan suami mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan.

2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu mengenai setiap asuhan yang akan diberikan selanjutnya. Ibu setuju akan diberikan asuhan.

3). Memfasilitasi ibu untuk menghadirkan pendamping yang diinginkan oleh ibu. Ibu sudah ditemani suami dan suami tampak memberikan dukungan

dan semangat pada Ibu.

4). Memberitahu ibu untuk tidur sesuai kenyamanan ibu, miring kiri.
Ibu sudah tidur miring kiri

5). Memberitahu ibu teknik mengurangi rasa nyeri dengan mengatur pernafasan. Ibu mampu melakukannya secara berulang.

6). Membantu ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan memijat bagian pinggang dan kaki ibu. ibu nampak merasa lebih tenang.

7). Memberitahu ibu bahwa ibu belum boleh meneran hingga bukaan lengkap. Ibu mengerti dan nampak mengatur nafas dan menghembuskannya.

8) Memantau keadaan umum ibu dan kesejahteraan janin. Keadaan umum ibu baik dan DJJ 140 x/menit

9) Menganjurkan ibu untuk lebih sering BAK atau kapanpun ingin BAK.
Ibu sudah BAK sebanyak 2 kali

10). Menganjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.
Ibu sudah minum setengah gelas teh manis dan air putih ± 100 cc dan sudah makan 1 potong roti.

11). Menyiapkan partus set, bracing set, obat-obatan, perawatan ibu dan bayi serta ruangan. semua perlengkapan sudah disiapkan.

12). Mengobservasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin.
Hasil observasi sudah terlampir dalam lembar partograf.

I. **CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Minggu/ 16 April 2023 di PMB "NP"	S: Ibu mengatakan sakit perut semakin sering dan kuat serta ibu ada keinginan untuk mengedan seperti ingin BAB dan ibu merasa ada cairan merembes dari kemaluannya. O: Keadaan umum baik. TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,6°C Abdomen: His 5 x/10 menit, durasi 45 detik, Perlimaan 1/5, DJJ: 145 x/menit, teratur, kuat. Anogenital: terdapat pengeluaran air ketuban dari jalan lahir, warna air ketuban jernih, bau khas dan ada pengeluaran lendir bercampur darah, Perineum menonjol, vulva dan anus membuka, Portio tidak teraba, Effacement 100%, dilatasi 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, denominator: UUK, posisi depan, moulage: 0, penurunan H III+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Anus : tidak terdapat haemoroid. A: G2P1A0 UK 39 Minggu 3 hari Presentasi Puka janin tunggal hidup Intra Uteri Partus kala II.	Ayu Ayuni

P:

1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki kala II dimana bayi akan lahir. Ibu mengerti penjelasan bidan.

2) Mendekatkan partus set. Partus set telah disiapkan dan partus set sudah berada di dekat penolong.

3) Memfasilitasi ibu untuk mengambil posisi meneran yang efektif. Ibu memilih posisi setengah duduk dalam keadaan nyaman.

4) Membimbing ibu untuk meneran secara efektif. Ibu meneran saat ada kontraksi dan bagian terendah janin tampak maju.

5) Memantau DJJ disela-sela kontraksi. DJJ masih dalam batas normal.

6) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Pendamping sudah memberikan ibu minum, ibu minum 1 gelas air putih.

7) Melakukan standen dengan menetap bagian perineum dengan menggunakan kain kering dan bersih. Kepala bayi nampak sudah lahir dan terjadi putar paksi luar.

8) Menolong kelahiran bahu dengan melakukan biparietal atau posisi kedua tangan berada disisi kanan dan kiri bayi. Bayi lahir pukul 18.30 WITA, tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin Perempuan.

Minggu 16 April 2023 Pukul 18.30 Wita di PMB "Np"	S: Ibu merasa tenang atas kelahiran bayinya, tetapi ibu masih merasa mulas pada perutnya. O: Abdomen: TFu sepusat, kontraksi uterus kuat, keras dan bulat, kandung kemih tidak penuh, tampak tali pusat di depan vulva. A: P1 A0 Partus kala III P: 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah memasuki kala pengeluaran ari-ari. Ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2). Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan suntik oksitosin. Ibu nampak lelah dan nampak menganggukkan kepalanya. 3). Melakukan tindakan injeksi oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar. Oksitosin sudah disuntikkan pada 1/3 bagian atas paha bagian luar, kontraksi uterus kuat. 4). Melakukan jepit potong tali pusat tidak ada perdarahan aktif. 5). Melekatkan bayi tengkurap diatas dada ibu. Bayi nampak menangis kuat. 6). Melakukan PTT saat ada kontraksi. terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. 7). Menolong kelahiran plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul 18.38 wita. 8). Memeriksa kelengkapan plasenta. plasenta utuh, selaput plasenta utuh, kondisi tali pusat segar.	AU Ayuni

6). Mengajarkan Ibu dan Pendamping cara massage fundus uterus dan cara menilai kontraksi. Ibu mampu melakukan massage fundus uteri dengan benar dan bisa menilai kontraksinya.

7). Membersihkan Ibu dan kontaminasi darah. Ibu sudah bersih dan di pakaikan pakaian yang baru dan Pembalut.

8) Melakukan Pemantauan kala IV pada 15 menit kedua pukul 19.23 WITA. Didapatkan hasil TD: 110/60 mmHg, N: 81 x/menit TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, Perdarahan tidak aktif.

9) Membersihkan alat dan lingkungan dari kontaminasi darah. Lingkungan sudah didekontaminasi dan alat sudah direndam dalam larutan klorin 0,5 %.

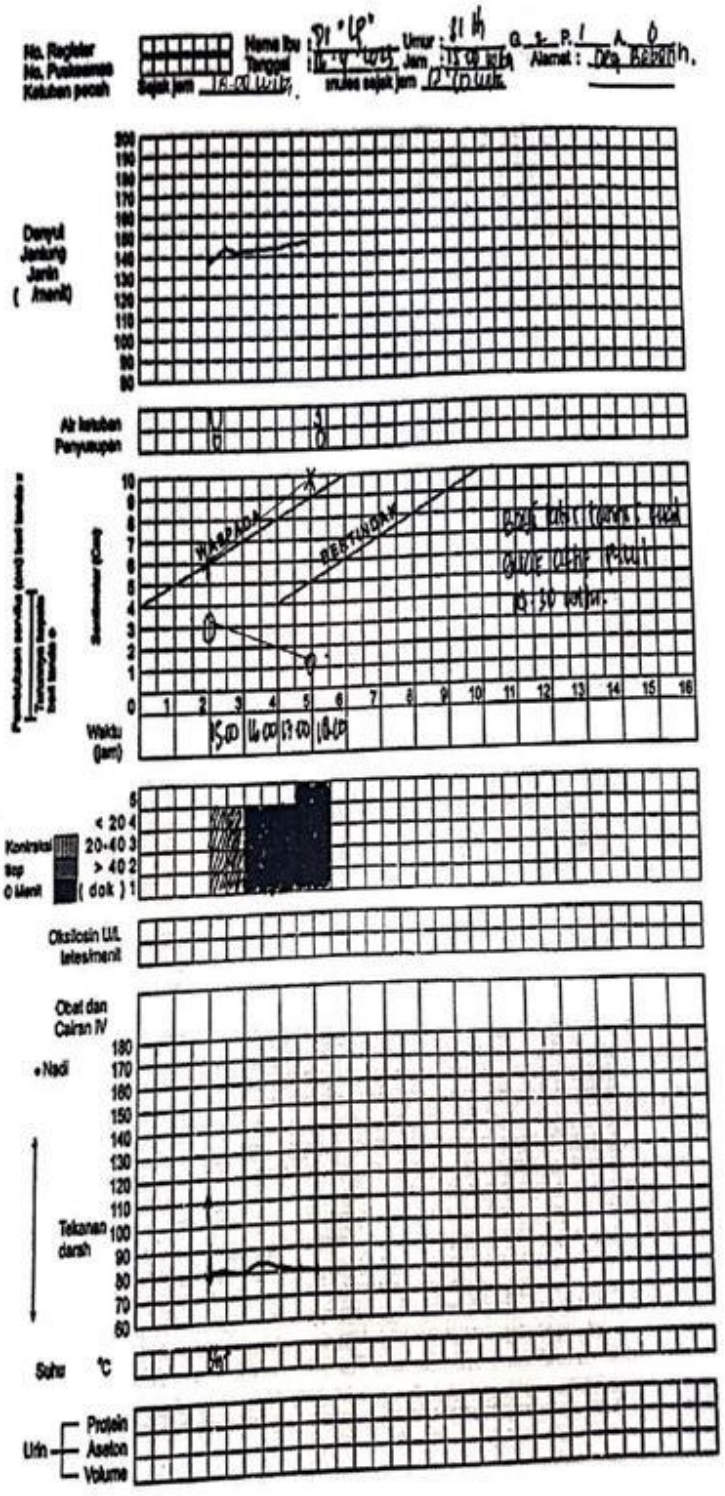
10). Melakukan Pemantauan kala IV Pada 15 menit ketiga pada pukul 19.38 WITA. Didapatkan hasil TD: 110/70 mmHg. N: 80 x/menit, TFU: 2 jari bawah pusat kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, Perdarahan tidak aktif

11) Melibatkan peran Pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi Ibu. Ibu sudah minum air putih 150 cc

12). Melakukan pemantauan kala IV 30 menit Pertama pada 1 jam kedua pukul 20.08. didapatkan hasil: TD: 110/70 mmHg. N: 80 x/menit, Perdarahan tidak aktif

Minggu 16 April 2023 pukul 18.38 wita di PMB "Hp"	S : Ibu merasa lenang karena bayinya dan ari-arinya sudah lahir. O : Ku : baik, abdomen : Tfu 2 jari di bawah pusat, Kontraksi uterus baik, keras dan bulat kandung kemih tidak penuh dan perdarahan ± 150 cc, terdapat robekan pada mukosa vagina mukosa perineum dan otot perineum. A : P1A0 Partus kala IV dengan laserasi perineum Grade II P : 1). Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui kondisi ibu saat ini 2). Memberitahu ibu bahwa saat ini ibu akan disuntikkan lidocain. Ibu mengerti dan bersedia untuk disuntik. 3). Menyuntikan lidocain 1% pada ujung robekan yaitu secara subkutan di sepanjang tepi luka. Ibu mengatakan tidak sakit pada jalan lahir 4). Melakukan tindakan heacting pada bagian robekan yaitu pada mukosa dan otot perineum. tidak terdapat perdarahan aktif. 5). Melakukan pemantauan kala IV pada 15 menit pertama pukul 18.53 wita. Didapatkan hasil TD : 110/70 mmHg, N : 81 x/menit, suhu : 36,7 °C, Tfu : 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif	Ayuni

PARTOGRAF


No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah
Nama Ibu
Tanggal
Sejak jam
Umur
Jam
Alamat
G P A
Denyut Jantung Janin (/menit)
Air ketuban Penyusupan
Pembukaan serviks (cm)
Turunnya bagian bawah janin
Waktu (jam)
WASPADA
BERTINDAK
Kontraksi tiap 10 Menit
< 20 4
20-40 3
> 40 2
(dok) 1
Oksitosin U/L tetesimenit
Obat dan Cairan IV
• Nadi
Tekanan darah
Suhu °C
Urin
Protein
Aseton
Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 16 April 2023
2. Nama bidan : [redacted]
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : PMB NP.
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☐ rujuk, bala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : .....
7. Tempat rujukan : .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 6 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    ☑ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasan .....
    ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☑ Ya,
    ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    ☑ Ya.
    ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. .....
    b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / (Tidak)
    ☐ Ya, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
27. Laserasi :
    ☑ Ya, dimana mukosa vagina otot perineum.
    ☐ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
    Tindakan :
    ☑ Penjahitan dengan / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan tidak ada.
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 2800 gram
35. Panjang 49 cm
36. Jenis kelamin (L) P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    ☑ Normal, tindakan :
    ☑ mengeringkan
    ☑ menghangatkan
    ☑ rangsang taktil
    ☑ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ 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 : tidak ada
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
39. Pemberian ASI
    ☑ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : tidak ada.
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	18.53	110/70	81	36,7	2 jari bawah pusat	Baik	tidak penuh	tidak aktif
	19.08	110/60	81	[redacted]	2 jari bawah pusat	Baik	tidak penuh	tidak aktif
	19.23	110/70	80	[redacted]	2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	19.38	110/70	80	[redacted]	2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
2	20.08	110/70	80	36,6	2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	20.38	110/80	80	[redacted]	2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif

Masalah kala IV : tidak ada.
Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
Hasilnya : .....

Lampiran 10

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN

KEBIDANAN PADA NEONATUS

NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN LAHIR SPONTAN BELAKANG KEPALA UMUR 1 JAM DENGAN VIGOROUS BABY

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 16-4-2023 PUKUL 18.30 WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi Pr. "LP"

Umur/Tanggal/Jam : Segera setelah lahir / 16 April 2023 / 18.30 wita.

Lahir : Jenis Kelamin : laki-laki

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Pr. "LP"	Tn. "CM"
Umur	: 31 tahun	38 tahun
Agama	: Bali / Indonesia	Bali / Indonesia.
Suku Bangsa	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMK.
Pekerjaan	: IRT	Swasta.
Alamat Rumah	: Desa Bebetin	Desa Bebetin.
Telepon/Hp	: 0819156775 xxx	
Golongan Darah	: O	O

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi baru lahir spontan belakang kepala.

3) Riwayat Pranatal

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

2) Masa Gestasi 38 minggu 3 hari

3) Riwayat ANC

ANC ..8.. kali, di Bidan ..5.. kali, Dokter ..2.. kali, Puskesmas ..1.. kali

TM I : ANC Bidan ..1.. kali, keluhan tidak ada,

suplemen vitonal F, kalsium dan ....,

ANC Dokter ..-.. kali, hasil USG: ....

.....

ANC di Puskesmas ...1... kali, hasil pemeriksaan darah: ...14,8 gr/dl Protein urine : Mr, GDC : Mr · triple eliminasi (Mr).

TM II : ANC Bidan ...2... kali, keluhan ...tidak ada...,
suplemen ...Vitamin F, kalsium.... dan .....,
ANC Dokter ..1.... kali, hasil USG: ...gravida 22 minggu · janin tunggal hidup intra uteri, plasenta fundus, posterior kepala, TBBJ : 510gr
ANC di Puskesmas ..... kali, hasil pemeriksaan
darah: .....

TM III : ANC Bidan ..4... kali, keluhan ...tidak ada...,
suplemen ...Vitamin F... dan .....,
ANC Dokter ...1... kali, hasil USG: ...gravida 30 mg, air ketuban cukup, presentasi kepala, janin tunggal hidup intra uteri TBBJ : 2150 gram
ANC di Puskesmas ..... kali, hasil pemeriksaan
darah: .....

4) Riwayat Intranatal

Bayi lahir Spontan Belakang Kepala di tolong oleh Bidan di PMB "MP" lahir pukul 18.30 WITA jenis kelamin laki-laki

a) Kala I : Berlangsung selama 1 0 jam, tidak ada penyulit

b) Kala II : Berlangsung selama 1 30 menit, Bayi lahir Spontan Belakang kepala tangis kuat Gerak aktif, tidak ada penyulit

c) Kala III : Berlangsung selama 1 8 menit, plasenta lahir lengkap. tidak ada penyulit

d) Kala IV : dilakukan Pemantauan kala IV selama 2 jam. Hasil pemantauan kala IV dalam batas normal.

5) Faktor Infeksi

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 16 April 2023 **PUKUL** 18.30 **WITA)**

Tanggal/Jam Lahir : 16 April 2023 / 18.30 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 : Tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN

1). Memberitahu Orang tua bayi mengenai kondisi bayinya saat ini. Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini

2). Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan kepada bayinya.

3). Membersihkan jalan nafas dengan delee pada hidung dan mulut. Bayi nampak menangis kuat.

4). Melakukan IMD jepit potong tali pusat. tali pusat sudah di klem dan di bungkus dengan kasa steril.

5). Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi setelah lahir. dan menggunti handuk bayi dengan handuk bersih. Bayi sudah dikeringkan dan handuk sudah diganti dengan handuk bersih.

6). Meletakkan Bayi tengkurap diatas dada ibu. Bayi nampak berusaha mencari puting susu.

7) Melakukan evaluasi keberhasilan IMD. Bayi berhasil mencapai puting susu pada 30 menit pertama dan dilanjutkan sampai 1 jam.

I. **CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Minggu 16 April 2023. pukul 10.00 wib. di PMB "Hp"	S: Bayi saat ini masih dalam pemantauan dan diberikan asuhan bayi baru lahir. Dan bayinya sudah bisa menyusu. O: Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. BB: 2.050 gram, PB: 49 cm, LK: 35 cm, LD: 32 cm. HR: 130 kali/menit, R: 40 x/menit, S: 36,6 °C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada kelainan bawaan. Wajah: simetris, tidak pucat, kemerahan. Mata: simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung: simetris Mulut: warna bibir merah muda, mukosa lembab, reflek sucking (+) reflek rooting (+) reflek swallowing (+). telinga: simetris. leher: tidak ada kelainan, reflek tonic neck (+). Dada: simetris, tidak ada fraktur klavikula tidak ada suara nafas tambahan, Payudara simetris, puting susu datar. tidak ada pengeluaran cairan.	Ayuni

Abdomen : bising usus (+). tali pusat bersih, tidak ada perdarahan aktif, tidak terdapat tanda - tanda infeksi

Genetalia : penis ada, scrotum ada, anus bersih dan tidak terdapat ruam.

Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jari tangan dan kaki lengkap, warna kuku kemerahan.

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Lahir spontan belakang kepala umur 1 jam dengan vigerous baby.

P :

1). Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sekarang mengetahui hasil pemeriksaan.

2). Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan pada bayinya. Ibu setuju dengan anjuran yang di berikan

3). Memberikan KIE mengenai pemberian salep mata. Orangtua mengerti penjelasan bidan.

4). Mengoleskan salep mata tetrasiklin 1%. pada kedua mata bayi. tidak ada reaksi alergi.

5) Melakukan injeksi Vit K pada 1/3 paha kiri dengan dosis 0,5 cc secara IM. Bayi tampak menangis

6). Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik. Bayi nampak sudah mulai menyusu.

7) Memberikan KIE mengenai tanda - tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengerti dan mampu mengulang penjelasan yang diberikan.

	9). Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kehangatan Bayi. Bayi sudah diselimuti	
Minggu 16 April 2023. pukul 09.00 Wita. di PMB "Hp"	S: Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, Bayi sudah BAK sebanyak 4 kali, dan BAB 1 kali dengan konsistensi lembek dan warna kehitaman. Bayi saat ini tidak ada keluhan. O: Ku: Baik HR: 132 x/mnt, P: 43x/mnt, S: 36,6°C Ubun-ubun kepala nampak datar, abdomen tidak kembung, tali pusat terbungkus kasa steril, tidak ada tanda-tanda infeksi A: Neonatus cukup Bulan sesuai masa kehamilan. Lahir spontan belakang kepala umur 12 jam. P: 1). Memberitahu pada Ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya. Ibu mengetahui kondisi bayinya saat ini. 2). Meminta persetujuan secara lisan mengenai asuhan yang akan diberikan. Ibu setuju dengan asuhan yang akan diberikan. 3). Memandikan bayi. bayi sudah dimandikan dan dipakaikan baju. 4). Mengajarkan Ibu cara mengganti kain. Ibu mampu melakukannya. 5). Memberikan imunisasi HB 0 pada 1/3 paha kanan anterolateral secara IM Bayi nampak menangis.	AH Ayuni

	6). Memberitahukan pada orang tua bayi bahwa hari ini Ibu dan bayinya sudah diperbolehkan untuk pulang. Ibu melakukan persiapan untuk pulang 7). Menganjurkan ibu untuk datang kunjungan ulang 7 hari lagi tgl 25 April 2023. Ibu bersedia datang kembali 8). Melakukan pendokumentasian pada Buku KIA. Hasil telah tercatat.	
Minggu 23 April 2023. Pukul 16.30 Wita. di PMB "Mp"	S: Ibu datang untuk kontrol ulang pada bayinya. Ibu mengatakan bayinya menyusui setiap 2 jam sekali. BAB 3-4 kali/hari, BAK 6-7 x/hari warna kuning jernih, bau khas. tali pusat sudah puput usia 6 hari. O: KU: Baik HR: 125 x/menit, P: 32 x/menit, S: 36,6°C BB: 3.032 gr. Ubun² datar, tidak ikterus, abdomen tidak kembung, pusat sedikit basah, genetalia dan anus: bersih A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Lahir Spontan Belakang kepala umur 7 hari masalah: pusar bayi basah. P: 1) Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui kondisi bayinya saat ini 2). Meminta persetujuan secara lisan mengenai asuhan yang akan diberikan. Ibu setuju diberi asuhan.	

	5) Menyarankan ibu cara melakukan perawatan payudara bayi. Ibu mengerti dan mampu melakukannya. 4). Mengingatkan ibu untuk rajin membaca buku KIA. Ibu mengerti dan akan lebih rajin membaca buku KIA 5). Membantu ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi tanggal 30 April 2023. Ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang. 6). Melakukan pendokumentasian pada buku KIA. hasil telah tercatat.	
Minggu 30 April 2023 pukul 17.22 WITA di PMB "MP"	S: Ibu datang ke PMB untuk melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan saat ini bayi tidak ada keluhan. Bayi BAB 3-4 kali cair, konsistensi lunak warna kekuningan. BAK 8-9 kali /hari. Bayi di berikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. dan menyusu setiap 2 jam sekali. Ibu sudah menyendawakan bayi. O: KU: Baik; HR: 129 x/menit, S: 36,6°C BB: 3032 gram, mata tidak sekret, abdomen tidak kembung tali pusat bersih A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan. Lahir spontan belakang kepala. umur 14 hari P: 1). Memberi tahu pada ibu mengenai hasil pemeriksaan pada bayi. Ibu mengetahui kondisi bayinya saat ini 2). Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan pada bayinya.	Ayuni

5). Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi. bayi sudah dimandikan 2 kali /hari

4). Menginformasikan ibu mengenai tanda² bahaya pada bayi. Ibu mengerti penjelasan bidan.

5) Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi ibu mengatakan bahwa bayinya selalu dselimuti,

6). Mengingatkan ibu untuk rajin membaca buku KIA mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti dan akan membaca buku KIA.

7). Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang saat bayi terdapat kelainan dan menganjurkan ibu untuk datang pada tanggal 10 mei 2023 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio tetes pada bayi. Ibu mengatakan akan datang kembali pada tanggal 10 mei untuk mendapatkan imunisasi

8). Melakukan pendokumentasian pada buku KIA.. hasil kredakan telah tercatat.

FORMAT PENGKAJIAN SOAP

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

P2A0 Partus Spontan Belakang Kepala Hifar 2 jam dengan laserasi perineum Grade II

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Minggu, tanggal 16 April 2023, pukul 20.38 WITA.

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Pr. "LP"	Tn "SM"
Umur	: 31 tahun	38 tahun
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Swasta.
Agama	: Hindu	Hindu.
Suku bangsa	: Bali / Indonesia	Bali / Indonesia.
Alamat rumah	: Desa Bebetin	Desa Bebetin
No. Telepon	: 0813 [illegible] xxx	

2. Alasan Datang /Keluhan Utama

Ibu mengatakan lega atas persalinannya berjalan dengan lancar namun ibu saat ini mengatakan masih merasa lelah.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun Siklus (teratur) / tidak teratur 28 hari

Lama : 5-6 hari

Konsistensi : cair

Volume : 3-4 kali ganti pembalut / hari

Keluhan : nyeri perut bagian bawah saat hari pertama haid.

4. Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke: 1 Lama: 9 Tahun Status: sah

5. Riwayat Kesehatan

Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu (tidak ada).

□ DM □ Asthma □ Jantung □ Hipertensi □ Epilepsi
□ Hepatitis □ PMS □ HIV/AIDS □ TBC

Riwayat Penyakit Keluarga (tidak ada.

□ DM □ Asthma □ Jantung □ Hipertensi □ Epilepsi

□ Hepatitis □ PMS □ HIV/AIDS □ TBC

6. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1	3 Th	9bln	SPT. B.	PMB/ Bidan	Sehat	50 cm.	3.100 gr	L	sehat	sehat	Baik.
2	Hamil ini										

7. Riwayat kehamilan sekarang

G.2 P.1. A.0 umur kehamilan ..39.. minggu ..3.. hari.

Riwayat ANC:

Ibu ANC ..3.. kali dibidan, ...1.. kali di puskesmas dan ..2.. kali di dokter Sp.OG.

8. Riwayat Persalinan

Metode Persalinan ..Spontan belakang kepala.. ditolong oleh ..Bidan.. Di ..PMB "NP"

Kala I : lama ..10.. jam, penyulit ada/tidak

Kala II : lama ..30.. jam/menit penyulit ada/tidak

Kala III : lama ..8.. jam/menit penyulit ada/tidak

9. Kala IV : lama ..2.. jam, penyulit ada/tidak

10. Nifas sekarang

a. Ibu

Ibu mengatakan kondisinya saat ini baik.

Bayi

Bayi saat ini sudah menyusu sebanyak 1 kali dan tidak ada keluhan.

11. Riwayat Laktasi Sekarang
Bayi sudah di lakukan IMD dan sudah menyusu satu kali ketika IMD.

12. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

1. Bernapas
☑ Tidak Ada
☐ Ada :☐ dyspneu ☐ orthopneu ☐ thacypneu ☐ wheezing ☐ ronchi

2. Nutrisi
Makan : frekuensi:...1...x/~~hari~~, komposisi:..bervariasi.....
porsi:...sedang.....
Minum:.....2...gelas/~~hari~~, jenis:...air putih.....
Keluhan:...tidak ada... Pantangan/alergi : ...tidak ada.

3. Eliminasi
BAK :.....1.....x/~~hari~~, warna...kuning jernih...bau...khas bersih
BAB :.....-.....x/hari, konsistensi.....,warna.....
Keluhan:...tidak ada.

4. Istirahatdantidur
Tidur malam :.....7.....jam Tidur siang :.....1.....jam
Keluhan :...tidak ada

5. Aktivitas
Lama aktivitas :.....jam. Jenis aktivitas:...tidak menentu.....ibu sudah bisa ke kamar mandi

6. Perilaku Seksual
Cara :.....tidak dikaji.....Frekuensi:.....Keluhan:
.....

7. Personal Hygiene (ibu belum mandi, keramas dan gosok gigi)
Mandi :.....-..... x/hari Keramas:.....-..... x/seminggu
Gosok gigi:.....-..... x/hari

Vulva hygiene /Waktu
: Ibu mengatakan sudah kering dan membersihkan daerah kewanitaannya saat kencing.

Kebiasaan
. Cebok dari arah depan ke belakang.

Ganti pakaian/pakaian dalam
. Ibu belum menggunti pakaian karena sudah diganti 2 jam lalu.

b. Psikologis

1) Perasaan ibu saat ini
Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya.

2) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini
Ibu menerima kelahirannya saat ini

c. Sosial

1) Hubungan suami dan keluarga
Ibu mengatakan hubungannya dengan suami harmonis

2) Budaya dan adat istiadat yang berkaitan dengan masa nifas dan bayi
Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

13. Pengetahuan Ibu
Ibu mengatakan belum mengetahui cara menilai kontraksi

13. Perencanaan KB

1) Sudah :
2) Belum :
3) Rencana : KB suntik 3 bulan.

II. DATA OBYEKTIF

1. Keadaanumum: ☑ baik ☐ lemah ☐ jelek
2. Kesadaran: ☑ composmentis, ☐ somnolen, ☐ sopor, ☐ spoor somantis, ☐ koma
3. Keadaan emosi: (stabil)/labil

4. Tanda-tanda Vital
TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/menit
Pernapasan: 20 x/menit Suhu: 36,7 °C

1. Antropometri
BB sekarang : 62,3
BB sebelumnya : 63,5 tgl 16 April 2023
TB : 154 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala
1) Rambut : Tidak rontok, bersih
2) Telinga : simetris, bersih
3) Mata : Konjungtiva merah muda sklera putih.
4) Hidung : Bersih, tidak ada polip
5) Bibir : lembab, tidak kering
6) Mulut dan gigi : Bersih, dan tidak ada caries

b. Leher

Kelenjar limfe	:□ ada pembengkakan	☑ tidak ada
Kelenjar tiroid	:□ ada pembengkakan	☑ tidak ada
Vena jugularis	:□ ada pelebaran	☑ tidak ada

c. Dada

Nyeri tekan	:□ ada	☑ tidak
Retraksi	:□ ada	☑ tidak

d. Payudara

Bentuk	☑ simetris	□ asimetris	
Putting susu	☑ menonjol	□ masuk	□ datar
Kelainan	:□ ada	☑ tidak	
Kebersihan	:☑ bersih	□ tidak	
Aksila	:□ pembengkakan	☑ tidak ada pembengkakan	

e. Abdomen
1) Dinding abdomen : meletar dan mengendur
2) Kandung Kemih : tidak penuh
3) TFU : 2 jari bawah pusat

f. Anogenital
1) Vulva dan Vagina : Lochea rubra ± 1 30 cc.

2) Perineum : jaritan utuh dan tidak ada tanda-tanda laserasi

3) Anus : tidak ada hammoroid

g. Ekstremitas

Tangan	: Oedema	:□ ada	☑ tidak
Keadaan kuku	:☑ bersih	□ tidak	
Kaki	: Edema	:□ ada	☑ tidak
Varises	:□ ada	☑ tidak	
Keadaan kuku	:☑ bersih	□ tidak	

3. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

III ANALISA

Diagnosa

P2A0 Partus Spontan Belakang kepala Nifas 2 jam dengan Laserasi perineum grade II

Masalah

tidak ada.

IV PENATALAKSANAAN

1). Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan.

2). Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan yang akan di berikan.

3). Mengajarkan dan memberikan KIE kepada ibu mengenai cara menilai kontraksi yang baik untuk mencegah perdarahan ibu sudah mampu memeriksa kontraksinya dengan benar.

4). Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa miring kanan dan kiri secara perlahan dan ibu sudah sempat ke kamar mandi dengan bantuan suaminya.

5). Memberikan KIE mengenai tanda bahaya nifas. Ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan yang telah diberikan

6). Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin menyusu ibu sudah menyusui

bayinya setiap bayi menyusui
7). Memberikan ibu obat asam mefenamat (2 x 500 mg) amoxcilin (3x 500mg) dan vit A 1 x 200.000 IU serta dosis kedua diminum 24 jam setelah dosis pertama
8) Melakukan pendokumentasian terhadap tindakan yang sudah dilakukan pada register buku kia dan format pengkajian. hasil tindakan sudah tercatat.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Senin / 17 April 2023 Pukul 17.30 di PMB "Hp"	S: Ibu mengatakan saat ini kondisinya sudah merasa baik dan tidak ada keluhan. Biopsikosocial: Ibu mengatakan sudah makan 3 kali dan juga sudah minum 6 gelas air putih hari ini. Ibu mengatakan sudah BAK sebanyak 3 kali dan belum BAB. Ibu sudah memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali. saat ini ibu sedang dilakukan persiapan untuk pulang. O: Ku : Baik, kesadaran composmentis, TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C Pada payudara terdapat pengeluaran ASI. TFU teraba 2 jari bawah pusat, kontraksi Uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Pada anogenital terdapat pengeluaran lochea rubra dengan perdarahan tidak aktif, terdapat jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P3A0 Partus Spontan Belakang kepala Nifas 1 hari dengan Laserasi Perineum grade II P: 1). Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya saat ini baik dan dalam batas normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.	Agung

2). Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan yang akan diberikan.

3). Memberikan KLE pada Ibu mengenai pemenuhan nutrisi, istirahat tidur, personal hygine, mobilisasi selama masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan

4) Memberikan KLE pada Ibu mengenai perawatan payudara. Ibu sudah mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.

5). Memberikan KLE mengenai perawatan luka perineum. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.

6). Menganjurkan Ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif atau diberi asi saja selama 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia mberikan asi eksklusif.

7). Mengingatkan Ibu mengenai cara memeriksa kontraksi. Ibu mengerti dan akan datang ke pelayanan kesehatan jika kontraksinya tidak bagus

8). Mengingatkan Ibu untuk minum obat asamefenamat, dan amox cilin (2x1) secara teratur. Ibu mengerti dan akan meminumnya.

9). Memberitahukan kepada Ibu dan keluarga bahwa hari ini Ibu dan bayinya sudah boleh pulang. Ibu dan keluarga mengerti dan sudah melakukan persiapan untuk pulang.

	10). Menganjurkan Ibu untuk kontrol nifas 1 minggu lagi pada tanggal 23 April 2023, atau jika ada keluhan. Ibu mengetahui jadwal kontrol nifas dan akan datang untuk melakukan kontrol nifas 11). Melakukan pendokumentasian mengenai tindakan yang telah dilakukan. Tindakan sudah didokumentasikan pada buku KIA.	
Minggu/ 23 April 2023 Pukul 16.30 Wita di PMB "[illegible]"	C: Ibu datang ke PMB untuk melakukan kontrol nifas dan saat ini Ibu tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali Biopsikososial: Ibu sudah makan secara teratur yaitu 3-4 kali sehari dengan porsi sedang dan menu beragam, minum air putih 14x/hari, dan tidak ada keluhan. Ibu tidur malam ± 8 jam dan tidur siang ± 1 jam dan terkadang bangun untuk menyusui Ibu BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan BAB 1 kali, tidak ada keluhan serta mengganti pembalut 3-4 kali sehari O: KU: Baik, kecadaran: compormentis, TD: 120/70 mmHg, H: 80x/menit, BB: 62,3 kg. pada payudara nampak bersih, tidak ada pembengkakan, terdapat pengeluaran ASI. pada abdomen TFU teraba pertengahan pusat-simpisis kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pada anogenital terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta jaritan perineum terpat, kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.	Ayuni

A:

P2A0 Partus Spontan Belakang kepala nifas 7 hari

P:

1). Memberitahukan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2). Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan yang akan diberikan.

3) Menginformasikan kembali mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Ibu mengerti dan akan segera datang untuk memeriksakan dirinya jika mengalami tanda-bahaya masa nifas

4). Menginformasikan kie mengenai pemenuhan nutrisi pada masa nifas. Ibu mengatakan nutrisinya sudah cukup.

5). Menginformasikan ibu mengenai pemenuhan nutrisi masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisinya.

6). Menginformasikan ibu untuk menyusui bayinya. setiap 2 jam (on demand. Ibu sudah menyusui bayinya dan diberikan ASI saja

7) Memberikan kie mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan perawatan pada bayinya.

8). Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 7 hari yang akan datang tgl 30-4-2023. Ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang dan akan datang kembali

Minggu 30 April 2023 pukul 17.22 wita di PMB "HP"	S: Ibu datang ke PMB untuk melakukan kunjungan masa nifas, Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan tanda bahaya masa nifas. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Ibu sudah makan teratur yaitu 3-4 x/hari dengan porsi sedang dan menu beragam, minum air putih ± 12 x/hari dan tidak ada keluhan. Ibu tidur malam ± 8 jam dan tidur siang ± 1 jam dan terkadang terbangun saat bayi ingin menyusu. Ibu BAK 5-6 kali sehari dan BAB 1 kali sehari dan tidak ada keluhan. Ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan. Pengetahuan: Ibu lupa mengenai cara kerja, kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi dan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. O: Ku: Baik, kesadaran: compos mentis TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, P: 20 x/menit S: 36,3 °C, BB: 62 kg, pada payudara pengeluaran ASI lancar, tidak ada pembengkakan serta tidak ada keluhan. Pada abdomen TFU tidak teraba dan pada anogenital terdapat pengeluaran lochea serosa, jahitan sudah nampak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi	Ayuni

A:

Diagnosa: P2A0 Partus Spontan Belakang kepala Hifar 14 hari

masalah: kurang mengetahui mengenai cara kerja, kekurangan dan kelebihan KB suntik 3 bulan.

P:

1) Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui keadaannya saat ini.
2). Meminta persetujuan secara lisan mengenai asuhan yang akan diberikan. Ibu setuju dengan asuhan yang akan di berikan.
3) Memberikan KIE mengenai cara kerja, kelebihan dan kekurangan alat metode kontrasepsi dan efektivitas kontrasepsi KB 3 bulan dan menganjurkan ibu untuk datang 42 hari lagi. Ibu mengerti dan bersedia datang 42 hari lagi
4) Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisinya.
5) Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif setiap 2 jam / on demand. Ibu sudah menyusui bayinya dan diberikan ASI saja.
6). Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang jika mengalami keluhan. Ibu akan datang kembali saat terdapat keluhan
7). Melakukan pendokumentasian pada buku KIA, register bidan. hasil pengkajian telah tercatat.

Lampiran 12

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : **Ni Nyoman Ayuni Denykantari**

NIM : **2006091006**

Tempat : **PMB Ni Nyoman Purnik, Amd.Keb.**

Petunjuk

1. Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagaiberikut:
   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 nilaiminimal 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			2
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 rambbut sampai kaki			2
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan		1	
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		1	
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)			2
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			2
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, putting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)		1	
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (300 - 450).			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			2

	ketinggian yang sama			
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			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 masukPAP 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 sympisis			2
48.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			2
51.	Menghitung DJJ (menentukan pungtum maksimal, menghitung1 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)		1	
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patela		1	
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk			2
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III) Jika diperlukan			
56.	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin			
57.	Melakukan pemeriksaan protein urine			
58.	Melakukan pemeriksaan glukosa darah			
59.	Merapikan ibu.			2
60.	Membereskan alat.			2
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
	Total		122	

$\frac{122}{140} \times 100 = 87,14$

Keterangan
Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Kesan Pembimbing.....
.....
.....

Kesimpulan
Lulus :
Tidak lulus :

Nilai:

Gianyar, 27 Maret 2023
Penilai

(NI NYOMAN PARMITI A.Md.Keb.)

NIP. 197208071992032006

Lampiran 13

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Mahasiswa : Ni Nyoman Ayuni Denykantari

Kelas : 3A

NIM : 2006091006

Tanggal :

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	**Sikap**			
1.	Menyampaikan salam			✓
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			✓
B	**Content**			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan			✓
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			✓
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan			✓
9.	Melepaskan daan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan *tissue* atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			✓
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			✓
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			✓
12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT			✓
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap		✓	
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			✓
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas			✓

	normal (120-160x/menit)			
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			✓
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			✓
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.			✓
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit			✓
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm			✓
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			✓
22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			✓
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			✓
24.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal		✓	
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi		✓	
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan		✓	
27.	Setelah 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		✓	
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik		✓	

29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)		✓	
30.	Lakukan penilaian (selintas) • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif?			✓
31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan vemiks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahi (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat		✓	
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mamae ibu			✓
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓
40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah			✓

	belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangkan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.		✓	
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			✓
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			✓
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)		✓	
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.			✓
45.	Periksa kedua sisi palsenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			✓
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi			✓
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas diair DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			✓
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			✓
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			✓
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			✓
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan			✓

	darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			✓
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			✓
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			✓
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			✓
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			✓
58.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K_1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama			✓
61.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5^{0}C) setiap 15 menit			✓
62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K_1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.			✓
63.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
64.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
65.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)			✓
C	**Teknik**			

66.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
67.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu		✓	
68.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓
69	Menjaga Privacy Pasien			✓

$\frac{131}{138} \times 100 = 94,92$

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

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

Penguji

Ni Myoman Pumiti And. Kab.

Nip. 197 20307 199203 2 006

Lampiran 14

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kepada Ibu Nifas

Mahasiswa : Ni Nyoman Ayuni Denykantari

Kelas : 3A

NIM : 2006091006

No	Deskriptor	Skor (S)		
		0	1	2
1.	a. Persiapan Alat Alat Anamnesa : Buku KIA, Catatan pasien dan bolpoint Alat Pemeriksaan Fisik 1) Tempat tidur 2) Alat Tulis 3) Status Ibu 4) Timbangan 5) Tensimeter 6) Stetoskop 7) Termometer aksila 8) Arloji dengan jarum detik 9) Tissue pada tempatnya 10) Larutan klorine 0,5 % dalam gelas 11) Larutan deterjen dalam gelas 12) Air bersih dalam gelas 13) Lampu senter 14) Tongue Spatel dalam tempatnya 15) Sarung tangan pada tempatnya 16) Kapas DTT dalam tempatnya 17) Sarung/ kain untuk ibu 18) Refleks hammer 19) Bengkok 20) Ember berisi larutan klorine 0,5 % 21) Tempat sampah non medis dan medis			✓
2	Persiapan Ruangan a. Nyaman, Privacy b. Mudah memeriksa (ergonomis)			✓
3.	Persiapan Pasien a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)			✓
4	Menyapa ibu dengan ramah, dan menjelaskan prosedur Anamnesa dan pemeriksaan yang akan dilakukan serta menanyakan kesedianan ibu untuk diperiksa			✓

5	Menanyakan mengenai identitas ibu dan suami			✓
6	Menanyakan alasan datang			✓
7	Menanyakan keluhan utama Terkait dengan ketidak nyamanan fisik dan psikologis yang umum terjadi dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (disesuaikan dengan waktu masa nifas): a. Perdarahan pervagina yang luar biasaatau tiba-tiba banyak b. Pengeluaran vagina yang berbau menusuk c. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung d. Kelelahan, sulit tidur e. Demam f. Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan g. Kehilangan nafsu makan dalam wak tu lama h. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki i. Sembelit atau hemoroid j. Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan k. Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui l. Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri m. Rabun senja			✓
8	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9	Menanyakan riwayat perkawinan			✓
10	Menanyakan mengenai riwayat penyakit ibu dan keluarga			✓
11	Menanyakan Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas terdahulu		✓	
12	Menanyakan Riwayat Kehamilan sekarang			✓
13	Menayakan mengenai kelahiran : a. Tanggal dan jam persalinan b. Lama Kala persalinan c. Jenis persalinan (spontan belakang kepala,sungsang, vakum, forcep, SC) d. Tempat persalinan dan penolong e. Komplikasi yang dialami selama kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran. f. Robekan perineum dan heachting			✓
14	Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)			✓
15	Menanyakan kemampuan bernafas		✓	
16	Menanyakan kecukupan nutrisi a. Apa yang dimakan			✓

	b. Frekwensi makan c. Apakah mengkonsumsi non makanan (suplemen/obat) d. Alergi/makan pantang e. Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, mngantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala)			
17	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
18	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
19	Menanyakan apakah bisa istirahat atau tidak a. berapa jam b. keluhan			✓
20	Menanyakan apakah bisa beraktivitas/mobilisasi atau tidak termasuk senam nifas a. jenis b. keluhan			✓
21	Menanyakan mengenai kelangsungan hubungan seks ibu a. kenyamanan fisik b. kenyamanan emosi		✓	
22	Menanyakan mengenai personal Higiene			✓
23	Menanyakan mengenai keadaan psikologis a. Respon ibu terhadap kelahiran, suasana hati, perasaan sebagai orang tua b. Kecemasan terait dengan perubahan fisik dan peran barunya			✓
24	Menanyakan mengenai kebutuhan Sosial budaya a. Skor bonding c. Siapa yang membantu dalam mengasuh bayi d. Kebiasaan/ budaya yang terkait dengan masa nifas			✓
25	Pemberian ASI : a. Riwayat laktasi,pengalaman, keluhan,rencana menyusui sekarang			✓
26	Menanyakan mengenai Penggunaan kontrasepsi a. kapan rencana menggunakan b. Jenis alat kontrasepsi			✓
27	Menanyakan tentang pengetahuan (sesuai dengan kebutuhan dan waktu masa nifas)		✓	

28	Melakukan pemeriksaan			✓
29	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI			✓
30	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi			✓
31	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Konjungtiva b. Sklera c. Bibir d. Oedem pada muka dan palpebra e. Pucat pada muka			✓
32	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi	✓		
33	Melakukan pemeriksaan payudara a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna (merah bila radang, putih mengkilat bila abces) e. Konsistensi f. Sekresi kolostrom atau air susu g. Benjolan patologis			✓
34	Melakukan auskultasi bunyi nafas dan jantung		✓	
35	Melakukan pemeriksaan Abdomen a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : Posisi, TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , sub involusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rctus abdominalis (setelah 24 jam nifas) e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh bila ada indikasi			✓
36	Melakukan pemeriksaan genetalia eksterna 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 (setelah 24 jam I), keadaan jahitan , mengeluarkan pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong			✓
37	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			

38	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : a. Oedem b. Tanda homan (setelah 24 jam I) c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan)			✓
39	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			✓
40	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P	✓		
41	Mencuci tangan dengan prinsip PI			✓
42	Mengecek kelengkapan data			✓
43	Merumuskan diagnosa aktual sesuai dengan nomenklatur diagnosa kebidanan P..A.. Partus (spt B, Spt Brach, SC, VE, FE) nifas...hari dengan laserasi perineum grade (I,II,III,IV) dan riwayat.... (kompliksi saat hamil, bersalin) Mencantumkan dasar dari diagnosa aktual yang teridentifikasi			✓
44	Merumuskan Masalah Aktual sesuai dengan keluhan pasien Mencantumkan dasar dari masalah aktual yang teridentifikasi			✓
45	Merumuskan diagnosa potensial sesuai dengan masalah aktual yang teridentifikasi dan langkah antisipasi		✓	
46	Mencantumkan dasar dari diagnosa potensial yang teridentifikasi			✓
47	Merumuskan masalah potensial sesuai dengan masalah aktual yang sudah teridentifikasi dan langkah antisipasi			✓
48	Mencantumkan dasar dari masalah potensial yang teridentifikasi			✓
49	Membuat antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial yang dirumuskan sesuai dengan teori asuhan		✓	
50	Menentukan prioritas masalah dan rencana			✓
51	Membuat rencana sesuai dengan protap asuhan			✓
52	Membuat rasionalisasi dari setiap rencana yang dibuat		✓	
53	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan kedaruratan		✓	
54	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan antisipasi		✓	
55	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan dan rencana rutin		✓	
56	Melakukan evaluasi jangka pendek terhadap asuhan yang dilaksanakan			✓
57	Melakukan evaluasi jangka panjang terhadap asuhan yang dilaksanakan			✓

58	Meninjau kembali keberhasilan asuhan			✓
59	Mengkaji penyebab ketidakberhasilan asuhan yang dilaksanakan			✓
	Sikap			
60	Menjaga keamanan dan kenyamanan pasien			✓
61	Tegas dan sopan, dan jujur			✓
62	Memperhatikan prinsip PI			✓
	TOTAL			$\frac{107}{124} \times 100 : 86.29$

Kriteria Skor :

ıgkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
ıgkah dikerjakan dengan kesalahan
ıgkah dikerjakan dengan benar

SkorError! Reference source not found. x 100 Singaraja,

Penilai

Ni Nyoman Puniti Amd.Keb
NIP. 197203071992032006

PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

Tanggal : 17 April 2023

Mahasiswa : Ni Nyoman Ayuni Denykantari

Kelas : 3A

NIM : 2006091006

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 yag semestiya dikerjakan tidak dikerjakan

No	Langkah Tugas	Nilai		
	PERSIAPAN	0	1	2
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			✓

2	Menyiapkan Lingkungan a. Nyaman, Privacy b. Mudah memeriksa			✓
3	Menyiapkan Ibu a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)			✓
	PELAKSANAAN			
4	Mencuci tangan sesua dengan standar PI			✓
5	Menimbang BB, observasi KU, Kesedaran, keadaan emosi			✓
7	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi			✓
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			✓
9	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi			✓
10	Melakukan pemeriksaan payudara a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan 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			✓
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			
13	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			✓
14	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : a. Oedem b. Tanda homan c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan)		✓	
15	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			✓
16	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P	✓		
17	Mencuci tangan dengan prinsip PI			✓
	TEKNIK			
18	Bekerja secara sitematis			✓
19	Bekerja secara hati-hati dan cermat			✓
20	Bekerja dengan menghargai privacy dan keamanan klien			✓
21	Bekerja dengan prinsip pencegahan infeksi			✓
22	Menjalin komunikasi dengan ibu selama pemeriksaan sesuai dengan kondisi ibu			✓
23	Melindungi diri dan alat			✓

$\frac{40}{46} \times 100 : 86,95$

Kesan Pembimbing :

Mengetahui

Pembimbing

(Ni Nyoman Parniti Amd.Keb.)

NIP. 197 203 07 1992 03 2 006

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Mahasiswa : Ni Nyoman AyuninDenykantari

Kelas : 3A

NIM : 2006091006

Tanggal : 17 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	**Sikap**			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi		✓	
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan bayi dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	**Content**			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemeriksaan fisik			✓
8.	Menanyakan pada ibu atau keluarga 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			✓
9.	Melihat postur, tonus dan aktivitas			✓
10.	Melihat warna kulit			✓
11.	Menghitung pernapasan dan melihat retraksi dada		✓	
12.	Menghitung denyut jantung (stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis)		✓	
13.	Melakukan pengukuran suhu aksiler			✓
14.	Melihat mata (kebersihan, warna konjungtiva)			✓

15.	Melihat bagian dalam mulut dan memasukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit		✓	
16.	Melihat dan meraba perut o Melihat tali pusat			✓
17.	Melihat punggung dan meraba tulang belakang			✓
18.	Melihat lubang anus o Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus o Tanyakan apakah bayi sudah BAB			✓
19.	Melihat dan meraba alat kelamin luar o Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil			✓
20.	Menimbang bayi o Timbang bayi (diselimuti) hasilnya dikurangi berat selimut			✓
21.	Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi			✓
22.	Menilai cara menyusui bayi,minta ibu untuk menyusui bayinya			✓
C	**TEKNIK**			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		✓	
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

$\frac{45}{50} \times 100 : 90$

Penguji

Ni Nyoman Parnik Amd. Keb.

NIP. 19720367 199203 2 006

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 SALEP MATA PADA BBL

Mahasiswa : Ni Nyoman Ayuni Denykantari

Kelas : 3A

NIM : 2006091006

Tanggal :

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

$\frac{20}{22} \times 100 = 90$

Penguji

Ni Nyoman Parniti Amd.Keb

NIP. 197203071992032006

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K_1

Mahasiswa : Ni Nyoman Ayuni Denykantari

Kelas : 3A

NIM : 2006091006

Tanggal : 16 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	**Sikap**			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi		✓	
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	**Content**			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K			✓
8.	Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat			✓
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 K1 ke dalam semprit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal) o Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K1 ke dalam semprit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal)			✓
10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)			✓
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering			✓
12.	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk			✓
13.	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit			✓

14.	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)			✓
15.	Bila dijumpai darah: ○ Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat ○ Pasang jarum steril yang baru ke semprit ○ Pilih tempat penyuntikan yang lain	✓		
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			✓
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril			✓
18.	Mencuci Tangan			✓
C	**Teknik**			
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		✓	
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

$\frac{38}{42} \times 100 = 90,47$

Penguji

Ni Nyoman Permiti Amd.Keb.

NIP : 197 20307 199 203 2 006

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

Mahasiswa : Ni Nyoman Ayuni Denykantari

Kelas : 3A

NIM : 20060911006

Tanggal :

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

C	**Teknik**			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		✓	
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

35/36 x 100 : 97

Penguji

Ni Nyoman Purnih Amd. Keb.

NIP 19720307 199503 2 006

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

PENUNTUN BELAJAR
MEMANDIKAN BAYI

Nama : Ni Nyoman Ayuni Dewikantari

NIM : 2006611006.

Tanggal : 17 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**			
	1. Persiapan ibu dan keluarga a. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan b. Meminta persetujuan orang tua bayi			✓
	2. Persiapan alat a. Baju bayi 1 set b. Thermometer c. Bak mandi bayi d. Handuk e. Sabun, shampoo bayi, sisir bayi f. Air hangat g. Ember tempat pakaian kotor, ember sampah medis, ember sampah non medis h. Cotton bath i. Kapas cebok j. Kapas mata k. Gaas l. Bengkok m. Washlap n. APD lengkap o. Minyak telon			✓
	3. Persiapan lingkungan a. Memastikan pencahayaan baik b. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering c. Memastikan alat yang digunakan lengkap d. Menutup pintu dan jendela			✓

	4. Persiapan bidan a. Melepaskan perhiasan b. Menggunakan celemek dan masker c. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk d. Menggunakan sarung tangan			✓
B	**Memandikan bayi**			✓
	1. Mengukur suhu badan bayi			✓
	2. Membersihkan mata, telinga dan hidung bayi			✓
	3. Melepaskan pakaian bayi			✓
	4. Melihat kondisi tali pusat bayi, melepaskan gaas yang membungkus tali pusat (jika tali pusat belum pupus) dan membuang ke sampah medis			✓
	5. Membersihkan alat genital, pantat menggunakan kapas cebok agar air mandi tidak kotor		✓	
	6. Memeriksa suhu air agar tidak terlalu panas atau dingin			✓
	7. Memegang bayi dengan seksama yaitu kepala bayi berada pada tangan kiri, jari-jari tangan kiri memegang lengan bayi melalui ketiak bayi. Tangan kanan memegang paha bayi dengan telapak tangan kanan berada pada pantat bayi			✓
	8. Mencelupkan bayi ke dalam bak mandi dimulai dari kaki, perut dan dada sampai seluruh badan bayi terendam dalam air			✓
	9. Membasuh wajah bayi dengan hati-hati			✓
	10. Menyabuni bayi dari leher, dada, perut, kaki dan tangan bayi			✓
	11. Membilas dimulai dari tangan, leher, dada, perut dan kaki			✓
	12. Membalik bayi			✓
	13. Menyabuni seluruh punggung bayi, pantat, dan bagian belakang kaki bayi			✓
	14. Membilas sabun dengan air			✓
	15. Membalikkan bayi kembali			✓
	16. Mengangkat bayi dengan seksama dan hati-hati kemudian meletakkan bayi pada handuk bersih, kering dan hangat			✓
	17. Mengeringkan badan bayi dengan cepat dan hati-hati			✓
	18. Mengeringkan tali pusat			✓
	19. Membungkus tali pusat dengan menggunakan gaas			✓
	20. Mengusapkan minyak telon pada perut bayi			✓
	21. Mengenakan popok dan mengikatkan dibawah tali pusat			✓
	22. Mengenakan baju bayi, sarung tangan, sarung kaki dan membungkus bayi dengan selimut bayi			✓
	23. Menyisir rambut dan mengenakan topi bayi			✓
	24. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui			✓
	25. Membereskan alat dan lingkungan			✓
	26. Melepaskan APD			✓
	27. Mencuci tangan			✓
	28. Melakukan dokumentasi			✓
	∑Nilai			
II	**SIKAP**			✓
	1. Menunjukkan rasa empati terhadap bayi		✓	
	2. Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
	3. Sabar dan teliti			✓
	4. Komunikatif			✓
	5. Bersikap lembut			

	∑Nilai			
III	**TEKNIK**			
	1. Bekerja secara sistematis dan cekatan		✓	
	2. Bekerja secara teliti dan efisien			✓
	3. Memperhatikan prinsip PI			✓
	∑Nilai			
	Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I + Nilai II + Nilai III}}{80} \times 100$			

Komentar :

.....

.....

.....

Tanggal, 17 April 2023

Ni Nyoman Parmiti Amd. Keb.

PRODI D3 KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
SINGARAJA 2021
Jalan Bisma Barat No.25 A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340, Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : Ni Nyoman Ayuni Denykantari

NIM : 2006091006

Angkatan : XX

Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "LP" di PMB"NP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing I
Jumat/ 14 April 2023	Melakukan bimbingan pada BAB 4.1 hasil pengkajian asuhan kehamilan	Sesuaikan Riwayat nifas dan penambahan pada penatalaksanaan.	
Kamis/ 11 Mei 2023	Melakukan bimbingan pada BAB 4.1 hasil pengkajian asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus	Masih banyak yang hasrus diperbaiki terutama pada pengakajian persalinan, nifas dan neonatus	
Senin/15 Mei 2023	Melakukan bimbingan dari BAB 1- BAB 5	Pada BAB 1 diseusaikan, BAB 3 sesuaikan dengan yang sudah dilakukan, pada BAB 4 masih kurang dibagian	

		opini dan BAB 5 sesuaikan kesimpulan dan saran dengan kondisi yang ada.	
Senin/ 27 Mei 2023	Melakukan bimbingan dari BAB 1- BAB 5	Pada BAB 1 perlu perbaikan pada abstrak dan ringkasan, BAB 4 masih kurang dalam pembuatan opini dan perbaikan pada tata tulis	
Kamis/ 6 Juli 2023	Melakukan bimbingan dari BAB 1- BAB 5 ACC laporan	Pada BAB 4 terdapat sedikit perbaikan dalam pembuatan opini di pembahasan	

Mengetahui

Pembimbing I

Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini,S.S.T.M.Keb

NIP. 19861227 201903 2 006

PRODI D3 KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
SINGARAJA 2021
Jalan Bisma Barat No.25 A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340, Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : Ni Nyoman Ayuni Denykantari

NIM : 2006091006

Angkatan : XX

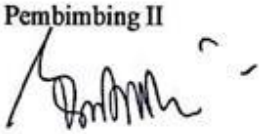
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "LP" di PMB"NP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi konsultsi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing II
Senin/3 Juli 2023	Melakukan bimbingan dari BAB 1- BAB 5	Perbaikan pada tata tulis, Bab 4 dan pembahasan, sertakan alasan terjadi kesenjangan	
Selasa/ 11 Juli 2023	Melakukan bimbingan dari BAB 1- BAB 5	Tambahan pada bagian Abstrak dan sedikit perbaikan pada Bab 4	
Rabu/ 12 Juli 2023	Melakukan bimbingan dari BAB 1- BAB 5 dan lampiran	Perbaikan pada tata tulis dan alasan pada Bab 4	

Kamis/ 13 Juli 2023	Melakukan bimbingan dari BAB 1- BAB 5 dan lampiran	ACC laporan	

Mengetahui

Pembimbing II



Ni Ketut Erawati, S.Kep., Ns.,M.Pd

NIP. 19770601 199903 2 003