

SURAT KETERANGAN TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Luh Mariyani, S.Tr.Keb

NIP : 197410112000122006

Alamat : Bd Giri emas desa sangsit

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Desak Putu Dila Kurnia Dewi

NIM : 2006091050

Memang benar bersangkutan mengadakan studi kasus di PMB Ni Luh Mariyani, S.Tr.Keb dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan KP di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2023".

Singaraja, 21 February 2023



(Ni Luh Mariyani, S.Tr.Keb)

NIP.197410112000122006

Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Ket:

- | | |
|-----------------------------------|------------------|
| 1. Kehamilan resiko rendah | : skor 2 |
| 2. Kehamilan resiko tinggi | : skor 6-10 |
| 3. Kehamilan resiko sangat tinggi | : skor ≥ 12 |

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Jumat TGL 28/2/2023 JAM 19.32)

A. Biodata

Ibu		Suami	
Nama	: Ny Kp	Nama	: Tn WA
Umur	: 24 thn	Umur	: 30 thn
Suku Bangsa	: Bali	Suku Bangsa	: Bali
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Dagang	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat Rumah	: Rd. Ancak ds Bungkulan	Alamat Rumah:	
No Tlp. Rumah	: -	No Tlp. Ruma	: -
HP	: 081936411xxx	HP	: -
Alamat tempat Kerja	: -	Alamat tempat Kerja:	-
No Tlp. Tempat Kerja	: -	No Tlp. Tempat Kerja:	-
Golda	: -		

B. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri : Ibu datang bersama suaminya untuk memerikseka kehamilannya
2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan mengeluh nyeri punggung.

C. Riwayat Menstruasi

1. Menarche : 13 tahun
2. Siklus : teratur 28 hari
3. Lama Haid : 3-4 hari
4. Dismenorea :
5. Jumlah Darah yang Keluar: 2-3x ganti pembalut
6. HPHT : 10-05-2022 (lupa)
7. TP USG : 24-03-2023

D. Riwayat Perkawinan

1. Pernikahan ke- : 1 .
2. Status Pernikahan : sah
3. Lama Pernikahan : 6 tahun
4. Jumlah Anak : 2 .

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

Hamil Ke-	TgL Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kon disisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat lahir					Kon disisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1.	3 thn	9	spt. B	PMB/ Bidan	sehat	49	3.000	♂	sehat	sehat	sehat

Riwayat Laktasi

- a) Pengalaman menyusui dini : selama ± 6 bulan
- b) Pemberian ASI eksklusif : ± 2 tahun
- c) Lama menyusui : ± 6 bulan
- d) Kendala : tidak ada

F. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya
2. Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : sejak umur kehamilan 5 bulan
3. Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : gerakan janin 10x dalam 24 jam
4. Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - 1) Trimester I: tidak ada
 - a. Mual muntah berlebihan
 - b. Suhu badan meningkat
 - c. Kotoran berdarah
 - d. Nyeri perut
 - e. Sulit kencing/sakit saat kencing
 - f. Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - g. Perdarahan

2) Trimester II dan III: *tidak ada*

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

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

1) Trimester I:

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

2) Trimester II dan III:

- a. Cloasma
- b. Edema dependen
- c. Striae dan linea
- d. Gusi berdarah
- e. Kram pada kaki
- (f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
- g. Sering kencing

3) Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:

6. Perilaku yang membahayakan kehamilan *tidak ada*

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

G. Riwayat Kesehatan

Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

- a. Penyakit jantung : (-)
- b. Terinfeksi TORCH : (-)

- c. Hipertensi : (-)
- d. Diabetes militus : (-)
- e. Asthma : (-)
- f. TBC : (-)
- g. Hepatitis : (-)
- h. Epilepsi : (-)
- i. PMS : (-)
- j. Riwayat gynekologi : (-)
 - a) Infertilitas : (-)
 - b) Cervicitis kronis : (-)
 - c) Endometriosis : (-)
 - d) Myoma : (-)
 - e) Kanker kandungan: (-)
 - f) Perkosaan : (-)
- 1. Riwayat Operasi : (-)
- 2. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
 - a. Keturunan
 - a) Penyakit jantung : (-)
 - b) Diabetes Militus : (-)
 - c) Asthma : (-)
 - d) Hipertensi : (-)
 - e) Epilepsi : (-)
 - f) Gangguan Jiwa : (-)
 - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - a) HIV/AIDS : (-)
 - b) TBC : (-)
 - c) Hepatitis : (-)
- 3. Riwayat keturunan kembar : (-)

H. Riwayat Keluarga Berencana

- 1. Metode KB yang pernah dipakai
- 2. Lama

: Suntik KB 3 bulan
: 1 tahun

3. Komplikasi/efek samping dari KB : tidak ada

I. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

1. Bernafas : (ada keluhan/tidak)

2. Pola Makan dan minum

a. Menu yang sering dikonsumsi: daging, nasi, sayur tempe

b. Komposisi : beragam

c. Porsi : sedang

d. Frekuensi : 3x sehari

e. Pola minum : 8-9 gelas / hari

f. Pantangan/alergi : tidak ada

g. Keluhan : tidak ada

3. Pola Eliminasi

a. BAK : 5-6x / hari

Frekuensi : kuning jernih

Keadaan : bau khas air seni

Keluhan : tidak ada

b. BAB : 1x / hari

Frekuensi Keadaan : kuning

Keluhan : tidak ada

4. Istirahat dan tidur

a. Tidur malam : \pm 8 jam

b. Tidur siang : \pm 2 jam

c. Gangguan tidur : tidak ada

5. Pekerjaan

a. Lama kerja sehari : \pm 2 jam

b. Jenis aktivitas : mengurus rumah dan anak

c. Kegiatan lain : tidak ada

6. Personal Hygiene

a. Keramas : 3x seminggu

b. Gosok gigi : 2x sehari

c. Mandi : 2x sehari

- d. Ganti pakaian/pakaian dalam : *sehabis mandi / basah*
7. Perilaku Seksual
- Frekuensi : *2x seminggu*
 - Posisi : *senyaman mungkin*
 - Keluhan : *tidak ada*
8. Sikap/respon terhadap kehamilan sekarang
- Direncanakan dan diterima : *direncanakan*
 - Direncanakan tapi tidak diterima
 - Tidak direncanakan tapi diterima
 - Tidak direncanakan dan tidak diterima
9. Kekhawatiran-keawatiran terhadap kehamilan sekarang : *tidak ada kekhawatiran*
10. Respon keluarga terhadap kehamilan : *sangat baik*
11. Dukungan suami dan keluarga : *didukung oleh keluarga dan suami*
12. Pengambilan keputusan dalam keluarga : *diambil secara bersama-sama*
13. Rencana persalinan (tempat dan penolong) : *di pus ditolong oleh bidan*
14. Persiapan persalinan lainnya : *sudah disiapkan*
15. Perilaku spiritual selama kehamilan : *tidak ada perilaku spiritual*

J. Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

A. Keadaan Umum

- Keadaan Umum : baik/lemah/jelek
- Keadaan emosi : stabil/labil
- Postur : normal/lordose/hiperlordose

B. Tanda-tanda Vital

- Tekanan darah : *110/70*mmHg
- Nadi : *80*kali/ menit
- Suhu : *36,6*°C
- Respirasi : *16*kali/ menit

C. Antropometri

- Berat badan : *50*Kg

2. Berat badan sebelum hamil :Kg
 3. Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 40 Kg (tanggal)
 4. Tinggi Badan : 150cm
 5. LILA : 25cm

D. Keadaan Fisik

1. Kepala

a. Wajah

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

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

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

2. Leher

- a. Kelenjar limfe : ada/tidak ada pembesaran
 b. Kelenjar Tiroid : ada/tidak ada pembesaran
 c. Vena jugularis : ada/tidak ada pelebaran

3. Dada

- a. Dyspneu/Orthopneu/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) Kolostrom : ada/tidak ada, cairan lain
 d) Kelainan : masa atau benjolan ada/tidak, retraksi
 ada/tidak

- e) Kebersihan : bersih/kotor
- f) Aksila : ada/tidak ada pembesaran limfe

4. Abdomen

- a. Bekas luka operasi : tidak ada
- b. Arah pembesaran : tidak ada
- c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak, striae livide/striae albicans: ada/tidak
- d. Respon : Baik
- e. Tinggi fundus uteri : 3 Jari dibawah Px (sebelum UK 22 minggu),cm (mulai UK 22-24 minggu)
- f. Perkiraan berat janin : 3.100 gram
- g. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I

: TfU 3 jari dibawah Px

Leopold II

: sis kiri teraba bagian datar memanjang tidak ada tonjolan, pada sis kiri teraba bagian keras

Leopold III

: pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV

: tangan pemeriksa membentuk segitiga, bagian terendah janin sudah masuk PAF

h. Nyeri tekan : ada/tidak

i. DJJ

Punctum Maksimum : 3 jari dibawah pusat

Frekuensi : 40 x/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. Inspeksi vagina : tidak dilakukan/dilakukan, indikasi

Hasil

5. Menderita rasa nyeri saat bersalin. Ibu dan suami mengerti proses persalinan, IMD. teknik mengurangi rasa nyeri saat bersalin. Ibu dan suami mengerti.
6. Menyarankan ibu untuk USG kembali pada Tru III guna mengetahui keadaan janin, plasenta, air ketuban dan HPTT lupa. Ibu mengerti.
7. Memberikan suplemen sf (1x 200mg), vit c (1x 50mg). Ibu mengerti.
8. Memberitahu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia.
9. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan catatan perkembangan. Pendokumentasian sudah tercatat.

5. Riwayat kehamilan sekarang

a. HPHT : 10-05-2022 (lupa)
TP : 24-03-2023 (USG)

b. Pemeriksaan sebelumnya
ANC 6 kali di bidan, TT...kali, Tanggal...gerakan janin dirasakan,
sejak 5 bulan yang lalu

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

6. Riwayat kesehatan tidak ada

a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu: jantung, hipertensi,
asma, TBC, hepatitis, PMS, HIV/AIDS, TORCH, infeksi
saluran kencing, epilepsi, malaria

b. Penyakit keluarga yang menular: HIV/AIDS, hepatitis, TBC,
PMS

c. Riwayat penyakit keturunan: DM, hipertensi, jantung

d. Riwayat faktor keturunan: faktor keturunan kembar, kelainan
kongenital, kelainan jiwa, kelainan darah

7. Riwayat menstruasi dan KB

a. Siklus menstruasi : teratur, tidak teratur

b. Lama haid : 3-4 hari

c. Kontrasepsi yang pernah dipakai : ...lama..., keluhan selama memakai
alat kontrasepsi... rencana yang akan digunakan...
tidak ada

d. Rencana jumlah anak : 2 anak

8. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

a. Keluhan bernafas : tidak ada, ada

b. Nutrisi

-Makan terakhir pukul 18.00, porsi sedang, jenis nasi, sayur, tempe, lauk

-Minum terakhir pukul 18.30, jumlah 250, jenis air putih

-Nafsu makan: baik, menurun

c. Istirahat

-Tidur malam ±7 jam, keluhan tidak ada

-Istirahat siang: 1 jam,

Keluhan tidak ada

-Kondisi saat ini

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

c. Eliminasi

BAB terakhir : pukul 06.00 konsistensi lembek

BAK terakhir : pukul 18.35 jumlah normal

Keluhan saat BAB/BAK tidak ada

d. Psikologis

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

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

e. Sosial

Perkawinan 1 kali, status : sah, tidak sah

Lama perkawinan dengan 1 sekarang : 6 tahun

Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis, kurang harmonis

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

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

f. Spiritual dan ritual yang perlu dibantu : tidak ada .

9. Pengetahuan ibu dan pendamping yang dibutuhkan : tanda dan gejala persalinan, teknik mengatasi rasa nyeri, mobilisasi dan posisi persalinan, teknik meneran, teknik inisiasi menyusui dini (IMD), peran pendamping, proses persalinan

II. Data obyektif

1. Keadaan umum: ...

GCS : E4...M.5...V6.....

Kesadaran : kompos mentis, somnia, sopor, sopor somnolent, koma

Keadaan emosi : stabil, tidak stabil

Keadaan psikologi : takut, murung, bingung

Antropometri : BB 30 kg, BB sebelumnya (tgl... 18/12/2013) 30 kg, TB 158 cm

Tanda vital : TD 100/70 mmHg, TD sebelumnya (tgl... 10/10)mmHg

2. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : tidak ada kelainan, oedema, pucat

b. Mata

Conjunctiva : merah muda, pucat, merah

Sclera : putih, kuning, merah

c. Mulut

Mukosa: lembab, kering

Bibir : segar, pucat, biru

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

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

Payudara: tidak ada kelainan areola hiperpigmentasi kolostrum bersih

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

Kebersihan: bersih sedang kotor

f. Abdomen

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

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

-palpasi Leopod :

L1 : TFU... pada fundus teraba bagian ^{perut tengah pusut Px} besar dan lunak

L2 : disebelah kanan teraba ^{bagian kecil} di sebelah kiri teraba ^{datar, memanjang}

L3 : Bagian bawah teraba ^{bagian bulat keras}

bisa digoyangkan, tidak bias digoyangkan

L4 : konvergen sejajar divergen

TBJ : perlimaan ^{2/5}

His : frekuensi : Durasi ^{4x dalam 10 menit}

Auskultasi : DJJ ^{14x / menit}

g. Genitalia dan Anus :

VT : tanggal ^{29/3/2023} jam ^{14:00} oleh ^{bidan}

a) Vulva :

- Pengeluaran : tidak, ada, berupa:, oedema, sikatrik, varises

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

b) Vagina : Skibala, sistokel, rectokel (tidak ada)

- Porsio : Konsistensi : lunak, kaku, dilatasi : 8.cm, penipisan (effacement): 75.%, selaput ketuban : utuh, tidak utuh

- Persentasi : kepala
Denominator ^{ulik} : posisi ^{depan kiri}

- Moulage : 0 1 2 3

- Penurunan : Hodge I II III IV

- Bagian kecil : ada tidak ada

- Tali pusat : ada tidak (jika ada: berdenyut tidak)

- Pemeriksaan panggul (berdasarkan indikasi)

Promontorium : teraba tidak

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

Dinding panggul : sejajar divergen konvergen

Sacrum : konkaf konfeks

Spina ischiadika : tumpul menonjol sangat menonjol

Os coccygeus : dapat didorong : ya tidak

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

Kesan panggul :

Pelvic score (bila diperlukan).....

c) Anus: Haemoroid : ada, tidak

3. Pemeriksaan Penunjang : (tidak ada)

Tanggal: jam

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

Urine reduksi:

CTG/NST:

USG:....

Lain-lain:....

III. Analisa

G2P1A0 uk 40 minggu shari prestep & puki janin tunggal hidup intra uteri partus kala I fase aktif

IV. Penatalaksanaan

1. memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa ibu sudah bukaan 8cm. Ibu dan suami sudah mengetahui
2. Melakukan informed consent untuk tindakan yang akan dilakukan ibu mengerti
3. Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dan melibatkan peran pendamping. Ibu mencoba untuk menerapkan teknik mengurangi rasa nyeri
4. Mengajarkan ibu meneran efektif yaitu dengan meneran disaat bukaan sudah lengkap dan ada dorongan untuk meneran seperti BAB / ada kontraksi dan istirahat bila tidak ada kontraksi ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri dan tidak meneran sebelum bukaan lengkap. Ibu sudah dalam posisi miring kiri.
6. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu.
7. Meng siapkan partus set, heating set, perlengkapan ibu dan bayi. Alat dan perlengkapan sudah siap
8. ~~memberikan~~ memantau kemajuan persalinan, keajahteraan ibu dan janin menggunakan lembar partograf WHO, Hasil terlampir

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA : Ny "KP		NO. RM :	RUANG :
UMUR : 24 thn		TANGGAL :	KELAS :
TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)		PARAF & NAMA

16/03/2023
18.00
wita

S : Ibu datang bersama suaminya untuk memeriksakan kehamilan, ibu mengatakan nyeri punggung sudah beres-beres

O :
K : baik, kesadaran : Compos mentis, keadaan umum baik, keadaan emosi stabil, postur normal, N : 80x/menit, S : 36.6 °C, R : 16x/menit sebelumnya : 58kg (tanggal 28-02-2023)
Hasil pemeriksaan fisik

- 1) Leopold 1 : TPU Perut bagian atas antara Px dan pusat pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak
- 2) Leopold 2 : pada sisi kiri perut ibu teraba bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
- 3) Leopold 3 : pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan
- 4) Leopold 4 : tangan pemeriksa menyentuh sejar dimana sebagian bagian terendah janin sudah masuk PAP

DJ : 140x/menit dengan irama teratur, fundus maksimum 4 jari bawah pusat sebelumnya Amnionital : terdapat pengelambatan ketuban berwarna putih bening, kental dan sedikit berkelembung, tidak berbau tidak ada tanda-tanda infeksi tidak ada luka tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, inspeksi vagina tidak dilakukan dan vagina toucher tidak dilakukan ~~dan~~ Perineus bersih tidak ada haemorrhoid

A : 62 PABU 50 minggu 4 hari perskep & puki janin tunggal hidup infra uteri

P :
1) menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami senang

- 2) meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami ~~semeny~~
- 3) memberikan tie fentanyl alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengerti dan akan menggunakan kb suntik 3 bulan.
- 4) memberikan suplemen sf (1x 200mg) dan cara mengkonsumsi.
- 5) menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.
- 6) melakukan pendokumentasian pada buku KIA.

1/2023 S:
wita

Ibu datang ke PUS pukul 19.00 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul, menjalar dari perut ke pinggang bagian bawah dirasakan sejak pukul 18.00 wita (29-03-2023) disertai perdarahan merah kecoklatan bercampur darah. Gerakan janin masih aktif dirasakan ibu sampai sekarang.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas, ibu makan terakhir 18.00 wita (29-03-2023), porsi sedang komposisi nasi, sayur, tempe dan lauk ikan. Minum terakhir 18.30 wita (29-03-2023), jumlah 250cc. Jenis air putih. Ibu mengatakan fidus dalam ± 7 jam, tidak sama, dan saat ini ibu tidak mampu beristirahat karena rasa nyeri yang dirasakan ibu semakin kuat. Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 06.00 wita (29-03-2023), konsistensi lembek, warna kuning. BAK terakhir pukul 18.30 wita (29-03-2023) dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah mengetahui posisi persalinan, IMD, dan proses persalinan namun lupa teknik mengurangi rasa nyeri dan cara manajemen efektif.

O:
 KU baik, kesadaran kompos mentis, TD: 110/70 mmHg, MAP: 83 mmHg, N: 80x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,5°C
 Dada: paru-paru simetris, bersih, tidak ada ronkhalus, tidak ada pembesaran kelenjar limfe pada aksila.

Abdo Men:
 1) Leopold I: TFU persendahan cm 10 px dan pusat. Pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak

- 2) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu terdapat bagian datar, ibu merasa bagian kecil janin
- 3) Leopold III : pada bagian bawah perut ibu terdapat bagian datar, kera s dan tidak dapat digoyangkan
- 4) Leopold IV : tangan pemeriksa membentuk divergen, meluk PAP bagian besar bagian terendah janin sudah

Med : 32 cm, TRBJ : $(31-11) \times 155 = 3.255$ gram, his 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik, dil 145 x/menit, irama teratur, punctum maksimum 4 jari dibawah pusat sebelah kiri

Genitalia : vulva normal, tidak ada tanda-tanda infeksi tidak terdapat edema, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. UT (29-03-2023 pukul 19.00 wita oleh bidan) tidak ada skidala, rektal dan sistek, portio lunak, effacement 75%, pembukaan 8 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, denominasi UUK, posisi kiri depan, moulage 0, penurunan # III, tidak terdapat bagian kecil janin dan tali pusat.

A : 62 PAB uk 40 minggu 5 hari prekep & puki janin tunggal hidup intra uteri partus kala I fase aktif

- 1) memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah bukaan 8 cm. Ibu dan suami sudah menyetujui
- 2) melakukan informed consent untuk tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, lembar informed consent sudah ditanda tangani
- 3) mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dan melibatkan peran pendamping. Ibu mencoba untuk menerapkan teknik tersebut
- 4) mengajarkan ibu meneran efektif yaitu dengan meneran disaat bukaan sudah lengkap dan ada dorongan untuk meneran seperti BAB/ada kontraksi. Ibu mengerti
- 5) mengajarkan ibu untuk tidur miring ke kiri. Ibu mengerti
- 6) melibatkan peran pendamping. Ibu sudah minum air putih ± 150 cc.
- 7) menyiapkan partus set, beding set, perlengkapan ibu dan bayi. Alat dan perlengkapan sudah disiapkan.
- 8) memantau kemajuan persalinan, menggunakan lembar partograf wito. Hasil terlampir.

5: Ibu mengatakan saat ini mengalami sakit perut hilang timbul semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan ada perasaan ingin BAB, dan merasa ada tekanan pada anus disertai keluar air dari jalan lahir.

2: Ibu baik, kesadaran compos mentis, N: 80x/menit, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5^oC perlimaan/s, his 15 kali/menit, kuat, irama teratur. terdapat pernapasan cairan ketuban warna jernih, bau khas, jumlah ± 150ml, vulva dan anus tampak terbuka, perineum menonjol. VT (29-03-2023) pukul 20.55 wita oleh bidan Parto tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban (+), presentasi kepala, denominasi UUK posisi depan, moulage 0. Penurunan II III+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat

A: 62 P, 170 P, 40 minggu 5 hari preterm & puki janin tunggal hidup intrauteri partus kala II.

- P:
- 1) menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini bukannya sudah lengkap dan ibu sudah boleh meneran bila ada dorongan untuk meneran
 - 2) memfasilitasi ibu posisi yang nyaman. Ibu sudah dalam posisi setengah duduk
 - 3) melakukan persiapan penolong. Penolong sudah memakai APD lengkap
 - 4) mendekatkan partus set. Partus set sudah didekatkan
 - 5) membimbing ibu untuk meneran efektif di saat ada kontraksi. ~~ibu~~ Ibu tampak beristirahat di sela-sela kontraksi mampu meneran secara efektif
 - 6) memantau DJJ di sela-sela kontraksi. DJJ 145/menit
 - 7) menolong kelahiran bayi sesuai APN. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 21.25 wita, tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin perempuan, dilakukan IMD namun tidak berhasil.

Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat, namun ibu masih meredakan mular pada perutnya.

U: Baik, kesadaran composmentis, TFU seputat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, jumlah darah ± 100 cc.

t: G2P1A0 UK A0 Minggu 5 Hari Partur kala III.

1. Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa saat ini ibu memasuki kala pengeluaran ari-ari, ibu siap untuk melahirkan ari-ari.

2. Menyuntikan oksitosin 10 IU di $\frac{1}{3}$ paha kanan bagian luar, kontraksi uterus kuat.

3. Melakukan PPT saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat tampak memanjeng, terdapat semburan darah tiba-tiba, uterus tampak meninggi dan terjadi perubahan bentuk uterus.

4. Membantu kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 21.35 WITA, plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, diameter ± 20 cm, tebal ± 2 cm, tali pusat segar, panjang ± 50 cm, insersi tali pusat sentralis.

5. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus kuat.

S:
Ibu mengatakan senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan anak yang dilahirkan juga sehat, dan saat ini ibu mengeluh mengalami nyeri pada kemduannya.

O:
Kv: Baik, kesadaran composmentis, Nadi: 80x/menit, napsar 18x/menit, tekanan darah 110/70 mmHg TFU 2 jari dibawah pusat

(Dila)

ttf, jumlah darah ± 100 cc, tidak terdapat perdarahan
PzAtp partuskala IV

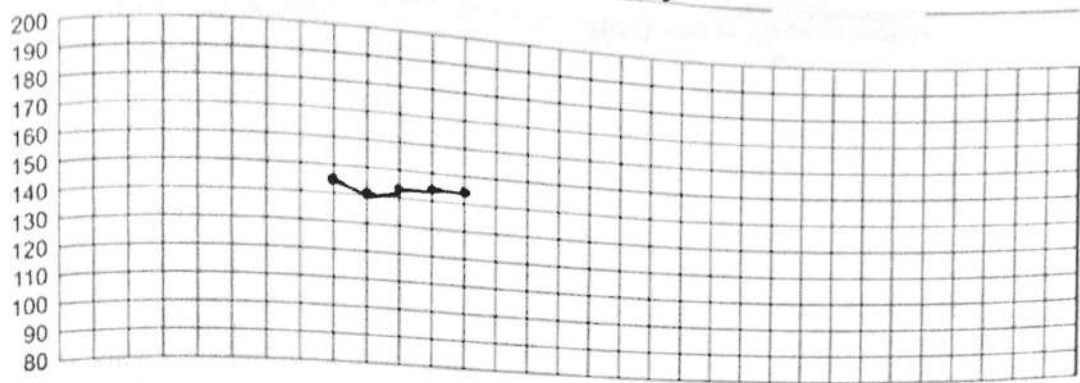
- 1) memberikan informasi kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang dilakukan selanjutnya. Ibu setuju untuk kehilangan darah keseluruhan. Ibu kehilangan darah ± 100 cc.
- 3) merapikan alat dan lingkungan. Alat sudah direndam pada larutan Klorin 0,5% dan lingkungan sudah bersih.
- 4) membersihkan ibu dan memakaikan pampers dewasa. Ibu sudah bersih.
- 5) mengajarkan kepada ibu dan pendamping cara memeriksa kontraksi dan melakukan masase fundus uteri.
- 6) melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah minum ± 200 ml air putih dan makan 1 porsi, sedang ras kuning.
- 7) mempersatukan ruang ibu dan bayi agar bisa bonding attachment. Ibu sudah satu kamar dengan bayi.
- 8) melakukan pemantauan selama 2 jam masa nifas. Hasil observasi terlampir pada lembar belakang partograf wtt0.

PARTOGRAF

2. Register
2. Puskesmas
alatuan pecah

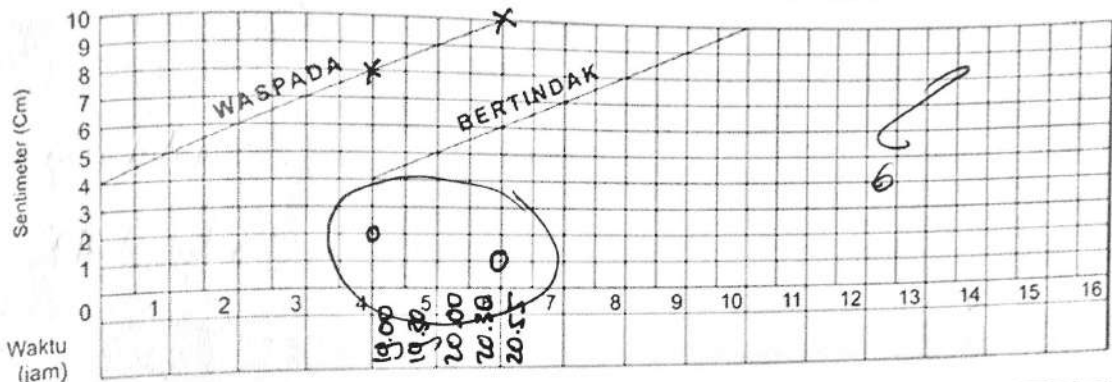
Sejak jam 20.55 Nama Ibu Ny. KP Umur 24 thn
 Tanggal 29-03-2023 Jam 14.00 G. 2 P. 1 A. D
 mules sejak jam 16.00 Alamat :

enyut
ntung
lanin
(menit)



Air keluban
Penyusupan

	4	5
	0	0



→ Penurunan
Kepala
& kerjate

Turunnya kepala
ber tanda 0

traksi
menit



Oksitosin U/L
tetes/menit

--	--

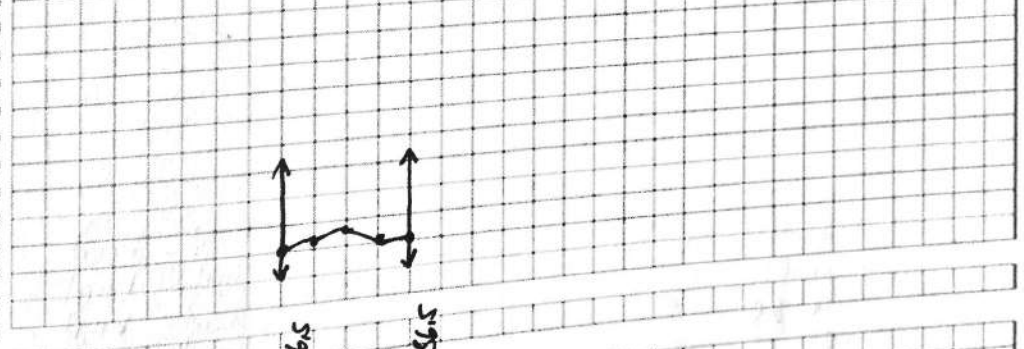
Obat dan
Cairan IV

--	--

• Nadi

180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80
70
60

Tekanan
darah



Suhu

C

--	--

Urin
Protein
Aseton
Volume

--	--

I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II

1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.

- Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.
- Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.
- Perineum tampak menonjol.
- Vulva dan sfingter ani membuka.

II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN

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:

- Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat
- 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)
- Alat penghisap lendir
- Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi

Untuk ibu:

- Menggelarkain di perut bawah ibu
- Menyiapkan oksitosin 10 unit
- Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set

3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.

6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai

sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).

III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN

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

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

8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

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

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

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

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

IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN

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

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

2. 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:

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

14. Anjurkan ibu untuk berjalan, beriongkok 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 kelapauntuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.

20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

Perhatikan!

- Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.
- 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 kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah 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 jari pada satu sisi dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu dengan jari telunjuk).

II. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

25. Lakukan penilaian selintas:

- Apakah bayi cukup bulan?
- Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?
- Apakah bayi bergerak dengan aktif?

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. 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

- Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut

bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut.

- 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.
- 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 putting susu atau areola mammae ibu.

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

VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)

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

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

35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.

- Jika uterus tidaksegera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan

stimulasi puting susu.

Mengeluarkan Plasenta

36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas). Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

- Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
- Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
- Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
- Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
- Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
- 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.

- Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau 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 melingkardenganlembuthingga uterus berkontraksi (fundus menjadikeras).

- Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, 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 kedalam kantung plastic atau tempat khusus.

X. ASUHAN PASCA PERSALINAN

41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
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. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit).
- Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.
 - Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.
 - 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.

okumentasi

0. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Lampiran 7

Tanggal: 29 Maret 2023 Waktu: 21.25 wita

A. DATA SUBYEKTIF

Biodata

Bayi : By "KP"

Nama

: By "KP"

Umur/Tanggal/Jam Lahir

: 29 Maret 2023

Jenis Kelamin

: Perempuan

Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny "KP"	: Tn "WA"
Umur	: 29 thn	: 30 thn
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku/Bangsa	: Bali	: Bali
Pekerjaan	: Dagang	: wiraswasta
Pendidikan	: SMA	: SMA
Alamat	: BP. Anak ds. bungkulun	
No HP/Telp	: 081 936 411 xxx	
Golongan	:	
Darah	:	

Alasan dirawat dan keluhan utama: Bayi masih dalam pemantauan
tidak ada keluhan

Riwayat Pranatal : UK : 40 minggu 5 hari

Riwayat Intranatal : Kala I : 1 jam 55 menit, Kala II : ± 30 menit, Kala III : 10 menit

Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD >6 Jam,

Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat

B. DATA OBYEKTIF

Tanggal/Jam Lahir : 29 Maret 2023 / 21.25 wita

Jenis kelamin

: Perempuan

Tangis

: kuat

Gerak

: aktif

C. ANALISA DATA

Diagnosa

: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan dengan kepala segera setelah lahir dengan

Masalah

: vigorous baby

D. PENATALAKSANAAN

menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam kondisi sehat, jenis kelamin perempuan. Ibu dan suami senang

3. membersihkan tubuh bayi dengan kain tanpa membersihkan verniks, mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya
3. menjepit dan memotong tali pusat. tali pusat sudah terpotong dan tidak ada perdarahan.
4. mengganti kain basah bayi dengan kain kering. Kain bayi sudah diganti.
5. melakukan inisiasi menyusui dini dengan meletakkan bayi di atas dada ibu, dengan posisi bayi tengkurap. IMD dilaksanakan selama \pm 1 jam. namun tidak berhasil.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf>Nama								
2023-03-03 22.25	<p>Data Subyektif : Ibu mengartikan bayi sudah diberi ASI ± 15 menit, bayi sudah BAB dan BAK</p> <p>KU : baik, tangis : kuat, gerak : aktif, warna kulit kemerahan</p> <p>TTV : S : 36,6 °C, RR : 45x /menit</p> <p>Data Objektif</p> <p>HR : 120x /menit.</p> <p>Antropometri : LD : 35 cm, Lk 34 cm BB : 3400 gram dan PB : 50 cm</p> <p>Permenit sesuai fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kepala : simetris, tidak ada caput 2) wajah : kemerahan <p>Analisa Data</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) mata : simetris, tidak kelainan, tidak ada dan tidak ada perdarahan kontunuitas 4) hidung : tidak ada pernafasan 5) telinga : simetris, bentuk daun telinga normal dan tidak ada pengeluaran <p>Pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) mulut : tidak bersih 7) leher : tidak ada pembengkakan 8) klavikula : tidak ada fraktur 9) dada : tidak ada retraksi 10) Abdomen : terasa lemas, pada tali pusut tidak ada perdarahan. 									
	<ol style="list-style-type: none"> 11) punggung : tidak ada sind bifida 12) Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora 13) Ekstremitas <ul style="list-style-type: none"> - Tangan : simetris, jumlah jari lengkap - Kaki : simetris, jumlah jari lengkap 14) Refleks <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>glabella (-)</td> <td>palmar (+)</td> </tr> <tr> <td>Rooting (+)</td> <td>Moro (+)</td> </tr> <tr> <td>swallowing (+)</td> <td>sucking (+)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Robinsky (+)</td> </tr> </table> 	glabella (-)	palmar (+)	Rooting (+)	Moro (+)	swallowing (+)	sucking (+)		Robinsky (+)	
glabella (-)	palmar (+)									
Rooting (+)	Moro (+)									
swallowing (+)	sucking (+)									
	Robinsky (+)									

A: neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 1 jam dengan vigorous baby

P:

- 1) menginformasikan hasil pemeriksaan pada orang tua. orang tua senang mengetahui kondisi anaknya
- 2) melakukan informed consent untuk tindakan selanjutnya
- 3) memberikan asupan penyuntikan vitamin K, disuntikkan pada $\frac{1}{3}$ paha kiri anterolateral secara IM sebanyak 1 mg. Bayi tampak menangis
- 4) memberikan salep mata-teta siklin 1% yang diberikan dari pangkal mata mendekati hidung menuju bagian mata yang menjauhi hidung.
- 5) memberitahu orang tua agar tidak menghapus salep mata yang diberikan pada mata bayi. orang tua mengerti.
- 6) mengupayakan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan diselimuti dan pakaikan topi.
- 7) melakukan IMD. IMD sudah dilakukan namun tidak berhasil.
- 8) memberitahu ibu untuk memberikan ASI pada bayinya 2 jam sekali. Ibu mengerti
- 9) melakukan pendokumentasian pada buku KIA.

13-2018

15
10

S: ibu mengatakan bayinya sudah BAK 1 kali, bayi sangat kuat menyusui

O:

KU baik, TTU: S: 36.6°C , RR: 45 x/menit, dan HR: 120 x/menit. Dan pada tali pusat tidak ada perdarahan

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 1 jam dengan vigorous baby.

P:

- 1) menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi sehat. ibu dan suami tampak senang
- 2) melakukan informed consent untuk tindakan selanjutnya. orang tua setuju untuk tindakan selanjutnya.

- 3) melakukan asuhan pemberian imunisasi HB0 dituntaskan pada 1/3 paha kanan secara IM sebanyak 0,5 cc, bayi sudah dapat imunisasi HB0
- 4) memberitahu orangtua untuk memanggil petugas di ruang jaga bila mengalami tanda bahaya.
- 5) melakukan pendokumentasian.

3-2023
00
10
S: Ibu mengatakan masih mengingat penjelasan bidan diperiksa sebelum yaitu tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengatakan bayi tidak rewel. Ibu mengatakan bayi sudah disusui. Bayi sudah BAB 2 kali dengan warna kuning. Sudah BAB 1 kali ~~lagi~~.

O: Gerak bayi aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, HR: 120x/menit, S: 36,9°C, P: 43x/menit

A: neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 1 hari dengan vigorous baby.

- P:
- 1) menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui
 - 2) menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga setuju
 - 3) memandikan dan memcuci rambut bayi dan mengajarkan ibu cara memandikan bayi.
 - 4) merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering. Ibu mengerti
 - 5) memberitahu ibu untuk mememur bayi nyaring pagi sebelum pukul 09.00 pagi selama 10-15 menit agar bayi tidak kuning. Ibu bersedia
 - 6) memberitahu kepada ibu bahwa ibu dan bayi sudah boleh pulang.
 - 7) memberitahu kepada ibu dan keluarga untuk kunjungan ulang pada tanggal 06-04-2023. Ibu dan suami bersedia untuk datang
 - 8) memperbolehkan bayi dan ibu untuk pulang

20/04/23
S: Ibu mengatakan bayi sudah diselimuti dan memakai topi. Ibu mengatakan bayi BAB 3-4 kali dalam sehari setiap hari dan Ibu mengatakan bayi sudah dibersihkan diberikan ASI saja.

O: Ku baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR: 125x/menit, P: 40x/menit, S: 36,6°C
BB: 3399 gram, PB: 50 cm, UK: 34 cm

Pemeriksaan fisik

kepala: UUB datar

wajah: warna kemerahan

mata: konjungtiva merah muda

hidung: tidak terdapat pernafasan cuping

mulut: bibir lembab

telinga: tidak terdapat pengeluaran

dada: tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen: tidak terdapat distensi pada perut, tali pusat sudah pupus.

ekstremitas: kaki jari tangan dan kaki merah muda.

Genitalia: tidak ada pengeluaran cairan

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 7 hari.

- P:
- 1) menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sudah mengetahui
 - 2) menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga bersedia
 - 3) menyarankan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
 - 4) memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya saat bayi berusia 14 hari. Ibu bersedia datang pada tanggal 13 April 2023

4-2023
00
a
S: Ibu mengatakan masih ingat dengan penjelasan bidan yang sebelumnya. Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak rewel.

O: tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan
FJ: 40x/menit, P: 40/menit, S: 36,8°C, BB: 3.600 gram, PB: 51 cm.

A: neonatus cukup bulan & kuat masa kehamilan lahir spontan belatang kepala umur 14 hari

P:

- 1) memberikan informasi kepada orangtua tentang kondisi bayinya. Ibu mengerti
- 2) meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju
- 3) memberikan KIE imunisasi yang didapatkan oleh bayi. Ibu mengerti penjelasan bidan
- 4) menyarankan ibu untuk datang saat bayi berumur 1 bulan untuk mendapat imunisasi BCG dan polio 1 pada tg 1 26/05/2023.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Lampiran 8

A. DATA SUBYEKTIF (Tgl.....jam.....)

1. Biodata

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny "KP"	Tn "WA"
Umur	: 24 thn	30 thn
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Bali	Bali
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Dagang	Karyawan swasta
Alamat rumah	: Bd. Ancak ds Bungkulan	
Telepon/HP	: 081 936 911 XXX	

2. Alasan Datang /Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun
Siklus : 28 hari
Lama : 3-4 hari
Konsistensi : Cair
Volume : 2-3 x ganti pembalut
Keluhan : tidak ada

4. Riwayat Pernikahan : sah, lama menikah 6 tahun

5. Riwayat Kesehatan : tidak ada riwayat penyakit

6. Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

7. Riwayat Kehamilan sekarang

8. Persalinan

a. Kala I : 1 jam 55 menit

b. Kala II : 30 menit

c. Kala III : \pm 15 menit

d. Kala IV

9. Nifas sekarang

a. Ibu : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

b. Bayi : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

10. Riwayat Laktasi Sekarang : Ibu Menyusui \pm 6 bulan

11. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

a) Bernafas tidak ada keluhan

b) Nutrisi makan 3x sehari, minum 8-gelas/hari

c) Eliminasi : BAB 1x

d) Istirahat Tidur : \pm 1 jam

e) Aktivitas : mengurus rumah dan anak

f) Personal Hygiene : mandi 2x sehari

g) Perilaku Seksual : 2x seminggu

b. Psikologis

a) Perasaan ibu saat ini : Sangat senang

b) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini : baik

c. Sosial

a) Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan : Sangat baik

d. Budaya

a) Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi : tidak ada

12. Pengetahuan

13. Perencanaan KB: Ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan

- 1) Sudah
- 2) Belum
- 3) Rencana

B. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Keadaan emosi : stabil
4. Tanda-tanda Vital

TD : 110 / 70 mmHg
 Nadi : 80 x / menit
 Pernapasan : 20 x / menit
 Suhu : 36,8 °C

5. Antropometri

BB sekarang : 56 kg
 BB tgl :
 TB : 158 cm

6. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : bersih

- a. Rambut: Bersih
- b. Telinga: tidak ada pengeluaran
- c. Mata : konjungtiva merah muda
- d. Hidung: bersih
- e. Bibir : lembab
- f. Mulut dan gigi: tidak ada caries pada gigi

- 2) Leher : bersih
- 3) Dada : tidak ada retraksi

4) Payudara

- a. Bra : dapat menopang payudara
- b. Payudara: bersih

5) Abdomen

- a. Dinding abdomen : tidak ada masalah
- b. Kandung Kemih : tidak penuh
- c. Uterus : berkontraksi dengan baik
- d. Diastasis recti : tidak ada
- e. CVAT : tidak ada

6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina : bersih
- b. Perineum : tidak ada masalah
- c. Anus : tidak ada haemoroid

7) Ekstremitas

- Atas : (+)
- Bawah : (+)

7. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

C. ANALISA

P.2.A. Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 7. Jam

D. PENATALAKSANAAN

- 1) menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui
- 2) membantu ibu dalam mengganti pembalut, terdapat perdarahan lochea rubra volume ± 50 cc, tidak terdapat perdarahan aktif
- 3) memberikan ibu terapi vitamin A (1×200.000 IU). sudah diminum oleh ibu.
- 4) memberikan KIE tentang tanda baya masa nifas. Ibu mengerti penjelasan bidan
- 5) memberikan KIE mengenai ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif

suatu cuplikan dan dilakukan rooming in. Ibu dan bayi
memberitahu kepada ibu untuk istirahat disela-sela menyusui
bayinya. Ibu bersedia melakukannya.

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA: Ny "F"

NO. RM :

RUANG :

UMUR: 24 thn

TANGGAL :

KELAS :

TGL/
JAM

CATATAN PERKEMBANGAN
(SOAP)

PARAF &
NAMA

29-03/2023
01.35
wito

S: Ibu mengatakan sudah Bpk sebanyak 1 kali, bayi sudah disusui setiap bayi ingin menyusu

O: baik, kesadaran compos mentis
TD: 110/70 mmHg, S: 36.7°C, N: 8x/menit
P: 20x/menit

Dada: paru-paru simetris, bersih
Peninggian menajid, terdapat terdapat pengeluaran kolostrom, produk ASI 450-1200 ml/hari.

Abdomen: TPU 2 jari dibawah pusat
kontrak & uterus kuat, kandung kemih tidak penuh

Genitalia: terdapat pengeluaran lochia rubra volume trace, tidak ada perdarahan aktif.

A: Pzto parvus spontan belakang kepb
nifas 6 jam

P:
1) menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami senang
2) mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi pada tanggal 6-april 2023. Ibu beres dia.

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini
Ibu mengatakan sudah BAK 1 kali, namun belum BAB. Ibu mengatakan bayi sangat kuat-
menyusu.

O : Ku baik, kesadaran kompos mentis

TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,4 °C

P : 20x/menit

Dada : simetris tidak terdapat retraksi dinding
dada payudara bersih, tidak ada massa/
benjolan. terdapat pengeluaran ASI
450-1200 ml / hari

Abdomen : TPU 2 jari dibawah pusar, kontraksi
kuat, kandung kemih tidak penuh,
tidak terdapat nyeri tekan.

Anogenital : terdapat pengeluaran lochea rubra tidak
terdapat perdarahan aktif. ANUS
tidak terdapat hemoroid.

A : Perio partus spontan belakang kepala nifas 7 hari

- P :
- 1) menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping mengerti.
 - 2) meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju.
 - 3) memberikan KE mengenai cara perawatan payudara. Ibu paham dengan penjelasan bidan.
 - 4) memberikan KE mengenai nutrisi yang tinggi serat.
 - 5) memberikan suplemen If (1x200mg), Vitamin A (1x200.00 IU). Ibu bersedia minum suplemen.
 - 6) memberitahu kepada ibu dan suami untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi tanggal 13-april 2023. Ibu bersedia datang.

S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Obat dan suplemen yang diberikan sudah diminum oleh ibu dengan teratur. Ibu mengatakan ASI lancar. Ibu mengatakan biasa makan sebanyak 3 kali dengan menu nasi, lauk pauk, 1 mangkuk sayur. Minum 10-14 gelas air putih.

O: Ku baik, kesadaran compos mentis
TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36.6°C
P: 20x/menit, BB: 50 kg.

Dada: Simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada, peredaran bersih terdapat pengeluaran ASI

Abdomen: TTV 1/2 pusat. Simetris, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh tidak terdapat nyeri fekal.

Anogenital: terdapat pengeluaran lochea alba, berbau busuk, jumlah ± 15 ml, tidak terdapat perdarahan, anus tidak terdapat haemofoid.

A: P2 A0 partus spontan belakang kepala nifas 14 hari

- P:
- 1) memberitahu kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengerti.
 - 2) meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju.
 - 3) memanfaatkan ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi, ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan saat 42 hari masa nifas
 - 4) menganjurkan ibu untuk kunjungan 42 minggu pada persalinan dan imunisasi pada bayi yaitu imunisasi BCG yaitu pada tgl 26-5-2023. Ibu bersedia datang

PENUNTUN BELAJAR PENILAIAN KPSP

Nama : Desak Putu Dila Kurnia Dwi
 NIM : 2006091050
 Tanggal :

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

No	Langkah kerja	Skor		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			
A	Persiapan			✓
	Persiapan ibu dan keluarga			✓
	1. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang hasil pemeriksaan pada anak			✓
	2. Memberikan dukungan emosional kepada orang tua			✓
	3. Meminta orang tua untuk mengajak anak bermain sambil menunggu bidan menyiapkan alat			✓
	Persiapan alat			
	1. Buku Pedoman Stimulasi Anak		✓	
	2. KMS/Buku KIA			✓
	Persiapan lingkungan			
	1. Menyiapkan lingkungan yang tenang, nyaman dan ergonomis			✓
B	Melakukan Intervensi KPSP			
	1. Memilih kelompok umur stimulasi pada buku pedoman stimulasi			✓
	2. Melihat kemampuan sosialisasi dan kemandirian anak, serta kemampuan gerak kasar pada kelompok umur stimulasi yang ditentukan			✓
	3. Mengajari orang tua cara melakukan intervensi pada perkembangan anak sambil bermain			✓
	4. Kemampuan sosialisasi dan kemandirian anak belum bisa yaitu memegang cangkir sendiri dan minum susu tanpa tumpah, maka harus dilatih dengan cara: Mengajarkan pada anak cara memegang cangkir yang benar			✓
	5. Kemampuan gerak kasar anak yang belum bisa yaitu berjalan masih berpegangan maka harus dilatih dengan cara: Meletakkan mainan yang disukai anak dan jangan terlalu jauh. Merangsang anak agar mau berjalan tanpa berpegangan			✓
	6. Memberikan pujian pada orang tua setiap kali mampu melatih anak			✓
	7. Memotivasi orang tua untuk melatih anak sesering mungkin secara intensif setiap hari sekitar 3-4 jam selama satu minggu			✓
	8. Memberi dukungan pada orang tua untuk melatih anak dengan penuh kesabaran dan kasih sayang, bervariasi sambil mengajak anak bermain agar tidak bosan			✓
	9. Menganjurkan orang tua untuk selalu melihat respon anak saat dilatih. Apabila anak tampak menolak atau rewel, intervensi dihentikan dahulu sampai anak mau diintervensi lagi			✓
	10. Apabila anak terlihat senang dan tidak bosan saat dilatih, maka waktu intervensi dapat ditambah			✓

PENUNTUN BELAJAR MEMANDIKAN BAYI

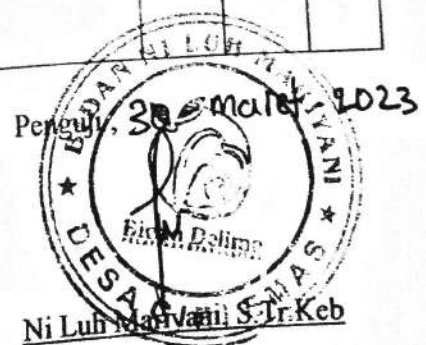
Nama
NIM
Tanggal

: Desak Putu Dila Kurnia Dewi
: 2006091050
: 30 - maret 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)

NG	LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			✓
A	Persiapan			✓
	Persiapan ibu dan keluarga			
	1. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan			✓
	2. Meminta persetujuan orang tua bayi			
	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	Memandikan bayi			✓
	1. Mengukur suhu badan bayi			✓
	2. Membersihkan mata, telinga dan hidung bayi			✓
	3. Melepaskan pakaian bayi			✓
	4. Melihat kondisi tali pusat bayi, melepaskan gaas yang membungkus tali pusat (jika tali pusat belum pupus) dan membuang ke sampah medis			✓

5.	Membersihkan alat genital, pantat menggunakan kapas cebok agar air mandi tidak kotor			✓
6.	Memeriksa suhu air agar tidak terlalu panas atau dingin			✓
7.	Memegang bayi dengan seksama yaitu kepala bayi berada pada tangan kiri, jari-jari tangan kiri memegang lengan bayi melalui ketiak bayi. Tangan kanan memegang paha bayi dengan telapak tangan kanan berada pada pantat bayi	✓		
8.	Mencelupkan bayi ke dalam bak mandi dimulai dari kaki, perut dan dada sampai seluruh badan bayi terendam dalam air			✓
9.	Membasuh wajah bayi dengan hati-hati			✓
10.	Menyabuni bayi dari leher, dada, perut, kaki dan tangan bayi			✓
11.	Membilas dimulai dari tangan, leher, dada, perut dan kaki			✓
12.	Membalik bayi			✓
13.	Menyabuni seluruh punggung bayi, pantat, dan bagian belakang kaki bayi			✓
14.	Membilas sabun dengan air			✓
15.	Membalikkan bayi kembali			✓
16.	Mengangkat bayi dengan seksama dan hati-hati kemudian meletakkan bayi pada handuk bersih, kering dan hangat			✓
17.	Mengeringkan badan bayi dengan cepat dan hati-hati			✓
18.	Mengeringkan tali pusat			✓
19.	Membungkus tali pusat dengan menggunakan gaas 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.	Membersihkan alat dan lingkungan			✓
26.	Melepaskan APD			✓
27.	Mencuci tangan			✓
28.	Melakukan dokumentasi			✓
ΣNilai				
II	SIKAP			
	1. Menunjukkan rasa empati terhadap bayi			✓
	2. Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
	3. Sabar dan teliti			✓
	4. Komunikatif			✓
	5. Bersikap lembut			✓
ΣNilai				
III	TEKNIK			
	1. Bekerja secara sistematis dan cekatan			✓
	2. Bekerja secara teliti dan efisien		✓	
	3. Memperhatikan prinsip PI			
ΣNilai				
$\text{Nilai akhir} = \frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III} \times 100}{80}$				



	11. Meminta orang tua mengajak anaknya control 2 minggu lagi untuk dilakukan evaluasi hasil intervensi dan melihat kemajuan perkembangan anak				✓
	12. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA				✓
II	SIKAP	ΣNilai			
	1. Pendekatan komunikasi sesuai dengan kondisi anak dan keluarga				✓
	2. Menghargai privasi dan budaya anak dan keluarga				✓
	3. Ramah, sopan, dan tegas kepada anak dan keluarga				✓
	4. Bersungguh-sungguh pada setiap langkah				✓
		ΣNilai			
III	TEKNIK	ΣNilai			
	1. Bekerja secara sistematis			✓	
	2. Bekerja secara teliti dan efisien				✓
	3. Berkomunikasi secara interpersonal				✓
	4. Pedoman intervensi sesuai dengan kelompok umur dan aspek perkembangan				
		ΣNilai			
<p>Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{3} \times 100$</p> <p>52</p>					

Pengantar 30 Desember 2023



Ni Luh Manganti S.Pd.Keb
NIP.

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Desak Putu Dila Kurnia Dewi
 NIM : 2006091050
 Tanggal : 29 Maret 2023

Keterangan:

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

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menyampaikan salam			✓
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji meniposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			✓
B	Content			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan			✓
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			✓
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan			✓
9.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			✓
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			✓
12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT	✓		
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap			✓
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			✓
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			✓
16.	Bentahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			✓
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat			✓
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat			✓
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit			✓
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm			✓
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			✓

22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			✓
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			✓
24.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal			✓
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi			✓
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan			✓
27.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang	☞		✓
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik	✓		✓
29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)		✓	
30.	Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? 			✓
31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu			✓
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓

40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			✓
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dengan 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 terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			✓
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)			✓
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.			✓
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			✓
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi			✓
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			✓
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			✓
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			✓
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			✓
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			✓
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			✓
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			✓
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			✓
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			✓
58.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓

60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama			✓
61.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit			✓
62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.			✓
63.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
64.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
65.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)			✓
C	Teknik			
66.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
67.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
68.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓
69.	Menjaga Privacy Pasien			✓

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

138



Ni Luh Marivanti, S.Tr. Keb

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Nama : Desak Putu Dila Kurnia Dewi
 NIM : 2006091050
 Tanggal : 29 Maret 2023

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

Penguffe, 29 Maret 2023



Ni Luh Marlyani, S.Tr.Keb
 NIP.

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

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Nama : Desak Putu Dila Kurnia Dewi
 NIM : 2006091050
 Tanggal : 29 Maret 2023

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

	<ul style="list-style-type: none"> o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat o Pasang jarum steril yang baru ke semprit o Pilih tempat penyuntikan yang lain 			
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			✓
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril			✓
18.	Mencuci Tangan		✓	
C	Teknik			
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Penguji *Ni Luh Mariyani* 2023



Ni Luh Mariyani, S.Tr.Keb
NIP.

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

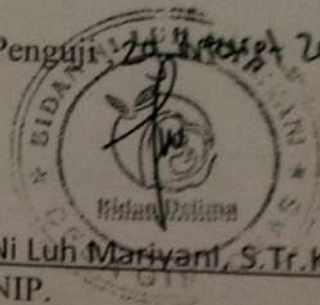
CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Nama : Desak Putu Dila Kurnia Dewi
 NIM : 2006091050
 Tanggal : 29 Maret 2023

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

	suntik bekas yang telah tersedia (<i>safety box</i>)			✓
15.	Mencuci Tangan			✓
C	Teknik			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Penguji: 20 Agustus 2023



Ni Luh Mariyani, S.Tr.Keb
NIP.

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



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2023

Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340 Kado Pos
81117

LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasisiwa : Desak Putu Dila Kurnia Dewi
NIM : 2006091050
Angkatan : XX
Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
KP di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas
Sawan I.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin 26-06-2023	Revisi BAB 1 - BAB 5	Revisi BAB 1 - BAB 5, Revisi Abstrak, Perbaiki tanggal 26-06-2023	§
Selasa 27-06-2023	Konsultasi BAB 1 - 5	Revisi Abstrak, tata tuliskan	§
Senin 3-7-2023	Konsultasi Abstrak BAB 1 - 5	Ace LTA	§

Mengetahui,
Pembimbing Institusi I

Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., M.Keb

NIP. 19900722 201903 2 010



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2023

Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362)
21340 Kado Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasiswa : Desak Putu Dila Kurnia Dewi
NIM : 2006091050
Angkatan : XX
Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin 3-7-2023	KONSULTASI BAB 1- BAB 5	Revisi Abstrak, tata penulisan, BAB 1 - BAB 5	
Kamis 6-7-2023	Konsultasi final LTA	Abstrak sesuai Catatan perkembangan Perubahan LMD	
Jumat 7-7-2023	Konsultasi Abstrak, Catatan perkembangan kata IV	Abstrak revisi Final	
9/7-23		revisi	

Mengetahui
Pembimbing Institusi II

Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd

NIP. 19630303 198307 2 002