

**SURAT PERMOHONAN**

Yth.

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola

PMB : Ni Nyoman Parniti A.,Md. Keb

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ida Ayu Komang Pitriyani  
NIM : 2006091021  
Semester : VI  
Prodi/Fakultas : D3 Kebidanan/ Kedokteran  
Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha  
Iamat : Desa Jagaraga,Kec.Sawan. Kab.Buleleng  
No Tlp : 083831774253

Memohon kesediaan Ibu Bidan selaku pemilik/pengelola PMB "NP"  
Memberikan kami ijin untuk melaksanakan Praktek Kebidanan III sekaligus  
melakukan Asuhan Komprehensif Laporan Tugas Akhir secara COC di tempat  
ibu. Kegiatan tersebut dimulai pada awal bulan Maret sampai dengan April 2023.  
Atas perhatian dan kesediaan ibu kami ucapkan terimakasih.

Singaraja, 7 Maret 023



(Ida ayu komang pitriyani)

NIM 2006091021

Lampiran 2. Surat *Informed Consent*

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

Bahwa Saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Cening Rahayu

Umur : 23 Tahun

Alamat : Br.Dinas Kajanan Desa Bengkala

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "NP" Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Kabupaten Buleleng Tahun 2023".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa sudah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Singaraja, 7 Maret 2023

Responden

  
METERAI  
TEMPEL  
00A94A0X424538081  
(Cening Rahayu)



	kali kunjungan ke fasilitas kesehatan												
7	Melakukan pendokumentasian kebidanan Komprehensif												



## FORMAT PENGKAJIAN

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Pelampiran "CR" G3P2A0 Uke 90 minggu Presept & balok  
 Jamin tubogal hidup mitra cifer Panus foto s  
 face aktif

## WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAN II

## I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 19 Maret 2023, PUKUL 19.00 WITA)

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny CR	: Th. PS
Umur	: 27 tahun	: 28 tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku Bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Pendidikan	: SD	: SD
Pekerjaan	: RT	: Petani
Alamat Rumah	: Rd. Kapanan Desa Bangtala	
Telepon/HP	: 081 915 623 xxx	: -
Golongan Darah	: O	

## 2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu datang ke PRIB bersama suami, untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengalami sakit perut bila timbul dan ada lendir bercampur darah.

## 3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:

- Sakit perut, sejak pukul 16.00 wita
- Keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... jumlah.....cc
- Lendir bercampur darah, sejak pukul 6.00 wita
- Lain-lain: tidak ada

Gerakan Janin:

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

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

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/PB	JK			
I	6 tahun	Alam	Sp. b	bidan Ang	40 cm	p	tidak ada	baik	-
II	1 tahun	Alam	Sp. b	bidan pms	40 cm	p	tidak ada	baik	-
III	1 tahun	Alam	Sp. b	bidan pms	40 cm	p	tidak ada	baik	-

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: 12 - 6 - 2022 ..... (TP: 19 - 3 - 2023 .....)

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC 9 kali, di bidan, <sup>di rumah</sup> TT 5 kali, Tanggal 25 - 6 - 2022

Suplemen B12, <sup>di bidan</sup> <sup>di rumah</sup>

Gerakan janin dirasakan sejak 9 bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

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

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan: tidak ada

Merokok pasif/aktif  Minum jamu  Minum-minuman keras

Kontak dengan binatang  Narkoba  Diurut dukun

6) Riwayat Kesehatan

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

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

(2) Penyakit keluarga yang menular: tidak ada

HIV / AIDS,  Hepatitis,  TBC,  PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan: tidak ada

DM,  Hipertensi,  Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan: tidak ada

Faktor keturunan kembar,  Kelainan congenital,  kelainan jiwa,

kelainan darah

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi :  Teratur,  tidak..... hari  
(2) Lama haid : 5-7 hari  
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : KB Runtik s bulon  
lama 2 tahun, rencana yang akan digunakan.....  
(4) Rencana jumlah anak : 1 anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

- a. Keluhan bernafas :  tidak ada,  ada,.....  
b. Nutrisi  
a) Makan terakhir pukul 18.00, porsi sedang  
jenis nasi putih dan lauk  
b) Minum terakhir pukul 18.00, jumlah 1 cc,  
jenis air putih  
c) Nafsu makan :  baik,  menurun  
c. Istirahat  
a) Tidur malam : 7-8 jam, keluhan tidak ada  
b) Istirahat siang : 1 jam, keluhan tidak ada  
c) Kondisi saat ini  
(a) Bisa istirahat diluar kontraksi :  ya,  tidak, alasan.....  
(b) Kondisi fisik :  kuat,  lemah,  terasa mau pingsan  
d. Eleminasi  
a) BAB terakhir : pukul 15.00, konsistensi lembek  
b) BAK terakhir : pukul 09.00, jumlah 1  
c) Keluhan saat BAB/BAK : tidak ada

(2) Psikologis

- Siap melahirkan :  ya,  tidak, alasan.....  
Perasaan ibu saat ini :  bahagia dan kooperatif,  kecewa,  malu,  takut,  
 sedih,  cemas,  menolak,  putus asa

(3) Sosial

- Perkawinan : 1 kali, status :  sah,  tidak sah  
Lama perkawinan dengan suami sekarang : 6 tahun  
Hubungan dengan suami dan keluarga :  harmonis,  kurang harmonis  
pengambilan keputusan :  suami & istri,  suami,  istri,  keluarga besar,

- Persiapan persalinan yang sudah siap :  perlengkapan ibu,
- perlengkapan bayi,  biaya,  calon donor, nama.....
- pendamping,  transportasi.....
- (4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu : tidak ada
- (5) Pengetahuan Ibu dan Pendamping yang Dibutuhkan :  Tanda dan gejala persalinan,  Teknik mengatasi rasa nyeri,  Mobilisasi dan posisi persalinan,
- Teknik meneran,  Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD),
- Peran pendamping,  Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 10/10/2023 PUKUL 20.00 WITA)

- 1) Keadaan Umum : baik
- GCS : E 4 M 5 V 6
- Kesadaran :  composmentis,  somnolen,  sopor,  sporsomantis,
- koma
- Keadaan emosi :  stabil,  tidak stabil
- Keadaan psikologi :  takut,  murung,  bingung
- Antropometri : BB 51 kg, BB sebelumnya tgl (19.3.22) 47 kg.
- TB 150 cm
- Tanda vital : suhu 36.5 °C, nadi 85 x/mnt, respirasi 20 x/mnt,
- TD 100/70 mmHg, TD sebelumnya (tgl 19.3.22) 100/70 mmHg
- 2) Pemeriksaan Fisik
  - (1)Wajah:  tidak ada kelainan,  oedema,  pucat
  - (2)Mata
    - Conjuctiva :  merah muda,  pucat,  merah
    - Sclera :  putih,  kuning,  merah
  - (3)Mulut
    - Mukosa :  lembab,  kering
    - Bibir :  segar,  pucat,  biru
    - Gigi :  bersih,  tidak bersih,  ada karies,  tidak ada karies
  - (4)Leher :  Tidak ada kelainan
    - pembengkakan kelenjar limfe,  pembendungan vena jugularis,  Pembesaran kelenjar tiroid,  Lain-lain tidak ada

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

(6) Abdomen

- a. Pembesaran perut :  sesuai UK,  tidak sesuai UK,.....  
 b. Arah :  melebar,  memanjang  
 c. Bekas luka operasi :  ada,  tidak ada,.....  
 d. Palpasi Leopold:  
 Leopold I:  
 TFU : 2 Jantung, Pa Teraba, katat Lunet  
 e. Leopold II:  
 di sebelah <sup>kanan</sup> teraba datar, memanjang, dan ada tahanan  
 di sebelah <sup>kiri</sup> teraba bagian kecil janin  
 f. Leopold III  
 bisa digoyangkan,  tidak bisa digoyangkan  
 g. Leopold IV  
 posisi tangan :  konvergen,  sejajar,  divergen  
 perlimaan : 3/5  
 h. TFU ( Mc. Donald) : 36 cm  
 i. Tafsiran berat badan janin : 31835 gram  
 j. HIS :  tidak ada,  ada,.....  
 Frekuensi : 4 x/10 menit, durasi 40 detik  
 k. Auskultasi : DJJ 195 x/menit teratur,  tidak teratur

(7) Genitalia dan Anus

- VT: tanggal 19-3-23 jam 10.00 WITA, oleh bidan  
 Vulva :  oedema,  sikatrik,  varices  
 Pengeluaran :  tidak ada,  ada, berupa lendir bercampur darah  
 Vagina :  skibala, tanda infeksi;  merah,  bengkak,  
 nyeri (jika ada: pada tidak ada)  
 Portio: konsistensi :  lunak,  kaku,  dilatasi: 6 cm,  
 penipisan (effacement): 75%, selaput ketuban:  utuh,  tidak utuh  
 Presentasi: kepala, denominator: UK, posisi: kanan depan

Moulage :  0,  1,  2,  3  
 Penurunan : Hodge  I,  II,  III,  IV  
 Bagian kecil :  ada,  tidak ada  
 Tali Pusat :  ada,  tidak (jika ada:  berdenyut,  tidak)  
 Amus : haemorrhoid:  ada,  tidak

(8) Tangan

oedema, kuku jari:  pucat,  biru,  merah muda

(9) Kaki

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

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

3) Pemeriksaan Penunjang

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

- (1) Hb: 13.1 gram%, proteinuria: MR, reduksi urine: MR  
 (2) Golongan darah: O Rh: MR  
 (3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan): .....  
 (4) USG dan NST (kalau ada): tidak ada  
 (5) Lain-lain: -

III. ANALISA

- 1) G.3.P.2.A.0. UK 40 minggu, presentasi kepala janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri partus kala 1 Fase IIIA dengan .....  
 2) Masalah.....

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan fetalet ibu dan keluarga ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan  
 2) Melakukan informed consent untuk melakukan tindakan selanjutnya, dan dan keluarga setuju dan bersedia.  
 3) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa kontraksi ibu cukup kuat hasil pemeriksaan detik ibu sudah dalam pembukaan 6 cm ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan

- 4) Memberitahu kepada ibu untuk latihan jalan di area terbuka, dapat membantu mempercepat pertumbuhan persalinan dan penurunan kepala bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 5) Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah diberikan suplemen teh horepli.
- 6) Memberitahu dukungan psikologis ibu sudah tampak lebih nyaman.
- 7) Memberitahu ibu tentang cara mengatasi rasa nyeri ibu dan keluarga menyalir dengan penyaliran gas (tidak dibatikan).
- 8) Memfasilitasi posisi untuk meringankan ketidaknyamanan ibu, ibu mampu untuk melakukannya.
- 9) Menyajikan alat perangsang air, heklitng air, perangsangan ibu dan bayi, APD lengkap, alat sudah disiapkan.
- 10) Memantau keadaan ibu, dan memantau kemajuan kala persalinan dalam lembar perkembangan, memantau perkembangan ibu dan janin sudah dilakukan.



I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Para/ Nama
<p>Minggu 19 Maret 2023 Pukul: 23.51 Wita PMIB "HP"</p>	<p>S: Ibu mengatakan about peruk yang dipasatkan, amelia feras ada feinginan intake PAB, dan ada pengeluaran cairan imprombes dari jalan lahir</p> <p>O: Ibu baik tesackitain komponennya TIV: 110/70 mmHg s 36.6°C H: 80x/menit P 20x/menit, Abdomen Perlimaan 1/5 DJ 145 x/menit Wama teratur, his: 5x/10 Mami durasi 48 detik asagental terdapat Pengeluaran cairan ketuban warna putih bau khas, tidak ada bagian kecil kamin dan ter busal yang keluar, vt Perut tidak teraba jilatasi 10cm, Pukul 00.00 wita Saliput ketuban C-) Presentasi kepala hemometer ulc Paris Perindapan moulage 0 Penurunan hodge III tidak ada bagian kecil kamin dan ter busal</p> <p>A: 83p 2 AO ulc 40 minggu + hair Praktek tt Puka lain rumasal Hidup intra uteri Partus kata II</p> <p>D:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga dari hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Melaksanakan informed consent mengenai tindakan yang dilakukan, ibu dan keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>	<p>dit pitayani</p>

3) Memfasilitasi ibu memilih posisi persalinan sesuai kenyamanan ibu sudah dalam posisi setengah duduk.

4) Memبimbinga ibu menerima secara efektif saat ada dorongan menerima dan kontraksi, ibu menerima saat ada kontraksi sambil menahan perut, terdapat penurunan bagian terendah lahir.

5) Melakukan episiotomi dengan menggunakan medrolateralis ke arah kiri dibantu bidan untuk mempermudah jalan lahir kepala lahir.

6) Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu selama kontraksi, dengan melibatkan peran pendamping, ibu sudah diberi minuman putih.

7) Memantau denyut nadi janin teratur.

8) Periksa kemampuan selang listrik dan pusat, tali pusat di kawatkan dan dilepaskan sesuai bagian atas kepala bayi.

9) Menolong kelahiran bayi sesuai dengan langkah APH, bayi lahir pada pukul 09.15 wita, segera mandangi tonus kuat gerak aktif, lensa kelopak perampuan BB. 3,700 gram dan PB 47 cm lingkar kepala 34 cm lingkar dada 35 cm.

<p>Senen 20/3/2013 Poli. Obstetri Pria "HP"</p>	<p>S: Ibu mengeluhkan Semangot, ketuban dangkal,胎兒 ibu masih merasakan rasa sakit pada perutnya.</p> <p>O: Ibu hamil 71w 1d: 80x/menit P: 70x/menit kecondongan compesimintu abdomen 70x sesuai kontraksi kuat, terdengar tanda-tanda perih dan tidak ada karna ketuban</p> <p>A: P3A0 Partus kala III</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memeriksa ibu dan suami bahwa cahaya ibu memasuki kala pengaliran plasenta, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan siap menerima plasenta</li> <li>2) Menyuntikkan oxytocin 10 IU secara lm, pada saatnya fetal karna bagian luar, kontraksi uterus kuat</li> <li>3) melakukan jepit tali pusat tali pusat sudah di potong</li> <li>4) melakukan IIT saat ada kontraksi PTT sudah dilakukan dan terdapat tanda-tanda pelenakan plasenta</li> <li>5) Menolong kelahiran plasenta, plasenta lahir dalam 20-25 menit</li> <li>6) melakukan masase fundus uteri dalam 15 menit secara dengan larum 10m kontraksi uterus kuat</li> <li>7) Melakukan pemeriksaan plasenta ketuban lengkap tidak ada plasenta plasenta lengkap segar. Panjang tali pusat 60 cm</li> </ol>	<p>full pariyani</p>
---	--	--------------------------

<p>LEPUN 20-3-2023 PEI 00-25 PRIB "M"</p>	<p>S. Ibu melahirkan lega plasenta sudah lahir lengkap dan normal.</p> <p>O: Ibu baik, kesadaran compos mentis TD: 10/80 mmHg, S: 36,6°C M: 80x/menit P: 80x/menit Abdomen TFU 2 jari di atas pusat kontraksi kuat, kandung kemih teraba penuh. Perineal: Tampak perdarahan aktif dari lacerasi, terdapat ada robekan pada mukosa vagina kulit perineum dan otot perineum.</p> <p>A: P3 A0 partus kala IV pungen lacerasi Perineum Grade II</p> <p>D:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Membantu ibu hasil pemeriksaan teraba ibu dan suami, bahwa ibu melahirkan sebulan pada jalan lahir dan harus dikasih ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2) Melakukan inspeksi kral dengan iodokran 1% pada lacerasi perineum lacerasi tidak disuntikkan.</li> <li>3) Melakukan heacting pada daerah lacerasi heacting tidak dilakukan dengan tehnik lurus, dan lacerasi sudah terputus serta tidak ada perdarahan aktif dan lacerasi.</li> <li>4) Memberitahu ibu dan membantu ibu untuk mematai pembalut, membersihkan tempat tidur ibu dan mengontrol an babakan ibu. Ibu sudah mampu berdiri dan papf</li> </ol>	<p>ibu partum</p>
---	--	-----------------------

5. Perangankan suami untuk membantu kebutuhan nutrisi ibu selama sudah melahirkan ibu makan dan minum

6. Memberitahu ibu dan keluarga cara merawat kontrasi dan massage fundus uteri, perelamping nipple untuk melaktasinya

7. Memberitahu keluarga ibu bahwa perlu pada saat sakit bisa keperawatan dan bisa ditangani dengan ibu rumah tangga dan perawat yang baik pada keluarga

8. Memberitahu alat-alat, alat sudah diinokulasi dalam waktu 24 jam dan 2% selama 5 menit

9. Memberitahu 9 jam per partur dengan memantau (TFU, TV, kontrasi, perdarahan setiap 15 menit pasca 1 km pertama dan setiap 30 menit pada 1 km kedua observasi fetal dilakukan dan hari Terampir dalam lembar partograf

10. Memberitahu kepada pendamping jika ibu mengalami perubahan, keluarga bisa mengerti tanda kesehatan dan yang bisa

UNDIKSHA

Lampiran 5. Skor Poedji Rochjati

**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				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 $\geq 145$ cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan	4			
a. terikan tang/vakum			4				
b. uri dirogoh			4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
10		Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang Darah      b. Malaria,					
		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	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					2

Keterangan :

1. Kehamilan risiko rendah (KRR) skor 2 (hijau)
2. Kehamilan risiko tinggi (KRT) skor 6 – 10 (kuning)
3. Kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) skor >12 (merah)



**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

Perempuan "CR" G3P2 NO UK 38 minggu 2 hari presentasi  
Dukula Janin Tunjangan Hidup infra uteri.

**I. DATA SUBYEKTIF (HARI Selasa TGL 7 Maret 2023 JAM 17.00mlg)**

**1) Identitas**

Ibu		Suami	
Nama	: Aly. Cr	Nama	: TN. ps
Umur	: 27 tahun	Umur	: 35 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Suku Bangsa	: Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: PT	Pekerjaan	: Petani
Alamat Rumah	: Ed Kajanan DS Bengkalis	Alamat Rumah	: Ed Kajanan ps. Bengkalis
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 081966322	HP	: -
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat	: -
Kerja	: -	Kerja	: -
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

**2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan**

(1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang ke PRKB bersama suami  
untuk melakukan kontrol kehamilannya.  
(2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan sudah ini mengalami nyeri  
punggung sejak 2 hari yang lalu.

**3) Riwayat Menstruasi**

(1) Menarche : 13 tahun  
(2) Siklus : 28 hari  
(3) Lama Haid : 5 - 7 hari  
(4) Dismenorrhea : tidak ada  
(5) Jumlah Darah yang Keluar: Ibu mengalami pambulat 2-3x sehari  
(6) HPHT : 12-6-2022  
(7) TP : 19-3-2023

**4) Riwayat Perkawinan**

(1) Pernikahan ke- : Pertama  
(2) Status Pernikahan : sah  
(3) Lama Pernikahan : 6 tahun  
(4) Jumlah Anak : 2 Anak

- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I:
- |   |                        |
|---|------------------------|
| a) Sering kencing                         | e) Ludah berlebihan    |
| <input checked="" type="radio"/> Mengidam | f) Mual muntah         |
| c) Keringat bertambah                     | g) Keputihan meningkat |
| d) Pusing                                 |                        |
- b. Trimester II dan III:
- |                   |   |
|-------------------|---|
| a) Cloasma        | e) Kram pada kaki   |
| b) Edema dependen | <input checked="" type="radio"/> Sakit punggung bagian bawah dan atas |
| c) Striae linea   | g) Sering kencing   |
| d) Gusi berdarah  |   |
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan
- Merokok pasif/aktif
  - Minum-minuman keras
  - Narkoba
  - Minum jamu
  - Diurut dukun
  - Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya .....



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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
I	6 tahun	term	spt- b	bidan PMB	baik	49	3.200 grm	p	baik	sehat	baik
II	4 tahun	term	spt b	bidan PMB	baik	80	3.100 grm	p	baik	sehat	baik
III	hamil ini										

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini
- (2) Pemberian ASI eksklusif
- (3) Lama menyusui
- (4) Kendala

Selama menyusui ibu mengalami habitis colostrifer  
 : Selama 6 bulan  
 : Selama 2 tahun  
 : tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 7 kali & 1 kali di bidan (PMB) & 1 kali di dokter spesialis dan 2 kali di puskesmas. Pada Trimester I ibu datang ke bidan mengeluh mual muntah, dan di lakukan PPT. Ibu hamil (I) dilakukan USG dan baik. Pada Trimester II ibu datang ke dokter spesialis untuk melakukan USG, dan hasil USG baik, air ketuban cukup. Pada trimester III ibu datang ke bidan untuk kontrol, mengeluh nyeri punggung dan beres-beres ke rumah sakit untuk melahirkan.  
 (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak ibu melakukan gerakan dan dirasakan cara beres-beres bukan  
 (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam dirasakan 10x dan 29 jam  
 (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

7) Riwayat Kesehatan

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

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

(2) Riwayat Operasi : Tidak ada

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

a. Keturunan

- a) Penyakit jantung : Tidak ada
- b) Diabetes Militus : Tidak ada
- c) Asthma : Tidak ada
- d) Hipertensi : Tidak ada
- e) Epilepsi : Tidak ada
- f) Gangguan jiwa : Tidak ada

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

- a) HIV/ AIDS : Tidak ada
- b) TBC : Tidak ada
- c) Hepatitis : Tidak ada

(4) Riwayat keturunan kembar:

8) Riwayat Keluarga Berencana

(1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu pernah memakai KB untuk 3 tahun

(2) Lama : 2 tahun

(3) Komplikasi/ efek samping dari KB : Ibu mengalami haid keluar pte.

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Nasi, Sayuran, Lemak, Buah, Telur
- b. Komposisi : Seimbang
- c. Porsi : Sebesar
- d. Frekuensi : 3 x sehari
- e. Pola minum : 10 - 12 gelas
- f. Pantangan/alergi : Tidak ada
- g. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi

: 5-6 x sehari

Keadaan

: Urutan lemah, bau amis urine

Keluhan

: Tidak ada

b. BAB

Frekuensi

: 2-3 x sehari

Keadaan

: Warna kecoklatan, konsistensi lembek

Keluhan

: Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam

: Ibu mengatakan tidur cukup si malam

b. Tidur siang

: 1 jam

c. Gangguan tidur

: Tidak ada. Ibu memilih posisi nyaman tidur atau

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari

: 1 x jam

b. Jenis aktivitas

: Ibu melakukan tugas rumah

c. Kegiatan lain

: Tidak ada

(6) Personal Hygiene

a. Keramas

: 2-3 x sehari

b. Gosok gigi

: 2 x sehari

c. Mandi

: 3 x sehari

d. Ganti pakaian/  
pakaian dalam

: Ibu mengatakan sudah pakai/mendel / soal mau  
pakaian dalam bersih

(7) Perilaku Seksual

a. Frekuensi

: 1-2 x seminggu

b. Posisi

: Sama saja

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 mengatakan tidak ada kekhawatiran terhadap  
kehamilan sekarang

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

: Ibu mengatakan keluarga sangat senang atas kehamilan  
ini

(11) Dukungan suami dan keluarga

: Suami dan keluarga mendukung

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

: Ibu mengatakan rencana persalin di rumah

(13) Persiapan persalinan lainnya

: Ibu mengatakan belum ada persiapan persalinan.

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan  
baik karena untuk berdoa dan berdoa selama kehamilan.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM )

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg (NAP: 83,33 mmHg)  
(2) Nadi : 82 kali/menit  
(3) Suhu : 36,9°C °C  
(4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 51 Kg  
(2) Berat badan sebelum hamil : - Kg  
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 49 Kg  
(4) Tinggi badan : 160 Cm  
(5) LILA : 28 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

- Edema : ada/ tidak  
Pucat : ada/ tidak  
Cloasma : ada/ tidak

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

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

(2) Leher

- a. 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: .....  
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 : membesar
- c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak  
Striae livide/striae albicans: ada/ tidak
- d. Tinggi fundus uteri : ..... jari (sebelum UK 22 minggu)  
35 ..... cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : 3.220 gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
  - Leopold I : Teru 3 kut dibawahi dr bndel fundus uteri. Peraba lunak dan besar
  - Leopold II : Pada posisi kanan perut ibu teraba debar, memanjang dan ada ketukan pada sisi perut ibu teraba debar lunak
  - Leopold III : teraba bagian belakang perut ibu teraba bulat, besar membesar dan teraba debar dibawahi bndel
  - Leopold IV : denyut jantung membesar seluruh abdomen teraba ada denyut teraba pada perut
- g. Nyeri tekan : ada/ tidak
- h. DJJ  
Punctum Maksimum : pusing-jurus sebelah kanan  
Frekuensi : 117 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 (1)

(1) PPT	:	.....	HBSAg	:	MH
(2) Hb	:	B. 147/dl	Sifilis	:	MH
(3) Protein Urine	:	MH	HIV	:	MH
(4) Urine Reduksi	:	2+	Golda	:	0

III. ANALISA

1) Diagnosa:

G3P2A0 Uter 38 Minggu 2 hari Prekorp H. paku Janin Turbul  
kehidup intrauteri dengan nyeri punggung

Masalah: Ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri punggung.

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Memberikan pengetahuan secara lisan untuk melakukan tindakan dan pemberian ke ibu dan suami setuju dilakukan tindakan dan pemberian lisa
- 3) Menanyakan kepada ibu dengan ditanyakan tindakan ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 4) Memberikan ke kepada ibu tentang cara mengatasi nyeri punggung yang dialami ibu, menyarankan kepada ibu untuk melakukan kompres hangat pada daerah yang nyeri, menyarankan kepada ibu untuk mengistirahatkan dan melakukan istirahat yang cukup, dan memberitahu kepada ibu untuk mengurangi melakukan aktifitas berat. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya
- 5) Mengingatkan kepada ibu keluhan umum terjadi pada trimester ke II ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 6) Mengingatkan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan <tr>III</tr> ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali
- 7) Mengingatkan kepada ibu dan suami tentang persiapan persalinan ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.
- 8) Memberikan tambahan suplemen folic (exosomes) dan menyarankan ibu melanjutkan suplemen sr (vit 200 dan vitamin c) ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 9) Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau apabila ada keluhan, ibu bisa datang ke pelayanan kesehatan ibu dan suami mengerti dan bersedia datang
- 10) Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan di buku register dan buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Setor 19 April 2021 Pkl 08.00 wktu Rm "Ur"	<p>                         c. Ibu datang ke Prad bersama suami                          untuk memonitoring kehamilannya, ibu monitoring                          Nadi Ningsung, sudah beres-beres dan pesat in                          Ibu tidak ada keluhan, Ibu sudah rutin minum                          Suplemen Ca dan vit C yang sudah diberikan                          Ibu mengatakan saat ini makan dengan PDI                          seperti biasa, daging ayam, telur, dan lauknya                          diberikan lain masih aktif bergerak Ibu.                          O. Ku baik, terdapat kompartemen                          most stabil TTV: TD 100/70 mmHg, Nadi                          92 x/menit, RR 20 x/menit suhu 36,4 °C                          RB: 5 kg.                     </p> <p> <b>Abdomen</b>                          Leopold I : TPU 3 (sari dibawahi (Pa)                          pada fundus atas teraba bulat, lunak                          dan besar                          Leopold II : Pada sisi kanan perut Ibu                          teraba distensi dan membesar, pada sisi kiri                          teraba bagian kecil lambung                          Leopold III : Pada bagian bawah perut                          Ibu teraba bulat keras, mengting belak                          dan dijangkitkan                          Leopold IV : pada bagian posterior sekuat                          bagian lain sudah masuk PAP.                     </p> <p>                         Mc. Dardid 26 cm TBJ: 3,075 gram                          BJ: 146 x/menit                     </p>	JH Mayah

A: G3P2A0 UK 39 minggu akan melahirkan  
pupa Janin Tunggal Hidup Mirdulas.

P:

1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada  
ibu dan suami, ibu dan suami sudah menyetujui  
hasil pemeriksaan

2) meminta persetujuan secara lisan untuk  
melakukan tindakan dan pemberian ke. Ibu  
dan suami setuju dan bersedia.

3) mengingatkan kepada ibu mengenai  
tanda bahaya kehamilan masa. Ibu menepati  
dengan penjelasan yang telah diberikan

4) mengingatkan kembali kepada ibu  
mengenai tanda persalinan seperti kontraksi  
ibu dan bay dan tindakan kebidanan  
ibu menepati dengan penjelasan yang telah  
diberikan

5) menganjurkan kepada ibu untuk istirahat  
yang cukup, tirah baring melakukan aktivitas  
yang berat dan mengonsumsi makanan yang  
bergizi. Ibu menepati dengan penjelasan  
yang diberikan

6) memberitahu kepada ibu untuk  
melakukan kunjungan ulang 1 minggu  
lagi atau saat ibu lelah, ibu setuju  
dan bersedia untuk datang kembali

7) Melakukan pendokumentasian di buku  
register dan buku KIA, pendokumentasian  
sudah dilakukan.

**FORMAT PENGKAJIAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

Perampokan "CR" 6302 NO UK 90 minggu Praktek H Pulca  
 Jamin tubogal hidup intra uteri Patus foto s  
 fase aktif

**WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAN II**

**I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 19 Maret 2023 PUKUL 19.05 WITA)**

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: 114 CR	: Th. PS
Umur	: 27 tahun	: 28 tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku Bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Pendidikan	: SD	: SD
Pekerjaan	: RT	: Petani
Alamat Rumah	: Rd. Kapanan Desa Bangfala	
Telepon/HP	: 081 915 627 xxx	: -
Golongan Darah	: O	

**2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama**

Ibu datang ke PRIB beberapa suami, untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengalami sakit perut bagian bawah dan ada lendir bercampur darah.

**3) Riwayat Persalinan Ini**

Keluhan ibu:

- Sakit perut, sejak pukul 16.00 wita
- Keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... jumlah.....cc
- Lendir bercampur darah, sejak pukul 16.00 wita
- Lain-lain tidak ada

Gerakan Janin:

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

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

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/PB	JK			
I	6 tahun	Alam	Pr. b	bidan Ang	4000 gm	p	tidak ada	baik	-
II	1 tahun	Alam	Pr. b	bidan Prati	4000 gm	p	tidak ada	baik	-
III	Hamil m								

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: 12 - 6 - 2022 ..... (TP: 19 - 3 - 2023 .....)

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC 3 kali, di bidan, <sup>Prati</sup> di bidan, TT 1 kali, Tanggal 25 - 6 - 2022

Suplemen B12, kalsium, zat besi

Gerakan janin dirasakan sejak 9 bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

Tidak ada  ada, .....

tindakan ..... terapi

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : tidak ada

Merokok pasif/aktif  Minum jamu  Minum-minuman keras

Kontak dengan binatang  Narkoba  Diurut dukun

6) Riwayat Kesehatan

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

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

(2) Penyakit keluarga yang menular : tidak ada

HIV / AIDS,  Hepatitis,  TBC,  PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan : tidak ada

DM,  Hipertensi,  Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan : tidak ada

Faktor keturunan kembar,  Kelainan congenital,  kelainan jiwa,

kelainan darah

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi :  Teratur,  tidak..... hari  
(2) Lama haid : 5-7 hari  
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : KB suntik 3 bulan  
lama 2 tahun, rencana yang akan digunakan.....  
(4) Rencana jumlah anak : 1 anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

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

b. Nutrisi

a) Makan terakhir pukul 10.00, porsi sedang  
jenis nasi putih dan sayur

b) Minum terakhir pukul 10.00, jumlah 100 cc,  
jenis air putih

c) Nafsu makan :  baik,  menurun

c. Istirahat

a) Tidur malam : 7-8 jam, keluhan tidak ada

b) Istirahat siang : 1 jam, keluhan tidak ada

c) Kondisi saat ini

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

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

d. Eliminasi

a) BAB terakhir : pukul 15.00, konsistensi lembek

b) BAK terakhir : pukul 09.00, jumlah 1

c) Keluhan saat BAB/BAK : tidak ada

(2) Psikologis

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

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

(3) Sosial

Perkawinan : 1 kali, status :  sah,  tidak sah

Lama perkawinan dengan suami sekarang : 6 tahun

Hubungan dengan suami dan keluarga :  harmonis,  kurang harmonis

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

- Persiapan persalinan yang sudah siap :  perlengkapan ibu,  
 perlengkapan bayi,  biaya,  calon donor, nama.....  
 pendamping,  transportasi.....
- (4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu : tidak ada
- (5) Pengetahuan Ibu dan Pendamping yang Dibutuhkan :  Tanda dan gejala persalinan,  Teknik mengatasi rasa nyeri,  Mobilisasi dan posisi persalinan,  
 Teknik meneran,  Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD),  
 Peran pendamping,  Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 19 Mei 2023 PUKUL 20.00 WITA)

- 1) Keadaan Umum : baik
- GCS : E 4 M 5 V 6
- Kesadaran :  composmentis,  somnolen,  sopor,  sporsomantis,  
 koma
- Keadaan emosi :  stabil,  tidak stabil
- Keadaan psikologi :  takut,  murung,  bingung
- Antropometri : BB 51 kg, BB sebelumnya tgl (14-3-23) 47 kg.  
 TB 150 cm
- Tanda vital : suhu 36,5 °C, nadi 85 x/mnt, respirasi 20 x/mnt,  
 TD 100/70 mmHg, TD sebelumnya (tgl 14-3-23) 100/70 mmHg
- 2) Pemeriksaan Fisik
- (1)Wajah:  tidak ada kelainan,  oedema,  pucat
- (2)Mata
- Conjuctiva :  merah muda,  pucat,  merah
- Sclera :  putih,  kuning,  merah
- (3)Mulut
- Mukosa :  lembab,  kering
- Bibir :  segar,  pucat,  biru
- Gigi :  bersih,  tidak bersih,  ada karies,  tidak ada karies
- (4)Leher :  Tidak ada kelainan
- pembengkakan kelenjar limfe,  pembendungan vena jugularis,  Pembesaran kelenjar tiroid,  Lain-lain, tidak ada

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

(6) Abdomen

- a. Pembesaran perut :  sesuai UK,  tidak sesuai UK,.....  
 b. Arah :  melebar,  memanjang  
 c. Bekas luka operasi :  ada,  tidak ada,.....  
 d. Palpasi Leopold:  
 Leopold I:  
 TFU : 2 janin keb. Pa Teraba, katot lunet.....  
 e. Leopold II:  
 di sebelah.....<sup>kanan</sup> teraba datar, memanjang, dan ada tahanan  
 di sebelah.....<sup>kiri</sup> teraba bagian kecil janin  
 f. Leopold III  
 bisa digoyangkan,  tidak bisa digoyangkan  
 g. Leopold IV  
 posisi tangan :  konvergen,  sejajar,  divergen  
 perliimaan : .....<sup>3/5</sup>.....  
 h. TFU ( Mc. Donald) : .....<sup>36</sup>..... cm  
 i. Tafsiran berat badan janin : .....<sup>31875</sup>..... gram  
 j. HIS :  tidak ada,  ada,.....  
 Frekuensi : .....<sup>4</sup>..... x/10 menit, durasi.....<sup>40</sup>..... detik  
 k. Auskultasi : DJJ.....<sup>195</sup>..... x/menit  teratur,  tidak teratur

(7) Genetalia dan Anus

- VT: tanggal.....<sup>19-3-27</sup>.....jam.....<sup>10.00</sup>.....WITA, oleh.....<sup>bidan</sup>.....  
 Vulva :  oedema,  sikatrik,  varices  
 Pengeluaran :  tidak ada,  ada, berupa.....<sup>lendir bercampur darah</sup>.....  
 Vagina :  skibala, tanda infeksi;  merah,  bengkak,  
 nyeri (jika ada: pada.....<sup>tidak ada</sup>.....)  
 Portio: konsistensi :  lunak,  kaku,  dilatasi:.....<sup>6</sup>..... cm,  
 penipisan (effacement):.....<sup>75</sup>.....%, selaput ketuban:  utuh,  tidak utuh  
 Presentasi:.....<sup>kepala</sup>....., denominator:.....<sup>Uk</sup>.....posisi.....<sup>kanan dalam</sup>.....

Moulage :  0,  1,  2,  3  
 Penurunan : Hodge  I,  II,  III,  IV  
 Bagian kecil :  ada,  tidak ada  
 Tali Pusat :  ada,  tidak (jika ada:  berdenyut,  tidak)  
 Amus : haemorrhoid:  ada,  tidak

(8) Tangan

oedema, kuku jari:  pucat,  biru,  merah muda

(9) Kaki

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

Refleks patella kanan/kiri : ..... (1).....

3) Pemeriksaan Penunjang

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

- (1) Hb: 13.1 ..... gram%, proteinuria: MR ..... , reduksi urine: MR .....  
 (2) Golongan darah: O ..... Rh: MR .....  
 (3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan): .....  
 (4) USG dan NST (kalau ada): tidak ada .....  
 (5) Lain-lain: - .....

III. ANALISA

- 1) G.P.Z.A.O. UK 40 minggu, presentasi kepala janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstruteri partus kala 1 Fase III dengan .....  
 2) Masalah .....

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan .....  
 2) Melakukan informed consent untuk melakukan tindakan selanjutnya dan dan keluarga setuju dan bersedia .....  
 3) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa kontraksi ibu cukup kuat hasil pemeriksaan ditip ibu sudah dalam pembukaan 6 cm ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan .....

- 4) Memberitahu kepada ibu untuk jalan jalan di area rumah, agar mudah mempercepat kemajuan persalinan dan penurunan kepala bayi. Ibu menjerit dan berteriak-teriaknya.
- 5) Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah diberikan suplai teh hangat.
- 6) Memberikan dukungan psikologis ibu sudah tampak lebih nyaman.
- a) Memberitahu ibu tentang cara mengisap rasa nyeri ibu dan keluarga menyaji dengan penyalakan gas. (Mch dibagikan)
- b) Memeriksa persis untuk miring kiri kepala ibu, ibu mampu untuk memutarinya.
- 2) Menyajikan alat partus set, heparing set, perlengkapan ibu dan bayi APD lengkap, alat sudah disiapkan.
- 10) Memantau keadaan ibu, dan memantau kemajuan kala persalinan dalam lembar partograf. Pemantauan perkembangan ibu dan janin sudah dilakukan.



I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Para/ Nama
<p>Minggu 19 Maret 2023 Pukul: 23.51 Wita PMIB "MP"</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat persalinan yang dilaksanakan dengan cara normal, dan ada pengeluaran cairan membes dari jalan lahir</p> <p>D: Ibu baik kesadaran kompos mentis            TTU: 110 (70 mmHg) S: 36.6°C H: 80x/menit            P: 20x/menit, Abdomen Perut lunak 1/5 DJ            145 x/menit irama teratur, his: 5x/10            Mami durasi 98 detik (vaginal) terdapat pengeluaran cairan ketuban warna bening bau khas, tidak ada bagian kecil lahir dan ter busuk yang keluar, VT Darah tidak teraba, alatasi 10cm, putul ca. cowita            selaput ketuban (-) Presentasi kepala            hominitor ule persis perineal dapat moulage 0 penurunan hodge III tidak ada bagian kecil lahir dan ter busuk            A: G3 P2 A0 uk 40 minggu 1 hari            PRASEPP + Peka lahir - normal Hidup intra uteri Partus kata II</p> <p>D:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga dari hasil pemeriksaan ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Melakukan informed consent mengenai tindakan yang dilakukan, ibu dan keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>	<p>dit Pitriyani</p>

3) Memfasilitasi ibu memilih posisi berselancar sesuai kenyamanan ibu, sudah dalam posisi setengah duduk.

4) Membumikan ibu menepis secara efektif saat ada dorongan menepis dan kontraksi, ibu menahan saat ada kontraksi sambil menjauh perut, terdapat penurunan bagian belakang lahir

5) Melakukan episiotomi dengan posisi medrolatoris ke arah kiri dibantu bidan untuk mempermudah jalan lahir kepala lahir.

6) Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu selama kontraksi, dengan melibatkan peran pendamping, ibu sudah diberi minuman putih

7) Memantau BJ setiap 15-30 menit kontraksi BJ 100x / menit normal teratur.

8) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, tali pusat di bongkar dan dilepaskan lewat bagian atas kepala bayi

9) Menolong kelahiran bayi, sesuai dengan langkah AP4, bayi lahir pada pukul 09.15 wita, segitiga mandorle tonus kuat gerak aktif, lahir kelampayan Perampuan AB, 3,700 gram dan PB 47cm Linggadi kepala 34cm lingkar dada 35 cm

<p>Senin 20/3/2023 Poli Gyneco Poli "HP"</p>	<p>S: Ibu mengeluhkan Semangot, keluhan darahnya, tetapi ibu masih merasakan rasa nyeri pada perutnya.</p> <p>O: Ibu baik TTV K: 80x/menit P: 20x/menit kecondongan komposisi abdomen genu simulasi kontraksi kuat, terdengar tanda-tanda peristaltik dan tidak ada tanda-tanda</p> <p>A: P3A0 Partus kala III</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memeriksa ibu dan suami bahwa cahaya ibu memusat ke arah placenta, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan siap menerima placenta</li> <li>2) Menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM, pada saatnya pada bagian luar, kontraksi uterus kuat</li> <li>3) melakukan jepit tali pusat tali pusat sudah di potong</li> <li>4) melakukan IIT saat ada kontraksi PIT sudah dilakukan dan terdapat tanda-tanda pelenakan plasenta</li> <li>5) Menolong kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 00.28 WIB</li> <li>6) Melakukan massage fundus uteri dengan 15 detik scratch dengan larum 10m kontraksi uterus teral</li> <li>7) Melakukan pemeriksaan plasenta terletak lengkap tidak ada placenta plasenta tampak segar. Panjang tali pusat 60 cm</li> </ol>	<p>44 Pampani</p>
--	--	-----------------------



5. Perangankan suami untuk membantu kebutuhan nutrisi ibu suami cukup membantu ibu memasak dan makan

6. Memberitahu ibu dan keluarga cara meniat kontrasi dan massage fundus uteri, perelamping mampu untuk melakukan

7. Memberitahu keluarga ibu bahwa perlu pada saat latihan bisa berdiri dan bisa berjalan dengan ibu rutin minum obat dan istirahat yang baik pada kehamilan

8. Memberitahu alat-alat, alat sudah di dalam dalam rumah ibu dan keluarga selama 10 menit

9. Memantau 9 jam per bagian dengan memantau (TFU, TV, kontrasi, perubahan setiap 15 menit pasca 1 km pertama dan setiap 30 menit pada 1 km kedua observasi telah dilakukan dan hasil Terampir dalam lembar pengisian

10. Memberitahu kepada pendamping jika ibu mengalami perubahan, keluarga bisa mengerti tanda kesehatan ibu yang baik

UNDIKSHA



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 20-3-2023
- Nama bidan : KIP
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan : Dr. Soewandi
- Catatan :  rujuk kala I/II/III/IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Parigram melewati garis waspada : Y (1)
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tsb : .....
- Hasilnya : .....

**KALA II**

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

**KALA III**

- Lama kala III : 6 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/m ?
  - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan : .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan : .....
  - Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	00-40	120/80 mmHg	80x/menit	26,5 cc	2 jari di atas pusat	tidak penuh	20 cc
	00-45	110/80 mmHg	80x/menit		2 jari di atas pusat	tidak penuh	20 cc
	01-10	100/80 mmHg	80x/menit		2 jari di atas pusat	tidak penuh	20 cc
	01-15	110/80 mmHg	80x/menit		2 jari di atas pusat	tidak penuh	20 cc
2	01-15	100/80 mmHg	80x/menit	36 cc	2 jari di atas pusat	tidak penuh	10 cc
	02-15	100/80 mmHg	80x/menit		2 jari di atas pusat	tidak penuh	10 cc

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

- Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) ? Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - .....
    - .....
    - .....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Laserasi :
  - Ya, dimana : Perineum usgira kulit derajat perineum
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan : .....
- Atoni uteri :
  - Ya, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan : 3.700 gram
- Panjang : 47 cm
- Jenis kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang laktasi
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/emas, tindakan :
    - mengeringkan / bebaskan jalan napas
    - rangsang laktasi  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain : .....
  - Cacat bawaan : .....
  - Hipotermi, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI :
  - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan : .....
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Hasilnya : .....

**FORMAT PENGKAJIAN SOAP**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

P3 A0 partur spontan belakang kepala.  
Nifas 6 jam

**I. DATA SUBYEKTIF (Hari: Senin, tanggal: 20-3-2023, pukul: 06.15)**

**1. Biodata**

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: AY CP	: Th. Pj
Umur	: 23 tahun	: 35 tahun
Pendidikan	: SD	: SD
Pekerjaan	: RT	: Petani
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Alamat rumah	: Rd. Kertanegara Duri bangkale	
No. Telepon	: 081 415 623222	

**2. Alasan Datang /Keluhan Utama**

Ibu mengatakan memeluh nifas pada sisi belakang.

**3. Riwayat Menstruasi**

Menarche : 13 tahun Siklus : teratur / tidak teratur 28 hari  
Lama : 28 hari  
Konsistensi : cair ada gumpalan  
Volume : ibu mengganti pembalut 2-3 x sehari  
Keluhan : tidak ada

**4. Riwayat Pernikahan**

Pernikahan ke: Pertama Lama: 6 Tahun Status: sah

**5. Riwayat Kesehatan**

Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu = tidak ada

DM  Asthma  Jantung  Hipertensi  Epilepsi  
 Hepatitis  PMS  HIV/AIDS  TBC

Riwayat Penyakit Keluarga

DM  Asthma  Jantung  Hipertensi  Epilepsi  
 Hepatitis  PMS  HIV/AIDS  TBC

**6. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu**

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
I	6 jam	Afam	Spt b	bidan prib	baik	4 kg	37 cm	P	baik	baik	baik



Keluhan : tidak ada

5. Aktivitas  
 Lama aktivitas : 1 5 jam. Jenis aktivitas : Ibu melakukan tugas rumah.

6. Perilaku Seksual  
 Cara : Sempuran Ibu. Frekuensi : 1-2x seminggu. Keluhan : tidak ada

7. Personal Hygiene  
 Mandi : 3 x/hari Keramas : 2-3 x/seminggu  
 Gosok gigi : 3 x/hari  
 Vulva hygiene /Waktu : setelah mandi, saat mencuci bersih.  
 Kebiasaan : membersihkan dan tidak dipinjam, bilokan.  
 Ganti pakaian/pakaian dalam : setelah mandi / saat mencuci bersih.

b. Psikologis

- 1) Perasaan ibu saat ini  
 Ibu senang after kelahiran anaknya
- 2) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini  
 Ibu mengatakan keluarga sangat menerima kelahiran saat ini

c. Sosial

- 1) Hubungan suami dan keluarga  
 hubungan suami dan keluarga harmonis.
- 2) Budaya dan adat istiadat yang berkaitan dengan masa nifas dan bayi  
 tidak ada ada istiadat masa nifas
13. Pengetahuan Ibu  
 Ibu belum mengetahui tanda bahaya pada masa nifas.

13. Perencanaan KB

- 1) Sudah : -
- 2) Belum : Ibu belum ada perencanaan kb.
- 3) Rencana : -

II. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum:  baik  lemah  jelek
2. Kesadaran:  composmentis,  somnolen,  sopor,  spoor somantis,  koma
3. Keadaan emosi: stabil/tebil

Tanda-tanda Vital

TD : 120/80 mmHg Nadi : 81 x/menit  
Pernapasan : 20 x/menit Suhu : 36,5 °C

1. Antropometri

BB sekarang : 51 kg  
BB sebelumnya : 47 kg tgl  
TB : 150 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

1) Rambut : bersih  
2) Telinga : bersih, tidak ada cairan keluar  
3) Mata : bersih, tidak ada kelainan  
4) Hidung : bersih, tidak ada polip  
5) Bibir : bersih, lembab  
6) Mulut dan gigi : bersih, tidak ada caries pulpa

b. Leher

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

c. Dada

Nyeri tekan :  ada  tidak  
Retraksi :  ada  tidak

d. Payudara

Bentuk :  simetris  asimetris  
Puting susu :  menonjol  masuk  datar  
Kelainan :  ada  tidak  
Kebersihan :  bersih  tidak  
Aksila :  pembengkakan  tidak ada pembengkakan

e. Abdomen

1) Dinding abdomen : mengeras  
2) Kandung Kemih : tidak penuh  
3) TFU : 2 jari dibawah pusar

f. Anogenital

1) Vulva dan Vagina : Adanya luka, prita, pengalusan lechew vulva  
2) Perineum : Adanya luka, prita  
3) Anus : tidak ada hemoroid

g. Ekstremitas

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

Pemeriksaan Penunjang : -tidak dilakukan

### III ANALISA

Diagnosa

P3 No partus spontan bilateral kepala mris 6 jam

Masalah : -tidak ada

### IV PENATALAKSANAAN

1. Pembantu ibu hasil pemeriksaan kepala ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Plantea Pasetyun pasaya isan untuk pemberian kif. Ibu pnyu dan beresda dibatkan kif
3. Prerangjurkan kepala ibu melanjutkan minum obat yang sudah dibatkan. Ibu mengait dan beresda malakukanya
4. Prerangjurkan kepala ibu untuk membatikan membatikan ASI secara on demand atau setiap 2-3 jam dikali. Ibu mengait dan beresda malakukanya
5. Prerangjurkan kepala ibu untuk belajar membatikan, bua belajar duduk filou ke kamar mandi ibu mengait, dan beresda malakukanya
6. Prerangjurkan kepala mengenai tanda bahaya mris 6 jam - 3 hari ibu mengait dengan penjelusan di beresda
7. Prerangjurkan penelacimantasan pada buku tem dan buku remitor, pendokumentasian sudah dilakukan

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Seminar 27-3-2023 RUMAH KUNING PIRIB AIP	5. Ibu datang ke PIRIB bersama suami untuk melaksanakan kontrol Iba menggunakan tidak ada keluhan yang dirasakan a. TTV baik terdapat compartments Emosi stabil Td 100/60 mmHg Suhu 36.6°C M: 84 x/menit. Payudara bersih tampak ada pengeluaran ASI. Abdomen TTV Patenokan RUSAI simpisis, Gelardisa Tampak pengeluaran lochea singultanta luang merah kecoklatan, tidak ada tanda infeksi, labian ferpaus tidak ada pengeluaran perdarahan aktif A: P2AD pada Spontan boldkara kepala MFAS 1 Minggu P: 1) Membantu hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2) Meminta penjelasan secara cesaan mengenai tindakan yang akan dilakukan Ibu dan keluarga beserta 3) Mengingatkan kepada Ibu untuk memelihara ASI kepada bayinya secara on demand Ibu mengaktif dan bersedia melakukannya 4) Menginformasikan kepada Ibu untuk memahami kebutuhan utradha tidak strano masa near Ibu mengaktif dan bermedia	(Signature) Pratiyanti

f.) Perambatan kepeda ibu untuk tetap menjaga kebersihan alat genitalia dan mengganti pembalut, ibu mengairi dan bereskan melaksananya.

g.) Perambatan ibu untuk kunjungan ulang, ibu mengairi atau ciprati ada keluhan ibu bisa datang ke pelayanan kesehatan ibu mengairi dan bereskan untuk datang.

h.) Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan buku register.

i. Ibu datang ke Prty bersama suami. Ibu mengatakan, saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan.

D : Kk baik, tidak ada keluhan  
- TD 110/70 mmHg, S: 36,4°C H: 80x/menit  
P: 80x/menit payudara bersih tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran ASI.

Abdomen T4U tidak keras, tidak ada banyolan tidak ada nyeri tekan, Anus tidak terdapat tanda infeksi terdapat pengeluaran lochea serosa, tidak terdapat pengeluaran darah karena sudah terikat fermy.

A : P3A0 partus spontan berbilang kepala MFA 2 minggu

Carin  
03 April 2023  
Poli: LE-10110

Julia  
Pringem

D: menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami sudah masalah hasil pemeriksaan

1) melanjutkan tks untuk tetap mematuhi ketentuan output pada masa ini. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

2) Memerintahkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan mengontrol pembalut. Ibu menanggapi dengan penjelasan yang sudah diajarkan

3) Memerintahkan ibu kepada ibu mengenai kapan untuk menggunakan KB, yang tepat dan mengarahkan ibu untuk menggunakan KB

4) melanjutkan kepada ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan dan menggunakan KB setelah 42 hari pasca bersalin

5) Menunjukkan dokumentasi pada buku KIA dan buku register, pemeriksaan sudah dilakukan

## ASUIAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Neonatus cukup bulan lahir spontan  
Berakram kepala segera setelah lahir dengan  
vitalitas baby.

Tanggal Pengkajian : Senin 20 Maret 2023

Pukul : 06.15 WIB

Tempat : Praktek "AP"

### I. DATA SUBYEKTIF

#### 1. Identitas

##### a. Anak

Nama : Bayi perempuan "CR"  
Umur/tgl/jam lahir : 6 jam / 20 Maret 2023 / 00.15 WIB  
Jenis kelamin : Perempuan  
Anak ke- : 1  
Status anak : Fordung

##### b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	: Mj. CR	: M. P. S
Umur	: 23 tahun	: 35 tahun
Pendidikan	: SD	: SD
Pekerjaan	: RT	: petani
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Status perkawinan	: Sah	: Sah
Alamat rumah	: Dd. Krayon besi bangkaya	
No. Telepon	: 081915 623 x 11	
Alamat tempat kerja	: ~	

2. Alasan Dirawat dan Keluhan Utama  
Bayi segera setelah lahir masih memerlukan perawatan karena masih  
adaptasi.

3. Riwayat Prenatal  
GPA: 63 P 2 A 0

Masa gestasi: 40 minggu 1 hari

Penerimaan kehamilan:

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

Riwayat ANC: Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 7 kali  
di bidan PMB 3 kali di 1 kali di Dokter Spes, 1 kali di Puskesmas  
dan 2 kali di rumah

Penyakit selama prenatal: Ibu mengatakan tidak ada penyakit  
selama hamil

Riwayat imunisasi prenatal: Imunisasi TT

TT<sub>1</sub> tgl 25-6-2012  TT<sub>2</sub> tgl 18-7-2013

TT<sub>3</sub> tgl 18-8-2013

Perilaku atau kebiasaan yang buruk selama prenatal:  
Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan buruk

Riwayat penyakit ibu:

DM,  hepatitis B  B24  asma  hipertensi  PMS  jantung  TBC  alergi  
 lain-lain: tidak ada

4. Riwayat Intranatal: Bidan (PMB), penolong bidan  
Tempat kelahiran: bidan (PMB), tanggal: 20-Maret-2013, Kala I:  
lama: 0 jam, penyulit: tidak ada  
tindakan: - Kala II:  
lama: 15 jam/menit, penyulit: tidak ada  
tindakan: -

5. Faktor Resiko Infeksi: tidak ada  
a. Mayor  
 suhu ibu >38°C  KPD >24 jam  ketuban hijau  korioamniotis  fetal distress  
b. Minor  
 KPD >12 jam  asfiksia  BBRL  ISK  UK <37 minggu  gemeli  
 keputihan  suhu ibu >37°C

## II. DATA OBJEKTIF

Bayi lahir jam: 00-15 wita, jenis kelamin: Perempuan

Kondisi saat lahir: tangis: kuat, gerak: aktif

Data lain: BB: 2,7 kg, PB: 47 cm, LE: 29 cm, LD: 8 cm

5. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

### III ANALISA

Diagnosa

P340 Partus Spontan bilangan kepala RF 41 6 jam

Masalah : tidak ada

### IV PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Menyarankan ibu untuk melanjutkan diet yang telah diberikan, ibu mengerti dan bersedia
- 3) Menyarankan kepada ibu untuk memberikan bayunya ASI secara on demand atau setiap 2-3 jam sekali. Ibu bersedia memberikan bayunya ASI ketika menginginkannya
- 4) Memberitahu kepada ibu untuk belajar mobilisasi, belajar duduk, atau berjalan ke kamar mandi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 5) Menyarankan kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya RF 41 6 jam - 3 hari meliputi, perdarahan, mata berair, kuning. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
- 6) Menataknai dokumentasi pada buku register dan buku KIA. Dokumentasi sudah dilakukan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paran/ Nama
<p>Sema 27-3-2021 RUMAH PRTB NP</p>	<p>S: Ibu memisahkan bayinya (campur susu BUB / BME tidak ada masalah, kenyang Dengan kuat dan tidak ada masalah lainnya.</p> <p>O: KU baik, aktivitas gerak aktif tinggi kuat S: 26,6% F) 125 x /mmi p: 120 mmHg TBR positif sudah pupus dan tidak ada tanda infeksi tampak bersih</p> <p>A: Mengetahui cara pemberian ASI kehamilan lahir spontan bilokano Kontrol 7 hari dengan vigorous baby</p> <p>B:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memahami ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Melakukan insentif consent menghisap - tindakan yang dilakukan, ibu mengerti dan bersedia</li> <li>3) Membantu ibu mencari tahu dan mencari tahu dari pemberian imunisasi HB0 yaitu untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis, ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan</li> <li>4) Menyampaikan vaksin HB0, vaksin sudah siap di berikan</li> <li>5) Menyampaikan vaksin HB0 0,5 ml pada paha kanan bayi secara em bayi sudah diberikan imunisasi.</li> </ol>	<p>Full Prizyani</p>

6. Pterogonjatein ibu untuk memisahkan ASI pada bayi (arsa on demand) ibu mengantar dan beresada melaksananya  
7. Menatahkan pendokumentasian pada Buku KIA dan Buku DGD ter

Senin  
03 April  
2023  
PKI 18-0006  
PRTG "HP"

8. Ibu datang ke PRTG diantar oleh suami untuk melakukan kontrol. Ibu mengatakan bayinya tidak ada masalah atau keluhan

A: Ibu last delivery saat AMK lahir total 536,6 °C (F) 126 x/menit

P: 47 x/menit BB 3.000 gram

A: Meneleus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan hitungan kepala utuh # hari

P:

1) Memeriksa ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu mengenai tindakan dan pemberian ke ibu setuju dan bersedia

3. Menegakkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayinya. Ibu sudah sempat menyempuli bayinya

4. Memberikan imunisasi BCG 0,05 ml secara ic pada lengan kanan bayi. Imunisasi sudah diberikan.

5. Memberikan imunisasi polio secara oral 2 tetes, polio sudah diberikan

Julia  
Pratomo

6. Pengingatn kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan ibu menyusui dan bersedia melakukannya
7. Memberitahu kepada ibu untuk tidak menggosok dan menggosok pada daerah imunisasi, ibu menyusui dengan penjurusan yang dibarengi
8. Memberitahu kepada ibu untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi selanjutnya dan kontrol ibu menyusui dan bersedia dalam
9. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan buku register.

## 60 Langkah APN+IMD

<b>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.<ol style="list-style-type: none"><li>a. Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.</li><li>b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.</li><li>c. Perineum tampak menonjol.</li><li>d. Vulva dan sfingter ani membuka.</li></ol></li></ol>
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li><li>b. 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)</li><li>c. Alat penghisap lendir</li><li>d. Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</li></ol>Untuk ibu:<ol style="list-style-type: none"><li>0. Menggelar kain di perut bawah ibu</li><li>1. Menyiapkan oksitosin 10 unit</li><li>2. Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li></ol></li></ol>
<ol style="list-style-type: none"><li>3. Pakai celemek plastik atau bahan yang tidak tembus cairan.</li></ol>
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</li></ol>
<ol style="list-style-type: none"><li>5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.</li></ol>

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.

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

8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

- a. 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 ).

- a. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- b. 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**

11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.

- A. 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.
- B. Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.

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.

13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:

- a. Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
- b. Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
- c. Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).
- d. Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- e. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
- f. Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).
- g. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
- h. Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran  $\geq 120$  menit (2 jam) pada primigravida atau  $\geq 60$  menit (1 jam) pada multigravida.

14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

#### **V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI**

15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.

16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.

17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.

## **VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI**

### **Lahirnya Kepala**

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu 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!

- a. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.
- b. Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.

21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.

### **Lahirnya Bahu**

22. 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.

### **Lahirnya Badan dan Tungkai**

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 di antara 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).

## **25. VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR**

### **26. 25. Lakukan penilaian selintas:**

- a. Apakah bayi cukup bulan?
- b. Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?
- c. Apakah bayi bergerak dengan aktif?
- d. Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.

### **26. 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.

27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).

28. 28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

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.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut.

- b. 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.
- c. Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

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.

- a. Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.
- b. Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- c. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.
- d. 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 di atas 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.

- a. 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.

- a. 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).
- b. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5–10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
- c. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
  - (a) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
  - (b) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
  - (c) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
  - (d) Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
- d. Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

- a. Jika selaput ketuban robek, Pakailah sarung tangan DTT steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut sehingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

- a. Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak

berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri).

#### **IX. MENILAI PERDARAHAN**

39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.

40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.

#### **41. X. ASUHAN PASCA PERSALINAN**

41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

42. 42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.

#### **Evaluasi**

43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam 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.

44. 44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

45. 45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

46. 46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit).

a. Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.

b. Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.

c. Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.

#### **Kebersihan dan Keamanan**

48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan 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).



### DAFTAR TILIK

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

**Nama Mahasiswa** : Ida Ayu Kurniasari  
**NIM** : 2006031091

**Petunjuk**

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

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	<b>Persiapan</b>			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanece, 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 genitalia serta menanggalkan celana dalam	✓		
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
	<b>Data Objektif</b>			
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, odema, kloasma gravidarum)			✓
27.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera )	✓		
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret	✓		
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb			✓
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)			✓
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.	✓		
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)			✓
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk ( $30^{\circ}$ - $45^{\circ}$ ).			✓
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			
	<b>Leopold I</b>			
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala bokong kosong)			✓

Leopold II				
39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada ketinggian yang sama		✓	
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
Leopold III				
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			✓
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)				
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis		✓	
48.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			✓
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)		✓	
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			✓
51.	Menghitung DJJ (menentukan pungtum maksimal, menghitung) 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)			✓
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			✓

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Kesan Pembimbing..... Kesimpulan  
 : Lulus : 87,5 Nilai  
 : Tidak lulus :

Pembimbing, Praktek  
  
 Ali Nur Hafid Amir A. Md - Fpb

### DAFTAR TILIK

**Kompetensi** : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil  
**Unit Kompetensi** : Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil  
**Nama Mahasiswa** : Ida Ayu km putriyani  
**NIM** : 2006091021

**Petunjuk**

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

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	<b>Persiapan</b>			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leancec, 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 genitalia serta menanggalkan celana dalam	✓		
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
	<b>Data Objektif</b>			
21.	Menimbang berat badan			✓
22.	Mengukur tinggi badan			✓
23.	Mengukur lingkaran lengan ibu			✓
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			✓
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓
26.	Melakukan pemeriksaan wajah ( pucat, odema, klostoma gravidarum)			✓
27.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, odema, konjungtiva, palpebra dan sklera )	✓		
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret			✓
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb			✓
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)			✓
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis	✓		
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)			✓
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk ( $30^{\circ}$ - $45^{\circ}$ ).			✓
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			✓
	<b>Leopold I</b>			✓
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala bokong kosong)			✓

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

61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓
63.	Melakukan dokumentasi			✓
	<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			✓

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Kesan Pembimbing..... Kesimpulan  
 ..... Lulus : 84,5 Nilai  
 :  
 ..... Tidak lulus :

Pembimbing Praktek  
  
 A. Md. F.PB

**CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL**

Nama : *Ilda Ayu fm pitriyan*  
 NIM : *3006091021*  
 Tanggal : *19-1-2022*

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

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>Sikap</b>			✓
1.	Menyampaikan salam			✓
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			✓
<b>B</b>	<b>Content</b>			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan			✓
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			✓
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan			✓
9.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			✓
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			✓
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			✓
12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT		✓	
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap		✓	
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			✓
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			✓
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			✓
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			✓
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.			✓
19.	Anjurkan ibu untuk berjalat, 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 berafas 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 inversto 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 terlipit 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 pejalutan 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	Teknik			✓
66.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
67.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
68.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓
69.	Menjaga Privacy Pasien			✓

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

138

Penanggung Jawab Praktek  
 618-17000-111  
 B. LAMAR DANANG YPM DESA  
 ALI MUGILAWATI  
 ALI MUGILAWATI A. Md. Fpb

**CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K1**

Nama : Ika Ayu Komang Piryani  
 NIM : 200601021  
 Tanggal : 20-3-2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>A</b>	<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</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/spuit 1 mL dengan dosis 1 mg ○ Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K1 ke dalam semprit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal) ○ Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K1 ke dalam semprit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal)			✓
10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)			✓
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering			✓
12.	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk			✓
13.	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit			✓
14.	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)			✓

15.	Bila dijumpai darah <ul style="list-style-type: none"> <li>o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat</li> <li>o Pasang jarum steril yang baru ke semprit</li> <li>o 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			✓
C	<b>Teknik</b>			✓
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓


  
 Kepala Praktikum A. Md. F. B.

**Keterangan:**

- Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik sempurna
- Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik sempurna
- Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

**CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0**

Nama : Ida Ayu Formang Pritiyanti  
 NIM : 200607081  
 Tanggal : 20 - 3 - 2022

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



**PENUNTUN BELAJAR  
MEMANDIKAN BAYI**

Nama : Ida Ayu Ermiliana  
 NIM : 20060310081  
 Tanggal : 21-3-2023

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

NO	LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
1	CONTENT/ISI			
A	<b>Persiapan</b>			
	Persiapan ibu dan keluarga 1. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 2. Meminta persetujuan orang tua bayi			✓
	Persiapan alat 1. Baju bayi 1 set 2. Thermometer 3. Bak mandi bayi 4. Handuk 5. Sabun, shampoo bayi, sisir bayi 6. Air hangat 7. Ember tempat pakaian kotor, ember sampah medis, ember sampah non medis 8. Cotton bath 9. Kapas cebok 10. Kapas mata 11. Gaas 12. Bengkok 13. Washlap 14. APD lengkap 15. Minyak telon			✓
	Persiapan lingkungan 1. Memastikan pencahayaan baik 2. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering 3. Memastikan alat yang digunakan lengkap 4. Menutup pintu dan jendela			✓
	Persiapan bidan 1. Melepaskan perhiasan 2. Menggunakan celemek dan masker 3. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk 4. Menggunakan sarung tangan		✓	
B	<b>Memandikan bayi</b>			
	1. Mengukur suhu badan bayi		✓	
	2. Membersihkan mata, telinga dan hidung bayi			✓
	3. Melepaskan pakaian bayi			✓
	4. Melihat kondisi tali pusat bayi, melepaskan gaas yang membungkus tali pusat (jika tali pusat belum pupus) dan membuang ke sampah medis			✓

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

Komentar :

Tanggal 21-7-2023

Pembimbing Praktek  
  
 A. Md. Fpb

Lampiran 6. Pedoman Pemeriksaan ibu nifas

PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

Tanggal : 27-3-2022  
 Mahasiswa : Idu Ayu Febi Pritiyani  
 Kelas : 3A

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
	<b>PERSIAPAN</b>	
1	Menyiapkan alat a. Spignomanometer b. Termometer c. Stetoskop d. Timbangan BB e. Tempat tidur untuk pemeriksaan f. Kom berisi larutan klorin 0,5 % g. Kom berisi larutan DTT h. Kom Berisi Kapas cebok i. Sarung tangan steril j. Pinset cirurgis k. Kasa steril l. Bengkok m. Jam Tangan n. Tempat sampah medis o. Tempat sampah non medis p. Panthoom Ibu q. Handuk r. Pembalut s. Celana dalam t. Alas Bokong dan pertak u. Kain v. Alat tulis w. Status ibu	✓
2	Menyiapkan Lingkungan a. Nyaman, Privacy b. Mudah memeriksa	✓
3	Menyiapkan Ibu a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)	✓
	<b>PELAKSANAAN</b>	
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	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Rambut rontok/tidak b. Konjungtiva c. Sklera d. Bibir e. Oedem pada muka dan palpebra f. Pucat pada muka	✓
9	Melakukan palpasi nadi leher bila ada indikasi	✓

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

Kesan Pembimbing :

Pembimbing Praktek  
  
 A. Md. Feb



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

Jalan Bisma Barat No.25 A Tlp. (0362) 70001042. Fax (0362) 21340.  
Kode Pos 81117

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Ida Ayu Komang Pitriyani  
NIM : 2006091021  
Angkatan : XX  
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "CR" Di  
PMB "NP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Kamis 8 Juni 2023	BAB I-BAB IV	Revisi Data BAB III-BAB V	
Rabu 21 Juni 2023	BAB I-BAB V	Revisi Laporan LTA BAB I- BAB V	
Jumat 15 Juli 2023	BAB I-BAB V	Revisi Laporan LTA	
Senin 17 Juli 2023	Laporan LTA	ACC	

**Mengetahui Pembimbing**

**Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes**  
NIP 198206292006042016



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET,  
DAN TEKNOLOGI**

**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN PRODI D3 KEBIDANAN**

Jalan Bisma Barat No 25 A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340,

Kode Pos 81117

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Ida Ayu Komang Pitriyani  
NIM : 2006091021  
Angkatan : XX  
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "CR" Di  
PMB "NP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Jumat 8 Juli 2023	BAB I-BAB IV	Perbaikan tata tulis dan perbaikan data	
Sabtu 9 Juli	BAB I-BABV	Perbaikan tata tulis, penambahan kata di pembahasan	
Jumat 15 Juli 2023	Laoporan LTA	Perbaikan tata tulis	


**Mengetahui PembimbingII**



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

**BBL**



**ANC**



**PNC**



**INC**



UNDIKSHA