



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Table Pelaksanaan Asuhan

No	Kegiatan	Bulan																			
		Maret				April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Meminta izin bidan di PMB.																				
2.	Menentukan pasien ibu hamil dengan UK \geq 36 minggu.																				
3.	Menetapkan sekaligus melakukan pendekatan kepada ibu hamil \geq 36 minggu.																				
4.	Melakukan informed consent kepada subyek studi kasus.																				
5.	Pengumpulan data & memberikan asuhan komprehensif.																				
6.	Pendokumentasian dan penyusunan LTA.																				



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ni Nyoman Sudarmini, S.ST
NIP : 197303051993022003
Alamat : BD Sambirenteng ,Desa Sambirenteng, Tejakula

Dengan ini menerangkan :

Nama : Ni Komang Devna Trisya Pramiditha
NIM : 2006091011
Semester : Genap
Prodi/Fakultas : D3 Kebidanan/Kedokteran
Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha

Memang benar yang bersangkutan melakukan studi kasus di PMB Ni Nyoman Sudarmini , S.ST dengan judul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan ‘MS’ di PMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2023 dan dalam melakukan asuhan komprehensif mahasiswa didampingi oleh bidan

Singaraja, 2023



Ni Nyoman Sudarmini
NIP.197303051993022003

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Komang Devna Trisya Pramiditha

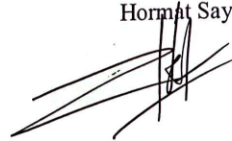
NIM : 2006091011

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

Demikian surat permohonan kesediaan menjadi subjek penelitian ini dibuat, atas kesediaan Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Singaraja, 03 Maret 2023

Hormat Saya



(Ni Komang Devna Trisya Pramiditha)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertandatangan di bawah ini,

Nama : Pr MS

Umur : 31 Tahun

Alamat : BD Sambirenteng, Desa Sambirenteng

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Ni Komang Devna Trisya Pramiditha, NIM 2006091011 mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Singaraja, 15 Maret 2023



FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

I. DATA SUBYEKTIF (HARI PabuTGL 15/3²³ JAM 18.00)

A. Biodata

Ibu		Suami	
Nama	: Pr. MS	Nama	: Tn an
Umur	: 51 tahun.	Umur	: 50 tahun
Suku Bangsa	: Bati/Indonesia.	Suku Bangsa	: Bati/Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta.	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat Rumah	: Sambirenteng	Alamat Rumah:	Sambirenteng
No Tlp. Rumah	: -	No Tlp. Ruma	: -
HP	: 081993 xxx xxx	HP	: -
Alamat tempat Kerja	: Kantor Desa Sambirenteng	Alamat tempat Kerja:	-
No Tlp. Tempat Kerja	: -	No Tlp. TempatKerja:	-
Golda	:		

B. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri : Ibu datang ke PNB untuk memeriksakan kehamilan
2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan saat ini mengeluh sering kencing setiap 1 minggu yang lalu.

C. Riwayat Menstruasi

1. Menarche : 13 tahun
2. Siklus : 30 hari
3. Lama Haid : 5 hari
4. Dismenorea : tidak pernah
5. Jumlah Darah yang Keluar: 2-3 kali ganti pembalut.
6. HPHT : 25-06-2022
7. TP : 06-04-2023

D. Riwayat Perkawinan

1. Pernikahan ke- : *pertama*
2. Status Pernikahan : *sah*
3. Lama Pernikahan : *9 tahun*
4. Jumlah Anak : *2 orang*

E. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Laktasi yang Lalu

Hamil Ke-	TgL Lahir/Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
I	9 tahun	41 mg	Normal	PMB	sehat	90 cm	3.160	P	sehat	sehat	sehat
II	5 tahun	40 mg	Normal	PMB	sehat	49 cm	3.300	P	sehat	sehat	sehat
III	Kami	mir									

Riwayat Laktasi

- a) Pengalaman menyusui dini
- b) Pemberian ASI eksklusif
- c) Lama menyusui
- d) Kendala

*: Ibu mengatakan anak pertama dan kedua diletakkan di dada segera setelah lahir selama 6 bulan
: 7 tahun
: Ibu mengatakan tidak ada kendala saat menyusui*

F. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : *PMB 5 kali, Pustemas 1 kali, dr. sp OG 3 kali*
2. Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : *5 bulan yang lalu*
3. Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : *lebih dari 10 kali*
4. Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - 1) Trimester I: *tidak ada*

- a. Mual muntah berlebihan e. Sulit kencing/sakit saat kencing
 b. Suhu badan meningkat f. Keputihan berlebihan, bau, gatal
 c. Kotoran berdarah g. Perdarahan
 d. Nyeri perut
- 2) Trimester II dan III: *tidak ada*.
- a. Demam h. Perdarahan
 b. Kotoran berdarah i. Nyeri perut
 c. Bengkak pada muka dan tangan j. Nyeri ulu hati
 d. Varises k. Sakit kepala yang hebat
 e. Gusi berdarah yang berlebihan l. Pusing
 f. Keputihan yang berlebihan, m. Cepat lelah
 berbau, gatal
 g. Keluar air ketuban n. Mata berkunang-kunang
5. Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- 1) Trimester I:
- a. Sering kencing e. Ludah berlebihan
 b. Mengidam f. Mual muntah
 c. Keringat bertambah g. Keputihan meningkat
 d. Pusing
- 2) Trimester II dan III:
- a. Cloasma e. Kram pada kaki
 b. Edema dependen f. Sakit punggung bagian bawah dan atas
 c. Striae dan linea g. Sering kencing
 d. Gusi berdarah
- 3) Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
Asam folat dan SF
6. Perilaku yang membahayakan kehamilan : *tidak pernah*
- a. Merokok pasif/aktif d. Minum jamu
 b. Minum-minuman keras e. Diurut dukun
 c. Narkoba f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya...

G. Riwayat Kesehatan

Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

- a. Penyakit jantung : Tidak ada
 - b. Terinfeksi TORCH : Tidak ada
 - c. Hipertensi : Tidak ada
 - d. Diabetes militus : 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) Endometriosis : Tidak ada
 - d) Myoma : Tidak ada
 - e) Kanker kandungan: Tidak ada
 - f) Perkosaan : Tidak ada
1. Riwayat Operasi : Tidak ada
2. 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 pernah
 - b) TBC : Tidak pernah

- c) Hepatitis : Tidak pernah
 3. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada.

II. Riwayat Keluarga Berencana

1. Metode KB yang pernah dipakai : KB Implant
 2. Lama : G tahun
 3. Komplikasi/efek samping dari KB : Tidak ada.

I. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

1. Bernafas : ~~ada keluhan~~/tidak
 2. Pola Makan dan minum
 a. Menu yang sering dikonsumsi: Makanan rumahan
 b. Komposisi : nasi putih, daging ayam/ikan, sayur hijau
 c. Porsi : Porsi sedang
 d. Frekuensi : 3 kali sehari
 e. Pola minum : 8-10 gelas sehari
 f. Pantangan/alergi : Tidak ada pantangan makanan.
 g. Keluhan : Tidak ada.
 3. Pola Eliminasi
 a. BAK :
 Frekuensi : 9-10 kali dalam sehari
 Keadaan : warna urine kuning ternit, bau khas urine
 Keluhan : Ibu merasa terganggu karena sering terbangun ketika istirahat.
 b. BAB :
 Frekuensi Keadaan : 1 kali dalam sehari, warna kuning keabadian
 Keluhan : konsistensi lembek, tidak ada keluhan saat BAB
 4. Istirahat dan tidur
 a. Tidur malam : dari pukul 22.00 wita - 06.00 wita (8 jam)
 b. Tidur siang : 1 jam sehari
 c. Gangguan tidur : Pada malam hari akibat sering terbangun.
 5. Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : selama 8 jam dari pukul 08.00 wita - 14.00 wita
- b. Jenis aktivitas : Pegawai Kantoran
- c. Kegiatan lain : Pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, dan memasak.
6. Personal Hygiene
- a. Keramas : 3 kali dalam seminggu
- b. Gosok gigi : 2 kali dalam sehari
- c. Mandi : 2 kali dalam sehari
- d. Ganti pakaian/pakaian dalam : saat mandi atau ketika basah dan lembab
7. Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : tidak menentu
- b. Posisi : menyaman ibu dan suami
- c. Keluhan : tidak ada keluhan saat berhubungan seksual.
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-keawatiran terhadap kehamilan sekarang : tidak ada.
10. Respon keluarga terhadap kehamilan : sangat baik.
11. Dukungan suami dan keluarga : sangat mendukung.
12. Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami
13. Rencana persalinan (tempat dan penolong) : di RSUD "NS"
14. Persiapan persalinan lainnya : sudah menyiapkan pakatan bayi dan ibu, transportasi, keluarga, dan janjies
15. Perilaku spiritual selama kehamilan : Tidak ada perilaku spiritual selama kehamilan yang membahayakan.
- J. Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
 Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya persalinan. Ibu belum mengetahui tentang cara mengatasi keluhan sering kencing dan penyebabnya.
- II. DATA OBYEKTIF (HARI Rabu 19/05/2023) JAM 08.00 wita.
- A. Keadaan Umum
1. Keadaan Umum : baik/lemah/jelek

2. Keadaan emosi : stabil/labit
 3. Postur : ~~normal~~/lordose/hiperlordose

B. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah : 110/80mmHg
 2. Nadi : 80kali/ menit
 3. Suhu : 36,7°C
 4. Respirasi : 21kali/ menit

C. Antropometri

1. Berat badan : 64Kg
 2. Berat badan sebelum hamil : 52Kg
 3. Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 64Kg (tanggal)
 4. Tinggi Badan : 155cm
 5. LILA : 24cm

D. Keadaan Fisik

1. Kepala

a. Wajah

- Edema : ~~ada~~/tidak
 Pucat : ~~ada~~/tidak
 Cloasma : ~~ada~~/tidak
 Respon : Baik.....

b. Mata

- Konjungtiva : ~~merah~~/merah muda/pucat
 Sklera : putih/~~merah~~/icterus

c. Mulut dan gigi

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

2. Leher

- a. Kelenjar limfe : ~~ada~~/tidak ada pembesaran
 b. Kelenjar Tiroid : ~~ada~~/tidak ada pembesaran

- c. Vena jugularis : ~~ada~~/tidak ada pelebaran
3. Dada
- a. ~~Dyspneu/Orthopneu/Thaeypneu~~
- 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) Kolostrom : ~~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. Bekas luka operasi : tidak ada
- b. Arah pembesaran : sesuai sumbu tubuh ibu .
- c. Linea nigra/linea alba : ~~ada~~/tidak, striae livide/striae albicans: ~~ada~~/~~tidak~~
- d. Respon : baik.
- e. Tinggi fundus uteri : 3 jari bawah px (sebelum UK 22 minggu), .33.cm (mulai UK 22-24 minggu)
- f. Perkiraan berat janin : 3.255 .
- g. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
- Leopold I : TFU 3 jari di px, teraba bagian besar dan lunak.
- Leopold II : pada sisi kiri teraba bagian datar melintang dan ada tahanan. Pada sisi kanan teraba bagian kecil janin
- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting, dan dapat digoyangkan
- Leopold IV : tidak difasi .
- h. Nyeri tekan : ~~ada~~/~~tidak ada~~ .
- i. DJJ
- Punctum Maksimum : 3 jari bawah pusat sebelah kiri perut ibu .

Frekuensi : 148 kali/menit .
Irama : teratur/~~tidak teratur~~ kuat .

5. Anogenital

- a. Pengeluaran cairan : ~~ada~~/tidak ada, warna....., bau.....
volume.....
- b. Tanda-tanda infeksi : ~~ada~~/tidak ada
- c. Luka : ~~ada~~/tidak ada
- d. Pembengkakan : ~~ada~~/tidak ada
- e. Varises : ~~ada~~/tidak ada
- f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan/~~dilakukan~~, indikasi
Hasil
- g. Vaginal Toucher : tidak dilakukan/~~dilakukan~~, indikasi
Hasil
- h. Anus
Haemorroid : ~~ada~~/tidak ada

6. Tangan dan kaki

- a. Tangan
Edema : ~~ada~~/tidak ada
Keadaan kuku : ~~puat/sianosis/kemerahan~~
- b. Kaki
Edema : ~~ada~~/tidak ada
Varises : ~~ada~~/tidak ada
Keadaan kuku : ~~puat/sianosis/kemerahan~~
Reflek patella :
Kanan : positif/~~negat~~
Kiri : positif/~~negatif~~

E. Pemeriksaan Penunjang : ~~tidak dilakukan~~ .

- 1. PPT :
- 2. Hb :
- 3. Protein Urine :

4. Urine Reduksi :

III. ANALISA (HARI Rabu TGL 15/12/23 JAM 10:30 wita).

Diagnosa : G3P2A0 UK ^{uteri} sk minggu (hari Presep) puki famin fungsi hidup utra


Masalah : Sering kencing

Kebutuhan:

PENATALAKSANAAN (HARI Rabu TGL 15/12/23 JAM 10:30 wita).

1. Menginformasikan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent kepada Ibu mengenai asuhan yang akan diberikan. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
3. Membentangkan kee mengenai keluhan TMTU seperti sering buang air kecil. Ibu memahami bahwa ini sesuatu yang normal terjadi
4. Memberitahu kee mengenai cara mengatasi sering kencing yaitu mengosongkan kandung kemih jika ada dorongan, perbanyak minum di siang hari dan kurangi minum di malam hari jika mengganggu tidur, condongkan tubuh agak kedepan saat buang air kecil cara ini akan membantu kandung kemih benar-benar kosong, menghindari minum kopi atau teh karena kandungan dalam minuman tersebut bersifat mengiritasi kandung kemih saat dan membuat seseorang lebih sering buang air kecil. Ibu mengerti dan akan ~~mengurangi atau~~ cara mengatasi keluhan sering kencing.
5. Memberitahu kepada Ibu bahwa sering buang air kecil akan menjadi masalah kesehatan jika Ibu tidak menjaga kebersihan organ genitalia akan menjadi leet dan beresiko terjadi infeksi. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan organ genitalia.
6. Memberitahu Ibu tentang personal hygiene untuk mengatasi keluhan tersebut Ibu harus menggunakan pembalut dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil, menggunakan busun organ genitalia dengan handuk atau tissue bersih sesudah buang air kecil, dan menggunakan celana dalam berbahan menyerap seperti katun, serta mengganti celana dalam jika celana dalam sudah dalam keadaan lembab. Ibu mengerti dan akan melakukan asuhan tersebut.

7. Mengantar surat Ibu untuk mengikuti senam hamil di Poskesdes Sambiengkeng. Ibu bersedia untuk melakukan senam hamil.
8. Mengisi stiker PAK dan persiapan persalinan. Stiker PAK dan persiapan persalinan sudah diisi.
9. Memberikan ST (SO) XI. Ibu bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan.
10. Memberitahu Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sebelumnya jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sebelumnya jika ada keluhan.
11. Melakukan Pendokumentasian, Pendokumentasian sudah dilakukan di buku register dan buku KIA.

TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
25 Maret 2023/10.15 wita.	<p>S:</p> <p>Ku datang ke PAB mengatakan ingin periksa hamil. Ku mengatakan sening kencang yang dialami sudah berkurang dari sebelumnya yaitu sudah sekitar 4-5 kali sehari. Ku mengatakan pola tidurnya sudah tidak terganggu lagi karena sudah mengurangi minum di malam hari. Ku mengatakan makan dengan porsi sedang menu bervariasi seperti nasi, sayur dan ikan, ayam, tempe dan tahu. Ku minum 12 gelas perhari dengan jenis air putih dan Ku tidak minum teh lagi. Ku mengatakan tidak ada keluhan saat makan maupun minum. Ku BAB 4-5 kali/hari, dan BAK 1 kali/hari. Ku mengatakan sudah memperhatikan kebersihan daerah genitalia.</p> <p>O:</p> <p>Ku: Baik, kesadaran : CM, postur tubuh: lekoris. BB sekarang : 60 kg. TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, R: 18x/menit</p> <p>Leopold I: TFU 4 jari Abawah px, pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak.</p> <p>Leopold II: Pada sisi kiri perut Ku teraba satu bagian datar, memanjang dan ada tahanan. Pada sisi kanan perut Ku teraba bagian kecil dan lunak.</p>	

Gejala U: Pada bagian bawah perut teraba bagian bulat, keras, melembing dan tidak dapat digoyangkan.

Gejala L: Posisi tangan sejajar.

MC-Donald : 32 cm.

MBBJ : 3-255 gram.

OJS : 130 x/menit, irama teratur, punchum maksimum : 3 jari bawah pusat sebelah kiri perut ibu.

Insentil : tidak ada pengeluaran darah, tidak ada fundus - tanda infeksi,

Ekstremitas atas dan bawah : tidak ada kelainan warna kuku pematihan, tidak ada varises pada kaki, reflek patela kuman/kiri : +/f.

A:

Gejala uk 30 minggu 3 hari prestep tt puki dan fungsi hidup intra uteri.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini.
2. Meminta persetujuan terhadap tindakan selanjutnya, ibu bersedia dan membentah persetujuan.

3. Mengingatkan kembali leu tanda-tanda persalinan meliputi sakit perut hilang timbul, keluar lendir bercampur darah ataupun keluar air ketuban. leu paham dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

4. Mengajarkan leu cara mengatur nafas, leu sudah mengerti dan akan melakukannya di rumah.

5. Mengajarkan leu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sudah ada tanda-tanda persalinan atau jika leu ada keluhan. leu berjanji akan segera datang ke bidan jika sudah ada tanda-tanda persalinan

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL	II NO	III Masalah/Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
						Skor Awal Ibu Hamil	2
I	1	Terlalu muda hamil ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil 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 di rogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
10		Pernah operasi sesar*	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang darah	4				
		b. Malaria	4				
		c. TBC Paru	4				
		d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
	f. Penyakit Menular Seksual	4					
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4				
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	8					
17	Letak sungsang	8					
18	Letak lintang	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				2
		JUMLAH SKOR					

Ket :

1. Kehamilan resiko rendah
2. Kehamilan resiko tinggi
3. Kehamilan resiko sangat tinggi

: skor 2
: skor 6-10
: skor ≥ 12

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Lampiran 7.

I. Data Subyektif (tanggal.../04/23 pukul...:30 wita).

1. Identitas	ibu	suami
Nama	: Pr-NS	
Umur	: 31 tahun	: 31 tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali (Indonesia)
Pekerjaan	: Karyawan Swasta.	: Karyawan Swasta.
Alamat rumah	: Bb Sambireng, Ds Sambireng	
Telepon/HP	: 081353 xxx xxx	
Golda	:	

2. Alasan berkunjung dan keluhan utama: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul yang memalar dan bagian perut bawah ke punggung yang semakin sering

3. Riwayat persalinan ini
 Keluhan ibu: sakit perut, sejak pukul : 22.00 wita (09-04-2023)

keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... volume.....

lendir bercampur darah, sejak 01.25 wita (10-04-2023)

lain-lain:.....

gerakan janin : aktif men tidak ada, sejak.....

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

4. Riwayat kebidanan yang lalu

No	Tgl lahir/ umur anak	UK	Jenis persalinan	Penolong/ tempat	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket.
					BB/ PB	JK			
I	8 tahun	41	Normal	PMB/Bidan	3.100/50	P	tidak ada.	lancar	
II	5 tahun	40	Normal	PMB/Bidan	3.500/49	P	tidak ada	lancar	
III	Kamil ini								

5. Riwayat kehamilan sekarang

a. HPHT : 20-06-2022 .
TP : 06-07-2023

b. Pemeriksaan sebelumnya

ANC: 4 kali di PMB, Pusk emas, dan dr gerakan janin dirasakan, sejak 5 bulan yang lalu

c. Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami: ada tidak ada....tindakan...terapi

6. Riwayat kesehatan : Tidak ada.

- a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu: jantung, hipertensi, asma, TBC, hepatitis, PMS, HIV/AIDS, TORCH, infeksi saluran kencing, epilepsi, malaria
- b. Penyakit keluarga yang menular: HIV/AIDS, hepatitis, TBC, PMS
- c. Riwayat penyakit keturunan: DM, hipertensi, jantung
- d. Riwayat faktor keturunan: faktor keturunan kembar, kelainan kongenital, kelainan jiwa, kelainan darah

7. Riwayat menstruasi dan KB

- a. Siklus menstruasi : teratur, tidak...hari
- b. Lama haid : 5 hari
- c. Kontrasepsi yang pernah dipakai : KB implan, keluhan selama memakai alat kontrasepsi : tak ada
- d. Rencana jumlah anak : 3 anak

8. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

a. Keluhan bernafas : tidak ada, ada

b. Nutrisi

-Makan terakhir pukul 18.00, porsi... ^{sedang} nasi, sayur, ikan, dan kuepe.

-Minum terakhir pukul 18.00, jumlah... 250 cc, jenis... air putih.

-Nafsu makan: baik, menurun

c. Istirahat

-Tidur malam : 3 jam, keluhan... ^{terganggu akibat adanya kontraksi (9-4-23)}

-Istirahat siang: 1 jam, (9-4-23).

Keluhan...: Tidak ada.

-Kondisi saat ini

- Bisa istirahat diluar kontraksi : ya, tidak, alasan.....
- Kondisi fisik : kuat, lemah, terasa mau pingsan

c. Eliminasi

BAB terakhir : pukul 07.00, konsistensi... ^{lunak warna kuning (09-04-23)}

BAK terakhir : pukul 23.30, jumlah... 150 cc

Keluhan saat BAB/BAK...: Tidak ada.

d. Psikologis

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

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

e. Sosial

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

Lama perkawinan dengan (sekarang : tahun

Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis, kurang harmonis

Pengambilan keputusan : suami&isteri, suami, istri, keluarga besar, lain-lain....

Persiapan persalinan yang sudah siap : perengkapan ibu,
perengkapan bayi, biaya, calon donor, pendamping,
transportasi

f. Spiritual dan ritual yang perlu dibantu : *baik ada* .

9. 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

1. Keadaan umum: *Baik* .

GCS : E..A..M...G...V...C...

Kesadaran : kompos mentis, somnolen, sopor, sopor somasitis,
koma

Keadaan emosi : stabil, tidak stabil

Keadaan psikologi : takut, murung, bingung

Antropometri : BB. *65* kg, BB sebelumnya (tgl. *25/3/23*) *61* kg, TB. *158* cm

Tanda vital : TD *110/70* mmHg, TD sebelumnya (tgl. *25/3/23*) *110/70* mmHg

2. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : tidak ada kelainan, oedema, pucat

b. Mata
Conjunctiva : merah muda, pucat, merah
Sclera : putih, kuning, merah

c. Mulut
Mukosa: lembab, kering
Bibir : segar, pucat, biru

d. Leher : tidak ada kelainan pembengkakan kelenjar limfe
 bendungan vena jugularis pembesaran kelenjar tiroid lain-lain.....

e. Dada dan aksila: tidak ada kelainan ada.....

Payudara: tidak ada kelainan areola hiperpigmentasi kolostrum bersih

Kelainan: asimetris, puting: datar, masuk, dimpling, retraksi

Kebersihan: bersih sedang kotor

f. Abdomen

-pembesaran perut: sesuai UK, tidak sesuai UK,....,arah: melebar, memanjang

-bekas luka operasi: tidak ada, ada,...

-palpasi Leopod :

L1 : TFU. *bettingahan pusat -px* pada fundus teraba bagian *besar dan lunak*

L2 : disebelah kanan teraba *bagian* di sebelah kiri teraba *kurat, datar, memancing*

L3 : Bagian bawah teraba *bagian* *bulat* (keras, meleut) *bagian*

bisa digoyangkan, tidak bias digoyangkan

L4 : konvergen sejajar divergen , *McDonald : 32 cm.*

TBJ : *3-25* perlimaan *3/5*

His : *48* frekuensi : *4X* Durasi *30 detik*

Auskultasi : DJJ *(40x/menit)*

g. Genetalia dan Anus :

VT : tanggal *10/4/23* jam *01:30* *Pemer.* boleh

a) Vulva : *Normal tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi*

- Pengeluaran : tidak, ada, berupa: *blood show*, oedema, sikatrik, varises

- tanda infeksi : merah, bengkak, nyeri(jika ada: pada)

b) Vagina : Skibala, sistokel, rectokel

- Porsio : Konsistensi : lunak, kaku, dilatasi : 7 cm, penipisan (effacement): 75%, selaput ketuban : utuh, tidak utuh

- Persentasi : *tidak ada*
Denominator *UFP* posisi *ke 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)

- Pemeriksaan panggul (berdasarkan indikasi)

Promontorium : teraba tidak

Linea anominata kanan/kiri teraba :/..... bagian

Dinding panggul : sejajar divergen konvergen

Sacrum : konkaf konfeks

Spina ischiadika : tumpul menonjol sangat menonjol

Os coccygeus : dapat didorong : ya tidak

Arkus pubis : $\geq 90^\circ$ $< 90^\circ$

Kesan panggul :

Pelvic score (bila diperlukan).....

c) Anus: Haemoroid : ada, tidak

3. Pemeriksaan Penunjang : *tidak dilakukan.*

Tanggal: jam

Darah HB:..... gr% Urine protein :

Urine reduksi:

CTG/NST:

USG:.....

Lain-lain:.....


III. Analisa


Case No UK 40 minggu
hidup intra uteri Partus kala I
preskep + puki tanin tunggal
Fase Aktif.

IV. Penatalaksanaan

1. Menberitahu hasil pementasan pada Ibu dan suami bahwa saat ini Ibu sudah bukaan 5 cm. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pementasan.
2. Melakukan informed consent terhadap asuhan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui asuhan yang akan dilakukan.
3. Mengajarkan Ibu teknik mengurangi rasa nyeri dan melibatkan peran pendamping. Ibu menerapkan teknik mengurangi rasa nyeri yang diajarkan dan tampak menant nafas panjang serta suami tampak mengelus-elus punggung bawah Ibu.
4. Mengingatkan kembali mengenai cara menoran efektif. Ibu mengerti dan mampu melakukannya.
5. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu. Ibu akan minum air putih secukupnya dan makan. Perangan dan pertangkapan partus set sudah disiapkan.
6. Memantau keadaan persalinan, keefektifan Ibu dan suami menggunakan lembar partograf UKTO. Hasil terlampir pada lembar partograf.

TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
<p>10 April 2023 09.30 wita.</p>	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan ada perasaan ingin BAB. Ibu merasakan ada pengeluaran cairan merembes dari kemaluan. Berwarna jernih dan bau amis.</p> <p>O: KU: Baik, kesadaran: CM, N: 88 kali/menit, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,6°C Perluasan I/S, HR 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik, DJJ 148 kali/menit irama kuat teratur. Terdapat pengeluaran cairan ketuban warna jernih bau khas, vulva vagina dan anus tampak membesar, perineum membesar VT (10 April 2023 09.30 wita oleh bidan) Portio tidak teraba, Pembukaan lengkap, Eff 100% selaput ketuban (-) (presentasi kepala, kromosom untuk posisi keiri depan mola 0, penurunan H II +, tidak teraba bagian keiri samun dan tali pusat.</p> <p>A: G3P2A0 UG 40 minggu 9 hari presentasi Puki Samun Rongorl hidup Intrauteri Partus kala II</p> <p>P: 1. Mendiskusikan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahu saat ini ibu sudah boleh untuk melahirkan. Ibu siap untuk melahirkan.</p>	<p><i>[Signature]</i></p>

	<p>2. Mendekatkan partus set, partus set telah dirapikan dan sudah ada di dekat Penolong</p> <p>3. Memfasilitasi Ibu posisi yang nyaman. Ibu sudah dalam posisi selangkang duduk.</p> <p>4. Membimbing Ibu untuk meneran efektif disaat ada kontraksi, Ibu mampu meneran secara efektif dan beristirahat di sela-sela kontraksi.</p> <p>5. Mengantisipasi pembamping untuk memenuhi kebutuhan cairan Ibu. Ibu sudah minum air putih ± 500 cc.</p> <p>6. Menolong kelahiran bayi secara APN. Bayi lahir spontan belakang kepala dikeluar. 5g wita. tangis kuat, gerak aktif, spens laki-laki.</p> <p>7. Melepaskan bayi diatas bahu Ibu dengan posisi tengkurap. Bayi tumpuk meneran puting susu dan berhasil pada menit ke-30.</p>	
<p>10 April 2023. 05.00 wita.</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan mengeluh masih mules.</p> <p>O: KU: baik. TPU: Sepusat, kontraksi uterus kuat, perineum kemih diste penuh, Semburan darah tidak. tidak perdarahan 150 cc.</p> <p>A: G8P2A0 uk 40 minggu 4 hari partur kala II</p>	

	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu kepada ibu dan pendamping bahwa saat ini ibu memasuki kala pengeluaran am-dri. Ibu tahu kondisinya saat ini. 2. Mengecek adanya Janin kedua. tidak ada Janin kedua. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 jalan ibu bagian luar. Oksitosin sudah diantarkan. 4. Melakukan PTT saat kontraksi. Terdapat tanda tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk uterus, tali gesit memanjang, sembaran darah ibu-hia. 5. Memeriksa kelahiran plasenta. Plasenta lahir lengkap fullul 05.09 wita, plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh, jumlah ketuban 80, panjang tali 80 cm. 6. Melakukan masase fundus selama 15 detik. Kontraksi uterus baik. 7. Memeriksa perdarahan kala II. Perdarahan sebanyak 100 cc. 	
<p>10 April 2023 05.09 wita.</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang karena plasentanya sudah lahir dan proses persalinan berjalan lancar dan anak yang dilahirkan sudah sehat.</p> <p>D: KU: baik, kesadaran: CM, M: 82 kali/menit, P: 20 x/menit, TD: 110/80 mmHg. TPJ 2 jari dibawah pusat</p>	

kontraksi kuat, banteng kemih tidak penuh
tidak ada robekan pada dalam lahir dan
perdarahan tidak aktif.

A:
P3AD Partus kala IV

P:

1. Memberikan informasi kepada ibu dan pendampingnya mengenai hasil pemeriksaan bayi dan pendamping sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan selanjutnya.
3. Memeriksa kemungkinan perdarahan dan robekan pada lahir. Tidak ada robekan pada lahir dan tidak ada perdarahan aktif.
4. Membersihkan dan mengasapkan ibu, ibu sudah merasa nyaman.
5. Membersihkan alat-alat dan lingkungan. Alat-alat sudah berendam di larutan klorin 0,5% dan lingkungan telah bersih.
6. Mengapartkan kepada ibu mengenai cara memeriksa kontraksi dan melakukan massage fundus uteri. Ibu sudah mampu memeriksa kontraksi uteri dengan benar dan sudah mengetahui bahwa saat ini kontraksi uteri ibu kuat artinya ibu mampu menilai kontraksi dengan benar.

7. Melakukan pemantauan selama 2 jam
hasil observasi tertampung pada
lembar belakang partograf.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 10 April 2023
 1. Nama bidan : Bidan "MS"
 2. Tempat Persalinan :
 3. Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : PMB
 4. Alamat tempat persalinan : DS Sambirenteng
 Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
 5. Alasan merujuk :
 6. Tempat rujukan :
 7. Pendamping pada saat merujuk :
 8. Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Ya
 10. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
 11. Penatalaksanaan masalah Tsb : tidak ada
 12. Hasilnya : tidak ada

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	05.09 wita	110/80 mmHg	85x/mnt	2 pan bawah pucat	kuat	tidak penuh	tidak aktif
	05.10 wita	110/80 mmHg	82x/mnt	2 pan bawah pucat	kuat	tidak penuh	tidak aktif
	05.34 wita	110/90 mmHg	82x/mnt	2 pan bawah pucat	kuat	tidak penuh	tidak aktif
	05.40 wita	110/80 mmHg	82x/mnt	2 pan bawah pucat	kuat	tidak penuh	tidak aktif
2	06.19 wita	110/90 mmHg	85x/mnt	2 pan bawah pucat	kuat	tidak penuh	tidak aktif
	06.49 wita	110/90 mmHg	82x/mnt	2 pan bawah pucat	kuat	tidak penuh	tidak aktif

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

24. Masase fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya
 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 :
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak djahit, alasan :
 29. Atoni uteri :
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : 150 cc
 31. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
 33. Hasilnya : tidak ada

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3.200 gram
 35. Panjang : 51 cm
 36. Jenis kelamin : P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan :
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
 Hasilnya : tidak ada

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 10 April 2023..... PUKUL 09.59..... WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi Pr. MS.
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir/10 April 2023/09.59 wita.
 Jenis Kelamin : laki-laki

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: <u>Pr. MS.</u>	: <u>Tn. GM.</u>
Umur	: <u>31 tahun</u>	: <u>30 tahun.</u>
Agama	: <u>Hindu.</u>	: <u>Hindu.</u>
Suku Bangsa	: <u>Bali /Indonesia</u>	: <u>Bali /Indonesia.</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	: <u>MP</u>
Pekerjaan	: <u>Karyawan swasta.</u>	: <u>Karyawan swasta.</u>
Alamat Rumah	: <u>Bd Sambirenteng, Desa Sambirenteng.</u>	
Telepon/Hp	: <u>081353 xxx xxx</u>	
Golongan Darah	:	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
Bayi segera setelah lahir masih memerlukan perawatan karena masih dalam proses adaptasi saat ini bayi tidak ada keluhan.

3) Riwayat Pranatal

1) G.3. P.2. A.0.
 2) Masa Gestasi 40 minggu 4 hari
 3) Riwayat ANC
 ANC 4 kali, di Bidan 3 kali, Dokter 3 kali, Puskesmas 1 kali
 TM I : ANC Bidan 2 kali, keluhan amenorhea,
 suplemen asam folat dan
 ANC Dokter 1 kali, hasil USG: gestasional fac ②

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan tidak ada, suplemen CF dan
 ANC Dokter 1 kali, hasil USG: kondisi janin tidak ada kelainan

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: dalam batas normal

TM III : ANC Bidan 5 kali, keluhan ringg kencang, suplemen CF dan
 ANC Dokter 1 kali, hasil USG: kondisi janin dalam batas normal

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

- 4) Riwayat Intranatal
 Persalinan di rumah "NS" ditolong oleh bidan pada tanggal 10 April 2023 pukul 04.59 wita. Ibu melahirkan di PUB. Bertanggang 2 QS saw, tidak ada penyulit atau komplikasi.
- a) Kala I :
- b) Kala II : Bertanggang 29 menit tidak ada penyulit yang dialami. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 04.59 wita tangis kuat, gerak aktif.
- c) Kala III :
- d) Kala IV :

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 10 April 2023)

Tanggal/Jam Lahir : 10 April 2023 / 04.55 WIB. PUKUL 04.55 WIB WITA)
Jenis Kelamin : L.
Tangis : Puat
Gerak : Aktif

III. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus cukup bulan lahir spontan belatang kepala segera setelah lahir.
- 2) Masalah

IV. PENATALAKSANAAN


- 1. Memberitahu ibu tentang kondisi bayinya saat ini. Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya dan sudah bayinya baik-baik saja.
- 2. Melakukan informed consent kepada ibu untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.
- 3. Menyiapkan perlengkapan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan mengganti handuk bayi dengan handuk kering. Bayi menangis saat diangkat dan handuk sudah diganti dengan handuk kering dan bersih.
- 4. Membersihkan jalan nafas dengan telee pada hidung dan mulut bayi, bayi tampak bernafas spontan dan teratur.
- 5. Menjepit, memotong dan membungkus tali pusat, tali pusat sudah jepit dengan klem Kocher. Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan tali steril dan dibungkus dengan kasa steril. Tidak ada perdarahan tali pusat.
- 6. Menyiapkan kehangatan tubuh bayi, bayi sudah diselimuti dengan karo kering dan memakai topi.
- 7. Melakukan IMD, IMD bernilai 10 menit ke 30.

Tanggal / Jam	OBYEK PERKEMBANGAN	Tanda / Tangan
10 April 2023 / 06.00 wita.	<p>S: Ibu mengatakan bayi belum PAK/PAB. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat. Saat ini bayi tidak ada keluhan.</p> <p>O: Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, tunggor kulit keat, FJ: 120x/menit, P: 40x/menit, S: 36,6°C, MB: 3800 gram, PP: 51 cm, LK: 35 cm, LD: 34 cm.</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala: simetris, fontanel mayor: rata, bisingus, sutura capitalis: tidak ada molase, tidak ada cephal hematomas, tidak ada epitetis sphenoidaleum, tidak ada kelainan lainnya. 2. Leher: simetris tidak ada edema, kemerahan, tidak pucat, dan ketuban. 3. Mata: letak, bentuk dan gerakan bola mata simetris, tidak ada pengelucuan, konjungtiva merah muda, sklera-putih, refleks glabellae (+), tidak ada kelainan. 4. Hidung: simetris tidak ada nafas cuping hidung (NCH), tidak ada kelainan. 	<p>Set</p>

5. Mulut : warna bibir merah muda, tidak ada labioschisis, mukosa lembab tidak ada labia palatorum, tidak ada bercak putih, terdapat palatum, tidak ada kelainan kongenital, reflekles rooting (+), sucking (+), swallowing (+).
6. Teling - simetris, tidak ada kelainan
7. Leher : tidak ada kelainan, reflekles tonik
8. Dada : simetris, tidak ada ptatur klavikula, tidak ada retraksi otot dada, suara nafas, tidak ada wheezing / rouchi.
9. Abdomen : tidak ada distensi abdomen, kuning asus (+), tidak ada kelainan, masih ada vernix caseosa, kondisi tali pusat bersih, tidak ada pengeluaran
10. Genitalia : 2 testis sudah masuk skrotum, lubang penis ada, tidak ada mam, tidak ada kelainan, anus bersih tidak ada mam.
11. Punggung : simetris, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan, tidak ada rambut lanugo.
12. Extremitas : tangan simetris mulai jari lengkap, reflek ~~mass~~, kaki simetris mulai jari lengkap.
- A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala lunak, jari dengan vtgeous labis.

P:

1. Membentahu kepada Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan keluarga sudah mengetahui Ibu dan pemeriksaan dan tampak senang.
2. Menjelaskan kepada keluarga mengenai ~~hasil~~ tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
3. Membentakan injeksi vit K 1 mg intramuskular di paha kiri bayi bagian anterolateral seperti tengah. Bayi sudah keuntik vit K.
4. Membentakan salep mata tetraciklin 1% pada kedua mata bayi. Bayi sudah diberikan salep mata.
5. Memberikan pet kentang tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu dan suami mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dengan media buku KIA.
6. Membentakan pet ASI ondemand, Ibu bersedia memberikan bayinya ASI setiap 8 jam sekali atau apabila bayi lapar.
7. Melakukan rawat gabung, rawat gabung telah dilakukan dengan skor bonding 12.
8. Membentahu keluarga untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.

	<p>Bayi mudah diselimati dan memutar Kopf.</p> <p>S: mengasankan Ibu dan Anahit untuk memungut lidah apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya, dan mengasankan akan memungut lidah apabila terdapat keluhan / tanda bahaya.</p>	
<p>10 April 2023 07.00 wita.</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat ini bayi bergerak aktif dan menangis kuat ketika haus serta bayi bisa mengun dengan kuat. Bayi belum naik / bos.</p> <p>O: Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, FJ: 100x/menit, P: 40x/menit, C: 36,6°C.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur > jam dengan vigorous baby.</p> <p>P: 1. membentangkan kepala Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai</p>	

2. Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
3. Memberikan ICE mengenai umurtasi H2O, manfaat dan efek samping pada bayi baru lahir, ibu paha dan mengizinkan bayinya untuk diberikan umurtasi.
4. Memberikan umurtasi H2O pada bayi dengan dosis 0,5 ml 1ml di paha kanan bayi. Tidak ada reaksi alergi pada area penguntikan.
5. Memberitahu ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Memberikan ICE kepada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya pada neonatus. Ibu dan keluarga mengerti mengenai tanda bahaya neonatus.
7. Melakukan dokumentasi. Dokumentasi sudah dilakukan pada buku KEP 501 reotder 6 dan KM.

10 April 2023
11.10 wita.

S :

Ibu mengatakan masih mengingat
pelayanan bidan di pemertkasan
~~selanjutnya~~ sebelumnya. Ibu mengatakan
bayi tidak rewel. Ibu mengatakan bayi
sudah diajari setiap bayi ingin menyusui.
Ibu mengatakan bayinya sudah sakit
2 kali dengan warna kuning seperti dan
sudah 1 kali dengan warna kehitaman
Bayi tertidur dengan pulas setiap
ingin menyusui.

lit

O :

Cerat bayi aktif, tangis kuat, warna
kulit kemerahan Arrogor kulit baik.

FS : 100 x menit, S : 36.5 °C, P : 72 x/
menit.

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa
kehamilan lahir spontan belatang
kepala umur 6 jam lengan uterous
bayi.

P :

1. menjelaskan kepada ibu mengenai hasil
pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui
hasil pemeriksaan
2. menjelaskan kepada ibu mengenai
tindakan yang akan dilakukan

Selanjutnya. keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya

3. Memandikan dan merawat rambut bayi dan mengajarkan Ibu cara memandikan bayi. Ibu mengerti dan akan mempraktikkannya di rumah, bayi sudah bersih dan sudah dipakaikan pakaian baru.
4. Merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering dan mengajarkan Ibu merawat tali pusat. Ibu mengerti dan akan mempraktikkannya di rumah.
5. Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat di rumah. Ibu mengerti cara merawat tali pusat.
6. Memberitahu tentang bahaya neonatus. Ibu mengerti tanda bahaya neonatus.
7. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif.
8. Memberitahu kepada Ibu dan suami bahwa saat ini bayi sudah boleh pulang. Ibu dan suami beresap-siap untuk pulang.
9. Memberitahu kepada Ibu dan keluarga untuk melakukan kunjungan ulang 4 hari lagi atau jika ada keluhan

	<p>Ibu dan keluarga bersedia melakukan kunjungan ulang 2 hari lagi atau sebelumnya jika ada keluhan.</p> <p>10. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku KIA.</p>	
<p>16 April 2023 16.00 wita.</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi sudah di selimuti dan dipakaikan topi ketika di rumah dan selalu mengganti popok saat bayi BAB & BAK. Ibu mengatakan bayi BAB 3-4 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning. BAK 7-8 kali dalam sehari, warna kuning bening, dan bau khas. Ibu mengatakan tali pusat sudah di bersihkan setiap hari dengan cara ditenyokkan dan dibungkus dengan kaca pering tanpa di busahi apapun. Ibu mengatakan tali pusat bayi putus kemarin (15 April 2023). Ibu mengatakan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun. Ibu mengatakan bayi menyusui setiap 2-3 jam sekali dan menyusui setiap sampai bayi tertidur. Ibu mengatakan sudah menyendruatkan bayi sesuai teknik yang diajarkan dan bayi tidak menangis</p>	<p><i>[Signature]</i></p>

Ibu masih ingat tentang tanda bahaya pada bayi, Ibu masih ingat mengenai pemberian ASI eksklusif.

O:

Ibu: Baik, gerak aktif, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, T_S: 190x/menit, P: 93x/menit, S: 36,7°C

BB: 3500 gram.

Pemeriksaan fisik: tidak ada kelainan yang ditemukan.

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 6 hari

B:

1. menjelaskan kepada Ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dan tempat sayang.
2. menjelaskan kepada Ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya.
3. mengingatkan Ibu mengenai jadwal imunisasi BCG dan polio fase 1 G10 dilakukan di Puskesmas. Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal

A.: Neonatus cukup bulan sehat masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 14 hari.

P.:

1. Menjadikan kepada ibu dan keluarga mengenai hari pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hari pemeriksaan dan tempat senang.
2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya.
3. Melakukan imunisasi BCG dan polio jenis 1. Tidak ada reaksi dengan yang ditimbulkan pada area penyuntikan.
4. Mengingatkan kembali mengenai cara menjaga kesehatan bayi. Ibu mengerti.
5. Menyarankan puskesmas kepada ibu karena telah mampu melakukan perawatan bayi sehari-hari di rumah. Ibu tampak senang.
6. Menyarankan ibu untuk mengikuti kegiatan secara efektif dan

ondemand. Iku bersedia.

7. Mumbertahukan iku bahwa ini merupakan kunjungan terakhir untuk busnya namun dapat melakukan kunjungan ulang jika bus mengalami kelebihan.
8. Melakukan dokumentasi dokumentasi sudah dilakukan pada buku KMA dan register KMA.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 10/4/23 jam. 05.04 wita).

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Pr MG	M. GM
Umur	: 31 tahun	30 tahun
Agama	: Hindu.	Hindu
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia.
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: Karyawan swasta.	Karyawan swasta.
Alamat rumah	: BD Sambirenteng, Desa Sambirenteng.	
Telepon/HP	: 08135 3xxx xxx	

2. Alasan Datang /Keluhan Utama : Ibu mengatakan saat ini masih merasa lelah setelah melewati persalinan dan ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan dapat miring kanan dan kiri. Ibu tidak mengeluh apapun.
3. Riwayat Menstruasi
- | | |
|-------------|---------------------------|
| Menarche | : 13 thn. |
| Siklus | : 30 hari |
| Lama | : 5 hari |
| Konsistensi | : normal. saat persalinan |
| Volume | : 2-3 kali ganti pembalut |
| Keluhan | : tidak ada. |
4. Riwayat Pernikahan : pernikahan pertama, umur 30, umur menikah 0 tahun
5. Riwayat Kesehatan : Ibu tidak pernah menderita penyakit apapun.
6. Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu : Ibu memiliki 2 orang anak yang lahir normal di PMS. Tidak terjadi komplikasi pada masa nifas yang lalu.
7. Riwayat Kehamilan sekarang
8. Persalinan
- a. Kala I : Persalinan kala I Ibu berlangsung 5-6 jam, his kuat teratur, tidak diberikan pengulet.

- b. Kala II : Berlangsung ± 30 menit, bayi lahir spontan segera menangis
- c. Kala III : Berlangsung 5 menit, plasenta lahir lengkap, kontraksi kuat
- d. Kala IV : Berlangsung 2 jam, tidak ada lacerasi, kot ① perdarahan ②.

9. Nifas sekarang

- a. Ibu : Ibu sudah mampu mengurus badan dan diri
- b. Bayi : Bayi sehat.

10. Riwayat Laktasi Sekarang

11. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

- a) Bernafas : Tidak ada keluhan.
- b) Nutrisi : Ibu sudah menyadari air minum oleh suami ± 170 cc.
- c) Eliminasi : Ibu belum melakukan BAB
- d) Istirahat Tidur : Ibu mampu bertidur
- e) Aktivitas : Ibu sudah mampu mobilisasi mengurus badan dan diri di tempat tidur.
- f) Personal Hygiene : Ibu belum bisa mandi.
- g) Perilaku Seksual : Ibu belum bisa melakukan hubungan seksual.

b. Psikologis

- a) Perasaan ibu saat ini : Ibu mengatakan saat ini senang.
- b) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini : Ibu mengatakan sangat menerima kelahiran anaknya yang ketiga ini
- c. Sosial

- a) Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan : Ibu memiliki hubungan baik dengan suami dan keluarga, pemenuhan kebutuhan dilakukan oleh Ibu dan suami
- d. Budaya

- a) Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

12. Pengetahuan

Ibu belum tahu cara penanganan menggunakan bayi

13. Perencanaan KB:

- 1) Sudah : Menggunakan IUD implant
- 2) Belum
- 3) Rencana

B. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik.
2. Kesadaran : CM.
3. Keadaan emosi : Stabil

4. Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg.
Nadi : 80x/menit.
Pernapasan : 20x/menit.
Suhu : 36,5°C.

5. Antropometri

BB sekarang : tidak diketahui
BB tgl : 65 (sewaktu hamil tgl 28 Maret 93)
TB : 155cm.

6. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala :

- a. Rambut: Bersih.
- b. Telinga: Bersih tidak ada pengaluan
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung: tidak ada sumbatan.
- e. Bibir : mukosa bibir merah muda lembah.
- f. Mulut dan gigi: bersih tidak ada karies.

2) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid/tyroid,
tidak ada lendutan vena jugularis.

3) Dada : Payudara bersih, pengeluaran asi lancar
4) Payudara

- a. Bra : Menopong payudara
- b. Payudara: tidak ada benjolan asi

5) Abdomen

- a. Dinding abdomen : tidak ada distensi recti.
- b. Kandung Kemih : tidak penuh.
- c. Uterus : teru rajah dibawah pusat kot ⊕.
- d. Diastasis recti : tidak ada.
- e. CVAT : tidak ada.

6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina : lochea normal, perdarahan ⊖.
- b. Perineum : tidak ada lacerasi
- c. Anus : tidak ada hemoroid

7) Ekstremitas

- Atas : kuku tangan tidak pucat.
- Bawah : kuku kaki tidak pucat.

7. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan.

C. ANALISA

P.S.A. Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 2 Jam

D. PENATALAKSANAAN

1. Menelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, (ibu sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan).
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, bayi sudah memakai topi, selimut dan pakaian lengkap


4. Melakukan pemeriksaan atas nafas. Hasil pemeriksaan atas nafas dalam batas normal
4. Menganjurkan Ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand.
5. Ibu bersedia menyusui bayinya secara ondemand.
5. Menganjurkan Ibu untuk melakukan mobilisasi dini, Ibu dapat miring kanan dan kiri
6. Memberikan Ibu terapi vit A ($2 \times 200.000/4$) dengan aturan minum 1 kali untuk saat ini dan 1 kali untuk rentang waktu 2y dan selanjut dosis pertama.
7. Membenarkan Ibu jika ada hal yang perlu dibantu ketika memanggil bidan. Ibu dan suami mengerti

TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
<p>10 April 03/ 11.10 wita</p>	<p>S: Ibu mengatakan sudah mampu berjalan sendiri ke kamar mandi, Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan sudah masak 2 kali dan belum masak. Bayi menyusui setiap 2-3 jam dengan lama menyusui sampai bayi tertidur. Ibu mengatakan springer sudah lancar keluar. Ibu belum mengetahui tanda-tanda kehamilan pada masa ini.</p> <p>O: Ibu - Baik, kesadaran Cm.</p> <p>TD: 10/60 mmHg, N: 75 kali/menit S: 36,5°C, P: 20 kali/menit.</p> <p>BB: 55 kg.</p> <p>Kayudara: terdapat pengeluaran sfi</p> <p>Agonomen: 100 gram dibawah pusit, kontraksi kuat, kandung penuh tidak penuh, tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba masa kandung.</p> <p>Anogenital: terdapat pengeluaran lochea nora, tidak ada perdarahan aktif. Anus tidak haemorrhoid</p>	<p><i>[Signature]</i></p>

A.
PBB Partus spontan belakang kepala H400
G5am.

B:

1. Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping sedang mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan percobaan lesan mengenai tindakan yang akan diberikan ibu sesuai dengan tindakan yang akan diberikan.
3. Memberikan kti kepada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas, ibu mampu mengulang kembali penjelasan lesan.
4. memberitahu ibu agar makan-makanan yang bergizi, ibu bersedia makan yang mengandung gizi.
5. Memberitahukan ibu agar minum - air putih lebih banyak dari biasanya ibu bersedia akan ~~minum~~ minum air putih lebih banyak dari biasanya.
6. Meaganjurkan kepada ibu untuk memberikan bayam secara ~~secara~~ ~~secara~~ dan setiap 2-3 jam sekali. Ibu bersedia

	<p>7. Membentahy kepada Ibu dan keluarga bahwa saat ini Ibu boleh pulang. Ibu dan keluarga sudah siap siap untuk pulang.</p> <p>8. Membentahy Ibu untuk control & hari lagi atau jika ada keluhan. Ibu bisa saja control & hari lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasi. Pendokumentasian sudah dilakukan di buku KIA.</p>	
<p>16 April 2023 / 15.40 wita.</p>	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. Obat dan suplemen yang diberikan sudah minimum tepat waktu.</p> <p>Ibu mengatakan ASI lancar. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas. Ibu mengatakan biasa makan sebanyak 3 kali dalam sehari dengan menu nasi, ikan laut, sayur, lape dan telur. Ibu sudah minum 12-14 gelas air putih. Tidak ada keluhan saat makan atau minum. Ibu mengatakan sudah bisa sebanyak 1-5 kali sehari dan bisa sekali. Ibu mengatakan biasa tidur 3-4 kali sehari mulai bangun, dan bisa terbangun di malam hari untuk menyusui bangun dan mengganti popok. Saat ini Ibu sudah bisa melakukan aktivitas sehari-hari.</p>	

hari seperti biasanya. Tidak ada keluhan saat beraktivitas. Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi sebanyak 2 kali, sudah ganti pembalut hari ini sebanyak 2 kali dan keramas 2 kali seminggu.

0:

Ibu: Baik, kesadaran: CM.

TD: 40/60 mmHg, N: 98 x/menit, S: 96, 37°C, P: 20 x/menit.

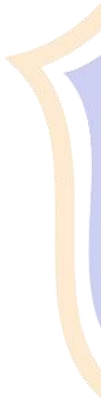
Dada: Payudara bersih, pengeluaran ASI lancar.

Abdomen: TPU 1/2 pusat - empuk, kontraksi kuat, fundus bersih tidak keras, tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa/bendungan.

Anogenital: Terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, tali pusat, jumlah ± 30 ul, tidak ada perdarahan aktif dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada hemoroid.

A: P3A0 Partus spontan belakang kepala HTJas 6 hari.

P: 1. Menembantu kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan.



	<ol style="list-style-type: none">2. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya Ibu sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.3. Mengajarkan pada Ibu untuk makan-makanan yang bergizi. Ibu mengerti dan akan makan-makanan bergizi.4. Mengajarkan Ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand kepada bayinya. Ibu bersedia.5. Melakukan dokumentasi. Dokumentasi sudah dilakukan.	
29 April 08.03/16.00 wka.	S: Ibu datang ingin kontrol nifas dan mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan ASI lancar. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas. Ibu mengatakan berasa makan sebanyak 3 kali dalam sehari dengan menu nasi, ikan, lauk, tempe dan telur. Ibu sudah minum 12-14 gelas air putih. Tidak ada keluhan saat makan atau minum. Ibu mengatakan BAB 1-3 kali sehari dan BAK 1 kali. Ibu mengatakan berasa demam -sela menyusui bayinya. Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok	

gigi sebanyak 2 kali, sudah ganti pembalut hari ini sebanyak 1 kali dan keramas 2 kali seminggu.

O:

Kel: baik, kesadaran CU.

TD: 110/60 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,5°C, P: 20 x/menit.

Dada: payudara bersih, pengeluaran ASI lancar.

Anus genital: terdapat pengeluaran lochea alba, kental, mulai 15 ml tidak ada perdarahan aktif dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Anus tidak ada hemoroid.

Abdomen: tidak teraba, kontraksi kuat, fundus tinggi tidak penuh, tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa/bendungan.

A:

P3A0 partus spontan kelainan kepala. Nefas 14 hari.

φ:

1. Memantau keadaan ibu mengenai hasil pembedahan, ibu sudah mengetahui hasil pembedahan.

2. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan. Selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
3. Memberikan ibu mengenai waktu untuk melakukan kunjungan sesuai pada masa nifas. Ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand kepada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.
5. Mengingat kembali ibu mengenai jenis-jenis KB, cara kerja, dan efek samping penggunaan KB. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berencana akan menggunakan KB implant.
6. Melakukan kunjungan ulang selanjutnya pada saat 42 hari setelah melahirkan atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya saat 42 hari setelah melahirkan atau jika ada keluhan.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : Ni Komang Devna Trisya Pramiditha
NIM : 22006091011
Tempat : PMB

Petunjuk

1. Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 denganketentuan 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 jikamemperoleh nilai minimal 73

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	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			✓
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			✓
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/ mengkonfirmasi identitas			✓
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			✓
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			✓

11.	Menanyakan Riwayat laktasi			✓
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓
13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			✓
14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi			✓
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			✓
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			✓
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki			✓
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			✓
19.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam			✓
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
	Data Objektif			✓
21.	Menimbang berat badan			✓
22.	Mengukur tinggi badan			✓
23.	Mengukur lingkaran lengan ibu			✓
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			✓
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓
26.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema, kloasma gravidarum)			✓
27.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)			✓
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret			✓
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb			✓
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)			✓
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.			✓
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)			✓
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (300 - 450).			✓
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi			✓
	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)			✓

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)			✓
	Leopold II			
39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada ketinggian yang sama			✓
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			✓
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			✓
	Leopold III			
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			✓
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
	Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)			
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis			✓
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):			✓
51.	Menghitung DJJ (menentukan puntum maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53.	Melakukan pemeriksaan genitalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)			✓
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patela			✓
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk			✓
	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.			✓/
60.	Membereskan alat.			✓/
61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓/
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓/
63.	Melakukan dokumentasi			✓/
	Sikap			✓/
64.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓/
65.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓/
66.	Menjaga privasi pasien			✓/
67.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			✓/
68.	Menjaga kenyamanan pasien			✓/
69.	Menjaga keamanan pasien			✓/
70.	Menggunakan komunikasi yang efektif			✓/
	Total		100	✓/

Penguji



(Ni Nyoman Sudarmini, S.ST)

NIP.197303051993022003

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Mahasiswa : Ni Komang Devna Trisya Pramiditha

Kelas : 3A

NIM : 2006091011

Tanggal : 0-04-2023

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 dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			✓
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			✓
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			✓
12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT		✓	·
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap			✓

14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			✓
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			✓
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			✓
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			✓
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.			✓
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit			✓
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm			✓
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			✓
22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			✓
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			✓
24.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal			✓
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi			✓
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan			✓
27.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke			✓

	arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang			
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik			✓
29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)			✓
30.	Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> • 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 verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu			✓
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓

39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓
40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			✓
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			✓
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			✓
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)			✓
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.			✓
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			✓
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi			✓
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			✓

50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			✓
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			✓
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			✓
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			✓
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			✓
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			✓
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			✓
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			✓
58.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K 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°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			✓

Nilai : 100

Penguji



(Ni Nyoman Sudarmini, S.ST)

NIP.197303051993022003

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Mahasiswa : Ni Komang Devna Trisya Pramiditha

Kelas : 3A

NIM : 2006091011

Tanggal : 10-04-2023

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 <ul style="list-style-type: none">o Keluhan tentang bayinyao 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 adao Warna air ketubano 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			✓

Nilai = 88,88

Penguji



(Ni Nyoman Sudarmini, S.ST)

NIP.197303051993022003

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Mahasiswa : Ni Komang Devna Trisya Pramiditha

Kelas : 3A

NIM : 2006091011

Tanggal : 10-09-2023

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/sprit 1 mL dengan dosis 1 mg <ul style="list-style-type: none">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: <ul style="list-style-type: none"> o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat o Pasang jarum steril yang baru ke semprit o 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			✓

Penguji

NIWA 021 05



(Ni Nyoman Sudarmini, S.ST)

NIP.197303051993022003

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Mahasiswa : Ni Komang Devna Trisya Pramiditha

Kelas : 3A

NIM : 2006091011

Tanggal : 10-04-2023

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 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			✓

Penguji

Total : 100 .



(Ni Nyoman Sudarmini, S.ST)
NIP.197303051993022003

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Mahasiswa : Ni Komang Devna Trisya Pramiditha

Kelas : 3A

NIM : 2006091011

Tanggal : 10-04-2023

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 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 (<i>safety box</i>)			
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			✓

Penguji

Total : 100 //



(Ni Nyoman Sudarmini, S.ST)

NIP.197303051993022003

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kepada Ibu Nifas

Mahasiswa : Ni Komang Devna Trisya Pramiditha

Kelas : 3A

NIM : 2006091011

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 Ruang 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 kesediaan 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			✓

	<p>dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (d disesuaikan dengan waktu masa nifas):</p> <ol style="list-style-type: none"> Perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba banyak Pengeluaran vagina yang berbau menusuk Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung Kelelahan, sulit tidur Demam Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki Sembelit atau hemoroid Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri 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	<p>Menanyakan mengenai kelahiran :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tanggal dan jam persalinan Lama Kala persalinan Jenis persalinan (spontan belakang kepala, sungsang, vakum, forcep, SC) Tempat persalinan dan penolong Komplikasi yang dialami selama kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran. Robekan perineum dan heatching 				✓
14	Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)				✓
15	Menanyakan kemampuan bernafas				✓
16	<p>Menanyakan kecukupan nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> Apa yang dimakan Frekwensi makan Apakah mengkonsumsi non makanan (suplemen/obat) Alergi/makan pantang Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, mengantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala) 				✓
17	<p>Menanyakan kemampuan BAK</p> <ol style="list-style-type: none"> Kapan Frekwensi Warna, jumlah, bau 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 abses)			✓

	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			21/93

Penguji



(Ni Nyoman Sudarmini, S.ST)
NIP.197303051993022003

Asuhan Pada Ibu



ANC : Timbang Berat Badan



ANC : Pengukuran Tekanan Darah



ANC : Pemeriksaan Leopold



ANC : Pemeriksaan DJJ



Kala I Persalinan : Observasi His



Kala II Persalinan : Menolong kelahiran bayi



Kala III Persalinan : Menolong Kelahiran Plasenta



Kala IV Persalinan : Membersihkan Ibu



Nifas 2 Jam : Pemeriksaan Tekanan Darah



Nifas 6 Jam (KF1) : Pemeriksaan TFU



Nifas 6 Hari (KF 2) : Pemeriksaan Tekanan Darah



Nifas 14 Hari (KF4) : Pemeriksaan TFU

Asuhan Pada Bayi



Usia 1 Jam : Timbang Berat Badan Bayi



Usia 1 Jam : Mengukur Panjang Badan bayi



Usia 1 Jam : Memberikan Salep Mata



Usia 1 Jam : Menyuntikkan Vit K



Usia 2 Jam : Imunisasi HB0



Usia 6 Jam (KN 1) : Memandikan Bayi



Usia 6 Jam (KN1) : Perawatan Tali Pusat



Usia 6 Hari (KN2) : Menimbang Berat Badan



Usia 6 Hari (KN2) : Pemeriksaan Fisik



Usia 14 Hari : Imunisasi BCG

UNDIKSHA