

Lampiran 1

**SURAT PERMOHONAN PRAKTEK KEBIDANAN III**

Yth:

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola PMB Siya Darmini, S.ST., Keb

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sri Wulandari

NIM : 2006091053

Semester : 6

Prodi/ Fakultas : D3 Kebidanan/Kedokteran

Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha

Alamat : JL. Nusa Indah No 9

No Tlp : 082338469260

Memohon kesediaan Ibu Bidan selaku pemilik /pengelola PMB Ni Ketut Siya Darmini,S.ST.Keb memberikan kami ijin untuk melaksanakan Praktek Kebidanan III sekaligus melakukan Asuhan Komprehensif Laporan Tugas Akhir secara COC di tempat ibu. Kegiatan tersebut dimulai dari awal bulan Maret sampai dengan Mei 2023. Atas perhatian dan kesediaan serta perkenan ibu kami ucapkan terimakasih

Singaraja, 4 Desember 2022

Sri Wulandari

NIM. 2006091053



NO	Rencana Kegiatan	Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
6	Melakukan pendokumentasian sesuai dengan asuhan yang diberikan dan pembuatan laporan												



**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian  
di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sri Wulandari

NIM : 2006091053

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...7...Maret.....2023

Hormat Saya

(.....)



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama Lengkap : *Jumiatan Hasana*

Tanggal Lahir : *18 Mei 1995*

NIK :

Alamat : *Tegallingsah*

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Sri Wulandari, NIM 2006091053 mahasiswa di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan pihak manapun

Singaraja, 7...Maret...2023



(.....)

**SURAT IJIN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Ketut Siya Darmini, S.ST. Keb

SIPB : 440/177-33/DI Kes/2016

Alamat : Bd. Abusan, desa panji anom

Bahwa saya selaku pemilik penanggungjawab di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Ni Ketut Siya Darmini, S.ST. Keb menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas nama :

Nama : Sri Wulandari

NIM : 2006091053

Demikian surat ijin penelitian ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 4 Desember 2023

Hormat Saya  
  
(Ni Ketut Siya Darmini, S.ST. Keb)



## ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

C15P2A0 Ux 36 minggu 2 hari preskep & pulw suami tunggal  
Hidup Intraverti

## I. DATA SUBYEKTIF (HARI Selasa TGL 07 Maret 2023 JAM 17.10)

## 1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: NY"JH"	Nama	: TN"EK"
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Suku Bangsa	: Bali/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Buruh
Alamat Rumah	: Tegalinggal	Alamat Rumah	: Tegalinggal
HP	: 082 33953XXXX	HP	:

## 2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang dicantar suami ingin memeriksa kehamilannya
- (2) Keluhan Utama: Ibu mengeluh sering kencing yang ditusukkan sejak 2 hari yang lalu dan tidak sampai mengganggu aktivitasnya

## 3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : umur 12 tahun
- (2) Siklus : teratur 28 hari
- (3) Lama Haid : 3-5 hari
- (4) Dismenorea : Tidak ada
- (5) Jumlah Darah yang Keluar : 2-3 kali ganti pembalut
- (6) HPHT : 24 - 06 - 2022
- (7) TP : 31 - 03 - 2023

## 4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : pertama
- (2) Status Pernikahan : sah
- (3) Lama Pernikahan : 11 tahun
- (4) Jumlah Anak : 2

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK (bn)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir				Kondisi Nifas	
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir		Kondisi Sekarang
1	10 Th	Akrom	Normal	Bidan/PMB	Baik	49	2800	♀	Sehat	Sehat	Baik
2	7 Th	Akrom	Normal	Bidan/PMB	Baik	50	5100	♂	Sehat	Sehat	Baik
3	Hamil	Ibu	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan memiliki pengalaman menyusui
- (2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu memberikan ASI eksklusif pada anaknya
- (3) Lama menyusui : 2 tahun
- (4) Kendala : tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

Ibu melakukan ANC sebanyak 6 kali  
T M I : Ibu melakukan Iktis di bidan pada tanggal 17-8-2022 dengan ketuban Mual, BB 47 kg (IMT 20,9), TD: 120/70 (MMP 86,6) Uta 27 cm, Menganjurkan Ibu untuk melakukan Pemeriksaan Triple E, Membenakan life nutrisi dan istirahat, Membenakan ibu akan hamil lagi  
T M I : Ibu melakukan ANC sebanyak 2 kali di bidan, tanggal 8-10-2022 Ibu melakukan Pemeriksaan dengan ketuban Sali 991, BB 50 kg, TD 100/60 MMHg, DD 1507/ment, Menganjurkan Ibu melakukan Pemeriksaan Triple E dan USG, Membenakan life nutrisi dan Membenakan vitamin 1x1 kali setiap. Tanggal 28-12-2022 Melakukan Pemeriksaan Ibu Mengukur berat anak 52 kg, TD 120/70 MMHg, TPU 25 cm, DJ 1537/ment. Menganjurkan kembali ibu untuk melakukan pemeriksaan triple E dan USG. Ibu diberikan nutrisi dan vitamin. Tanggal 29-12-2022 Ibu melakukan ANC di puskesmas tidak ada keluhan BB 52 kg, TD 120/70 MMHg, TPU 25 cm, DJ 1537/ment. Ibu melakukan pemeriksaan lab darah hasil Hb 12,9 g/dl, gilda 0, Hb (NR), HbsAg (NR), HbS (NR), Menganjurkan Ibu untuk melakukan USG. Tanggal 2-1-2023 Ibu melakukan Pemeriksaan Iktis di bidan, Ibu melakukan Pemeriksaan USG dengan hasil sesuai tanggal hidup Maturasi, ketuban cukup, Paraset di fundus.  
T M I : Ibu melakukan ANC sebanyak 1 kali di bidan tanggal 1-2-2023 Ibu melakukan Pemeriksaan dengan ketuban Sali 991, BB 55 kg, TD 120/70 MMHg, TPU 27 cm DJ 1407/ment, Membenakan life nutrisi istirahat yang cukup dan Menganjurkan Ibu melakukan ANC Terpadu dan kunjungan ulang.

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak Ibu Mengatakan gerakan janin dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : Ibu Mengatakan gerakan janin dirasakan dalam 24 jam yaitu 19 kali

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

a. 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



- b. 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, berbau, gatal | m) Cepat lelah             |
| g) Keluar air ketuban                       | n) Mata berkunang-kunang   |
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I:
- |                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| a) Sering kencing     | e) Ludah berlebihan    |
| b) Mengidam           | Ⓘ) Mual muntah         |
| c) Keringat bertambah | g) Keputihan meningkat |
| d) Pusing             |                        |
- b. Trimester II dan III:
- |                   |   |
|-------------------|---|
| a) Cloasma        | e) Kram pada kaki                       |
| b) Edema dependen | f) Sakit punggung bagian bawah dan atas |
| c) Striae linea   | Ⓙ) Sering kencing                       |
| d) Gusi berdarah  |   |
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan : *Tidak ada*
- |                        |  |
|------------------------|--|
| a. Merokok pasif/aktif | d. Minum jamu                                    |
| b. Minum-minuman keras | e. Dirurut dukun                                 |
| c. Narkoba             | f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya ..... |

7) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- |                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| a. Penyakit jantung   | : <i>Tidak ada</i> |
| b. Terinfeksi TORCH   | : <i>Tidak ada</i> |
| c. Hipertensi         | : <i>Tidak ada</i> |
| d. Diabetes melitus   | : <i>Tidak ada</i> |
| e. Asthma             | : <i>Tidak ada</i> |
| f. TBC                | : <i>Tidak ada</i> |
| g. Hepatitis          | : <i>Tidak ada</i> |
| h. Epilepsi           | : <i>Tidak ada</i> |
| i. PMS                | : <i>Tidak ada</i> |
| j. Riwayat ginekologi | : <i>Tidak ada</i> |
| a) Infertilitas       | : <i>Tidak ada</i> |
| b) Cervicitis kronis  | : <i>Tidak ada</i> |
| c) Endometritis       | : <i>Tidak ada</i> |
| d) Myoma              | : <i>Tidak ada</i> |
| e) Kanker kandungan:  | : <i>Tidak ada</i> |
| f) Perkosaan          | : <i>Tidak ada</i> |
- (2) Riwayat Operasi : *Tidak ada*
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| a. Keturunan        |                    |
| a) Penyakit jantung | : <i>Tidak ada</i> |

- 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 : ke suntik 3 bulan
  - (2) Lama : ± 9 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: .....
    - b. Komposisi : nasi, ayam, telur, kecap
    - c. Porsi : Sedang
    - d. Frekuensi : 3x sehari
    - e. Pola minum : 8-9 gelas
    - f. Pantangan/alergi : Tidak ada
    - g. Keluhan : Tidak ada
  - (3) Pola Eliminasi
    - a. BAK
      - Frekuensi : 10-12 kali
      - Keadaan : normal
      - Keluhan : sering kencing pada pagi dan sore
    - b. BAB
      - Frekuensi : 1 kali sehari
      - Keadaan : lembur berwana kehitaman keabuan
      - Keluhan : Tidak ada
  - (4) Istirahat dan tidur
    - a. Tidur malam : dari jam 21.30 - 05.30 km
    - b. Tidur siang : ± 1 jam
    - c. Gangguan tidur : Tidak ada
  - (5) Pekerjaan
    - a. Lama kerja sehari : ± 5 jam
    - b. Jenis aktivitas : Memasak, mencuci, mencuci, mencuci
    - c. Kegiatan lain : mengas anak.

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : 2-3 seminggu
- b. Gosok gigi : 2 kali sehari
- c. Mandi : 2 kali sehari
- d. Ganti pakaian/  
pakaian dalam : setiap selesai mandi

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : Ibu mengizinkan suami melakukan hubungan intim 1-2 kali seminggu
- b. Posisi : selang seling
- c. Keluhan : tidak ada

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

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

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu menyatakan tidak ada kekhawatiran dengan kondisi yang di alami  
sekarang

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilannya ini

(11) Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan keluarga dan suami sangat mendukung

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu menyatakan rencana bersalin di rumah sendiri dan di bidan

(13) Persiapan persalinan lainnya

Ibu menyatakan sudah mempersiapkan seperti simpanse ke.Selatan (BPJS)  
pakaian bayi, perlengkapan ibu, perlengkapan dll

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan

Ibu menyatakan selama hamil biasa berdoa setiap hari untuk melahirkan  
keseluruhan bayi

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu menyatakan belum mengetahui cara menghidu kelahiran yang  
kencing dan sudah tau persiapan persalinan

II. DATA OBYEKTIF (HARI Selasa TGL 07 MARET 2023 JAM 17-20 WIB)

1) Keadaan Umum

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



2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : ..... 120 / 70 ..... mmHg  
(2) Nadi : ..... 80 ..... kali/menit  
(3) Suhu : ..... 36,6 ..... °C  
(4) Respirasi : ..... 19 ..... kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : ..... 57 ..... Kg  
(2) Berat badan sebelum hamil : ..... 47 ..... Kg  
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: ..... 55 ..... Kg (tanggal 1-2-2023 )  
(4) Tinggi badan : ..... 150 ..... Cm  
(5) LILA : ..... 27 ..... Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

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

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

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

(2) Leher

- a. 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/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: .....Terdapat ada  
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 sumbu k-l~~ ke arah l-r  
c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak  
Striae livide/striae albicans: ada/ tidak  
Respon : .....  
d. Tinggi fundus uteri : ..... jari (sebelum UK 22 minggu)  
..... 30 .....cm (mulai UK 22-24 minggu)  
e. Perkiraan berat janin : ..... 2945 ..... gram  
f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)



Leopold I :  
TFU kebaya 3 jari dilakukan PU, pada bagian perut kebaya saat bayuhan  
Desat Manual

Leopold II :  
pada hari ke-10 rent 11a kebaya bayuhan yang dalam, memanduug dua ada tuunan  
pada sisi kanan rent 11a kebaya bayuhan kecil danin.

Leopold III :  
pada bayuhan bukhul rent 11a kebaya saat bayuhan yang bulat, kemas dan  
tidak bisa diayuguglun

Leopold IV :  
posisi kuyug seajar, sebayug bugug kerdub danin kebaya murek  
PAP.

g. Nyeri tekan : ada/ tidak

h. DJJ

Punctum Maksimum : 3 jari bawah pusat sebelah kiri rent 11a

Frekuensi : 195 kali/menit

Irama : teratur/ tidak teratur

(5) Anogenital

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

b. Tanda-tanda infeksi: ada/ tidak ada

c. Luka : ada/ tidak ada

d. Pembengkakan : ada/ tidak ada

e. Varises : ada/ tidak ada

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

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

h. Anus

Haemoroid : ada/ tidak ada

(6) Tangan dan kaki

a. Tangan

Edema : ada/ tidak ada

Keadaan kuku: pucat/ sianosi/ kemerahan

b. Kaki

Edema : ada/ tidak ada

Varises : ada/ tidak ada

Keadaan kuku: pucat/ sianosi/ kemerahan

Reflek patella : kanan: positif/ negatif

kiri : positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

(1) PPT : .....

(2) Hb : .....

(3) Protein Urine : .....

(4) Urine Reduksi : .....

### III. ANALISA

- 1) Diagnosa  
G5P1A0 Ux 36 Minggu, 2 hari Preskep H Dulu 2minn Tunggu tidak Mitrackri :
- 2) Masalah  
Sering keencing dalam kehamilan. :

### IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan suami dalam keadaan normal dan sehat. Ibu dan suami senang mendengar hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent secara lisan untuk tindakan selanjutnya yang akan dilakukan, ibu sudah setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Membantu ibu mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu sering keencing, sering keencing yang dirasakan itu adalah saat hari yang fisiologis akibat dan adanya pembesaran uterus yang menekan kandung kemih sehingga ibu akan selalu sering buang air kecil, ibu mengerti penyebab keluhan yang dirasakan oleh ibu, dan ibu mampu menjelaskan kembali penyebab sering keencing di kehamilannya, yaitu saat ada keinginan berkemih dibarengi dengan menahan kencing, mengosongkan kandung kemih, mengontrol Minum di malam hari, Perbanyak Minum di siang hari. Memberikan ibu cara diet - kencing Minuman seperti teh dan kopi. Ibu mengerti dengan penyebab yang dikemukakan.
5. Membantu ibu KB pascu salin. Ibu mengemukakan berkeinginan menggunakan KB IUD.
6. Memberikan Suplemen Vitamin IXI. Ibu sudah menerima obat dan bersedia Minum sesuai anjuran.
7. Menginformasikan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan.
8. Melakukan pendokumentasian. pendokumentasian sudah dilakukan di buku register kunjungan dan buku KIA.



CATATAN PERKEMBANGAN Pr "JH"

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Sabtu 18-3-2025, di PMB "SD"	<p>S:</p> <p>Ibu Mengetahui datang ingin kontrol kehamilannya dan Ibu Mengetahui sudah dapat beradaptasi dengan kehamilan yang Ibu rasakan. Ibu melaporkan frekuensi kecing 7-8 kali sehari dan tidak ada keluhan saat bernafas. Ibu melaporkan di malam biasa Mengetahui mual/muntah seperti nasi, ayam, sayur, ikan dan Ibu Minum air putih. Ibu Mengetahui fider malam 7 dan dan fider siang 1 jam. Ibu Mengetahui sudah minum &amp; peminan secara teratur.</p> <p>O:</p> <p>Ku baik, Kesadaran compos mentis, emon stabil T<sub>p</sub> 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,5 °C, P 20 x/menit BB: 59 kg</p> <p>1) Kardiak: Tidak edema, tidak pucat 2) Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih 3) Dada: Tidak ada keluhan saat bernafas, tidak ada nyeri dada, perkusi, terdapat pengeluaran kolostomi, tidak ada bau tidak sedap pada alat. 4) Abdomen Leopold I: TFU 9 jari bawah pd, pada bagian fundus teraba satu bagian yang besar dan lunak Leopold II: pada bagian sisi kiri perut Ibu teraba bagian yang datar, membulat dan ada tenderness pada bagian sisi kanan perut Ibu teraba bagian kecil dan lunak. Leopold III: pada bagian bawah perut Ibu teraba satu bagian lunak, keras dan tidak dapat disentuh lagi. Leopold IV: pada bagian pemenuhan 5) TFU: 31 cm 6) TTB: 3.100 gmm 7) DJJ: 145 x/menit - 9 jari di bawah pusar di belakang kiri perut Ibu, frekuensi 145 x/menit dengan tenaga teratur 8) Anogenital: Tidak ada pengeluaran cairan tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pembengkakan 9) Ekstremitas Tangan: Tidak ada edema, tidak pucat</p>	<p>RS</p> <p>gr</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>kecil, 29 Maret 2023 Pukul 01.30 di PMB "SD"</p>	<p>terang kanan dan kiri postif. kaki: tidak ada edema, reflek patela kiri kanan dan kiri postif. A: GstHA, uk 57 minggu 6 hari postif &amp; puku diuji tunggu hidup utrumk P: 1) Mengingat masalah hasil pemeriksaan kepada ibu mengecil kondisi ibu dan suaminya, saat ini, ibu sangat mendengar bahwa ibu dan suaminya dalam keadaan sehat 2) Menituti pemeriksaan secara usun kepada ibu untuk tindakan selanjutnya, ibu sangat dengan tindakan yang akan dilakukan - 3) Mengingat ibu tunda - tunda persalinan dan persiapan persalinan seperti sulit part terang timbul, keluar lendir bercampur darah dan keluar air ketuban. Ibu mengerti dan dapat mengikuti kembali persiapan yang sudah disampaikan. 4) Mengingat ibu untuk tetap beristirahat, ibu bersedia mengikuti yang disampaikan 5) Membenarkan pemberian vitamin 121. Ibu akan meminumnya. 6) Menyampaikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 25 Maret 2023 atau apa bila ada tunda persalinan atau jika sebsak - waktu ada keluhan, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 25 Maret 2023. S: ibu mengatakan masalah sulit part terang timbul sejak tadi sore pukul 16.00 WIB, ada pergerakan lendir bercampur darah namun belum terjadi pengeluaran air ketuban. Ibu mengatakan sulit part yang disampaikan sudah kud, gemuk dan ditusukan sudah akaf O: ku baik, TTU: TD 110/70 mmHg, N: 60x/menit R: 25x/menit, S: 36,5°C Abdomen HIS: 5x10 menit, durasi 55 detik, perlmakan 3/5, DJ 190x/menit, irama teratur, kuat Apgar 1 &amp; 2 dituliskan pukul 01.30 WIB oleh bidan "SD"</p>	<p>Gal Si</p>



Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
	<p>Uterus : Tidak ada tanda-tanda infeksi, ada penyempitan leher bercampur darah</p> <p>Vagina : Perine tidak kembung, dilatasi 7 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, denominasi untuk persalinan, malokse 0.6 H II tidak ada benjolan kecil di sisi dan teraba tali pusat.</p> <p>Anus : tidak terdapat hemoroid</p> <p>A :</p> <p>G5 P1A0 Bk 38 minggu 4 hari Preskep + ruku 20000 tinggalin tidak intrusikan Parhus kala 1 fase aktif</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menanyakan hasil pemeriksaan pada Ibu dan ketetapan suami bahwa Ibu sudah mencapai dilatasi 7 cm dan kondisi suami sehat, Ibu dan suami senang mengetahui kondisi Ibu dan suami.</li> <li>2) Meminta persetujuan secara lisan kepada Ibu mengenai tindakan selanjutnya yang akan dilakukan, Ibu senang dengan tindakan yang akan dilakukan</li> <li>3) Memberikan dukungan psikologis kepada Ibu dan melibatkan perini pendamping, Ibu menerima penjelasan yang diberikan perini dan suami terlihat menyenangi Ibu, Ibu tampak lebih tenang</li> <li>4) Membimbing Ibu melakukan relaksasi untuk mengatasi rasa nyeri dengan menatik nafas dari hidung dan menyembusukannya lewat mulut dan melibatkan perini pendamping untuk melakukan pijat punggung, Ibu tampak menatik nafas dalam dan menghembusukannya melalui mulut saat ada kontraksi dan Ibu merasa lebih rileks.</li> <li>5) Menanyakan Ibu mengenai efektf, Ibu bersedia menerima saat dilatasi lengkap, Mengetahui tidak bergaram, Mengetahui seperti ingin BAB, dan saat meneturu melihat perut Ibu menggetas dan akan melakukannya.</li> <li>6) Menanyakan Ibu untuk miring kiri untuk membantu persalinan kepala bayi dan menjelaskan objektn ke suami, Ibu tampak miring kiri dan baik oleh suami dan Ibu sudah merasa nyaman</li> </ol>	

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Amn 01,24 Mardi 2023 Pukul 03.20 Wita</p>	<p>7) Melakukan peran pendampingan dalam pemenuhan nutrisi, pada pukul 01.35 wita ibu sudah diberikan ASI eksklusif / gelas air putih dan 1 BLT RAH</p> <p>8) Melakukan peran pendampingan untuk evaluasi ibu, ibu sudah BALE pada pukul 01.50 wita dan sudah diberi ASI eksklusif ke kamar mandi</p> <p>9) Melakukan observasi perilaku ibu dan menilai dan melakukan observasi dalam lembar pengisian, perilaku ibu sudah dilakukan dan terdapat pada lembar pengisian</p> <p>10) Menyiapkan alat-alat Perforasi persalinan seperti parts set, headcup, alat-alat lain, partisiem ibu dan bayi, serta AP terdapat, alat-alat sudah disiapkan</p> <p>S: ibu mengatakan sudah pernah melahirkan, ada demam seperti flu, ada pengaliran lendir bercampur darah.</p> <p>O: KU baik, TD 110/70 mmHg, N: 60 x/menit, R: 22 x/menit, S: 36.6°C</p> <p>Abdomen HIS: 5 x 10 menit, durasi 50 detik, peristaltik 2/p. 01 x/menit, indera lemah</p> <p>Assesmen VT dilakukan pukul 03.20 wita oleh bidan "SD"</p> <p>Wita terdapat pengeluaran air ketuban Mekonibes dan darah lanjut, ada pengeluaran lendir bercampur darah, perineum menonjol wita dan anus MeMBUBU</p> <p>UGINA: Perine tidak kaku, dilatasi 10 cm, sudah kepan (1). tidak berbau, ketuban berwarna merah, presentasi kepala, denyut nadi Ute, partus depan, moxse 0.6 HRT. tidak teraba bagian kecil dalam dan teraba tali pusat.</p> <p>Amus: tidak terdapat hemoroid.</p> <p>A: G5 P1A0 Gk 58 minggu 5 hari presentasi kepala partus tunggal hidup tunggal partus kala II</p> <p>P: 1) Menyiapkan Tasa Perawatan kepeda ibu dari swati bahwa bukannya sudah</p>	<p>Sti</p>



Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Juni'21 21 Mei 2023. Pukul 03.35 RUMAH D. P. M. S. D.</p>	<p>1) Mengukur dan ibu sudah memelihara keadaannya baik kelelahan bayi, ibu dan suami mengantar dan penyelesaian yang di berikan serta ibu sudah siap untuk melahirkan.</p> <p>2) Melakukan perini pendamping dalam pen- titan dilanjutkan dan pengalihan posisi selama proses persalinan, suami aktif membantu semangat pada ibu.</p> <p>3) Memfasilitasi ibu memilih posisi sebagai pilihan dan kenyamanan ibu yang berbaring</p> <p>4) Membimbing ibu menerun secara efektif saat ada kontraksi, ibu mampu menerun saat ada kontraksi, saat menerun gumbil menjadi pent dan saat menerun tidak bersuara.</p> <p>5) Melakukan kebidanan nutfis ibu di sela-sela kontraksi dengan melakukan perini pendamping, ibu mampu minum 1/2 gelas air putih di berikan oleh suami.</p> <p>6) Melakukan DJ di sela-sela kontraksi, DJ 145 x/menit, irama lemah</p> <p>7) Memimpin ibu menerun efektif dengan posisi berbaring, ibu sudah menerun dengan efektif pada posisi berbaring, kepala bayi terlihat di vulva dengan diameter 5-6cm</p> <p>8) Menolong kelahiran bayi sebagai APN, Bayi lahir pukul 03.35 with segmen menonjol, genit ektif, jenis kelamin perempuan.</p> <p>9) Menggendong tubuh bayi di dada dan bagian mulut, kepala, dan bagian tubuh lainnya, kedua kedua tangan (tutupi membersihkan verniks)</p> <p>10) Melakukan IMD dengan cara menengokkan bayi di dada ibu secara skin to skin, IMD berhasil dilakukan di menit ke 10 dan keruh suci ibu dan di beralkukan.</p> <p>S: Ibu Mengucapkan syukur senang dan bahagia apabila lahir dengan selamat, namun ibu mengucapkan Mami Mersu Mulas pada penitip.</p> <p>D: Ibu baik, kesadaran composments, Abdomen TFU sepat, kontraksi kuat, kandung kemih penuh penuh dan tidak ada gumbil kedua, serta terdapat fundus-fundus peremasan plasenta.</p> <p>A: G.S.P.A.0 U.K 38 Minggu 5 hari Parus kelas III</p>	<p><i>[Signature]</i> Sri</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p data-bbox="523 1093 643 1189">Amat, 29 Mei 2023, pukul 03.45 WIB di PMB "SD"</p>	<p data-bbox="651 488 675 517">AP:</p> <ol data-bbox="655 510 1129 1048" style="list-style-type: none"> <li>1) Menginformasikan ibu dan suami bahwa ibu saat ini mengalami kala pelepasan plasenta, ibu dan suami harus mengerti dengan prosedur yang di berikan dan ibu sudah siap melakukan prosedur.</li> <li>2) Menyuntikkan oksitosin 10 IU, oksitosin kecil di suntikkan 10 IU secara IM di pertengahan lengan bagian luar.</li> <li>3) Melakukan depit pasang tali pusat, tali pusat sudah di potong.</li> <li>4) Melakukan peregangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, terdapat tunda pelepasan plasenta seperti tali pusat memancing, kemburn dalam hba-hba dan adanya kua frak.</li> <li>5) Menolong kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 03.42 WIB.</li> <li>6) Melakukan masas fundus uteri selama 15 detik dan secara surum suri, masas dilakukan.</li> <li>7) Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap.</li> <li>8) Melakukan pemasangan KB IUD, KIS IUD sudah dipasang.</li> </ol> <p data-bbox="655 1070 675 1099">S:</p> <p data-bbox="655 1099 1129 1137">Ibu mengatakan lega dapat melepas persalinan dengan normal.</p> <p data-bbox="655 1137 675 1167">O:</p> <p data-bbox="655 1167 1129 1279">K: baik, kesadarnan komposmentis TD 110/80 mmHg S: 36.5°C, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit. Abdomen TPU 2 di bawah pusat: kua frak kuat, kandung kemih tidak penuh, peritonium tidak ada.</p> <p data-bbox="655 1279 675 1308">A:</p> <p data-bbox="655 1308 874 1337">P: Ao Partus kala IV</p> <p data-bbox="655 1337 675 1366">P:</p> <ol data-bbox="655 1366 1129 1583" style="list-style-type: none"> <li>1) Menginformasikan ibu dan suami mengenai hasil persalinan, ibu dan suami mengerti dengan prosedur yang di berikan.</li> <li>2) Meminta Perseksan kepala ibu, ibu bersedia di berikan tindakan selanjutnya.</li> <li>3) Memeriksa ibu dan tempat lahir serta mencuci semua peralatan di lantai klorin 0.5%. Selama 10 menit, ibu sudah dalam keadaan bersih dan mengemudikan peralatan dan kupaat lahir sudah bersih.</li> </ol>	<p data-bbox="1142 1093 1193 1160">Sti</p>



Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>di rumah, 29 Maret 2023 pukul 05.30 WIB di PMB "ST"</p>	<p>4) Membimbing ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi dan status fundus uteri, yaitu memeriksa fundus dengan jari pada bagian fundus. Jika fundus uteri teraba keras seperti batu dan benjolannya sendiri berbunyi dringing kontraksi 1x buli, ibu dan kami mampu melakukan status fundus uteri dan menilai kontraksi uterus lateralis.</p> <p>5) Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kiri atau kanan, ibu bersedia mengikuti semua yang diberikan untuk melakukan mobilisasi dini.</p> <p>6) Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan melibatkan partner pendamping. Ibu sudah dibenarkan air putih minimal 1 gelas air putih.</p> <p>7) Melakukan pemantauan selama 2 jam pasca persalinan yaitu 15 menit pertama setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, keadaan umum, perdarahan, hasil pemantauan terlampir dalam lembar beladandang partograf.</p> <p>8) Ibu mendapatkan selang kateter persalinannya beladandang dengan lancar dan benjolan sendiri. Ibu mendapatkan sudah makan nasi, ayam, sayur 1 porsi sedang dan sudah minum air putih 2 gelas. Ibu mendapatkan selang BAB 1 kali dan belum ada dorongan untuk BAB. Ibu mengatakan sudah merasa dan melakukan mobilisasi dini di tempat tidur seperti duduk dan miring kiri atau kanan. Ibu sudah mampu miring kiri atau kanan dan duduk untuk menyusui bayi dan sudah mampu beraktivitas ke kamar mandi tanpa bantuan. Ibu Ate.</p> <p>O:            KU baik, kesadahan komposisi, TD 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36.7°C, R 20 x/menit, perdarahan bersih, tidak ada benjolan, perut dan membesar, tidak lecek, terdapat peristaltik kolostom. Abdomen TFU 2 jari dibawah pusar kon trakta uterus baik, kulsidug kemih tidak</p>	<p>29/3 ST</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Para/ Nama
<p>2023.03.25 09.35 WIB DI PAIS-SD</p>	<p>Perut. Vulva bersih, tidak ada edema, pengelakan Lochea rubra, Perdarahan tidak aktif.</p> <p>A: PsAo Purus spontan belakug kepala Nifas 2 dm.</p> <p>P: 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat, ibu dan suami serta keluarga senang mendengar hasil pemeriksaan 2) Menasihati kepada ibu untuk memberikan bayi nya ASI eksklusif dan secara on demand, ibu bersedia memberikan bayinya dan eksklusif dan secara on demand.</p> <p>3) Mengunjungi ibu untuk istirahat di sela- sela menyusui bayinya, ibu bersedia istirahat di sela-sela menyusui.</p> <p>4) Mengunjungi kembali mengenai tanda- tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, Mata berkunang-kunang, Pengeluaran cairan berbau, demam, ibu mengerti dengan penje- lasan yang diberikan serta ibu dapat melaporkan kembali tanda bahaya pada masa nifas.</p> <p>5) Memberikan obat yaitu asam mefenamat (3 x 500 mg), amoxicillin (5 x 600 mg), ibu bersedia minum obat sesuai anjuran.</p> <p>6) Memberikan ibu vitamin A sesuai anjuran bersedia minum vitamin A sesuai anjuran.</p> <p>7) Menginformasikan ibu dan suami untuk memanggil bidan apabila ada keluhan ibu dan suami bersedia memanggil bidan apabila ada keluhan.</p> <p>8) Memindai ulang ibu dan bayi ke Nang Nifas, ibu dan bayi sudah dipindai ulang ke Nang Nifas.</p> <p>S: ibu Mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu Mengatakan pengelakan ASInya lancar, ibu Mengatakan tidak ada keluhan saat bernifas ibu Mengatakan hari ini sudah 08.30 WIB, ibu sudah Makan dengan menu hari ini, sayur, ayam dan sudah minum 3 gelas air putih. Tidak ada ke- luhan saat malam, ibu sudah dapat istirahat 3 jam. Ibu sudah BAB 2 kali, warna kuning, dan belum BAB sejak melahirkan.</p> <p>O: ibu baik, Keseluruhan kondisi baik, TD 110/70 mmHg.</p>	<p>J Sri</p>



Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Para/ Nama
	<p>H: 60x/menit, S: 36.6°C, R: 20x/menit. payudara bersih, kulit merah massa, terdapat pengerasan dan benjol kolostrom dengan lancar pada kedua payudara, Absorben TFU 2 ml bawah pusut kontinum ukur 5 kali, kemucug kemul kelah penuh, kelapir pengalutnya labia NBN.</p> <p>A:</p> <p>PsAs Parns spontan berakung kepala nafas 6 dnm</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menginformasikan Ibu hasil pemeriksaan babba kondisi Ibu dan bayi dalam keadaan sehat, Ibu tampak senang kondisi Ibu dan bayi dalam keadaan sehat.</li> <li>2) Menginformasikan Ibu UML Melakukan Mobilisasi Ibu bersedia Mengikuti Survei Bidan</li> <li>3) Membantu UML Mengetahui Nilai KayaGene Mendapat dan cara yang benar yaitu dan dapat ke betakung, cobalah menggunakan air biasa, dan Mengikuti pembatalan setiap jenis Perah, Ibu Mengetahui dan bersedia Mengikuti dan akan yang diampullasi.</li> <li>4) Membantu Membimbing kepada Ibu dan keluarga cara perawatan payudara untuk tetap menjaga kesehatan payudara ASI Ibu Meliputi, Mengurangi benjol dan menopang, kompres dengan hangat sebelum Membenahi ASI, melakukan pemantauan pada payudara, melakukan pemantauan pada daerah payudara, Membantu ASI dengan teknik yang benar. cara perawatan tali pusat.</li> <li>5) Membantu konseling kepada Ibu untuk Mengetahui perawatan alibi eksisi oleh yang melakukan massas payudara Uter agar kontinum Uterus Ibu tetap kuat dan tidak terjadi perdarahan, Ibu tampak melakukan Masas payudara Uter.</li> <li>6) Membantu bimbingan pada Ibu ke dalam pemberian ASI awal sesuai di demand, yaitu setiap 2 jam atau saat bayi lapar, Ibu Mengetahui dan akan melakukannya.</li> <li>7) Menginformasikan Ibu bahwa selah bisa pulang, Ibu bersiap-siap untuk pulang.</li> <li>8) Memastikan bayi dengan menggunakan air bayi sudah dimandikan.</li> <li>9) Membantu Imunisasi HB0, Imunisasi HB0.</li> </ol>	

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p data-bbox="528 824 651 875">Jumot, 31 Maret 2023, pukul</p>	<p data-bbox="671 524 842 555">Setelah di berikan</p> <p data-bbox="671 555 1145 629">1b) Melakukan penmenyusukan pada Ibu dan bayi sebelum pulang ke rumah - Ibu dan bayi sudah dilakukan penmenyusukan.</p> <p data-bbox="671 629 1145 680">1) Menurunkan Ibu dan bayi pada pukul 10.10 WIB dengan keadaan Ibu dan bayi sehat</p> <p data-bbox="671 680 1145 801">2) Menurunkan Ibu dan bayi 7 hari lagi di rumah keluarga Nifas pada tanggal 31 Maret 2023 atau dua minggu - waktu ada keluhan, ibu menyepelkan payudara 31 Maret 2023 dengan posisi menyusui masa nifas.</p> <p data-bbox="671 824 1145 1256">S : Ibu Mengatakan Setelah ada keluhan, Ibu mengatakan terdapat penyekutan dengan kecoklatan, ASI lancar Ibu sudah MEM berikan ASI 2 jam sekali, Ibu Mengetahui biasa Makan 3 kali sehari dengan menu bervariasi (nasi, sayur, telur, kacang, kacang tempe, ayam, ikan), Minum 9-10 gelas per hari Ibu Mengetahui Ador Malam 5-8 jam dan sering terbangun karena bayi menunggis dan tidak tidur 7-8 jam. Ibu Mengetahui tidak ada keluhan saat istirahat, ibu juga Mengetahui sudah BAB konsistensi lunak, kecoklatan, BAB 3-4 kali sehari keabangahan, sehat. Ibu Mengetahui tidak Mengetahui di bantu oleh suami dan keluarga, sehingga Ibu lebih bisa istirahat di siang hari. Ibu Mengetahui tidak ada Mengetahui tanda bahaya masa nifas, Ibu Mengetahui sudah Mengetahui penyesuaian payudara dan ibu mengerti.</p> <p data-bbox="671 1256 1145 1429">O : Kulit baik, Kesadaran COMPOS MENTIS, TD 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C, pernapasan bersih, simetris, tidak teraba massa, Abdomen T4U Pertengahan Pusat Sympins, kontusio baik dan 8 kulit-kulit tidak perih dan tidak ada nyeri tekan.</p> <p data-bbox="671 1429 1145 1496">A : P<sub>5</sub>A<sub>5</sub> Peris spontan belakang kepala Nifas 7 hari</p> <p data-bbox="671 1496 1145 1644">P : 1) Mengetahui hasil penmenyusukan kepada Ibu. Ibu senang bahwa kondisi Ibu dalam keadaan sehat. 2) Mengetahui Persewaan secara lisum pada Ibu tentang tindakan selain itu. Ibu bersedia dengan</p>	



Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Para/ Nama
<p>Amal. 7 April 2023 RUBI</p>	<p>terlupakan selanjutnya.</p> <p>3) Menginformasikan Ibu mengenai fundus bahuq nifas seperti pengelutran cairan yang berbau, dan amnion pembengkakan pada payudara. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>4) Membentkan bimbingan pada Ibu tentang KMP Mengura kehangatan bayi dengan cara menyalakan topi dan penutupin bayi sehati-hati seperti pibat bayi. Ibu mengerti dan selalu dipulatkan topi dan sebelum menaruh bayi di pibat.</p> <p>5) Menginformasikan Ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sesuai on demand kepada bayinya. Ibu mengerti dan sudah melakukannya.</p> <p>6) Menginformasikan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 07-9-2023 atau berkunjugung dua ada keperluan. Ibu Mengetahui kunjungan ulang pada tanggal 07-9-2023.</p> <p>S:</p> <p>Ibu Mengatakan saat ini tidak ada keluhan, Ibu sudah mampu memanzi bayinya. Ibu Mengatakan pengelutran amnion berbau. Ibu Mengatakan tidak mengetahui fundus bahuq nifas, terdapat pengelutran tochea atau pucat kecutitnya.</p> <p>O:</p> <p>Ku baik, kesadaran komposmetis. TD 110/70 mmHg N: 80 x/menit, S: 36,5°C, P: 19 x/menit, TFO tidak keruh</p> <p>A:</p> <p>P3A: Partus spontan belakang kepala nifas 14 hari</p> <p>P:</p> <p>1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu. Ibu senang bahwa kondisi Ibu dan bayi kecutit saat.</p> <p>2) Meminta persetujuan secara lisan pada Ibu tentang fundus selanjutnya. Ibu bersedia dengan fundus selanjutnya.</p> <p>3) Menginformasikan Ibu mengenai fundus bahuq nifas seperti pengelutran cairan berbau, dan amnion pembengkakan pada payudara. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.</p> <p>4) Membentkan bimbingan pada Ibu tentang KMP Mengura kehangatan bayi dengan cara dan penutupin bayi sehati-hati. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.</p> <p>5) Menginformasikan Ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sesuai on demand kepada bayinya.</p>	

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
	<p>Ibu mengerti dan sudah melakukan.</p> <p>6) Membantu kite mengenai efek samping, lama pemakaian, efeknya dan kstip. Ibu mengerti dan bisa mengulang penjelasan yang disampaikan.</p>	

## Kartu Skor Poedji Rochjati

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

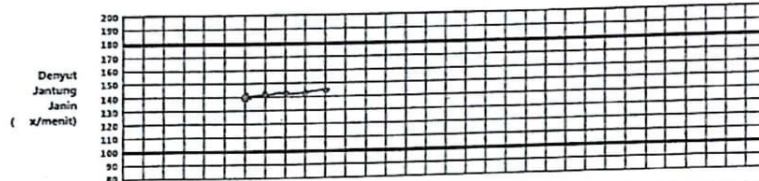
Ket:

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

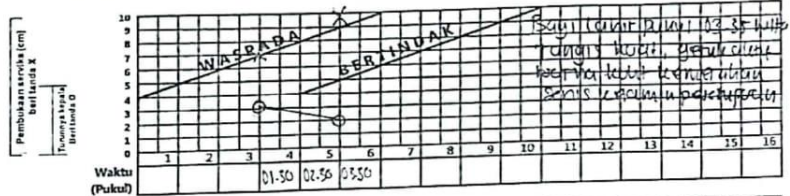


PARTOGRAF

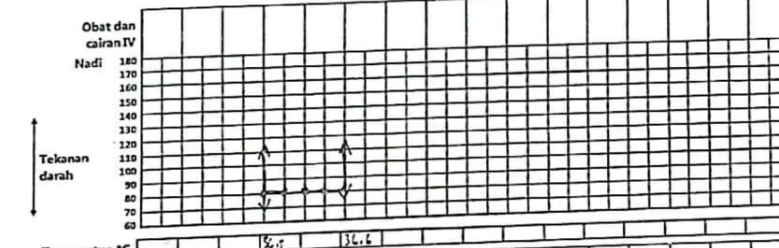
No. Register  Nama Ibu/Bapak: Ny. JH / Tn. ER Umur: 23 / 29 G.I.P.I.A.B. Hamil 38 minggu gr. 1 / 1  
 RS/Puskesmas/RB  Masuk Tanggal: 29 Maret 2023 Pukul 01-30 WIB  
 Ketuban Pecah sejak pukul ... WIB Mules sejak pukul 19.30 WIB Alamat: Tegalwaru



air ketuban																			
penyusupan																			



Kontraksi tiap 10 menit																			
Oksitosin U/I tetes/menit																			



Obat dan cairan IV																			
Nadi																			
Temperatur °C																			

Urine  Protein  Aseton  Volume

Makan terakhir: Pukul 01.35 Jenis: roti Porsi: 1 butir  
 Minum terakhir: Pukul 01.35 Jenis: air putih Porsi: 1 gelas



Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 24 Maret 2013 Penolong Persalinan : Bidan "SD"  
 Tempat persalinan : [ ] rumah ibu [ ] Puskesmas [ ] Klinik Swasta [ ] Lainnya : PMB  
 Alamat tempat persalinan : P. 217, ANOM

KALA I

[ ] Partograf melewati garis waspada  
 [ ] Lain-lain, Sebutkan :  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :  
 Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II : 15 menit Episiotomi :  tidak [ ] ya. Indikasi :  
 Pendamping pada saat persalinan :  suami [ ] keluarga [ ] teman [ ] dukun [ ] tidak ada  
 Gawat Janin : [ ] miringkan Ibu ke sisi kiri [ ] minta Ibu menarik napas [ ] episiotomi  
 Distosia Bahu : [ ] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [ ] Lainnya :  
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :  
 Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 7 menit Jumlah Perdarahan : 200 ml  
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit?  ya [ ] tidak, alasan :  
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [ ] ya  tidak, alasan :  
 b. Pemegangan tali pusat terkendali?  ya [ ] tidak, alasan :  
 c. Masase fundus uteri?  ya [ ] tidak, alasan :  
 Laserasi perineum derajat : Tindakan : [ ] mengeluarkan secara manual [ ] merujuk  
 [ ] tindakan lain :  
 Atonia uteri : [ ] Kompresi bimanual interna [ ] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [ ] Oksitosin drip  
 Lain-lain, sebutkan :  
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :  
 Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3200 gram Panjang : 49 cm Jenis Kelamin : L (P) Nibi APGAR : / /  
 Pemberian ASI < 1 jam  ya [ ] tidak, alasan :  
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas :  mengeringkan  menghangatkan  bebaskan jalan napas  
 [ ] stimulasi rangsang aktif [ ] Lain-lain, sebutkan :  
 [ ] Cacat bawaan, sebutkan :  
 [ ] Lain-lain, sebutkan :  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :  
 Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	03.45	110/80 MMHg	80x/menit	36.5	2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	04.00	110/80 MMHg	80x/menit		2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	04.15	110/80 MMHg	80x/menit		2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	04.30	110/80 MMHg	80x/menit		2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
2	05.00	110/80 MMHg	80x/menit	36.6	2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif
	05.30	110/80 MMHg	80x/menit		2 jari & pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak aktif

Masalah Kala IV :  
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :  
 Bagaimana hasilnya? :  
 KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KL		
		• Gizi		
		• Imunisasi		

### 60 Langkah APN+IMD

<p><b>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II</b></p> <p>1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.</li> <li>• Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.</li> <li>• Perineum tampak menonjol.</li> <li>• Vulva dan sfingter ani membuka.</li> </ul>
<p><b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b></p> <p>2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.</p> <p>Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li> <li>• 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)</li> <li>• Alat penghisap lendir</li> <li>• Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</li> </ul> <p>Untuk ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggelarkain di perut bawah ibu</li> <li>• Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>• Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li> </ul>
<p>3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.</p>
<p>4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>
<p>5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.</p>

6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).

### **III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN**

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.

- Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang.
- Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.
- Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.

8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

- Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.

9. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.

10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 kali/menit).

- Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.

### **IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN**

<p>11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.</li> <li>• Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.</li> </ul>
<p>12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>
<p>13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>• Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.</li> <li>• Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).</li> <li>• Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</li> <li>• Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</li> <li>• Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).</li> <li>• Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</li> <li>• Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran <math>\geq 120</math> menit (2 jam) pada primigravida atau <math>\geq 60</math> menit (1 jam) pada multigravida.</li> </ul>
<p>14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p><b>V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b></p>
<p>15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.</p>
<p>16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.</p>



17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
<b>VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>
<b>Lahirnya Kepala</b>
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kelapauntuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan! <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</li> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.</li> </ul>
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
<b>Lahirnya Bahu</b>
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b>
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).

<b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>
<p><b>25. Lakukan penilaian selintas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.</p>
<p><b>26. Keringkan tubuh bayi</b></p> <p>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.</p>
<p>27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).</p>
<p>28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>
<p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).</p>
<p>30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.</p>
<p>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut.</li> <li>• Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.</li> <li>• Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</li> </ul>

32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak 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.
- Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepalabayi.
  - Biarkan bayi melakukan kontak kulit kekulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
  - Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.
  - Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

### **VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)**

33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.

34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-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.

- Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.

### **Mengeluarkan Plasenta**

36. Bila ada 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.

Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).

	Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
	<b>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</b>
41.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan <ul style="list-style-type: none"> <li>• pervaginam. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.</li> </ul>
42.	Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi jika kandung kemih penuh. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
	<b>Evaluasi</b>
43.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan nodus dan aksesoris lainnya di air DTT tanpa penutupan selaput ketuban 15 menit berikutnya. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan. Ulangi tindakan aksesoris dan nodus di air DTT tanpa penutupan selaput ketuban 15 menit berikutnya.
44.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Lakukan tindakan plasenta manual. Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
37/45.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik. lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terlepas kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
47.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit). Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput ketuban jika bayi sunyi bernapas, menahan atau retraksi, dehidrasi dan segera merujuk ke rumah sakit. Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.
38.	Se segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan memutar hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
	<b>Kebersihan dan Keamanan</b>
48.	Kebersihan Bondari apa batam dan Kodapreai North Ab dengan menggunakan air TAMPON Kebersihan Kateter jika tidak berkontak dengan vagina atau di sekitar 15ibu berkontak dengan kangsangan klorin 0,5% atau bila dengan air DTT. perawat lakukan tindakan yang bersih dan kering.
49.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
	<b>IX. MENILAI PERDARAHAN</b>
39.	Evaluasi kemungkinan perdarah dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjajitan bila terjadi dekontaminasi (10 atau 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan akral, segera lakukan penjajitan.
40.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% Periksa kedua sisi plasenta (maternal dan fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.



53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
<b>Dokumentasi</b>
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

**FORMAT PENGKAJIAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS.**

NEONATUS CUKUP BULAN LAHIR SPONTAN BELAKANG KEPALA  
 SEGETA SETELAH LAHIR DENGAN VIGEROUS BABY

**I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 21 Maret 2023 PUKUL 03.35 WITA)**

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi "NY JH"  
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segeta setelah lahir / 21-03-2023 / 03.35 wita  
 Jenis Kelamin : Perempuan

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: NY JH	: TN ER
Umur	: 28 tahun	: 29 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	: Bali / Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Bekerja
Alamat Rumah	: Tejasinggal	
Telepon/Hp	: 082 939 537 XXX	
Golongan Darah	: 0	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi segeta setelah lahir masih dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan, bayi tidak ada keluhan.

3) Riwayat Pranatal

- 1) G.S. P.Z. A.O...
- 2) Masa Gestasi 38 Minggu 5 hari
- 3) Riwayat ANC

ANC 0 kali, di Bidan 4 kali, Dokter 1 kali, Puskesmas 1 kali  
 TMI :

Harus melakukan pemeriksaan lebih di bidan

TM II :

Ibu melakukan pemersiksaan 2 kali di dalam (kali di persalinan)  
1 kali di dokter

TM III :

Ibu melakukan pemersiksaan 1 kali di dalam

4) Riwayat Intranatal

Tidak ada riwayat intranatal.

a) Kala I : kala I berkisar 2-4 jam tidak ada penyulit

b) Kala II : lama kala II 15 menit, tidak ada penyulit

c) Kala III : -

d) Kala IV : -

5) Faktor Infeksi

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



## II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 21 Maret 2023 ..... PUKUL 05.36 ..... WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 21 Maret 2023 / 03.35 WITA  
Jenis Kelamin : perempuan  
Tangis : tidak  
Gerak : aktif

## III. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus cukup bulan lahir spontan berkejang sejemak seluruh lahir dengan vigorous bayi
- 2) Masalah Tidak ada

## IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat, ibu dan keluarga senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.
2. Melakukan informed consent secara verbal untuk tindakan selanjutnya yang akan dilakukan, ibu sudah setuju dengan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan.
3. Membersihkan jalan nafas dan hisap menghisap lendir dengan ~~aspirator~~ ~~dan~~ ~~leesa~~ ~~bagi~~ ~~stomak~~ ~~pada~~ bayi tumpul bernafas spontan dan tenang.
4. Mengernyikan bayi dengan handuk kering, bayi sudah di ketugkan dan disuntik.
5. Melakukan sepi potong tali pusat, tali pusat sudah di kelan dan di potong, halan krandi perdarahan pada tali pusat.
6. Memfasilitasi IMD dengan cara memeluk bayi di atas dada ibu di antara kedua payudara dan menyusui bayi, bayi tumpul mencari puting sus ibu.
7. Menyangkal kehangatan bayi dengan membersihkan bayi menggunakan handuk bersih dan kering sekaligus melakukan rangsangan tali, tanpa membersihkan bagian vitalis.
8. Menilai keberhasilan IMD, IMD berhasil dilakukan selama  $\geq 10$  menit.
9. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan di buku register bidan dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN By Pr "JH"

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Armat, 29 Maret 2023 pukul 04.55 wita</p>	<p>S : Ibu mengatakan bagunya mau menyusui dengan aahf, belum BAB dan sudah BAK</p> <p>O : ku baik, tangis saat getah aahf, integor kulit baik, warna kulit kemerahan.</p> <p>1) Tanda - tanda vital : S : 36.6 °C , FJ : 140 x/menit P : 40 x/menit.</p> <p>2) Antropometri : BB : 32000 gram , PB : 49 cm , LK : 33 , LD : 55cm</p> <p>3) Pemeriksaan fisik</p> <p>(1) Kepala : bentuk simetris , ubis datar , UUK belum menonjok , sklm sagi tulis terpisah , hidulu ada cepul kematuwa , hidulu ada cepul succedentum</p> <p>(2) Wajah : simetris , hidulu piccit dan hidulu adema , glabella refleks positif .</p> <p>(3) Mata : simetris , hidulu ada pengelucran konjungtiva merah muda , sklera putih , kornea pupil positif , hidulu ada keleruhan .</p> <p>(4) Hidung : hidulu ada pengelucran , hidulu ada pernafasan cuping hidung</p> <p>(5) Mulut : warna bibir kemerahan , hidulu ada labioschisis , mukosa lembab , hidulu ada labiopalatoschisis , roahug refleks positif , sucking refleks positif , swallowing refleks positif .</p> <p>(6) Telungu : letak simetris terhadap midline , hidulu</p>	<p>JH SR</p>



Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Para/ Nama
	<p>tidak ada kelainan, reflek Moro positif.</p> <p>(7) Leher : reflek fontanel nucha positif.</p> <p>(8) Dada : bentuk simetris, tidak ada, prulatur klavikula, tidak ada retraksi otot dada, sumbu nafas tidak ada wheezing dan rales, payudara simetris, puting susu datar, tidak ada kelainan tidak teraba benjolan</p> <p>(9) Abdomen : Tidak ada distensi abnormal, bising usus (+), tidak ada kelainan, kondisi hati pusat bersih, tidak ada perdarahan, ketuglas dengan kaku speni</p> <p>(10) Punggung : Bentuk normal, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan.</p> <p>(11) Ekstremitas : Tangan: simetris, jumlah jari 10, warna kuku normal, keadaaan bersih, geruli alitf, reflek mengenggamul(f) tidak ada kelainan, kaki: simetris jumlah jari 10, warna normal, keadaaan bersih, geruli alitf, babinski reflek positif tidak ada kelainan</p> <p>(12) Genetika dan virus : Lubang hidung satu menutupi lubang minor, terdapat lubang anus, tidak ada kelainan.</p> <p>(13) Pemenuhan kebutuhan : tidak ada A: Neonatus cukup makan sesuai masa kelahiran lahir spontan belulang kepala umur 12mm dengan vigorus bayi</p> <p>P: 1) Menjelaskan hasil pemenuhan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti</p>	

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p data-bbox="526 1164 638 1276">Dumai, 24 Maret 2023 Pukul 09.35 Waktu di PMS 0507</p>	<p data-bbox="662 526 1133 1131">           kondisi bayi yang sudah ini            2) Memenuhi persediaan secara umum untuk di            lakukan tindakan yang akan dilakukan,            Ibu sudah mengemasi tindakan yang akan            dilakukan.            3) Membenarkan infeksi vitamin K 0,5 mg secara            IM di 1/3 paha kiri bayi bagian anterior            antero-lateral, bayi tampak menangis saat di            suntik vitamin K.            4) Membenarkan salep mata Oxyletmyciline 1%            pada kedua mata bayi, bayi tampak tenang            saat di berikan salep.            5) Mengajikohongatkan bayi, bayi sudah            disusui, dipakaikan popok dan topi.            6) Mengajarikan Ibu untuk mengasuh bayinya            secara mandiri, Ibu bersedia melakukan            nya.         </p> <p data-bbox="662 1164 1133 1332">           S:            Ibu mengatakan bayinya aktif mengisap. Ibu            mengasuh bayinya sudah BAB 1 kali warna            warna hijau kehijauan, Btk 2 kali, warna            kuning seperti, bau khas.         </p> <p data-bbox="662 1344 1133 1590">           O:            KU baik, turgor elastis, gervik aktif, turgor            baik, warna kulit kemerahan. TTV: S:56, ST            F: 38 x/menit, P: 90 x/menit. Hidung: tidak            ada pernapasan cuping hidung. Abdomen:            keadaan tali pusat bersih dan kering            dengan kasa steril, tidak ada tanda infeksi            kemerahan dan anus: tidak ada nahi.         </p>	

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
	<p>refleks rooting positif, suckling positif, swallowing positif.</p> <p>A: Menangs cukup dalam sehari masa kelahiran Lahir spontan betahang kepala umur 6 jam</p> <p>P: 1) Menzisikan hasil pemertasaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini.</p> <p>2) Meminta persediaan urine fraksikan yang akan dilakukan. Ibu menyenangi fraksikan yang akan dilakukan</p> <p>3) Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak mau menyusu, pernapasan cepat dan lemah, suhu baru meningkat. Ibu sudah mengerti dan dapat mengoteng partisipasi yang diberikan.</p> <p>4) Memandikan bayi dengan menggunakan air hangat, bayi sudah dimandikan.</p> <p>5) Mengeringkan bayi dengan handuk kering, bayi sudah dikeringkan.</p> <p>6) Memberikan Memandikan bayi baru dan topi, bayi sudah dipakaikan baru dan topi</p> <p>7) Memberikan imunisasi Hb0 pada bayi umur 6 jam. bayi sudah diberikan imunisasi Hb0 pada polva kanan dengan dosis 0,05 ml secara IM. bayi telah bisa menangis</p> <p>8) Mengaga kebersihan bayi. bayi sudah di selimuti dan sudah dipakaikan ksp.</p>	



Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Amal si Muki 2023, pukul 1</p>	<p>S: Ibu Mengatakan bayinya aktif menangis sudah menjelajah bayinya di sekitar Matras pagi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bayi beraktifitas, Bayi BAB 2 x/hari warna kuning, konsistensi lumpur, BAK 4-5 x/hari warna kuning jernih, bau khas. Ibu, Mengatakan tidak mengalami tanda bahaya Ibu Mengatakan tuli pusing sudah paps hingga 30 Maret 2023.</p> <p>O: Ibu baik, tegang licit, getas alih, warna kulit kemerahan, tidak ada letus, TTU: TJ 139 x/menit P: 40 x/menit, S: 36,5°C. BB 3100 gram, berat tidak ada pernafasan cuping hidung, Abdomen tidak ada distensi dan anus tidak ada ketidurnan</p> <p>A: Neonatus cukup Esien sesuai masa ketidurnan Lahir spontan belulang kepala umur 7 hari.</p> <p>P: 1) Menyiapkan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu sangat menyukai kondisi bayinya. 2) Meminum persediaan susu untuk tidurnya yang akan diberikan. Ibu Menya- hkan tidurnya yang akan diberikan. 3) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan bayi bayinya. Ibu Mengerti dan bersedia melakukannya. 4) Mengingatkan Ibu kembali untuk tetap membantu dan sering di rumah pada bayinya, Ibu Mengerti dan bersedia. 5) Mengajak Ibu untuk datang minggu lagi pada tanggal 7-9-2023 untuk melihat kondisi kembali. Ibu akan datang kemungkinan untuk melihat lagi.</p>	<p>Duf Sri</p>
<p>Amal, 7 April 2023, pukul 15.20 WIB</p>	<p>A: S: Ibu Mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan Ibu Mengatakan bayinya aktif menangis, Ibu Mengatakan bayi tidak mengalami tanda bahaya.</p> <p>O: Ibu tegang licit, getas alih, tidak ada letus, TTU (T) 138 x/menit, P: 39 x/menit, S: 36,5°C BB 3600 gram, berat: tidak ada masalah saat bernapas. Abdomen: tidak ada distensi abdomen getas dan anus tidak ketidurnan.</p>	



Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
	<p>A: NORMAS CIKUP BULAN SEMI MASU KEHAMILAN LUHIF SPONTAN BETAKEKUNG KEPALA UMR 19 KUN .</p> <p>P: 1) Menklusui hari penitensiun kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat. Ibu sedang mengantar kondisi bagikan . 2) Meminti persiapan secara usan untuk tinda- kan yang akan dilakukan. Ibu mengemas tindakan yang akan dilakukan. 3) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga ke- hungan NBN bayinya. Ibu mengera dan bersedia melakukannya. 4) Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menyediakan ASI secara eksklusif pada bayinya dan tetap memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan. Ibu mengera dan bersedia melakukannya. 5) Mengingatkan 6) Menyinformasikan ibu bahwa untuk melakukan imunisasi BCh, vaksin BCh tersedia pada tanggal 12 April 2023 dan dapat menyepuluti adanya pemberian imunisasi BCh f P.1. Ibu sepakat untuk datang pada tanggal 12-4-2023 untuk mendapatkan imunisasi pada bayi.</p>	

## LEMBAR PENILAIAN

### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : Sri Wulandari  
Kelas : 3C  
NIM : 2006091053  
Tempat : PMB Ni Ketut Siya Darmini, S.ST.,Keb

#### Petunjuk

- 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.
- Mahasiswa dinyatakan lulus dalam aspek keterampilan jika memperoleh nilai minimal 73

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
<b>Persiapan</b>				
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yangnyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leancee, 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			✓
<b>Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)</b>				
<b>Data Subjektif</b>				
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 lingkar 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, edema, 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 pembesarkan kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, Pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.			✓
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	ksaan 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 kiridan 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 tangankanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan adatanan atau bagian kecil janin			✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dantangan 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 jaritangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphisis	✓		
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 punggum maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53	Melakukan pemeriksaan genetalia (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	Membersihkan alat.			✓
61	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
62	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓
63	Melakukan dokumentasi			✓
	<b>Sikap</b>			
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			✓

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Kesan Pembimbing.....

.....

.....

Kesimpulan

Lulus :

Tidak lulus :

Nilai:

Sukasada, ..... 2023

Penilai

(Ni Ketu





### CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Mahasiswa : Sri Wulandari

Kelas : 3C

NIM : 2006091053

Tanggal : 24 Maret 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	<b>Sikap</b>			✓
1.	Menyampaikan salam			✓
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			✓
B	<b>Content</b>			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan			✓
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			✓
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan			✓
9.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			✓
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam		✓	
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			✓

12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT			✓
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap		✓	
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			✓
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			✓
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			✓
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			✓
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.			✓
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit			✓
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm			✓
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			✓
22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			✓
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			✓
24.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering,			✓



	tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal			
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi			✓
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan			✓
27.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang			✓
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik			✓
29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)			✓
30.	Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul>			✓
31.	Keringkan tubuh bayi  Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi			✓



	dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu			✓
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓
40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			✓
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan		✓	

	dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban 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 kantong plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			✓
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi			✓
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			✓
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			✓
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			✓



52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			✓
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			✓
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			✓
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			✓
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			✓
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			✓
58.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K <sub>1</sub> (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama			✓
61.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit			✓



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

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

138



### CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Mahasiswa : Sri Wulandari

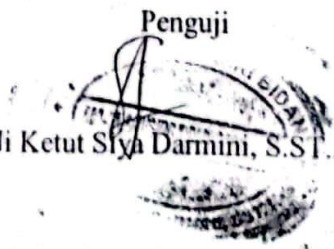
Kelas : 3C

NIM : 2006091053

Tanggal : 24 Maret 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	<b>Sikap</b>			✓
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	<b>Content</b>			
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"><li>o Keluhan tentang bayinya</li><li>o Masalah kesehatan pada ibu yang mungkin berdampak pada bayi (TBC, demam saat persalinan, KPD &gt; 6 jam, hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, penggunaan obat)</li><li>o Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada</li><li>o Warna air ketuban</li><li>o Riwayat buang air kecil dan besar</li></ul> 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	<b>TEKNIK</b>			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Penguji  
  
 Ni Ketut Slya Darmini, S.ST., Keb



### CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K<sub>1</sub>

Mahasiswa : Sri Wulandari


Kelas : 3C

NIM : 2006091053

Tanggal : 24 Maret 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	<b>Sikap</b>			✓
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	<b>Content</b>			✗
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"> <li>○ Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K<sub>1</sub> 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)</li> <li>○ Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K<sub>1</sub> 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)</li> </ul>			✓

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"> <li>○ Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat</li> <li>○ Pasang jarum steril yang baru ke semprit</li> <li>○ Pilih tempat penyuntikan yang lain</li> </ul>			✓
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			✓
<b>C</b>	<b>Teknik</b>			
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

  
 Ni Ketut Siya Damint, S.ST, Keb

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 : Sri Wulandari

Kelas : 3C

NIM : 2006091053

Tanggal : 24 Maret 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	<b>Sikap</b>			
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	<b>Content</b>			
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



Ni Ketut Ayu Darmi, S.T., Keb



### CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Mahasiswa : Sri Wulandari

Kelas : 3C

NIM : 2006091053

Tanggal : 25 Maret 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	<b>Sikap</b>			✓
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	<b>Content</b>			
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			✓
<b>C</b>	<b>Teknik</b>			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓



Ni Ketut ... Keb

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

## PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

Mahasiswa : Sri Wulandari

Kelas : 3C

NIM : 2006091053

Petunjuk

Bubuhkanlah angka pada kolom kasus dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :

2 :Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri

1 :Langkah dikerjakan dengan kesalahan

0 :Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan

No	Langkah Tugas	Nilai		
		0	1	2
	PERSIAPAN			
1	Menyiapkan alat <ul style="list-style-type: none"><li>a. Spignomanometer</li><li>b. Termometer</li><li>c. Stetoskop</li><li>d. Timbangan BB</li><li>e. Tempat tidur untuk pemeriksaan</li><li>f. Kom berisi larutan klorin 0,5 %</li><li>g. Kom berisi larutan DTT</li><li>h. Kom Berisi Kapas cebok</li><li>i. Sarung tangan steril</li><li>j. Pinset cirurgis</li><li>k. Kasa steril</li><li>l. Bengkok</li><li>m. Jam Tangan</li><li>n. Tempat sampah medis</li><li>o. Tempat sampah non medis</li><li>p. Panthoom Ibu</li><li>q. Handuk</li><li>r. Pembalut</li></ul>			✓



	<ul style="list-style-type: none"> <li>s. Celana dalam</li> <li>t. Alas Bokong dan pernak</li> <li>u. Kain</li> <li>v. Alat tulis</li> <li>w. Status ibu</li> </ul>			
2	<p>Menyiapkan Lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Nyaman, Privacy</li> <li>b. Mudah memeriksa</li> </ul>			✓
3	<p>Menyiapkan Ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan</li> <li>b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya</li> <li>c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)</li> </ul>			✓
	PELAKSANAAN			
4	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI			✓
5	Menimbang BB, observasi KU, Kesedaran, keadaan emosi			✓
7	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi			✓
8	<p>Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Rambut rontok/tidak</li> <li>b. Konjungtiva</li> <li>c. Sklera</li> <li>d. Bibir</li> <li>e. Oedem pada muka dan palpebra</li> <li>f. Pucat pada muka</li> </ul>		✓	
9	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi		✓	
10	<p>Melakukan pemeriksaan payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra</li> <li>b. Kebersihan</li> <li>c. Bentuk, kesimetrisan</li> <li>d. Warna</li> <li>e. Konsistensi</li> </ul>		✓	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>f. Sekresi koostrom atau air susu</li> <li>g. Benjolan patologis</li> </ul>			
11	<p>Melakukan pemeriksaan Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian</li> <li>b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak</li> <li>c. Melakukan palpasi uterus meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>- ukuran,TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , subinvolusi, massa</li> </ul> </li> <li>d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis</li> <li>e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh</li> </ul>			✓
12	<p>Melakukan pemeriksaan genitalia ksterna dan anus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa</li> <li>b. memakai sarung tangan</li> <li>c. memasang alas bokong</li> <li>d. membuka pembalut dan mengecek lochea</li> <li>e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau)</li> <li>- Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi, keadaan jahitan , mengeluarkan Pus bila ada</li> <li>- Vistula recto vagina</li> <li>- Anus: hemoroid</li> </ul> </li> <li>f. Mengganti pembalut dengan yang baru.</li> <li>g. Mengangkat alas bokong</li> </ul>		✓	
13	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%	-		✓
14	<p>Melakukan pemeriksaan ekstermitas :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Oedem</li> <li>b. Tanda homan</li> <li>c. Sympiolisis</li> <li>d. Varices (bila dikeluhkan)</li> </ul>			✓
15	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			✓
16	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P	✓		

17	Mencuci tangan dengan prinsip PI			✓
	TEKNIK			
18	Bekerja secara sistematis			✓
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			✓

Kesan Pembimbing :

Mengetahui

Pembimbing

(Ni Ketut Suci Darmanti, S.ST.,Keb)





### RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kepada Ibu Nifas

Mahasiswa : Sri Wulandari

Kelas : 3C

NIM : 2006091053

No	Deskriptor	Skor (S)		
		0	1	2
1.	<p>a. Persiapan Alat</p> <p>Alat Anamnesa : Buku KIA, Catatan pasien dan bolpoint</p> <p>Alat Pemeriksaan Fisik</p> <p>1) Tempat tidur</p> <p>2) Alat Tulis</p> <p>3) Status Ibu</p> <p>4) Timbangan</p> <p>5) Tensimeter</p> <p>6) Stetoskop</p> <p>7) Termometer aksila</p> <p>8) Arloji dengan jarum detik</p> <p>9) Tissue pada tempatnya</p> <p>10) Larutan klorine 0,5 % dalam gelas</p> <p>11) Larutan deterjen dalam gelas</p> <p>12) Air bersih dalam gelas</p> <p>13) Lampu senter</p> <p>14) Tongue Spatel dalam tempatnya</p> <p>15) Sarung tangan pada tempatnya</p> <p>16) Kapas DTT dalam tempatnya</p> <p>17) Sarung/ kain untuk ibu</p> <p>18) Refleks hammer</p> <p>19) Bengkok</p> <p>20) Ember berisi larutan klorine 0,5 %</p> <p>21) Tempat sampah non medis dan medis</p>			✓
2	<p>Persiapan Ruangan</p> <p>a. Nyaman, Privacy</p> <p>b. Mudah memeriksa (ergonomis)</p>			✓
3.	Persiapan Pasien			✓

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan</li> <li>b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya</li> <li>c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)</li> </ul>			
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	<p>Menanyakan keluhan utama</p> <p>Terkait dengan ketidak nyamanan fisik dan psikologis yang umum terjadi</p> <p>dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (d disesuaikan dengan waktu masa nifas):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba banyak</li> <li>b. Pengeluaran vagina yang berbau menusuk</li> <li>c. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung</li> <li>d. Kelelahan, sulit tidur</li> <li>e. Demam</li> <li>f. Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan</li> <li>g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama</li> <li>h. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki</li> <li>i. Sembelit atau hemoroid</li> <li>j. Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan</li> <li>k. Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui</li> <li>l. Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri</li> <li>m. Rabun senja</li> </ul>			✓
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	Menanyakan 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 heaching			✓
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>b. keluhan</b>			
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		r	
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 rectus 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			✓
	<b>Sikap</b>			
60	Menjaga keamanan dan kenyamanan pasien			✓
61	Tegas dan sopan, dan jujur			✓
62	Memperhatikan prinsip PI			✓
	<b>TOTAL</b>			

**Kriteria Skor :**

Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.

Langkah dikerjakan dengan kesalahan

Langkah dikerjakan dengan benar

Skor  $\frac{\text{Jumlah skor total}}{\text{Jumlah skor ideal}} \times 100$

Singaraja, .....2023



Ni Ketut Siya Darmini, S.ST.,Keb

### Pemeriksaan Kehamilan



### Persalinan



### Nifas





Bayi





**KEMENTRIAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PRODI D3 KEBIDANAN**

Jalan Bisma Barat No.25 A, Singaraja – Bali Kode Pos: 81116

Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 7001042

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Sri Wulandari

NIM : 2006091053

Angkatan : XX

Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “JH” Di  
 PMB “SD” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Jumat 7 Juli 2023	BAB 1 – 5	1) Perbaiki abstrak 2) Perbaiki kata pengantar dan tata tulis 3) Perbaiki BAB 3 - BAB 5	
Kamis 13 Juli 2023	BAB 1 – 5	Lengkapi lampiran	
Jumat 14 Juli 2023	BAB 1 – 5	ACC	

**Mengetahui**

**Pembimbing I**

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



**KEMENTERIAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PRODI D3 KEBIDANAN**

Jalan Bisma Barat No.25 A Singaraja – Bali Kode Pos: 81116  
 Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 7001042

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Sri Wulandari  
 NIM : 2006091053  
 Angkatan : XX  
 Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “JH” Di PMB  
 “SD” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Sabtu 8 Juli 2023	BAB 1 – 5	1) Perbaiki tata tulis 2) Perbaiki latar belakang 3) Perbaiki BAB 2 – 4	
Rabu 11 Juli 2023	BAB 1 – 5	1) Perbaiki tata tulis 2) Lengkapi lampiran	
Senin 17 Juli 2023	BAB 1 – 5	ACC	

**Mengetahui**  
**Pembimbing II**

Ns. Made Bayu Oka Widiarta, S.Kep., M. Kep  
 NIP. 19901019 202012 1 011