



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

Pelaksanaan Penelitian

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

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN

Yth:

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola
PMB Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desak Kadek Ari Purnami
NIM : 2006091038
Semester : VI
Prodi/Fakultas : D3 Kebidanan
Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha
Alamat : Desa Penarukan, Jl. Setiabudi. Gang Yudistira
No Tlp :087851313758

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

Singaraja,



Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST
NIP. 19681231198803 2 007

Lampiran 3

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

PERENCANAAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWA TAN	RUJUK AN	TEMPAT	PEN LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLIN DES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/R S	PKM/R S	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
di Tempat

Dengan hormat


Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kadek Winda Sari
Umur : 23 tahun
Kehamilan : Pertama
Alamat : Bd. Abasan, DS. Pangsi
No Tlp : 081 246 203 707

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

Demikian surat permohonan kesediaan menjadi subyek penelitian ini dibuat, atas kesediaan ibu, saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 15 Maret 2023


(Kadec Winda Sari)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *Kadek Mindo Sari*
Umur : *23 tahun*
Kehamilan : *Pertama*
Alamat : *Bd. Abasan, Ds. Panji*
No HP : *081 246 283 707*

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini, saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "DS" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2023". Saya menyadari manfaat dan risiko penelitian tersebut. Saya bersedia menjadi subyek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan yang sebenar-benarnya yang dapat menunjang penelitian ini.

Singaraja, 15 Maret 2023



(*Kadek Mindo Sari*)

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Sabtu TGL 25-3-2023 JAM 16.00 Wita)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ng. WS	Nama	: In. DP
Umur	: 23 tahun	Umur	: 23 tahun
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Suku Bangsa	: Bali / Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat Rumah	: Bd. Abakan, Dk. Pansi	Alamat Rumah	: Bd. Abakan, Dk. Pansi
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 081 246 283 xxx	HP	: 081 246 283 xxx
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat Kerja	: -
No. Telp Kerja	: -	No. Telp Kerja	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- (2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : 14 tahun
- (2) Siklus : 30 hari
- (3) Lama Haid : 7 hari
- (4) Dismenorea : Ibu mengatakan tidak ada sakit perut
- (5) Jumlah Darah yang Keluar : Ibu mengatakan 2-3 kali ganti pembalut
- (6) HPHT : 11-7-2022
- (7) TP : 18-9-2023

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : Pertama
- (2) Status Pernikahan : Sah
- (3) Lama Pernikahan : 10 bulan
- (4) Jumlah Anak : Ibu mengatakan ini kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran.

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	
(M)											

Riwayat Laktasi

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

Riwayat Kehamilan Sebarang

(1) Istisra Pemeriksaan sebelumnya : (Gumber Buku KIA)

Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaannya sebanyak 6 kali dengan rincian : ANC 4 kali di bidan, 1 kali di puskesmas dan 1 kali di dr. SpOG.

TM I : Ibu mengatakan pertama kali melakukan pemeriksaan ANC di bidan (tgl 10-9-2022) dengan keluhan telat haid dan mual. Mual. Dilakukan PPT : (f). HPHT : 11-7-2022. UK 8 minggu 6 hari. Hasil pemeriksaan : BB : 46 kg. BB sebelum hamil : 44 kg, TB : 155 cm IMT : (18.7). Lila : 24,5 cm. Diberikan ke cara mengatasi mual kontrol rutin, tanda bahaya pada TM I, cara untuk melakukan pemeriksaan lab di puskesmas dan melakukan USG di dr. SpOG dan diberikan asam folat (1x0,4 mg). Dan melakukan ANC di Puskesmas 1 kali untuk melakukan pemeriksaan darah lengkap (tgl 19-10-2022) uk 10-15 minggu. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu : HB : 13 gr/dL, Gula : 0, PPIA : (Hiv, Sifilis, hepatitis B : MR) protein urine : negatif. Diberikan cara untuk rasin membaca buku KIA kontrol rutin dan diberikan suplemen vitamin f (1x500 mg)

TM II : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan sebanyak 2 kali (tgl 20-11-2022 dan 12-12-2022) dengan fisik ada keluhan Hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, Nadi : 82x/m, DJI : 135x/m. Diberikan ke tanda bahaya TM II, ke pemenuhan nutrisi dan dianjurkan untuk melakukan usg di dokter SpOG, diberikan suplemen vitamin f (1x500 mg) dan kalsium (1x500 mg)

Ibu melakukan pemeriksaan 1 kali di dokter SpOG untuk usg (tgl 17-1-2023) dengan hasil pemeriksaan : TD : 110/70 mmHg, BB : 54 kg. Hasil usg : GA 26 minggu 5 hari, J/T, H intra uteri, plasenta fundus, edel : 12-4-2023 Diberikan suplemen vitamin f (1x500 mg)

TM III : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali di bidan (tgl 17-2-2023) dengan keluhan sering kencing. Hasil pemeriksaan : uk : 30-31 minggu, TD : 120/80 mmHg, Nadi : 82x/m, DJI : 143x/m. Diberikan ke cara mengatasi sering kencing tanda bahaya TM III. ke pemenuhan nutrisi, istirahat yang cukup, dan partisipasi persalinan. Diberikan suplemen vitamin f (1x500 mg)

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ibu mengatakan Merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : Ibu mengatakan Merasakan gerakan janin sebanyak lebih dari 10 kali
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
- a. Trimester I:
- a) Mual muntah berlebihan
 - b) Suhu badan meningkat
 - c) Kotoran berdarah
 - d) Nyeri perut
 - e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 - f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - g) Perdarahan
- b. Trimester II dan III:
- a) Demam
 - b) Kotoran berdarah
 - c) Bengkak pada muka dan tangan
 - d) Varises
 - e) Gusi berdarah yang berlebihan
 - f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - g) Keluar air ketuban
 - h) Perdarahan
 - i) Nyeri perut
 - j) Nyeri ulu hati
 - k) Sakit kepala yang hebat
 - l) Pusing
 - m) Cepat lelah
 - n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I:
- a) Sering kencing
 - b) Mengidam
 - c) Keringat bertambah
 - d) Pusing
 - e) Ludah berlebihan
 - f) Mual muntah
 - g) Keputihan meningkat

- b. Trimester II dan III:
- a) Cloasma
 - b) Edema dependen
 - c) Striae linea
 - d) Gusi berdarah
 - e) Kram pada kaki
 - f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
 - g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan Tidak ada
- a. Merokok pasif/aktif
 - b. Minum-minuman keras
 - c. Narkoba
 - d. Minum jamu
 - e. Dirurut dukun
 - f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

7) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- a. Penyakit jantung : Tidak ada
 - b. Terinfeksi TORCH : Tidak ada
 - c. Hipertensi : Tidak ada
 - d. Diabetes melitus : Tidak ada
 - e. Asthma : Tidak ada
 - f. TBC : Tidak ada
 - g. Hepatitis : Tidak ada
 - h. Epilepsi : Tidak ada
 - i. PMS : Tidak ada
 - j. Riwayat ginekologi : Tidak ada
 - a) Infertilitas : Tidak ada
 - b) Cervicitis kronis : Tidak ada
 - c) Endometritis : Tidak ada
 - d) Myoma : Tidak ada
 - e) Kanker kandungan: Tidak ada
 - f) Perkosaan : Tidak ada
- (2) Riwayat Operasi : Tidak ada
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
- a) Penyakit jantung : Tidak ada
 - b) Diabetes Militus : Tidak ada
 - c) Asthma : Tidak ada
 - d) Hipertensi : Tidak ada
 - e) Epilepsi : Tidak ada
 - f) Gangguan jiwa : Tidak ada
- b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
- a) HIV/ AIDS : Tidak ada
 - b) TBC : Tidak ada
 - c) Hepatitis : Tidak ada
- (4) Riwayat keturunan kembar:
- 8) Riwayat Keluarga Berencana
- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan belum pernah KB
- (2) Lama :
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB:

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Nasi, ayam, sayur, tahu dan tempe
b. Komposisi : 2 Sendok nasi, 2 potong ayam, 2 potong tahu dan tempe
c. Porsi : Sedang
d. Frekuensi : 3-4 kali dalam sehari
e. Pola minum : 10-12 gelas dalam sehari
f. Pantangan/alergi : tidak ada
g. Keluhan : tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

- Frekuensi : 4-5 kali sehari
Keadaan : warna kuning jernih
Keluhan : tidak ada

b. BAB

- Frekuensi : 1-2 kali sehari
Keadaan : lembek warna kecoklatan
Keluhan : tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : ± 8 jam
b. Tidur siang : ± 1-2 jam
c. Gangguan tidur : tidak ada

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : Tidak Menentu
b. Jenis aktivitas : Pekerjaan rumah : Menyapu, mencuci, mencuci piring dan
c. Kegiatan lain : Ibu mengatakan tidak pernah mengibuk keluar rumah (kepe) atau keaham hamil selama kehamilannya

(6) Personal Hygiene

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

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : 1-2 kali dalam seminggu
b. Posisi : Semalaman Ibu
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 merasa takut terjadi robekan jalan lahir saat persalinan
karena ini merupakan kehamilan pertamanya

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

- Ibu mengatakan respon keluarga baik terhadap kehamilannya

- (11) Dukungan suami dan keluarga
ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung kehamilannya
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
ibu mengatakan berencana berjalin di PMB dan ditolong oleh bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya
ibu sudah menyiapkan jaket (Hac) dan saat ini masih aktif cari transportasi, darah
Metode Kontrasepsi masih dirundingkan dengan suaminya dan perdonor darah
yaitu: DR. N. N. N. dan N. N. N.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
ibu mengatakan sudah mengetahui keluhan umum TM III, tanda bahaya
kehamilan TM III, ibu belum mengetahui mengenai teknik menyusui
saat persalinan dan risiko persalinan selain lahir saat persalinan
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBYEKTIF (HARI Sabtu TGL 25/3 2023 JAM 16.10 Wita)

- 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 : 110/80 mmHg (MAP : 90)
- (2) Nadi : 82 kali/menit
- (3) Suhu : 36.6 °C
- (4) Respirasi : 18 kali/menit
- 3) Antropometri
- (1) Berat badan : 46 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 44 Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 41.5 Kg (tanggal 17/2 2023)
- (4) Tinggi badan : 163 Cm
- (5) LILA : 24.5 Cm
- 4) 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/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

IMT : 18.7
Rekomendasi : Pertahankan berat badan (11.5 - 16 kg)

- (6) Tangan dan kaki
- a. Tangan
- Edema : ada/ tidak ada
- Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
- b. Kaki
- Edema : ada/ tidak ada
- Varises : ada/ tidak ada
- Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
- Reflek patella : kanan: positif/ negatif
kiri: positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang

- (1) PPT :
- (2) Hb :
- (3) Protein Urine :
- (4) Urine Reduksi :

III. ANALISA

1) G.L.P.D.A.D. UK 36 minggu, presentasi kepala u pupa janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan

2) Masalah: kurangnya pengetahuan mengenai teknik mengedan dan robekan jalan lahir - perineum tebal dan paku.

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan
- 2) Melakukan informed consent terkait kee dan tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dan bersedia
- 3) Memberikan kee kepada ibu mengenai teknik mengedan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya saat persalinan tiba.
- 4) Memberikan kee mengenai robekan jalan lahir mulai dari pengertian, faktor penyebab, dan cara mencegah terjadinya robekan jalan lahir tersebut. Ibu mengerti dan mampu mengulang penjelasan yang diberikan
- 5) Mengajarkan ibu mengenai teknik pijat perineum untuk mencegah robekan jalan lahir. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 6) Mengajarkan ibu untuk rajin jalan-jalan, bersongkok sambil mengupil agar kepala bayi cepat masuk PAP. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 7) Mengajarkan ibu untuk mengambingbuda pada waktu senggang. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 8) Mengajarkan ibu untuk tetap mengonsumsi suplemen yang diberikan pada pemeriksaan sebelumnya. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum suplemen
- 9) Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu pada tanggal 8-11-2023 atau jika ada keluhan segera datang ke bidan/ pelayanan kesehatan lainnya. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal kunjungan
- 10) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan pada buku KIA dan register bidan.

1) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

(2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan pijat punggung 1 kali sehari lama 5-10 menit, ibu mengatakan bahwa saat pertama kali melakukan pijat punggung ibu merasakan sedikit tidak nyaman dan nyeri. Dan ibu menanyakan apakah itu benar efek samping pijat jalan lahir.

2) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Gerakan janin dalam 24 jam

>10 <

3) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan) tidak

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Nasi, ayam, sayur, tahu, tempe dan telur
- b. Komposisi : 2-3 Gendak nasi, 2 potong ayam, 2 potong tahu tempe, dg lalap
- c. Porsi : sedang
- d. Frekuensi : 3-4 kali sehari
- e. Pola minum : 10-12 gelas sehari. Jenis Air putih
- f. Pantangan/alergi : Tidak ada
- g. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

- Frekuensi : 4-5 kali / hari
- Keadaan : warna kuning, jernih
- Keluhan : tidak ada

b. BAB

- Frekuensi : 1-2 kali / hari
- Keadaan : lembek, warna kecoklatan, bau khas feces
- Keluhan : tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : ± 8 jam
- b. Tidur siang : ± 1-2 jam
- c. Gangguan tidur : Tidak ada

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : Tidak bekerja
- b. Jenis aktivitas : Menjahit, membersihkan rumah
- c. Kegiatan lain : Melakukan pijat jalan lahir setiap sore sebelum mandi

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : 2-3 kali / minggu
- b. Gosok gigi : 2 kali / hari
- c. Mandi : 2 kali / hari
- d. Ganti pakaian/pakaian dalam : setiap setelah mandi

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : -
- b. Posisi : -
- c. Keluhan : -

(8) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan kekhawatirannya akan robekan jalan lahir sudah dapat teratasi, ibu sudah rutin melakukan pijat jalan lahir.

4) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan) Ibu sudah mengetahui tentang proses persalinan, tanda-tanda persalinan, keluhan laum pada TM III, tanda bahaya pada TM III, teknik mengedan, dan pisat persalinan

II. DATA OBYEKTIF (HARI Sabtu TGL 8-4-2023 JAM 16.35 ykt)

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 : 110/80 mmHg (MAP : 90)
- (2) Nadi : 82 kali/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 56,5 Kg
- (2) LILA : 24,5 Cm

4) 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/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. 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) Kebersihan : bersih/kotor

(4) Abdomen

- a. Tinggi fundus uteri : 3 jari dibawah jari (sebelum UK 22 minggu)
- 31 cm (mulai UK 22-24 minggu)
- b. Perkiraan berat janin : 3.100 gram

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

- Leopold I : IFU teraba 3 jari dibawah prosesus xifoides pada fundus teraba bulat, lunak
- Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba keras memanting seperti papan pada sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak bisa digoyangkan.

- Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa konvergen.
- d. Nyeri tekan : ada/tidak
- e. DJJ : ada/tidak
- Punctum Maksimum : 3 Jan dibawah pusut sebelah kanan.
- Frekuensi : 140 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. Anus
Haemoroid : ada/tidak ada
- g. Perineum : Perineum tampak meregang dan sedikit kemerahan.
- (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

III. ANALISA

- 1) G...P...D...A...a... UK...3B...minggu ^{5 hari} ^{kepala & muka} presentasi... janin tunggal/ ganda
hidup/mati intra/ekstrauteri dengan
- 2) Masalah Kurang pengetahuan mengenai efek dari pijat perineum

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan
- 2) Melakukan informed consent terkait KIE dan tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dan bersedia
- 3) Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa ketidaknyamanan yang ibu alami saat melakukan pijat perineum adalah hal yang wajar karena ibu baru pertama kali melakukannya. Lalu mengajurkan ibu untuk tetap melakukan pijat perineum agar perineum ibu layu sehingga dapat mencegah robekan jalan lahir saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 4) Memberikan ibu suplemen vitonal \pm (1x 500 mg) saminum malam hari. Ibu sudah mendapat suplemen dan bersedia minum dengan air putih
- 5) Mengajurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 15/1 atau jika saat ada keluhan dan tanda-tanda persalinan segera datang ke bidan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.
- 6) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan pada buku KIA dan register bidan.

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Perempuan "uc" GIPAW uk 39 minggu 9 hari precep & puka
 janin tunggal hisap intra uteri partus kala I fase laten 8r
 "PMB DC"

WILAYAH KERJA Puskesmas Sukasaba I

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 14-9-2023 PUKUL 22.00 WITA)

	Ibu	Suami
1) Identitas		
Nama	Ny. WS	Tn. DP
Umur	23 tahun	23 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	SMA	SMLC
Pekerjaan	IRT	Petani
Alamat Rumah	Bd. Abacan, Desa Pangr	
Telepon/Hp	081 246 283 xxx	
Golongan Darah	0	0

- 2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
 Ibu datang bersama suaminya mengeluh sakit perut hilang timbul,
 sedikit keluar lendir campur darah namun tidak disertai pengeluaran
 cairan, ibu mengatakan sakit perutnya semakin bertambah dan belum mengtahu
 Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:
 Sakit perut, sejak pukul 19.00 wita
 Keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... jumlah..... cc
 Lendir bercampur darah, sejak pukul 22.00 Wita
 Lain-lain.....

Gerakan Janin:
 aktif Menurun tidak ada, sejak.....

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/ PB	JK			
III									

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) HPHT: 11-7-2022 (TP: 18-9-2023)
- (2) Pemeriksaan sebelumnya
 ANC: 6 kali, di: bidan 9k, pubkesmas 1x dan dr dr Gp 06 1x
 Suplemen: asam folat, kals, penambah darah
 Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu
- (3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:
 Tidak ada ada,
 tindakan..... terapi
 Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan: Tidak ada
 Minum-minuman keras Merokok pasif/aktif Minum jamu
 dukun Kontak dengan binatang Narkoba Diurut

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..... 4 (Empat) hari
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : Belum pernah menggunakan kb
lama....., rencana yang akan digunakan Masih dirundungkan dengan suam
(4) Rencana jumlah anak Belum tahu anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

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

b. Nutrisi

a) Makan terakhir pukul..... 19.00 wita porsi Sedang

jenis..... Nasi, tempe, tahu, ayam dan sayur

b) Minum terakhir pukul..... 21.30 wita jumlah..... 300 cc,

jenis..... Air putih

c) Nafsu makan : baik, menurun

c. Istirahat

a) Tidur malam : jam, keluhan.....

b) Istirahat siang : 2 jam, keluhan Tidak ada

c) Kondisi saat ini

(a) Bisa istirahat diluar kontraksi : ya, tidak, alasan Sakit yang dirasakan semakin kuat

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

d. Eliminasi

a) BAB terakhir : pukul..... 07.00 wita konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan

b) BAK terakhir : pukul..... 20.00 wita jumlah..... ± 150 cc

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..... kali, status : sah, tidak sah

Lama perkawinan dengan suami sekarang..... 10 bulan 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 In. DR, NY. KR, NY. KS, NY. KR ^{berle}
 pendamping, transportasi sepeda motor (roda dua)
- (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 14-9-2023.....PUKUL 22.55.....WITA)

- 1) Keadaan Umum : Ballo
- 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 56,7.....kg, BB sebelumnya tgl (8/9 ²⁰²³) 56,5.....kg,
 TB 153.....cm
- Tanda vital : suhu 36,6 °C, nadi 89.....x/mnt, respirasi 22.....x/mnt,
 TD 100/80.....mmHg, TD sebelumnya (tgl 8/9 ²⁰²³) 110/80.....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 : 3 jari dibawah px Teraba, Lunak
- e. Leopold II:
 di sebelah kanan teraba datar, memanjang, dan ada tahanan
 di sebelah kiri teraba bagian kecil janin
- f. Leopold III
 bisa digoyangkan, tidak bisa digoyangkan
- g. Leopold IV
 posisi tangan : konvergen, sejajar,
 divergen per lima : 4/5
- h. TFU (Mc. Donald)..... 31 cm
 i. Tafsiran berat badan janin..... 3.100 gram
 j. HIS : tidak ada, ada, 3x10' 30"
 Frekuensi : 3...x/ 10 menit, durasi..... 30 detik
 k. Auskultasi : DJJ..... 143...x/menit teratur, tidak teratur
- (7) Genitalia dan Anus
 VT: tanggal... 14-9-2023 jam... 23.00 WITA, oleh... Dipeak
 Vulva : oedema, sikatrik, varices
 Pengeluaran : tidak ada, ada, berupa lendir darah
 Vagina : skibala, tanda infeksi; merah, bengkak,
 nyeri (jika ada: pada.....)
 Portio: konsistensi : lunak, kaku, dilatasi..... 3 cm,
 penipisan (effacement)..... 25 %, selaput ketuban: utuh, tidak utuh
 Presentasi: kepala, denominator: ukuk, posisi: miring

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

(8) Tangan

oedema, kuku jari: pucat, biru, merah muda

(9) Kaki

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

Refleks patella kanan/kiri : + / -

3) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang pernah dilakukan : tidak ada, ada hasil : (T91 19/10 2022)
 Tidak dilakukan

(1) Hb: 13 gram%, proteinuria: Negatif, reduksi urine:

(2) Golongan darah: 0 Rh

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

(4) USG dan NST (kalau ada): T91 17-1-2023 Hasil : S/T/H intra uteri, Placenta fundal

(5) Lain-lain: PPVIA : (HIV, sifilis, hepatitis B : (von reaktif)

III. ANALISA

- G.A.P.O.A. a. UK 36 minggu, presentasi 5 hari kepala + puka janin tunggal/ ganda hidup/ ~~mati~~ intra/ekstra uteri partus kala I fase laten dengan
- Masalah kurang pengetahuan ibu mengenai cara mengatasi nyeri persalinan

IV. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa dari hasil pemeriksaan ibu sudah bukaan 3, saat ini keadaan ibu dan janin sehat. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
- Melakukan informed consent kepada ibu dan suami untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dan bersedia dengan tindakan selanjutnya
- Memberikan dukungan emosional dan menganjurkan kepada keluarga

untuk mendukung ibu pada saat persalinan agar ibu siap untuk persalinan dan percaya bahwa persalinan ibu akan berjalan dengan lancar dan bayinya lahir dengan sehat. Ibu nampak tenang setelah mendengar dukungan

- 4) Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dengan melakukan relaksasi nafas dalam dan melibatkan peran pendamping untuk relaksasi pijat pada punggung. Ibu dan pendamping sudah mengerti dan mampu melakukannya.
- 5) Mengingatkan kembali mengenai cara meneran yang efektif. Ibu mengerti dan ibu akan meneran saat pembukaan sudah lengkap, terdapat kontraksi dan akan mengisap uterus yang dibentkan oleh bisan dengan baik.
- 6) Mengajarkan ibu untuk berjalan - jalan agar mempercepat penurunan bagian terbawah janin dan apabila ibu merasa lelah ibu dapat istirahat dengan melakukan minggap kiri untuk membantu penurunan kepala bayi dan melancarkan suplai oksigen ke janin. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 7) Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi ibu. Suami tampak antusias dalam pemenuhan nutrisi ibu, dimana ibu sudah minum ± 200 cc air putih.
- 8) Mengajarkan ibu untuk berkemih jika ibu ingin berkemih, ibu bersedia melakukannya.
- 9) Menyiapkan partus set, heaching set, obat serta pakaian ibu dan bayi. Persiapan persalinan sudah siap.
- 10) Memantau kemajuan persalinan yang meliputi (kontraksi, pembukaan, penurunan kepala janin, pengeluaran per vaginam) dan keguguran ibu serta janin yang meliputi (tanda vital ibu dan DJJ). Hari pemantauan terlampir pada lembar observasi.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Sabtu/ 15 April 2023 Pukul 03.00 ut PMB "DC"</p>	<p>Subyektif : Ibu Mengatakan sakit perutnya semakin lama dan semakin sering</p> <p>Obyektif : Tc : Baik, Kcs : Compementis, TD : 110/80 mmHg (MAP : 90 mmHg), suhu : 36,5°C, Nadi : 82/menit, Pernafasan : 20x/menit, Perlimaan 3/3, Hic 9x10'90", DJJ : 145x/menit, irama teratur, kandung kemih terdapat penuh, pengeluaran lendir campur darah</p> <p>VT : (tal 15-4-2023, pukul 03.00 ut)</p> <p>V/U : terdapat terdapat sifatis, skibala dan oedema, ada pengeluaran lendir darah, feak ada tanda-tanda infeksi, kontraksi portu lunak, effacement 50%, dilatasi 6 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala denominator utuk, posisi kanan depan moulage 0, penurunan Hadga II, feak terdapat bagian kecil janin dan tali pusar</p> <p>Analisa : Cepito utk 3g minggu 5 hari prekeup + puka janin tunggal hidup intra uteri postur kala I fase aktif</p> <p>Penatalaksanaan : 1) Menyarankan kepada ibu dan suami bahwa dari hasil pemeriksaan ibu sudah bukaan 6, saat ini keadaan ibu dan janin sehat. Ibu dan suami Mengetahui hasil pemeriksaan</p>	<p><i>[Signature]</i> Desate</p>

	<p>2) Mengajarkan ibu untuk mengatur nafas dan menarik nafas panjang saat kontraksi. Ibu mengerti dan sudah melakukannya</p> <p>3) Mengajarkan ibu untuk tetap dalam posisi yang nyaman yaitu posisi miring kiri. Ibu sudah melakukannya</p> <p>4) Memantau kemajuan persalinan (kontraksi, pembukaan, penurunan) dan keteguhan ibu serta janin (tanda vital ibu dan DJJ) hasil terlampir dalam paragraf</p>	
<p>Sabtu / 15 April 2023 pukul 05.30 wita PMB "DS"</p>	<p>Subyektif : Ibu mengeluh merasa ada keluar air dari jalan lahir, merasa ingin mengedan dan merasa ada tekanan pada anus seperti ingin BAB</p> <p>Objektif : Kt : Baik, Kcs : Components, Nadi : 86x/m, Pernafasan : 20x/m, Perlimaan 1/5, his 9x/m, 95", DJJ : 148x/m, irama teratur, terdapat dorongan teratur, vulva membuka, perineum menonjol dan ada tekanan pada anus. VT : tanggal 15-4-2023, pukul 05.30 wita V/V : Posisi tidak teraba, keteguhan 100% dilatasi 10 cm, ketuban pecah spontan, warna janin cukup, presentasi kepala, denyut teratur, posisi depan, Molasi : 0, penurunan di Hadju III⁺, tidak teraba bagian kecil dan tali pusut</p> <p>Analisa : Gestasi uk 39 minggu 29 minggu 5 hari prekeip + pusa janin tunggal hidup intra uteri partus kala II</p>	<p>Desak</p>

	<p>Mempertikan tangan secara biparietal dan dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah axis pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Cara perlahan kedua bahu bayi lahir.</p> <p>10) Membantu kelahiran bahu dan badan bayi. Bayi lahir pukul 06.00 wita, jenis kelamin perempuan, tangis kuat, gerak aktif</p> <p>11) Menghisap lendir pada mulut dan hidung bayi baru lahir dengan menggunakan dekle. Bayi baru lahir terlihat menangis kuat</p>	
<p>Sabtu 15 April 2023 pukul 06.00 wita PMB "DC"</p>	<p>Subjektif : Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir dan mengeluh perutnya terasa mulas</p> <p>Objektif : ku : baik, kec : kompartemen, TFU : terpusat, tidak ada janin kedua, kontraksi kuat, kandung kemih terisi penuh</p> <p>Analisa : PATO Partus kala III</p> <p>Penatalaksanaan : 1) Menginformasikan kepada ibu dan pendamping bahwa akan dilakukan pengeluaran asi-asi. Ibu siap untuk melahirkan asi-asi. 2) Menyuntikkan oksitocin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian atas paha kanan bagian luar. kontraksi uterus kuat 3) Melakukan jepit potong tali pusat. Tidak ada pendarahan aktif.</p>	<p>Dewi Desak</p>

	<p>1) Melakukan IMD pada bayi dengan menjaga kehangatan bayi, bayi tampak nyaman</p> <p>5) Melakukan penegangan tali pusut terkendali saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada penangangan tali pusut dan kemburan darah</p> <p>6) Mendong kelahiran plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 06.05 wita, selaput ketuban utuh, keadaan tali pusut tampak segar</p> <p>7) Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik, uterus dapat berkontraksi dengan baik.</p>	
<p>Sabtu 15 April 2023 pukul 06.05 wita PMS "DS"</p>	<p>Subyektif : Ibu mengatakan cemas karena susah melalui proses persalinan dengan lancar.</p> <p>Objektif : Icu : Baik, Kes : Composmentis, Ttu 2 jari dibawah pusut, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada robekan jalan lahir, Perdarahan tidak aktif, Jumlah perdarahan ± 100 cc</p> <p>Analisa : P/Ao Partur kala IV</p> <p>Penatalaksanaan : 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan pendamping bahwa kondisi Ibu saat ini: Salam batar normal. Ibu dan pendamping paham dengan kondisinya saat ini</p>	<p><i>Desak</i> Desak</p>

- 2) Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu setuju dan bersedia dengan tindakan selanjutnya
- 3) Melakukan pemantauan kala IV yang pertama pukul 06.20 wita. Didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/m, Suhu: 36,5°C
TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh perdarahan ± 70 cc
- 4) Mensterilkan alat ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Alat sudah dicuci bersih
- 5) Membersihkan ibu dengan air DTT dan memakaikan ibu penbalut serta pakaian. Ibu sudah bersih dan sudah memakai penbalut serta pakaian yang bersih
- 6) Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massage fundus uteri dan menilai kontraksi uterus ibu, ibu dan suami mampu melakukan massage dan akan memberitahu bidan jika uterus terasa lembek
- 7) Melibatkan pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah makan roti dan minum ± 100 cc air putih

	<p>8) Melakukan pemantauan kala IV yang kedua pukul 06.35 wita. Didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/m, Tfu: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih fekal penuh, perdarahan ± 70 cc</p> <p>9) Melakukan pemantauan kala IV yang ketiga pukul 06.50 wita. Didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/m, Tfu: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih fekal penuh perdarahan ± 50 cc</p> <p>10) Melakukan pemantauan kala IV yang keempat pukul 07.05 wita. Didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/m, Tfu: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih fekal penuh perdarahan ± 50 cc</p> <p>11) Melakukan pemantauan kala IV yang kelima pukul 07.35 wita. Didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/m, Suhu: 36,5°C, Tfu: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih fekal penuh, perdarahan ± 50 cc</p>	
<p>Sabtu 15 April 2023 pukul 08.05 wita PMB "D"</p>	<p>Subyektif: Ibu mengatakan merasa lega dan tenang telah melewati proses persalinan dengan lancar. Ibu mengatakan sudah makan roti dan minum air putih</p> <p>Obyektif: ku: Baik, tes: kompartemen, keadaan emosi</p>	<p>Desa Desa</p>

stabil, TD: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/menit,
Guhu: 36,7°C, Terdapat pengeluaran kolostoma
TFU: 2 jam dibawah pucuk, kontraksi
uterus kuat, kandung kemih tidak penuh,
terdapat pengeluaran lochea rubra, tidak
ada perdarahan aktif

Analisa:

Pilo Partus Spontan Belakang Kepala Nifas
2 jam.

Penatalaksanaan:

- 1) Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Meminta informed consent secara lisan kepada ibu untuk tindakan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan bisan
- 3) Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi, ibu nampak sudah bisa duduk, berdiri dan berjalan ke kamar mandi
- 4) Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar. Ibu dapat melakukannya dan bayi tampak kuat menyusu
- 5) Memberikan ibu obat penambah darah Vitonal f (3 x 500 mg), Vitamin A (2 x 200.000 IU), obat sudah diminum oleh ibu dan kondisi ibu baik
- 6) Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas.

Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI ASUHAN PERSALINAN

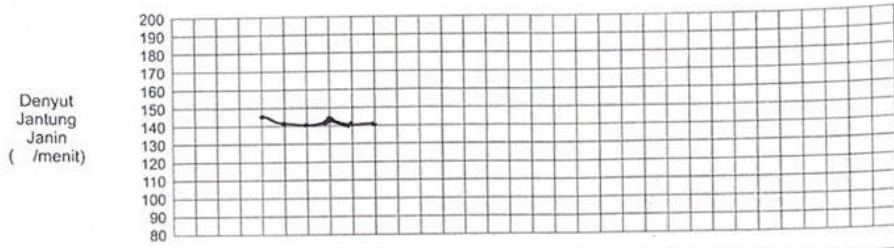
NAMA PASIEN : Ibu "WS"
 UMR : 23 Tahun

No	Tanggal/Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	His	DJJ	Pengeharian	Pembukaan	Penurunan
1.	14 April 2023/ Pukul 23.00 wita	110/80 mmHg	84 kali/menit	36,5°C	3x10'.30"	143 kali/menit	Lendir campur darah	3 cm	4/5
3.	15 April 2023/ Pukul 00.00 wita	-	82 kali/menit	-	3x10'.30"	140 kali/menit	Lendir campur darah	-	-
4.	15 April 2023/ Pukul 01.00 wita	-	80 kali/menit	36,5°C	3x10'.30- 35"	140 kali/menit	Lendir campur darah	-	-
5.	15 April 2023/ Pukul 02.00 wita	-	84 kali/menit	-	4x10'.40"	138 kali/menit	Lendir campur darah	-	-

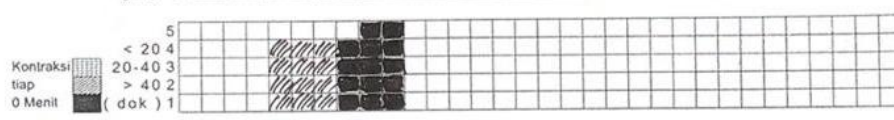
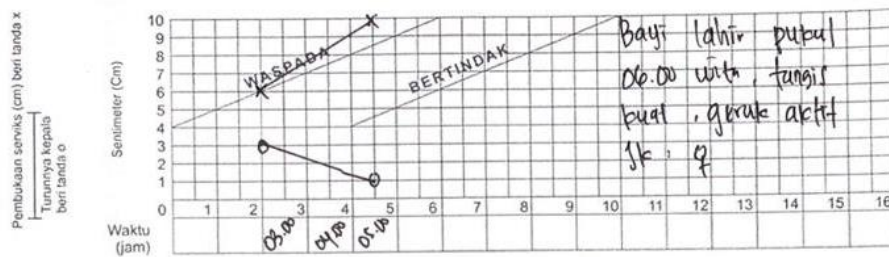
Lampiran 9

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : NY. WS Umur : 23 th G. 1 P. 0 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 15-9-2013 Jam : 03.00 wita Alamat : Bd. Abacan
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 17.00 wita Dc. Panti

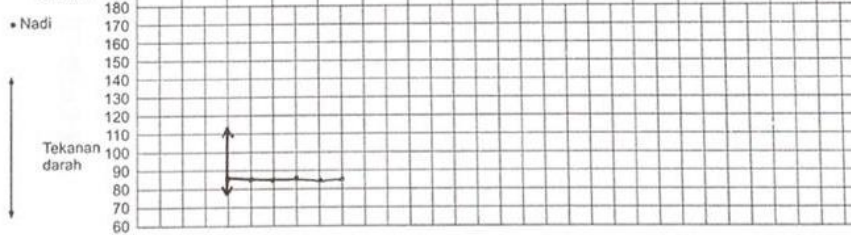


Air ketuban Penyusupan 0 0



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin Protein Aseton Volume 100

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 15-4-2023
- Nama bidan : DC
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : DMB
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada

KALA II

- Episiotomi :
 - 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 : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 - Ya, waktu : 10 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	06.30	110/80 mmHg	82/lm	36,5cm	2 Jani Abnormal pri	Baik	Tidak penuh ± 70 cc
	06.35	110/80 mmHg	82/lm		2 Jani Abnormal pri	Baik	Tidak penuh ± 70 cc
	06.50	110/80 mmHg	82/lm		2 Jani Abnormal pri	Baik	Tidak penuh ± 50 cc
2	07.05	110/80 mmHg	82/lm		2 Jani Abnormal pri	Baik	Tidak penuh ± 50 cc
	07.55	110/80 mmHg	82/lm	36,50cm	2 Jani Abnormal pri	Baik	Tidak penuh ± 50 cc
	08.05	110/80 mmHg	82/lm		2 Jani Abnormal pri	Baik	Tidak penuh ± 50 cc

Masalah kala IV : Tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
 - Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 - Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : ± 100 ml
 - Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3.000 gram
 - Panjang : 49 cm
 - Jenis kelamin : L/P
 - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Pemberian ASI : 90 menit
 Ya, waktu : 90 menit setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
 - Masalah lain,sebutkan : Tidak ada
 Hasilnya :

Riwayat kehamilan sekarang

G.A. P.O A.O umur kehamilan 30 minggu 5... hari.

Riwayat ANC:

Ibu ANC ... 4 kali dibidan, ... 1 kali di puskesmas dan ... 1 kali di dokter Sp. OG.

8. Riwayat Persalinan

Metode Persalinan Spt. B ditolong oleh Bidem Di PMB.

Kala I : lama 6 jam, 30 menit penyulit ada/tidak

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

Kala III : lama 5 jam/menit, penyulit ada/tidak

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

10. Nifas sekarang

a. Ibu

Ibu mengatakan merasa senang karena proses persulitannya berjalan lancar dan bayinya sehat.

Bayi

Bayi sudah diberikan ASI eksklusif dan bayi sudah IMD

11. Riwayat Laktasi Sekarang

Ibu mengatakan sudah memberikan air susunya (kolostrium) dan ~~baru~~ sudah memberikan setiap 2 jam / setiap bayi lapar.

12. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

1. Bernapas

Tidak Ada

Ada : dyspneu orthopneu thacypneu wheezing ronchi

2. Nutrisi

Makan : frekuensi: 1 x/hari, komposisi: Nasi, ayam, tempe, sayur
porsi: kebang

Minum: 2 gelas/hari, jenis: Air putih

Keluhan: Tidak ada Pantangan/alergi : Tidak ada

3. Eliminasi

BAK : 1 x/hari, warna: Jernih, bau: harum

BAB : 1 x/hari, konsistensi: ..., warna: ... (Belum BAB)

Keluhan: Tidak ada

4. Istirahat dan tidur → Ibu mengatakan sudah istirahat setelah melahirkan bayinya.

Tidur malam :jam Tidur siang :jam

Keluhan :

5. Aktivitas → Ibu mengatakan aktivitas masih dibantu suami dan belum melakukan pekerjaan berat.

Lama aktivitas :jam. Jenis aktivitas:

6. Perilaku Seksual

Cara : Frekuensi: Keluhan:

7. Personal Hygiene

Mandi : x/hari Keramas: x/seminggu

Gosok gigi: x/hari

Vulva hygiene /Waktu Kebiasaan : Setiap mandi dan setelah BAKI / BAB Mencuci dan arah depan ke belakang

Ganti pakaian/pakaian dalam : Setiap setelah mandi

b. Psikologis

1) Perasaan ibu saat ini

.....

2) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini

Ibu dan keluarga sangat menerima kelahiran bayinya

c. Sosial

1) Hubungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan hubungan suami dan keluarga baik, serta pengambilan keputusan dilakukan dengan berdiskusi

2) Budaya dan adat istiadat yang berkaitan dengan masa nifas dan bayi

Ibu mengatakan tidak ada budaya dan adat istiadat yang membahayakan masa nifas dan bayi

13. Pengetahuan Ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui cara menyusui namun Ibu belum mengetahui mengenai ASI eksklusif

13. Perencanaan KB

- 1) Sudah :
- 2) Belum : Ibu mengatakan masih merundingkan dengan suami.
- 3) Rencana :

II. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum: baik lemah jelek

2. Kesadaran: composmentis, somnolen, sopor, spoor somantis, koma

3. Keadaan emosi: stabil/labil

4. Tanda-tanda Vital

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

1. Antropometri

BB sekarang :
BB sebelumnya : kg
TB :

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

- 1) Rambut : Berah
- 2) Telinga : Berisih, tidak ada pengeluaran cairan
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- 4) Hidung : Berisih, tidak ada pengeluaran cairan
- 5) Bibir : lembab, kemerahan
- 6) Mulut dan gigi : Tidak ada caries pada gigi

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 : Tidak ada bekas luka operasi
- 2) Kandung Kemih : Tidak penuh
- 3) TFU : 2 jari dibawah pusat

f. Anogenital

- 1) Vulva dan Vagina : Tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea rubra utuh
- 2) Perineum :
- 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
3. Pemeriksaan Penunjang : Tidak ada

III ANALISA

Diagnosa : P1A0 Partus spontan belatans kepala Nitris 6 jam.

Masalah : Kurangnya pengetahuan ibu mengenai ACI eklurif.

IV PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping senang mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Melakukan informed consent secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan pendamping setuju dengan tindakan selanjutnya
- 3) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada masa nitris. Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan
- 4) Memberikan KIE mengenai ACI eklurif. Ibu sudah mengerti dan sapat mengulang penjelasan yang diberikan
- 5) Memberikan KIE mengenai menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut secara rutin. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 6) Menganjurkan ibu untuk perbanyak makan sayur dan buah agar produksi ASI nya banyak. Ibu mengerti dan bersedia makan sayur dan buah
- 7) Mengingatkan ibu untuk minum obat yaitu vitamin F (3x500 mg) vitamin A (2x200.000 IU). Ibu sudah minum obat
- 8) Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bersamaan dengan bayinya tanggal 20-9-2023 dan jika ada keluhan segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang
- 9) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan pada buku KIA dan register.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Sabtu 22-9-2023 pukul 16.15 wita PMB "DS"</p>	<p>Subyekti :</p> <p>Ibu mengatakan ingin kontrol ulang dan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Riwayat Persalinan</p> <p>Kala I berlangsung ± 6 jam 30 menit, tanpa penyulit. Kala II berlangsung 30 menit tanpa penyulit, bayi lahir tanggal 15-9-2023 pukul 06.00 wita, jenis kelamin perempuan tangis kuat, gerak aktif. Kala III berlangsung 5 menit tanpa penyulit, Placenta lahir lengkap kontraksi uterus kuat. Kala IV berlangsung 2 jam tanpa penyulit</p> <p>Kondisi Bio - Psiko - Sosial</p> <p>(1) Biologis</p> <p>(1) Pola Bernafas Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas</p> <p>(2) Pola Nutrisi Ibu biasa makan sebanyak 3 kali sehari dengan menu nasi, ayam, telur, tempe, tahu, ikan, sayur dan buah. Ibu minum air putih sebanyak 10-13 gelas sehari. Saat ini ibu sudah makan 2 kali dan minum sebanyak 9 gelas air putih. Tidak ada keluhan saat makan dan minum</p> <p>(3) Pola Eliminasi Ibu mengatakan sudah BAK sebanyak 3 kali dan BAB 1 kali</p>	<p><i>[Signature]</i> Desak</p>

4) Pola istirahat dan tidur

Ibu biasa beristirahat di sela-sela menyusui bayinya dan ASI ibu keluar lancar, Ibu juga biasa terbangun pada malam hari untuk mengganti popok dan menyusui bayinya

5) Aktivitas

Ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasa dirumah

6) Personal Hygiene

Ibu biasa mandi sebanyak 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, ganti pakaian dan pakaian dalam sebanyak 2-3 kali sehari serta mengganti pembalut setiap 9 jam sehari

7) Psikologis

Ibu merasa sangat senang dan menerima kelahiran bayinya. Ibu mengatakan memberi ASI saja setiap 2 jam atau selon on demand dan bayi menyusui kuat

8) Sosial

Ibu mengatakan suami dan keluarga menerima kelahiran bayinya dan tidak ada budaya atau ikadat yang dapat mempengaruhi masa nifas dan bayi

9) Spiritual

Ibu mengatakan kegiatan spiritual ibu tidak membahayakan kelahiran ibu dan bayi

Pwwayat KB:

Ibu mengatakan belum pernah KB dan saat ini masih merencanakan kepada suami

Pengertian:

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas...

kebutuhan nutrisi dan perawatan bayi
setelah - hari.

Obyektif :

Kes : Baik, kesadaran components, BB : 5,2
kg, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/m,
pernapasan : 20x/m, Suhu : 36,3°C

Pemeriksaan fisik :

1) Dada :

Payudara simetris, bersih, puting susu
menonjol dan terdapat pengeluaran ASI

2) Abdomen :

TU 1/2 pucat tympani, kontraksi uterus
kuat, kandung kemih terisi penuh, tidak
terdapat nyeri tekan

3) Anogenital :

Terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta
tidak ada perdarahan aktif, tidak ada
tanda-tanda infeksi, perineum utuh, anus
tidak terdapat haemoroid.

Analisa :

Pila Partus Spontan Belatang Kepala (Mfas)
7 hari.

Penatalaksanaan :

1) Menjelaskan kepada ibu dan pendamping
mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan
pendamping renceng mengetahui hasil
pemeriksaan

2) Melakukan informed consent secara lisan
mengenai tindakan yang akan dilakukan
selanjutnya, ibu dan pendamping setuju
dengan tindakan selanjutnya.

(2) Pola makan dan minum

Ibu biasa makan sebanyak 3 kali sehari dengan menu bervariasi.

(3) Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK sebanyak 2 kali dan BAB 1 kali serta tidak ada keluhan

(4) Istirahat dan tidur

Ibu biasa beristirahat di sela-sela menyusui bayinya dan biasa terbangun pada malam hari untuk mengganti popok dan menyusui bayinya

(5) Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas seperti biasa di rumah

(6) Personal Hygiene

Ibu biasa mandi sebanyak 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, ganti pakaian dan pakaian dalam sebanyak 2-3 kali sehari serta ganti pembalut setiap 9 jam sehari

Psikologis

Ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya

3) Sosial

Ibu mengatakan suami dan keluarga menerima kelahiran bayinya dan tidak ada budaya atau adat istiadat yang dapat mempengaruhi masa nifas dan bayi

4) Spiritual

Ibu mengatakan kegiatan spiritual ibu tidak membahayakan kesehatan ibu dan bayi

Pengetahuan :

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas,

	<p>3) Memberikan KIE mengenai keluarga berencana. Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan berdiskusi dengan suaminya mengenai keputusan berke.</p> <p>4) Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam atau secara on demand. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan sudah menyetujui setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi.</p> <p>5) Memberikan ibu suplemen vitamin F (1x1000 mg) diminum dengan air putih. Ibu bersedia minum suplemen sesuai anjuran yang diberikan.</p> <p>6) Mengajak ibu untuk kontrol ulang bersamaan dengan bayinya tanggal 29 April 2023 dan jika ada keluhan segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol.</p>	
<p>Sabtu 29-9-2023 pukul 14.00 wita Kunjungan Rumah</p>	<p>Subjektif : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Suplemen sudah diminum dengan teratur. Ibu memberikan ASI saja setiap 2 jam atau secara on demand, dan bayi kuat menyusui. Ibu mengatakan telah berdiskusi dengan suami memutuskan untuk menakai KB suntik 3 bulan.</p> <p>Kondasi Bio - Psiko - Sosial - Spiritual.</p> <p>1) Biologis (1) Pola bernafas Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas.</p>	<p><i>Dewi</i> Desari</p>

kebutuhan nutrisi, dan perawatan bayi sehari-hari

Objektif :

Ku : Baik, ketidaran components, BB : 53,5 kg, TD : 110/80 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Suhu : 36,3 °C, Pernapasan : 20 x/m.

Pemeriksaan fisik :

1) Dada :

Payudara simetris, bersih, puting susu menonjol dan terdapat pengeluaran ASI

2) Abdomen

TFU : Tidak teraba diatas xiphoid, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh

3) Anogenital

Terdapat pengeluaran lochea serosa, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada tanda-tanda infeksi, perineum utuh

Analisa :

Pilo Partus Spontan Belakang Kepala Nitus 14 hari

Penatalaksanaan :

1) Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan pendamping senang mengetahui mengenai hasil pemeriksaan

2) Melakukan informed consent secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan pendamping setuju dengan tindakan selanjutnya

3) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk membenakan ASI setiap 2 jam atau secara on demand. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan sudah mengusui setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi

4) Menganjurkan ibu untuk tetap minum suplemen penambah darah (Vitonal F 1x 500 mg) diminum dengan air putih. Ibu bersedia untuk tetap minum suplemen sesuai anjuran yang dibentkan

5) Menganjurkan ibu untuk datang kembali saat masa nifas 42 hari atau 1 bulan 7 hari untuk penggunaan KB suntik 3 bulan yang sudah direncanakan sebelumnya dan sesuai kesepakatan dengan suami. Ibu mengerti dan bersedia datang sesuai dengan waktu yang telah direpakati.

Lampiran 11

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

By "wc" Neonatus ukup bulan lahir spontan belakang kepala
Segera setelah lahir dengan vigorous baby.

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 15-9-2023 PUKUL 06.00 WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : By "wc"
Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 15-9-2023 / 06.00 wita
Jenis Kelamin : Perempuan (♀)

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	Ny. WS	Tn. DP
Umur	23 tahun	23 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	SMA	SMK
Pekerjaan	IRT	Petani
Alamat Rumah	Bd. Abasan, Desa Panji	
Telepon/Hp	081 246 283 xxx	
Golongan Darah	D	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi masih dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan

3) Riwayat Pranatal

1) G.A. P.O. A.O.

2) Masa Gestasi 39 minggu 5 hari

3) Riwayat ANC

ANC 6 kali, di Bidan 1 kali, Dokter 1 kali, Puskesmas 1 kali

TMI : ANC Bidan 1 kali, keluhan Mual, suplemen Asam folat dan

ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah: HB: 13 g/dl, gilda: 0. PPIA: MR, protein urine: negatif

TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan tidak ada
 suplemen zat besi dan kalsium

ANC Dokter 1 kali, hasil USG: GA 36w 5h, I/T/H intra uteri, placenta fundus, udd: 12-9-2023.

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

TM III : ANC Bidan 1 kali, keluhan Sering kencing
 suplemen zat besi dan

ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

4) Riwayat Intranatal

Bayi lahir di PMB "DC" ditolong oleh bidan pada tanggal 15/4 2023 pukul 06.00 wita

- a) Kala I : ± 6 jam 30 menit, tanpa penyulit
- b) Kala II : 30 menit, tidak ada penyulit atau komplikasi
- c) Kala III :
- d) Kala IV :

5) Faktor Infeksi

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 15-9-2023 PUKUL 06.00 WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 15-9-2023 / 06.00 wita
Jenis Kelamin : Perempuan (♀)
Tangis : kuat
Gerak : Aktif

III. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala segera setelah lahir dengan vigorous baby
- 2) Masalah Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Melakukan informed consent kepada ibu dan suami secara lisan untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
- 3) Membersihkan jalan nafas bayi menggunakan dex lee. Bayi tampak menangis kuat
- 4) Melakukan jepit potong tali pusat. Tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat
- 5) Mengeringkan bayi. Bayi tampak menangis
- 6) Meletakkan bayi di dada ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan posisi bayi tengkarap. Bayi tampak mencari puting susu
- 7) Mengevaluasi keberhasilan IMD. Bayi tampak mengisap puting susu pada menit ke-90.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Sabtu 15 April 2023 pukul 07.00 wib PMB "DS"</p>	<p>Subyektif : Bayi masih dalam proses adaptasi dan memu- lakan perawatan, Saat ini tidak ada keluhan Bayi sudah BAK 1 kali dan belum BAB.</p> <p>Obyektif : Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemu- rahan, HR: 133x/m, PR: 36x/m, C: 36.7°C BB: 3.000 gram, PB: 51 cm, Lk: 33 cm, LD: 21 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala : bentuk kepala simetris, tidak ada caput succedaneum dan chepal hematoma 2) Wajah : simetris, tidak ada oedema dan kemerahan 3) Mata : Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan refleks glabella (+) 4) Hidung : simetris, tidak ada nafas cuping hidung dan tidak terdapat pengeluaran 5) Mulut : simetris, warna bibir merah muda, mukosa lembab, tidak ada labio palator chisis, refleks rooting (+), refleks sucking (+), refleks swallowing (+) 6) Telinga : simetris, tidak ada kelainan 7) Leher : Tidak ada kelainan 8) Hantukula : tidak ada patah 9) Tangan : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan 	<p><i>[Signature]</i> Desak</p>

- 10) Dada : Simetris, tidak ada retraksi otot dada, tidak ada suara wheezing dan ronchi.
 Payudara : Simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan dan pengeluaran cairan
- 11) Abdomen : Tidak terdapat hernia umbilikalis, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan
- 12) Genitalia : labia majora sudah menutupi labia minora, ada skingler ani, tidak ada kelainan
- 13) Punggung : Simetris, tidak ada spina bifida
- 14) Kaki : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan.

Analisa :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatung kepala umur 1 jam dengan vigorous baby.

Penatalaksanaan :

- 1) Menyerahkan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan dan tampak tenang
- 2) Menjaga kehangatan bayi dengan kain. Bayi tampak nyaman dan hangat
- 3) Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan kasa steril. Tampak tidak ada perdarahan tali pusat
- 4) Memakai pakaian dan topi bayi. Bayi sudah merasa hangat dan nyaman
- 5) Memberikan informasi mengenai pemberian colostrum yaitu mencegah terjadinya infeksi pada mata

	<p>Dan pemberian vitamin K yaitu untuk mencegah perdarahan di otak. keluarga mengersi penjelasan yang diberikan</p> <p>f) Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi secara IM. Bayi tampak menangis</p> <p>B) Membenakan salef mata tetrasiklin 1% pada mata kanan dan kiri. Bayi tampak menangis</p> <p>g) Merapikan dan menjaga kehangatan bayi. Bayi tampak hangat dan nyaman</p>	
<p>Sabtu 15 April 2013 Pukul 08.00 WIB "DMB Dr"</p>	<p>(Subjektif : Ibu mengatakan tenang atas kelahiran bayinya saat ini bayi tidak ada keluhan bayi menyusu kuat, kencing BAK 2 kali dan BAB 1 kali</p> <p>(Objektif : ku: Bayi, tangis kuat, gerak aktif warna kulit kemerahan, HR: 136 kali/menit, RR: 40x/menit, suhu: 36,7°C, Abdomen: perut tidak kembung, tali pusat tampak terbungkus karu steril dan tidak ada perdarahan</p> <p>Analisa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 2 jam dengan vigorous baby.</p> <p>Penatalaksanaan : 1) Menberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan bayinya. Ibu dan keluarga Mengetahui hasil pemeriksaan</p>	<p><i>Desa</i> Desate</p>

- 2) Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga Menyetujui tindakan selanjutnya
- 3) Memberikan informasi mengenai imunisasi HB 0. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan
- 4) Melakukan injeksi imunisasi HB 0 0,5 ml pada paha kanan secara IM. Bayi tampak menangis
- 5) Merapikan bayi dan menjaga kehangatan bayi. Bayi tampak hangat dan nyaman
- 6) Membrikan bayi ke ibu untuk diberikan ASI. Bayi tampak menyusu kuat.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Sabtu 22-9-2023 Pukul 16.15 wita PMB "DS"</p>	<p>Subjektif : Ibu mengatakan ingin kontrol bayinya saat ini bayi tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat dan diberikan ASI saja, tidak ada keluhan saat bernafas, istirahat bayi cukup dan terbangun saat haus, BAB 3 kali/hari, berwarna kekuningan, konsistensinya lembek. BAK 6-7 kali/hari berwarna kuning jernih dan berbau kehar. Tali pusat sudah pupus hari ke-5 telah lahir yaitu tanggal 24/9.</p> <p>Objektif : Ibu : Baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB : 3.200 gram, HR : 136x/m, RR : 40x/m, suhu : 36,3°C.</p> <p>Analisa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 7 hari</p> <p>Penatalaksanaan : 1) Memberitahu ibu dan suami terkait hari pemersaan bayi. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan 2) Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami menyetujui tindakan selanjutnya 3) Menganjurkan ibu untuk memejur bayinya pada pagi hari untuk mencegah penyakit kuning. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.</p>	<p><i>[Signature]</i> Desak</p>

	<p>4) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayinya setiap 2 jam atau secara on demand. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.</p> <p>5) Membentahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>6) Mengajak ibu untuk mengajak bayinya ke puskesmas pada tanggal 27 April 2023 untuk mendapatkan pelayanan imunisasi BCG dan Polio 1. Ibu mengerti dan bersedia mengajak bayinya ke puskesmas.</p> <p>7) Mengajak ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 29 April 2023 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia mengajak bayinya kontrol ulang.</p>	
<p>Sabtu 29-4-2023 Pukul 14.00 wita Kunjungan Rumah</p>	<p>Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat dan diberikan ASI saja, bayi sudah ditimbang setiap pagi, gerak aktif, tidak ada keluhan saat bernafas, istirahat bayi cukup dan terbangun saat bayi haus. BAB 2-3 kali/hari berwarna kuning, BAK 6-7 kali/hari</p>	<p>Low Desak</p>

berwarna kuning jernih dan berbau khas. Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 di puskesmas pada tanggal 27 April 2023

Obyektif :

Ku: Baik, tangis kuat, gerak aktif, Wama kulit kemerahan, tidak ada ikterus. BB: 3.400 gram, Ht: 136 cm/w, pp: 40x/w, Cuhu: 36,5 °C

Analisa :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan Belakang kepala usia 14 hari

Penatalaksanaan :

- 1) Memberitahu ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan bayi. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan
- 3) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayinya setiap 2 jam atau secara on demand. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya
- 4) Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan pola asuh sesuai dengan buku KIA. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 5) Mengajak ibu untuk melakukan kontrol bayinya saat bayi berusia tepat 1 bulan atau pada tanggal 15 Mei 2023 untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya untuk kontrol ulang.

Lampiran 12

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : Desak Kadek Ari Purnami
 NIM : 2006091038
 Tempat : PMB Desak Putu Tirta Sudiatati, S.ST

Petunjuk

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

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu) tempat sampah infeksius dan non infeksius larutan klorin 5% Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			✓
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa	✓		
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/ mengkonfirmasi identitas			✓
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			✓
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			✓
11.	Menanyakan Riwayat laktasi			✓
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓
13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			✓

14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi			✓
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			✓
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			✓
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki			✓
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan	✓		
19.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam			✓
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
	Data Objektif			
21.	Menimbang berat badan			✓
22.	Mengukur tinggi badan			✓
23.	Mengukur 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 ditekek (300 - 450).			✓
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi			✓
	Leopold I			
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/kosong)			✓
	Leopold II			
39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada			✓

	ketinggian yang sama			
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
	Leopold III			
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			✓
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
	Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)			
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis			
48.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			✓
51.	Menghitung DJJ (menentukan punggut maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat	✓		
53.	Melakukan pemeriksaan genetalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)			✓
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patela			✓
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk			✓
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III) Jika diperlukan			
56.	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin			
57.	Melakukan pemeriksaan protein urine			
58.	Melakukan pemeriksaan glukosa darah			
59.	Merapikan ibu.			✓
60.	Membersihkan alat.			✓
61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar	✓		✓
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓
63.	Melakukan dokumentasi			✓
	Sikap			
64.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓
65.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓
66.	Menjaga privasi pasien			✓
67.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			✓
68.	Menjaga kenyamanan pasien			✓

69.	Menjaga keamanan pasien				✓
70.	Menggunakan komunikasi yang efektif				✓
	Total				
	Nilai				95,0

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Keterangan Nilai		
Skor persentil	Nilai Skala	Nilai Huruf
85-100	4,00	A
81-84	3,75	A-
77-80	3,25	B+
73-76	3,00	B

Singaraja, 25 - 3 - 2023.
Penguji,



(Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST)
NIP. 19681231 198803 2 007

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
KUNJUNGAN ULANG

Nama : Desak Kadek Ari Purnami
NIM : 2006091038
Tempat : PMB Desak Putu Tirta Sudiatiati, S.ST

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
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, tempat sampah infeksius dan non infeksius, larutan klorin 5% Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			✓
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilahkan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			✓
6.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
7.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓
8.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			✓
9.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			✓
10.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki		✓	
11.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			✓
12.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genitalia serta menanggalkan celana dalam		✓	
13.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
	Data Objektif			
14.	Menimbang berat badan			✓
15.	Mengukur lingkar lengan ibu			✓
16.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			✓
17.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓
18.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema, kloasma gravidarum)			✓

19.	Pemeriksaan mata. (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)			✓
20.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret			✓
21.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb			✓
22.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)			✓
23.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembengkakan, kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.			✓
24.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
25.	Pemeriksaan payudara (Kebersihan)			✓
26.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (300 - 450).			✓
27.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
28.	Memastikan tidak adanya kontraksi Leopold I			✓
29.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
30.	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			✓
31.	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			
32.	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			✓
33.	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			
34.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
35.	Rasakan apakah teraba bagian keras. bulat dan melenting atau teraba bagian besar. agak bulat dan lunak			✓
36.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
	Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)			
37.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
38.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓
39.	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 symphisis			✓
40.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			✓
41.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			✓
42.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			✓
43.	Menghitung DJJ (menentukan punggum maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
44.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
45.	Melakukan pemeriksaan genetalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)			✓
46.	Mempersilahkan pasien untuk duduk			✓
47.	Merapikan ibu.			✓
48.	Membereskan alat.			✓
49.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
50.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓
51.	Melakukan dokumentasi			✓
	Sikap			✓
52.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓
53.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓
54.	Menjaga privasi pasien			✓
55.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			✓
56.	Menjaga kenyamanan pasien			✓

57.	Menjaga keamanan pasien			✓
58.	Menggunakan komunikasi yang efektif			✓
	Total			
	Nilai		98,2	

Keterangan
 Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Keterangan Nilai		
Skor persentil	Nilai Skala	Nilai Huruf
85-100	4,00	A
81-84	3,75	A-
77-80	3,25	B+
73-76	3,00	B

Singaraja, 8 April 2023
 Penguji.


 (Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST)
 NIP. 19681231 198803 2 007



Lampiran 13

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Mahasiswa : Desak Kadek Ari Purnami

Kelas : 3B

NIM : 2006091038

Tanggal :

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

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

	lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang			
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik	✓		
29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)	✓		
30.	Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? 			✓
31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi.			✓

	Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu			
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓
40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			✓
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			✓
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			✓
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)			✓
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.			✓
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			✓
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi		✓	

48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			✓
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			✓
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			✓
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			✓
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			✓
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			✓
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			✓
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			✓
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			✓
58.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama			✓

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

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

Nilai = $\frac{\text{Jumlah Total}}{100} \times 100 = 94,2$

138

Penguji, 15 April 2023



Lampiran 14

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Mahasiswa : Desak Kadek Ari Purnami

Kelas : 3B

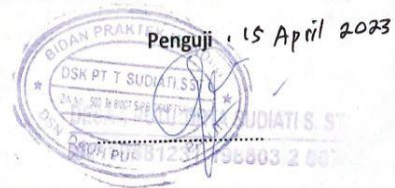
NIM : 2006091038

Tanggal :

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			✓
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan bayi dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemeriksaan fisik			✓
8.	Menanyakan pada ibu atau keluarga <ul style="list-style-type: none"> o Keluhan tentang bayinya o Masalah kesehatan pada ibu yang mungkin berdampak pada bayi (TBC, demam saat persalinan, KPD > 6 jam, hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, penggunaan obat) o Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada o Warna air ketuban o Riwayat buang air kecil dan besar Frekuensi bayi menyusu dan kemampuan menghisap			✓
9.	Melihat postur, tonus dan aktivitas			✓
10.	Melihat warna kulit			✓
11.	Menghitung pernapasan dan melihat retraksi dada			✓

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

Nilai : 38



CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Mahasiswa : Desak Kadek Ari Purnami

Kelas : 3B

NIM : 2006091038

Tanggal :

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

14.	Buang Uniject yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (<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			✓

Nilai : 97.2

Penguji, 15 April 2023



Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

**PENUNTUN BELAJAR
MEMANDIKAN BAYI**

Nama : Desate Kadete Ari Purnami
 NIM : 2006091038
 Tanggal : 15 April 2023

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

NO	LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			
A	Persiapan			
	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			✓

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.	Membereskan 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				
Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{80} \times 100$				
				$\frac{75}{80} \times 100 = 93,75$

Komentar :

.....

.....

Tanggal 15 April 2023



Lampiran 15

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kepada Ibu Nifas

Mahasiswa : Desak Kadek Ari Purnami

Kelas : 3B

NIM : 2006091038

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

3.	Persiapan Pasien a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)			✓
4	Menyapa ibu dengan ramah, dan menjelaskan prosedur Anamnesa dan pemeriksaan yang akan dilakukan serta menanyakan kesediaan ibu untuk diperiksa			✓
5	Menanyakan mengenai identitas ibu dan suami			✓
6	Menanyakan alasan datang			✓
7	Menanyakan keluhan utama Terkait dengan ketidaknyamanan fisik dan psikologis yang umum terjadi dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (d disesuaikan dengan waktu masa nifas): a. Perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba banyak b. Pengeluaran vagina yang berbau menusuk c. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung d. Kelelahan, sulit tidur e. Demam f. Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama h. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki i. Sembelit atau hemoroid j. Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan k. Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui l. Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri m. Rabun senja			✓
8	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9	Menanyakan riwayat perkawinan			✓
10	Menanyakan mengenai riwayat penyakit ibu dan keluarga			✓
11	Menanyakan Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas terdahulu			✓
12	Menanyakan Riwayat Kehamilan sekarang			✓

13	Menanyakan mengenai kelahiran : a. Tanggal dan jam persalinan b. Lama Kala persalinan c. Jenis persalinan (spontan belakang kepala, sungsang, vakum, forcep, SC) d. Tempat persalinan dan penolong e. Komplikasi yang dialami selama kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran. f. Robekan perineum dan heaching			✓
14	Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)			✓
15	Menanyakan kemampuan bernafas			✓
16	Menanyakan kecukupan nutrisi a. Apa yang dimakan b. Frekwensi makan c. Apakah mengkonsumsi non makanan (suplemen/obat) d. Alergi/makan pantang e. Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, mngantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala)			✓
17	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
18	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
19	Menanyakan apakah bisa istirahat atau tidak a. berapa jam b. keluhan			✓
20	Menanyakan apakah bisa beraktivitas/mobilisasi atau tidak termasuk senam nifas a. jenis b. keluhan			✓

21	Menanyakan mengenai kelangsungan hubungan seks ibu a. kenyamanan fisik b. kenyamanan emosi				✓
22	Menanyakan mengenai personal Higiene				✓
23	Menanyakan mengenai keadaan psikologis a. Respon ibu terhadap kelahiran, suasana hati, perasaan sebagai orang tua b. Kecemasan terait dengan perubahan fisik dan peran barunya				✓
24	Menanyakan mengenai kebutuhan Sosial budaya a. Skor bonding c. Siapa yang membantu dalam mengasuh bayi d. Kebiasaan/ budaya yang terkait dengan masa nifas				✓
25	Pemberian ASI : a. Riwayat laktasi,pengalaman, keluhan,rencana menyusui sekarang				✓
26	Menanyakan mengenai Penggunaan kontrasepsi a. kapan rencana menggunakan b. Jenis alat kontrasepsi				✓
27	Menanyakan tentang pengetahuan (sesuai dengan kebutuhan dan waktu masa nifas)				✓
28	Melakukan pemeriksaan				✓
29	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI				✓
30	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi				✓
31	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Konjungtiva b. Sklera c. Bibir d. Oedem pada muka dan palpebra e. Pucat pada muka				✓
32	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi				✓
33	Melakukan pemeriksaan payudara a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan c. Bentuk, kesimetrisan				✓

	<ul style="list-style-type: none"> d. Warna (merah bila radang, putih mengkilat bila abces) e. Konsistensi f. Sekresi kolostrum atau air susu g. Benjolan patologis 			
34	Melakukan auskultasi bunyi nafas dan jantung		✓	
35	<p>Melakukan pemeriksaan Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : Posisi, TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , sub involusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis (setelah 24 jam nifas) e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh bila ada indikasi 			✓
36	<p>Melakukan pemeriksaan genitalia eksterna dan anus</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi (setelah 24 jam I), keadaan jahitan , mengeluarkan pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong 			✓
37	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			✓
38	<p>Melakukan pemeriksaan ekstermitas :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Oedem b. Tanda homan (setelah 24 jam I) c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan) 		✓	
39	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			✓
40	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P			✓

41	Mencuci tangan dengan prinsip PI			✓
42	Mengecek kelengkapan data			✓
	Sikap			
43	Menjaga keamanan dan kenyamanan pasien			✓
44	Tegas dan sopan, dan jujur			✓
45	Memperhatikan prinsip PI			✓
	TOTAL			97,7

Kriteria Skor :

- 100% tugas yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
- 75% tugas dikerjakan dengan kesalahan
- 50% tugas dikerjakan dengan benar

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

Singaraja, 15 April 2023

Penilai



RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Kunjungan Ulang

Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kepada Ibu Nifas

Mahasiswa : Desak Kadek Ari Purnami

Kelas : 3B

NIM : 2006091038

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

	diperiksa			
5	Menanyakan alasan datang			✓
6	Menanyakan keluhan utama Terkait dengan ketidak nyamanan fisik dan psikologis yang umum terjadi dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (d disesuaikan dengan waktu masa nifas): a. Perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba banyak b. Pengeluaran vagina yang berbau menusuk c. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung d. Kelelahan, sulit tidur e. Demam f. Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama h. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki i. Sembelit atau hemoroid j. Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan k. Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui l. Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri Rabun senja			✓
7	m. Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)			✓
8	Menanyakan kemampuan bernafas			✓
9	Menanyakan kecukupan nutrisi a. Apa yang dimakan b. Frekwensi makan c. Apakah mengkonsumsi non makanan (suplemen/obat) d. Alergi/makan pantang Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, mengantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala)			✓
10	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau Keluhan			✓
11	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau			✓

	Keluhan			
12	Menanyakan apakah bisa istirahat atau tidak a. berapa jam keluhan			✓
13	Menanyakan apakah bisa beraktivitas/mobilisasi atau tidak termasuk senam nifas a. jenis a. keluhan			✓
14	Menanyakan mengenai kelangsungan hubungan seks ibu a. kenyamanan fisik kenyamanan emosi			✓
15	Menanyakan mengenai personal Higiene			✓
16	Menanyakan mengenai keadaan psikologis a. Respon ibu terhadap kelahiran, suasana hati, perasaan sebagai orang tua e. Kecemasan terait dengan perubahan fisik dan peran barunya			✓
17	Menanyakan mengenai kebutuhan Sosial budaya a. Skor bonding b. Siapa yang membantu dalam mengasuh bayi d. Kebiasaan/ budaya yang terkait dengan masa nifas			✓
18	Pemberian ASI : d. Riwayat laktasi, pengalaman, keluhan, rencana menyusui sekarang			✓
19	Menanyakan mengenai Penggunaan kontrasepsi a. kapan rencana menggunakan b. Jenis alat kontrasepsi			✓
20	b. Menanyakan tentang pengetahuan (sesuai dengan kebutuhan dan waktu masa nifas)			✓
21	b. Melakukan pemeriksaan			
22	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI			✓
23	c. Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi			✓
24	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Konjungtiva b. Sklera c. Bibir d. Oedem pada muka dan palpebra d. Pucat pada muka			✓
25	a. Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi			✓
26	Melakukan pemeriksaan payudara			✓

	d. Tegas dan sopan, dan jujur			✓
36	Memperhatikan prinsip PI			✓
	TOTAL			
			98,6	

Kriteria Skor :

- 100% : tugas yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
- 75% : tugas dikerjakan dengan kesalahan
- 50% : tugas dikerjakan dengan benar

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

Singaraja, 22 April 2023

Penilai





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI,
DAN PENDIDIKAN TINGGI**
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
Tlp (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Laman : www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Mahasiswa : Desak Kadek Ari Purnami
NIM : 2006091038
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "WS"
di PMB "DS" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1, Kabupaten Buleleng tahun
2023.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin 15/5 2023	konsultasi BAB III, BAB IV Tinjauan kasus	- Perbaiki Bab III - Perbaiki Bab IV - Lanjut Pembahasan	
Jumat 16/6 2023	konsultasi BAB III, BAB IV	- Perbaiki Bab III - Perbaiki Bab IV - Lanjut pembuatan Bab V, abstrak, Ringkasan Laporan	
Selasa 27/6 2023	konsultasi Abstrak, Ringkasan Laporan, Bab III, Bab IV	- Perbaiki Abstrak - Perbaiki Ringkasan - Perbaiki Bab III dan Bab IV.	
Rabu 5/7 2023	konsultasi Abstrak, Ringkasan, Bab III dan Bab IV	- Persiapkan untuk ujian - Acc maju sidang	

Mengetahui
Pembimbing I

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

NIP. 19861227 201903 2 006



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI,
DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
Tlp (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Laman : www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Mahasiswa : Desak Kadek Ari Purnami
NIM : 2006091038
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "WS"
di PMB "DS" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I, Kabupaten Buleleng tahun
2023.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Rabu, 5-7-2023	Konsultasi abstrak, ringkasan, BAB 1-5,	Perbaiki abstrak dan BAB 4	
Jumat, 8-7-2023	Konsultasi abstrak dan BAB 4	Perbaiki BAB 4	
Rabu, 12-7-2023	Konsultasi BAB 4	Perbaiki BAB 4	
Kamis, 13-7-2023	Konsultasi BAB 4		

**Mengetahui
Pembimbing II**

Ni Ketut Erawati, S.Kep.,NS.,M.Pd
NIP. 19770601 199903 2 003

Kehamilan

Pertemuan I



Pertemuan II



Persalinan

Kala I



Kala II



Inisiasi Menyusui Dini (IMD)



Kala III



Kala IV



Pemantauan 2 Jam Postpartum



BBL sampai Neonatus

Pemeriksaan fisik Bayi



Imunisasi Vit K



Pemberian Salf Mata



Imunisasi HBO



KN 1 (6 Jam)



KN 2 (7 Hari)



KN 3 (14 Hari)



Nifas

KF 1 (6 Jam)



KF 2 (7 Hari)



KF 3 (14 Hari)

