



LAMPIRAN-LAMPIRAN

SURAT PERMOHONAN PRAKTEK KEBIDANAN III

Yth:

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola PMB Ni Nengah Yunasiasih

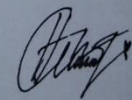
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yulita Florince Abi
NIM : 2006091058
Semester : 6
Prodi/ Fakultas : D3 Kebidanan/Kedokteran
Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha
Alamat : Jln. Nusa Indah No. 9
No Tlp : 081338887896

Memohon kesediaan Ibu Bidan selaku pemilik /pengelola PMB Ni Nengah Yunariasih memberikan saya 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 April 2023. Atas perhatian dan kesediaan serta perkenan ibu kami ucapkan terimakasih

Singaraja, ..6. Maret.... 2023



Yulita Florince Abi

NIM. 2006091058

TIME TABLE PELAKSANAAN ASUHAN

NO	Rencana Kegiatan	Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Melakukan Pendekatan dengan bidan untuk informasi terkait pasien sekaligus mencari pasien yang yang bersedia	√	√										
2	Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu hamil UK \geq 36 minggu yang akan diasuh		√										
3	Melakukan asuhan pada ibu hamil pemeriksaan <i>antenatal care</i> minimal 2 kali		√	√	√								
4	Melakukan asuhan persalinan dimulai dari kala 1 sampai kala 4 dan asuhan kebidanan pada BBL sampai 2 jam pertama					√							

5	Melakukan asuhan pada neonatus dan asuhan nifas secara bersamaan selama 2 minggu hingga ibu menentukan pilihan penggunaan alat kontrasepsi					√	√	√	√			
6	Melakukan pendokumentasian sesuai dengan asuhan yang diberikan dan pembuatan laporan								√			

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yulita Florince Abi


NIM : 2006091058

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

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

Singaraja, 14 Maret2023

Hormat Saya



(Yulita Florince Abi)

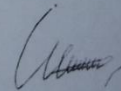
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Kadek Wiwin Anantini
Tanggal Lahir : 16 September 2000
NIK :
Alamat : Bd. Delod Pura Sidetapa

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Yulita Florince Abi, NIM 2006091058 mahasiswa di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha
Surat Pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan pihak manapun

Singaraja, 14 Maret...2023



(Kadek Wiwin Anantini)

SURAT IJIN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Nengah Yunariasih, S.Keb
SIPB : 503-38.8/174/SIPB/DPMPTSP/2022
Alamat : Bd. Ambengan, Desa Banjar.

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di Bidan Praktek Mandiri (PMB) Ni Nengah Yunariasih, menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas nama

Nama : Yulita Florince Abi
NIM : 2006091058

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

Banjar, *6 Maret*, 2023

Hormat Saya


(Ni Nengah Yunariasih, S.Keb)

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (Hari...*Selasa*... Tanggal...*14 Maret 2023* Jam...*19:10 WITA*)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama :	Pr "WA"	Tn "AB"
Umur :	22 Tahun	19 Tahun
Suku Bangsa :	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Agama :	Hindu	Hindu
Pendidikan :	SMA	SMA
Pekerjaan :	IRT	Swasta
Alamat Rumah :	BD. Delod Pura, Sidetapa	BD. Delod Pura, Sidetapa
No. Telp Rumah :	(-)	(-)
HP :	0812 3649 ****	0857 3878 ****
Alamat Tempat Kerja :	(-)	(-)
No. Telp Tempat Kerja :	(-)	(-)

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengatakan datang ingin memeriksa kehamilannya.

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan merasa takut dan tidak nyaman akibat munculnya benjolan pada kakinya.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : *14 Tahun*

(2) Siklus : *Teratur (28 hari)*

(3) Lama Haid : *3-5 hari*

(4) Dismenorrhea : *Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat menstruasi*

(5) Jumlah Darah yang Keluar : *3-4 kali ganti Pembalut / hari*

(6) HPHT : *5 Juli 2022*

(7) TP : *12 April 2023*

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : *Pertama (1)*

(2) Status Pernikahan : *Sah*

(3) Lama Pernikahan : *7 Bulan*

(4) Jumlah Anak : *0 (Tidak)*

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	
ini										

Riwayat Laktasi

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

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
Ibu mengatakan sebelumnya sudah melakukan pemeriksaan kehamilan 4 kali
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
Ibu mengatakan pertama kali merasakan gerakan janin sekitar 4 bulan yang lalu dan masih aktif dirasakan sampai saat ini
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam :
Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan ± 8-10 kali / 12 jam
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - a. Trimester I: (tidak ada)
 - 1) Mual muntah berlebihan
 - 2) Suhu badan meningkat
 - 3) Kotoran berdarah
 - 4) Nyeri perut
 - 5) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 - 6) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - 7) Perdarahan
 - b. Trimester II dan III: (tidak ada)
 - 1) Demam
 - 2) Kotoran berdarah
 - 3) Bengkak pada muka dan tangan
 - 4) Varises
 - 5) Gusi berdarah yang berlebihan
 - 6) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - 7) berbau, gatal
 - 8) Keluar air ketuban
 - 9) Perdarahan
 - 10) Nyeri perut
 - 11) Nyeri ulu hati
 - 12) Sakit kepala yang hebat
 - 13) Pusing
 - 14) Cepat Lelah
 - 15) 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:

Vitamin B6, tablet tambah darah dan kalsium

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan (tidak ada)

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

7) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu: Tidak ada

- 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

- a) Infertilitas : Tidak ada
- b) Cervicitis kronis : tidak ada
- c) Endometritis : tidak ada
- d) Myoma : tidak ada
- e) Kanker kandungan: tidak ada
- f) Perkosaan : tidak ada

(2) Riwayat Operasi : tidak ada

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

a. Keturunan

- a) Penyakit jantung : tidak ada
- b) Diabetes Militus : tidak ada
- c) Asthma : tidak ada
- d) Hipertensi : tidak ada
- e) Epilepsi : tidak ada

- f) Gangguan jiwa : tidak ada
- b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - a) HIV/ AIDS : tidak ada
 - b) TBC : tidak ada
 - c) Hepatitis : tidak ada
- (4) Riwayat keturunan kembar: tidak ada

8) **Riwayat Keluarga Berencana**

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : tidak ada
- (2) Lama : (-)
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB : (-)

9) **Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual**

- (1) Bernafas : (~~ada keluhan~~/ tidak ada keluhan)
- (2) Pola makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi : Nasi, Sayur, tempe, daging, ikan, telur
 - b. Komposisi : Pervarian
 - c. Porsi : Sedang
 - d. Frekuensi : 3 kali / hari
 - e. Pola minum : ± 7-8 gelas / hari
 - f. Pantangan/alergi : tidak ada
 - g. Keluhan : tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
 - a. BAK
 - Frekuensi : ± 9-11 kali / hari
 - Keadaan : Kuning, jernih, berbau khas
 - Keluhan : tidak ada
 - b. BAB
 - Frekuensi : ± 1 kali / hari
 - Keadaan : lunak, berwarna kuning kecoklatan
 - Keluhan : tidak ada
- (4) Istirahat dan tidur
 - a. Tidur malam : ± 7-8 jam / hari
 - b. Tidur siang : ± 1 jam / hari
 - c. Gangguan tidur : tidak ada
- (5) Pekerjaan
 - a. Lama kerja sehari : ± 3-4 jam / hari
 - b. Jenis aktivitas : Pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci, menyapu, menjepit
 - c. Kegiatan lain : tidak ada
- (6) Personal Hygiene
 - a. Keramas : 3-4 kali / minggu
 - b. Gosok gigi : 2-3 kali / hari
 - c. Mandi : 2-3 kali / hari
 - d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : mengganti pakaian saat mandi, basah dan kotor

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : ± 2 kali / bulan
- b. Posisi : sesuai kenyamanan ibu dan suami
- 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 sedikit khawatir dengan keluhan yang dirasakan saat ini.

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarga sangat baik dan keluarganya sangat senang atas kehamilannya saat ini.

(11) Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung kehamilannya

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu mengatakan berencana melakukan persalinan di PMB dengan bantuan bidan.

(13) Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah melakukan persiapan persalinan seperti: perlengkapan ibu dan bayi, administrasi, biaya, transportasi, pen-lamping, dan calon pendonor.

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan

Ibu mengatakan kegiatan spiritual ibu dan keluarga berjalan dengan baik dan tidak ada perilaku spiritual yang mempengaruhi kehamilan.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III dan mampu menjawab pertanyaan terkait tanda bahaya pada kehamilan trimester III, namun ibu belum mengetahui penyebab dan cara mengatasi edema pada kaki.

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Selasa Tanggal 14 Maret 2023 Jam 19:15 WITA.)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
- (2) Nadi : 79 kali/menit
- (3) Suhu : 36,6 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 62 Kg
(2) Berat badan sebelum hamil : 50 Kg
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 61 Kg
(4) Tinggi badan : 159 Cm
(5) LILA : 25 Cm
- (tanggal: 15 Februari 2023)

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. Kelenjat limfe : ~~ada~~/ tidak ada pembesaran
b. Kelenjar Tiroid : ~~ada~~/ tidak ada pembesaran
c. Vena jugularis : ~~ada~~/ tidak ada pelebaran

(3) Dada

- a. ~~Dyspneu/Orthopneu/Thaeypneu~~
b. Wheezing : ~~ada~~/ tidak
c. Nyeri dada : ~~ada~~/ tidak
d. Payudara dan aksila
a) Bentuk : simetris/ ~~asimetris~~
b) Puting susu : menonjol/ ~~datar~~/ masuk ke dalam
c) Kolostrum : ~~ada~~/ tidak ada, cairan lain:
d) Kelainan : ~~masa~~ atau benjolan ~~ada~~/ tidak,
retraksi ~~ada~~/ tidak
e) Kebersihan : bersih/ ~~kotor~~
f) Aksila : ~~ada~~/ tidak ada pembesaran limfe

(4) Abdomen

- a. Bukas luka operasi : ~~ada~~/ tidak ada
b. Arah pembesaran : *Memanjang*
c. Linea nigra/linea alba: ~~ada~~/ tidak
Striae livide/ ~~striae albicans~~: ~~ada~~/ tidak
Respon : *Baik*
d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK
22 minggu), 30 cm (mulai UK 22-24 minggu)

e. Perkiraan berat janin : ... 2.945 gram
f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I: ... tinggi fundus uteri teraba 3 jari dibawah Px, bagian fundus teraba besar dan lunak

Leopold II: ... pada sisi kanan perut ibu teraba panjang, datar dan ada tahanan sedangkan pada sisi kiri teraba bagian kecil janin

Leopold III: ... pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV: ... bagian terendah janin sudah sebagian besar masuk PAP (posisi Divergen)

g. Nyeri tekan : ada/ tidak

h. DJJ
Punctum Maksimum: ... terdengar pada sisi kanan bawah perut ibu

Frekuensi : ... 144 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. Inspekulo vagina : tidak dilakukan / ~~dilakukan~~

Indikasi :

Hasil :

g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / ~~dilakukan~~

Indikasi :

Hasil :

h. Anus

Haemoroid : ~~ada~~ tidak ada

(6) Tangan dan kaki

a. Tangan

Edema : ~~ada~~ tidak ada

Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan

b. Kaki

Edema : ada/ ~~tidak ada~~

Varises : ~~ada~~ tidak ada

Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan

Reflek patella : kanan: positif/ negatif

kiri : positif/ ~~negative~~

5) Pemeriksaan Penunjang

(1) PPT : (-)

(2) Hb : (-)

(3) Protein Urine : (-)


(4) Urine Reduksi : (-)

III. ANALISA

- 1) G.I.P.O.A.O. UK 36 minggu hari, presentasi kepala + puka janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan
- 2) Masalah. Ibu tidak mengetahui penyebab dan cara mengatasi edema pada kaki

IV. Penatalaksanaannya

- 1) Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
- 2) Meminta persetujuan kepada ibu mengenai tindakan yang akan diberikan selanjutnya. Ibu sudah mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan diberikan.
- 3) Menginformasikan kepada ibu penyebab terjadinya edema dimana edema pada kaki ini merupakan suatu keadaan normal yang terjadi pada ibu hamil akibat dari tekanan dan rahim yang membesar pada vena-vena tungkai sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan cairan pada tubuh ibu terutama kaki. Ibu sudah mengerti dan mengetahui penyebab edema pada kakinya.
- 4) Menginformasikan kepada ibu untuk mengurangi konsumsi makanan tinggi natrium seperti mie instan, saus sambal, saus tomat, saus tiram, serta daging olahan. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.
- 5) Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat dengan kaki ditinggikan untuk mencegah terjadinya penumpukan cairan pada tubuh bagian bawah. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.
- 6) Mengajarkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat dan tidak duduk maupun berdiri dalam waktu yang lama untuk mencegah terjadinya edema pada kaki.
- 7) Menginformasikan kepada ibu cara untuk membedakan edema yang normal dengan edema abnormal. Ibu sudah mengerti dan mengetahui hal tersebut.
- 8) Mengajarkan ibu untuk segera melakukan pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui kadar protein dalam urine sebagai upaya peningkatan kewaspadaan terhadap tanda dan gejala pre eklamsia. Ibu sudah mengerti dan akan segera melakukan pemeriksaan laboratorium.
- 9) Mengajarkan ibu mengenai persiapan persalinan. Ibu sudah mempersiapkan hal tersebut.
- 10) Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan. Ibu sudah mengerti dan mengetahui tanda-tanda persalinan.
- 11) Memberikan ibu tablet tambah darah 1x 60 mg dan mengajarkan ibu untuk teratur mengonsumsi tablet tambah darah. Ibu sudah mengerti dan akan minum dengan teratur.
- 12) Mengajarkan ibu untuk datang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan. Ibu sudah mengerti dan bersedia datang kembali 2 minggu lagi.
- 13) Menginformasikan kepada keluarga (suami) untuk selalu membentangkan dukungan kepada ibu terkait kehamilannya. Keluarganya (suami) sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.
- 14) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan pada buku KIA dan register.

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan
Rabu/ 29 Maret 2023/ 18:40 WITA	<p>S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, saat ini tidak mengalami keluhan apapun. Ibu mengatakan bahwa keluhan sebelumnya sudah teratasi dan kali ibu sudah tidak bengkak lagi sejak 3 hari yang lalu. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 16 Maret 2023 dengan hasil pemeriksaan (Hb : 12,2 gr/dl, Protein urine (-))</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,4°C, berat badan 62 kg. Pemeriksaan perut didapatkan hasil :</p> <p>Leopold I : TFV teraba 1/2 pusat-px, pada bagian fundus teraba bagian besar dan lunak.</p> <p>Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang datar, memanjang dan ada tahanan sedangkan pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan (sudah masuk PAP)</p> <p>Leopold IV : Bagian terendah janin sudah sebagian besar masuk PAP (posisi kedua tangan pemeriksa tidak saling bertemu / posisi divergen)</p>	 Yulita

Mg. Donald : 30 cm (30-11 = 19, 19 x 155 = 2949 gram), Punctum maksimum terdengar ~~P55~~
pada sisi kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 46 kali/menit, dengan irama teratur. Tangan dan kaki tidak ada edema, reflek patella (+/+)

A : G1PoAo UK 38 Minggu 1 Hari Prelemp #
Pola Janin Tunggal Hidup Intra uteri

Masalah : Tidak ada.

P :

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaannya. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
- 2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan dibenarkan selanjutnya. Ibu sudah mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan dibenarkan.
- 3) Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Ibu sudah mengerti dan mengetahui hal tersebut.
- 4) Membentahukan kepada ibu untuk datang kembali 1 minggu lagi atau saat sudah ada tanda-tanda persalinan. Ibu sudah mengerti dan bersedia datang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan.
- 5) Melakukan Pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan pada buku register kunjungan kehamilan dan buku KIA.

Format Pengkajian Ibu Bersalin

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Minggu, Tgl. 2 April 2023, Pukul. 12:45 WITA)

1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
Ibu mengatakan datang ingin melabuhkan
perut hilang timbul disertai pengeluaran lendir bercampur darah
pemeriksaan dan mengeluh sakit

2) Riwayat Persalinan Ini keluhan ibu:

Sakit perut, sejak 01:10 WITA

Keluar air, sejak... keadaan: bau..... warna..... jumlah..... cc

Lendir bercampur darah, sejak 03:00 WITA

Lain-lain.....

Gerakan Janin:

aktif Menurun tidak ada, sejak.....

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

3) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

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

b. Nutrisi

a) Makan terakhir pukul 12:10 WITA, porsi sedang, jenis nasi, sayur, tempe

b) Minum terakhir pukul 12:30 WITA, jumlah ±150 cc, jenis air putih

c) Nafsu makan : baik, menurun

c. Istirahat

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

b) Istirahat siang : ± 1 jam, keluhan tidak ada

c) Kondisi saat ini

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

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

d. Eliminasi

a) BAB terakhir : pukul 10:02 WITA konsistensi lunak

b) BAK terakhir : pukul 11:55 WITA jumlah ± 70 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... *Perjama*... kali, status : sah, tidak sah
Lama perkawinan dengan suami sekarang... *7 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... *Tn "SP" (Kakak, Kandung)*
 pendamping, transportasi... *Motor* :
- (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 (Hari... *Minggu*, Tgl... *2 April 2023*, Pukul... *12:45 WITA*)

- 1) Keadaan Umum: ... *Baik*
- GCS : E... *4* ... M... *5* ... V... *5*
- Kesadaran : composmentis, somnolen, sopor, spoorsomantis, koma
- Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
- Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
- Antropometri : BB... *62* ... kg, BB sebelumnya tgl (*29 Maret 2023*)... *62* ... kg,
- Tanda vital : suhu... *36,9* ... °C, nadi... *80* ... x/mnt,
- respirasi... *20* ... x/mnt, TD... *120/70* ... mmHg, TD ~~#~~ sebelumnya (tgl. *29 Maret 2023*)... *110/70* ... mmHg

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah: *simetris, tidak ada edema*

Mata: *Konjungtiva merah muda, sklera putih*

Bibir: *lembab*

Dada: *simetris, tidak ada benjolan pada payudara*

Abdomen:

Pembesaran perut: sesuai UK, tidak sesuai UK,

Arah : melebar memanjang

Bekas operasi : tidak ada, ada

Palpasi Leopold:

Leopold I : *TFV 1/2 Pusat - Px, pada bagian fundus teraba bagian besar dan*

leuk
Leopold II: Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang datar, memanjang, dan ada tahanan, Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. (Sudah masuk PAP.)
Leopold IV: Posisi kedua tangan pemeriksa tidak saling bertemu (Posisi Divergen).

Perlimaan: $\frac{3}{5}$
TFU (Mc.Donald): 30 cm
Tafsiran berat badan janin: 2945 gram
HIS: tidak ada, ada
Frekuensi: 115.3 x/10 menit, durasi: ~~30~~ 35" detik
Auskultasi: DJJ 145 x/menit teratur, tidak teratur

3) Genetalia dan Anus

VT: tanggal 2 April 2023 jam 12:45 wita

Vulva: oedema, sikatrik, varices

Pengeluaran: tidak ada, ada, berupa: lendir bercampur darah.

Vagina : skibala, tanda infeksi; merah, bengkak, nyeri (jika ada: pada.....)

Portio: konsistensi : lunak, kaku, dilatasi 7 cm, penipisan (effacement): 75%, selaput ketuban: utuh, tidak utuh

Presentasi: Kepala denominator: UK posisi: depan

Moulage : 0, 1, 2, 3

Penurunan : Hodge I, II, III, IV

Bagian kecil : ada, tidak ada

Tali Pusat : ada, tidak (jika ada: berdenyut, tidak)

Anus : haemorrhoid: ada, tidak

III. ANALISA

Diagnosa:

Gn.PoAo UK 38 minggu 5 hari Prekep + Puka janin tunggal
hidup Intra Uteri partus kala I fase aktif

IV. PENATALAKSANAAN (Hari..... Minggu....., Tgl. 2 April 2023, Pukul. 12:45 wita)

- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisinya dan kondisi janin saat ini.
- Meminta persetujuan secara lisan terkait tindakan yang akan dilakukan.

- Ibu sudah mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Mengajarkan ibu miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 - 4) Membimbing ibu melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit dengan menarik napas dari hidung dan menghembuskannya melalui mulut. Ibu tampak menarik napas dalam dan menghembuskannya melalui mulut saat ada kontraksi.
 - 5) Menghadirkan peran pendamping: Ibu sudah didampingi suami sebagai pendamping saat persalinan karena ibu merasa lebih nyaman saat didampingi oleh suami.
 - 6) Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu sudah diberikan segelas air putih dan sepotong roti.
 - 7) Mengajarkan ibu untuk BAB dan BAK saat ada dorongan agar tidak menghambat persalinan. Ibu mengatakan sudah BAB dan BAK.
 - 8) Menyiapkan alat dan bahan untuk membantu proses persalinan. Alat dan bahan telah disiapkan.
 - 9) Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan dalam lembar partograf. Pemantauan sudah dilakukan dan terlampir pada lembar partograf.
 - 10) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan
Minggu / 2 April 2023 / 15:45 WITA / PMB "NY"	<p>S: Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat dan ada dorongan seperti ingin BAB, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah serta ada pengeluaran air merembes dari kemaluan yang tidak dapat ditahan</p> <p>O: Keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu: 36,6 °C, nadi 80 x/menit, Pernapasan 20 x/menit, Perlimaan 2/5, his 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik, dji: 155 kali/menit, irama teratur, kandung kemih kosong, vulva/Vagina: terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tampak perineum menonjol dan vulva membuka, terdapat pengeluaran air ketuban, berbau amis, Porsid tidak teraba, dilatasi 10 cm, selaput ketuban tidak utuh. Presentasi kepala, denasmitator UK posisi kanan depan, moulage 0, Penurunan H_{III}+, tidak teraba tali pusat maupun bagian kecil janin.</p> <p>A: G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari Preskep + Pvta Janin tunggal hidup intra uteri partus kala II.</p> <p>P: 1) Memberitahukan kepada ibu bahwa bukannya sudah lengkap dan proses persalinan sudah bisa dilakukan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan sudah mengerti akan hal tersebut.</p> <p>2) Memakai APD. APD telah digunakan.</p> <p>3) Membimbing ibu meneran efektif. Ibu sudah meneran</p>	<p>Y J Yuhita</p>

efektif.

- 4) Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu sudah diberi minum.
- 5) Meminta ibu beristirahat di sela-sela kontraksi. Ibu sudah mengerti akan hal tersebut.
- 6) Menolong persalinan sesuai APN. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 16:25 WITA, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.
- 7) Mengeringkan bayi. Bayi sudah dalam keadaan kering.

Minggu /
2 April 2023 /
16:25 WITA

S: Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan saat ini merasa mulas.

O: Keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, TTV setinggi pusat, kontraksi uterus baik, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong.

A: G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari Partus kala III

- P: 1) Menginformasikan kepada ibu kondisinya saat ini. Ibu dan keluarga sudah mengetahui bahwa keadaannya saat ini baik.
- 2) Menyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan ibu. Oksitosin telah disuntikan.
 - 3) Melakukan ~~rehabilitasi~~ Penjepitan dan pemotongan

Y
Yulita

tali pusat. Tali pusat sudah dijepit dan dipotong serta tidak ada perdarahan pada tali pusat.

- 4) Melakukan Peragangan tali pusat terkendali. Peragangan tali pusat terkendali telah dilakukan
- 5) Membantu melahirkan plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul 16:35 WITA.
- 6) Melakukan massage fundus selama 15 detik. Massage fundus telah dilakukan dengan hasil kontraksi baik
- 7) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Minggu /
2 April 2023 /
16:35 WITA

S : Ibu mengatakan senang karena plasenta dan bayi telah lahir

O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 81 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, suhu : 36,6 °C, IFTV teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, Perdarahan ± 100 ml, terdapat lacerasi grade I

A : P.A. partus kala IV dengan lacerasi perineum grade I.

P : 1) Membentahu ibu hasil pemersaannya. Ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini.

2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia dengan tindakan yang akan diberikan.

3) Melakukan penjahitan dengan anestesi pada area

Y
J
Yulita

robekan. Area robekan telah dijahit dengan menggunakan teknik jekujur.

- 4) Memeriksa kontraksi, kandungan kencing dan tanda-tanda vital ibu. Hasil pemeriksaan dalam batas normal.
- 5) Mengajarkan ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan yaitu dengan melakukan massage uterus. Ibu dan keluarga sudah mengerti dan sudah bisa melakukan massage uterus dengan baik dan benar.
- 6) Membersihkan ibu dan memataikan pembalut. Ibu sudah dalam keadaan bersih dan sudah dipatikan pembalut.
- 7) Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu sudah diberi minum.
- 8) Mengajarkan ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah mengerti dan akan melakukan hal tersebut.
- 9) Memantau kondisi ibu dan bayi dalam 2 jam post partum.
- 10) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Minggu /
2 April 2023 /
18:35 WITA

S: Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan saat ini mengeluh nyeri pada jalan lahir.

O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi: 79 kali/menit, Pernapasan 20 kali/menit, suhu: 36,6 °C, ASI (+), Ibu 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik.

Y
Yulita

kandung kemih kosong, Perdarahan \pm 80 cc

A: P/Ao Spontan belakang kepala masa nifas 2 jam

P: 1) Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemersaannya. Ibu dan keluarga sudah mengetahui bahwa kondisinya saat ini baik.

2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan diberikan. Ibu dan keluarga bersedia dengan tindakan yang akan diberikan selanjutnya.

3) Menginformasikan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan merupakan keluhan yang lazim pada ibu nifas. Ibu sudah mengerti dan mengetahui hal tersebut.

4) Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar. Ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar.

5) Memberi ibu obat pereda nyeri. Ibu sudah diberikan Parasetamol dengan dosis minum 3 kali/hari.

6) Memberikan kepada ibu Vitamin A 2 x 200 IU. Ibu sudah mengerti dan bersedia minum Vitamin sesuai anjuran.

7) Memindahkan ibu dan bayi ke ruang post partum. Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang post partum untuk dirawat gabung.

8) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

S: Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan apapun. Bayinya menyusui dengan baik, Ibu sudah BAK namun belum BAB.

Minggu /
2 April 2023 /
22:35 WITA

D : Keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis > tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, Pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C, ASI (+), tidak teraba masa pada payudara, tfv teraba 2 jari ↓ pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, Perdarahan ± 50 cc.

A : P.Ao spontan belakang kepala masa nifas 6 jam.

P : 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaannya. Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisinya saat ini.

2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan dibenarkan selanjutnya. Ibu bersedia dengan tindakan yang akan dibenarkan selanjutnya.

3) Menganjurkan ibu menyusui bayinya secara on demand. Ibu sudah mengerti dan akan menyusui bayinya secara on demand.

4) Menginformasikan kepada ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.

5) Memberitahukan kepada ibu agar segera BAB dan BAK saat ada dorongan. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.

6) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Y
Yulita

Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Ket:

Kehamilan resiko rendah

Kehamilan resiko tinggi

Kehamilan resiko sangat tinggi

: skor 2

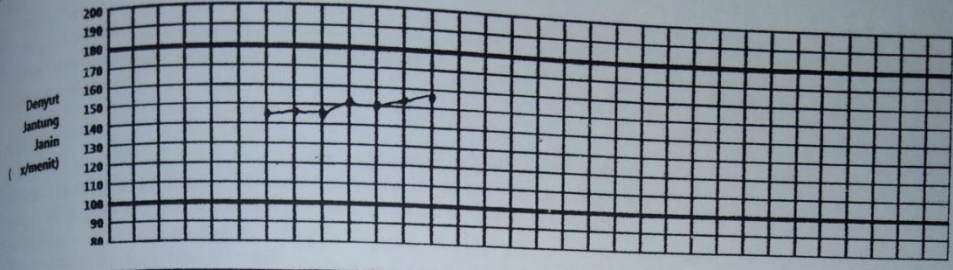
: skor 6-10

: skor \geq 12

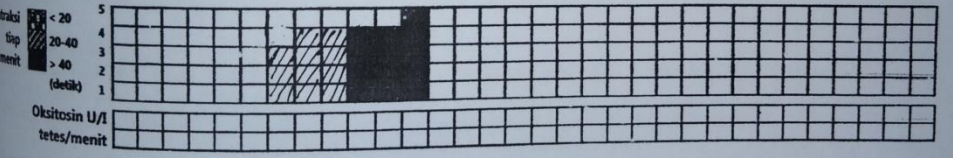
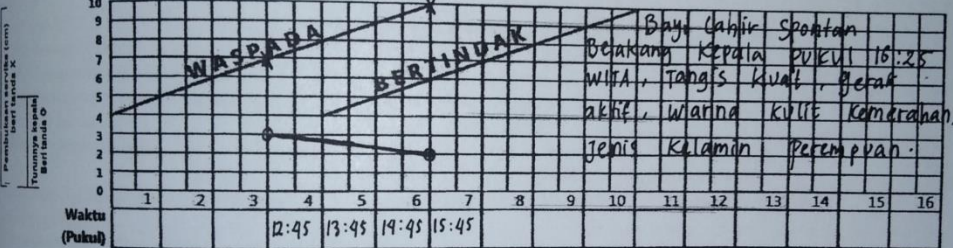
PARTOGRAF

Lampiran 9

Nama Ibu/Bapak: Pr "WA" / Tn "AB" Umur: 22 / 19 G.I.P.O.A.O. Hamil 38 minggu 5 hari
 Masuk Tanggal: 2 April 2023 Pukul: 12:45 WIB WITA
 sejak pukul WIB Mules sejak pukul 01:10 WITA WBB
 Alamat: BD. Delod Pura, Sidetapa



0	1	0
---	---	---



0	0	0
---	---	---



36.9	36.6
------	------

Protein	
Aseton	
Volume	

Makan terakhir: Pukul 12:10 WITA Jenis: Nasi, sayur, tempe Porsi: Sedang
 Minum terakhir: Pukul 12:30 WITA Jenis: air putih Porsi: ± 150 cc

Penolong

Lambar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 2 April 2023 Penolong Persalinan : Bidan "NY"
 Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [X] Lainnya : PMB
 Alamat tempat persalinan :

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

KALA II
 Lama Kala II : 40 menit Episiotomi : [X] tidak [] ya. Indikasi :
 Pendamping pada saat persalinan : [X] suami [] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
 Gerak Janin : [] miringkan Ibu ke sisi kiri [] minta Ibu menarik napas [] episiotomi
 Distesia Bahu : [] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [] Lainnya :
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

KALA III
 Lama Kala III : ± 10 menit Jumlah Perdarahan : ± 150 cc ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [] ya [X] tidak, alasan :
 Pemberian Oksitosis ulang (2x)? [] ya [X] tidak, alasan :
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? [X] ya [] tidak, alasan :
 c. Masase fundus uteri? [X] ya [] tidak, alasan :
 Laserasi perineum derajat I Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] merujuk
 [X] tindakan lain : Penjahitan dengan anestesi
 Alotia uteri : [] Kompresi bimanual interna [] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [] Oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR
 Berat Badan : 3000 gram Panjang : 49 cm Jenis Kelamin : L [X] Nilai APGAR : / /
 Pemberian ASI < 1 jam [X] ya [] tidak, alasan :
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [X] mengeringkan [X] menghangatkan [] bebaskan jalan napas
 [X] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16:50 WITA	110/80 mmHg	80 kali/menit	36,6 °C	2 jari ↓ Pusat	Baik	Kosong	50 cc
	17:05 WITA	100/70 mmHg	79 kali/menit		2 jari ↓ Pusat	Baik	Kosong	
	17:20 WITA	115/75 mmHg	80 kali/menit		2 jari ↓ Pusat	Baik	Kosong	
2	17:35 WITA	120/80 mmHg	81 kali/menit		2 jari ↓ Pusat	Baik	Kosong	80 cc
	18:05 WITA	110/70 mmHg	80 kali/menit	36,6 °C	2 jari ↓ Pusat	Baik	Kosong	
	18:35 WITA	120/70 mmHg	79 kali/menit		2 jari ↓ Pusat	Baik	Kosong	

Masalah Kala IV : (---)
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

KIE

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

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

I. DATA SUBYEKTIF (Hari..... Minggu..... Tgl. 2 April 2023..... Pukul. 16:25 WITA)

a. Identitas Bayi

Nama : By Pr "WA"
Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 2 April 2023 / 16:25 WITA
Jenis Kelamin : Perempuan

b. Alasan Dirawat dan Keluhan Utama

Ibu menyatakan bayinya masih memerlukan pemantauan dan bidan.

II. DATA OBYEKTIF (Hari..... Minggu..... Tgl. 2 April 2023..... Pukul. 16:25 WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 2 April 2023 / 16:25 WITA
Jenis Kelamin : Perempuan
Tangis : Kuat
Gerak : Aktif

III. ANALISA (Hari..... Minggu..... Tgl. 2 April 2023..... Pukul. 16:25 WITA)

Diagnosa
Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala segera setelah lahir dengan vigorous baby.

Masalah

Tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari..... Minggu..... Tgl. 2 April 2023..... Pukul. 16:25 WITA)

- 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga kondisi bayi saat ini. Ibu dan keluarga sudah mengetahui bahwa bayinya dalam keadaan baik.
- 2) Mengeringkan bayi dengan menggunakan handuk kering. Bayi sudah dalam keadaan kering.

- 3) Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Tali pusat sudah di potong serta tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- 4) Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan handuk kering dan memakaikan baju. Bayi sudah diselimuti dan dipakaikan baju.
- 5) Membenikan bayi kepada ibu untuk dilakukan IMD. IMD berhasil dilakukan dalam 5 menit dan berlangsung selama 1 jam.
- 6) Menyuntikan vitamin K pada paha kiri bayi secara IM. Vitamin K telah dibenikan dan tidak ada perdarahan pada bekas suntikan.
- 7) Membenikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Bayi sudah dibenikan salep mata.
- 8) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 2 Jam

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Minggu Tanggal 2 April 2023 Pukul. 18:35 WITA)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama
ibv mengatakan bayinya masih memerlukan perawatan dan pemantauan dan bidan, bayi menyusu aktif, sudah BAK namun belum BAB.

2. Data Biologis
Bernapas : Tidak ada keluhun
Eliminasi : Sudah BAK namun belum BAB.

II. DATA OBYEKTIF (Hari Minggu Tanggal 2 April 2023 Pukul. 18:35 WITA)

1. Tangis : Kuat
2. Gerak : Aktif.

3. Tanda-tanda Vital
a. Nadi 138 x/menit
b. Pernapasan 41 x/menit
c. Suhu 37,1 °C

4. Antropometri
a. Berat Badan 3000 gram
b. Panjang Badan 49 cm
c. Lingkar Kepala 33 cm
d. Lingkar Dada 35 cm

5. Pemeriksaan Fisik
a. Kepala : Simetris/~~tidak~~, ~~ada~~/tidak moulage, ~~ada~~/tidak cepal hematoma, ~~ada~~/tidak caput succedaneum.
b. Wajah : Simetris/~~tidak~~, ~~ada~~/tidak edema, kemerahan, ~~pucau dan ikterus~~.
c. Mata : Letak, bentuk, dan gerakan bola mata, pengeluaran, konjungtiva sklera, refleks glabella.
d. Hidung : Simetris/~~tidak~~, ~~ada~~/tidak napas cuping hidung (NCH), ~~ada~~/tidak pengeluaran.
e. Mulut : Warna bibir, ~~ada~~/tidak labioschisis, mukosa, ~~ada~~/tidak labiopalatoschisis, ~~ada~~/tidak bercak putih, refleks rooting, refleks sucking, refleks swallowing(+)
f. Telinga : Simetris/~~tidak~~, ~~ada~~/tidak pengeluaran.
g. Dada : Simetris/~~tidak~~, ~~ada~~/tidak fraktur klavikula, ~~ada~~/tidak suara napas, puting susu, ~~teraba benjolan~~ ~~ada~~/tidak.
h. Abdomen: ~~Ada~~/tidak distensi abnormal, bising usus, tidak ada kelainan, masih terdapat vernik caseosa, kondisi tali pusat: bersih/~~tidak~~, ~~ada~~/tidak pengeluaran.
i. Genitalia: Bayi Laki laki : ~~ada~~/tidak lubang uretra, 2 testis sudah masuk skrotum/~~belum~~, ~~ada~~/tidak lubang penis. Bayi perempuan : Labia mayora sudah/~~belum~~ menutupi labia minora, ~~ada~~/tidak lubang vagina dan ~~ada~~/tidak lubang uretra.
j. Anus : ~~Ada~~/tidak lubang anus.
k. Punggung : Simetris/~~tidak~~, ~~ada~~/tidak spina bifida
l. Ekstremitas: Tangan: Simetris, jumlah jari lengkap, tidak terdapat kelainan. Kaki: Simetris, jumlah jari lengkap, tidak terdapat kelainan.

III. ANALISA

Diagnosa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala
usia 2 jam dengan Vigerous baby.

Masalah

Tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Minggu... Tgl. 2 April 2023... Pukul. 18:35 WITA)

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya. Ibu sudah mengetahui bahwa kondisi bayinya saat ini baik.
- 2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan dibenarkan selanjutnya. Ibu sudah mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan dibenarkan selanjutnya.
- 3) Membenarkan imunisasi HB0 pada paha kanan bayi secara IM. Imunisasi telah dibenarkan dan tidak ada perdarahan pada area suntikan.
- 4) Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar. Ibu sudah mengerti dan sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar.
- 5) Menginformasikan kepada ibu untuk menjaga kesehatan bayinya. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.
- 6) Menginformasikan kepada ibu mengenai perawatan pada bayi baru lahir. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.
- 7) Memindahkan ibu dan bayi ke ruang postpartum untuk dirawat gabung. Ibu dan bayi telah dipindahkan dan dirawat gabung di ruang postpartum.
- 8) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 6 Jam

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Minggu... Tgl. 2 April 2023 Pukul. 22:35 WITA)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun.
2. Data Biologis
Bernapas : Tidak ada keluhan
Nutrisi : Bayi menyusu kuat
Eliminasi : Bayi sudah BAB dan BAK

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL... Minggu... PUKUL. 2 April 2023 WITA)

1. Tangis : Kuat
2. Gerak : Aktif
3. Tanda-tanda Vital
 - a. Denyut Jantung 138 x/menit
 - b. Pernapasan 42 x/menit
 - c. Suhu 36,7 °C

III. ANALISA

Diagnosa

Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 6 Jam

Masalah

Tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Minggu... Tgl. 2 April 2023 Pukul. 22:35 WITA)

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya. Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini.
- 2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan diberikan selanjutnya. Ibu bersedia dengan tindakan yang akan diberikan selanjutnya.
- 3) Menginformasikan kepada ibu agar menyusui bayinya secara on demand. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.
- 4) Mengingatkan ibu mengenai perawatan pada bayi baru lahir serta tetap menjaga kehangatan bayinya. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.
- 5) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Rabu Tgl. 5 April 2023 Pukul. 09:25 WITA)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama
Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan neonatus serta ingin melakukan pengambilan darah pada bayinya. Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan saat ini.
2. Data Biologis
 - a. Biologis
 - Bernapas : tidak ada keluhan
 - Nutrisi : Ibu mengatakan bayi menyusui lewat.
 - Eliminasi : tidak ada keluhan saat bayi BAB dan BAK.
 - Istirahat : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bayi tidur.
 - Gerak : Aktif.

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Rabu Tgl. 5 April 2023 Pukul. 09:25 WITA)

- Tangis : Kuat
- Gerak : Aktif
- Kulit : kemerahan
- Tanda-tanda Vital
- a. Nadi 130 x/menit
 - b. Pernapasan 40 x/menit
 - c. Suhu 36,8 °C
- Pemeriksaan Abdomen
Tali pusat belum pupus, terlihat kering dan bersih.

III. ANALISA

- Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 3 hari
- Masalah
Tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Rabu Tgl. 5 April 2023 Pukul. 09:25 WITA)

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya. Ibu sudah mengetahui bahwa kondisi bayinya saat ini baik.
- 2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan dibenarkan. Ibu sudah mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
- 3) Melakukan pengambilan darah ~~untuk~~ ~~diambil~~ pada tumit bayi dan mengoleskan sebanyak 2-3 tetes darah ke dalam kertas saring vial & dilakukan skrining hipotroid kongenital (SHK) pada bayi baru lahir.

Darah sudah diambil.

4) Mengingatkan kembali ibu agar menyusui bayi secara on demand, menjaga kehangatan bayi, serta melakukan perawatan pada bayi baru lahir secara baik dan benar.

5) Menginformasikan kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, bayi lemah, sesak napas, merintih, Pusing, kemerahan dan demam. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.

6) Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan. Ibu sudah mengerti dan bersedia datang kembali 1 minggu lagi.

7) Melalui pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari.. Jumat Tgl. 19 April 2023 Pukul. 10:20 WITA)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama
Ibu menantulan datang ingin melakukan kunjungan neonatus dan saat ini bayinya tidak mengalami keluhan apapun.
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
 - a. Biologis
 - Bernapas : tidak ada keluhan
 - Nutrisi : tidak ada keluhan, bayi menyusu kulit
 - Eliminasi : tidak ada keluhan
 - Istirahat : tidak ada keluhan
 - Gerak : bayi bergerak aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari.. Jumat Tgl. 19 April 2023 Pukul. 10:20 WITA)

- Tangis : Kuat
Gerak : Aktif
Kulit : Kemerahan
Tanda-tanda Vital
 - a. Nadi..... 130 x/menit
 - b. Pernapasan..... 40 x/menit
 - c. Suhu..... 36,6 °C

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 12 hari

Masalah
Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari.. Jumat Tgl. 19 April 2023 Pukul. 10:20 WITA)

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya. Ibu sudah mengetahui bahwa kondisi bayinya saat ini baik.
- 2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan diberikan. Ibu sudah mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Mengingatkan ibu kembali agar menyusui bayinya secara on demand, menjaga kehangatan bayi serta melakukan perawatan pada bayi baru lahir dengan baik dan benar. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.

- 4) Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak napas, muntah, pusar kemerahan dan demam. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.
- 5) Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil penentuan skrining hipotiroid kongenital pada bayi telah keluar dan didapatkan hasil dalam batas normal.
- 6) Melakukan Pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Format Pengkajian Kunjungan Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Rabu Tgl. 5 April 2023 Pukul. 09:20 WIB)

1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama:

Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang masa nifas dan saat ini tidak mengalami keluhan apapun.

2) Laktasi

Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan bayi menyusu kuat.

3) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

Bernafas : tidak ada keluhan.

Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3 kali/hari dengan porsi sedang dan minum \pm 8-9 gelas/hari serta tidak ada keluhan saat makan dan minum.

Eliminasi : Ibu mengatakan BAB \pm 1 kali/hari dan BAK \pm 6-8 kali/hari serta tidak ada keluhan saat BAK dan BAB.

Istirahat Tidur : Ibu mengatakan tidur malam \pm 7-8 jam dan tidur siang \pm 1 jam serta tidak ada keluhan saat istirahat dan tidur.

Aktivitas : Ibu mengatakan melakukan aktivitas seperti menyapu, mencuci dan memasak serta tidak ada keluhan saat melakukan aktivitas.

Personal Hygiene: Ibu mengatakan mandi 2-3 kali/hari, sikat gigi 2-3 kali/hari dan keramas 2-3 kali/minggu.

b. Psikologis

1. Perasaan Ibu Saat Ini :

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya.

2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :

Ibu mengatakan baik dirinya dan keluarga sangat menerima kelahiran saat ini.

c. Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

Ibu mengatakan tidak ada budaya maupun adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi.

4) Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat serta perdarahan.

5) Perencanaan KB

- a. Sudah
- b. Belum
- c. Rencana (Kb Suntik)

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Rabu Tgl. 5 April 2023 Pukul. 09:20 WITA)

1) Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum: baik
Kesadaran : Compositis
Kedadaan Emosi: stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Pernapasan: 20 x/menit
Suhu : 36.4 °C

Antropometri

BB Sekarang : 59 kg
BB Sebelumnya : 62 kg

3) Pemeriksaan Fisik

(1) Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih

(2) Abdomen:

a. Kandung Kemih: kosong
b. Uterus : kontraksi uterus baik, Iku teraba 1/2 Pusat - simpisis

c. Diastasis Recti : tidak ada.

(3) Anogenital

a. Vulva dan Vagina: tidak edema, tidak ada tanda infeksi, mendapat pelebaran darah Clotkea Sanguis.

b. Perineum: tidak ada tanda infeksi.

c. Anus: tidak ada hemoroid.

III. ANALISA

Diagnosa:

PIAo Spontan bolakang kepala masa nifas 3 hari.

Masalah:

tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Rabu Tgl. 5 April 2023 Pukul. 09:20 WITA)

- 1) Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya. Ibu sudah mengerti dan mengetahui kondisinya saat ini.
- 2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan dibenkan selanjutnya. Ibu sudah mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan dibenkan selanjutnya.
- 3) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal yaitu dengan memenksi tinggi fundus uterus ibu.
- 4) Membentahu ibu tanda-tanda perdarahan abnormal seperti perdarahan yang menandakan adanya infeksi ~~lempa~~ yaitu keluar cairan berbau nanah dan berbau busuk. Ibu sudah mengerti dan mengetahui serta akan memperhatikan hal tersebut.
- 5) Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, infeksi dan perdarahan yang berlebih. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.

6) Menginformasikan kepada Ibu agar istirahat yang cukup serta memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu sehingga produksi ASI tidak terganggu. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.

7) Menginformasikan kepada ibu mengenai perawatan pada bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, menyusui dengan benar dan benar, memandikan bayi, memantau berat badan bayi, memberitahu ibu waktu tidur pada bayi, menyiapkan pakaian yang nyaman untuk bayi, serta memantau pola BAB dan BAK bayi. Ibu sudah mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.

8) Melakukan Pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan
Jumat/ 19 April 2023/ 10:15 WITA	<p>S: Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan apapun.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada mata, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi: 79 kali/menit, respirasi: 20 kali/menit, suhu 36.6 °C, payudara simetris, bersih, tidak ada benjolan pada payudara dan aksila, puting susu menonjol dan tidak lecet, ASI (+), kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, terdapat pengeluaran darah berwarna kuning kecoklatan dan jalan lahir (lokhea serosa), berbau khas.</p> <p>A: P₁A₀ spontan belakang kepala masa nifas 12 hari.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya. Ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini. 2) Meminta persetujuan kepada ibu terkait tindakan yang akan dibenarkan selanjutnya. Ibu sudah mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan dibenarkan selanjutnya. 3) Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda- 	LGA

tanda perdarahan yang abnormal, tanda bahaya masa nifas, meminta ibu untuk memenuhi kebutuhan ~~lebu~~ nutrisi dan istirahat ibu, serta perawatan pada bayi baru lahir. Ibu sudah mengerti dan mengetahui hal tersebut serta akan memperhatikan hal tersebut.

- 4) Memberi KIE mengenai alat kontrasepsi. Ibu sudah mengerti dengan KIE yang dibentangkan.
- 5) Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : Yulita Florince Abi
 Kelas : 3C
 NIM : 2006091058
 Tempat : PMB Ni Nengah Yunariasih, S.Keb.

Petunjuk

1. Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagaiberikut:
 0: Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
 1: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan perlu sedikit bimbingan.
 2: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri.
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, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer, alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu), alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu), alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu), tempat sampah infeksius dan non infeksius, larutan klorin 5%, Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			✓
Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)				
Data Subjektif				
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓

5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			✓
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/mengkonfirmasi identitas			✓
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			✓
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			✓
11.	Menanyakan Riwayat laktasi			✓
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓
13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			✓
14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi			✓
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			✓
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			✓
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki			✓
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			✓
19.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam			✓
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
	Data Objektif			
21.	Menimbang berat badan			✓
22.	Mengukur tinggi badan			✓
23.	Mengukur lingkaran lengan ibu			✓
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			✓
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓
26.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, edema, kloasma gravidarum)			✓
27.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)			✓
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret		✓	
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan, kelenjar tonsil, dsb		✓	
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)		✓	

31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesarkan kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, Pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.		✓	
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	ksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)		✓	
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (300 - 450).			✓
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi Leopold I			✓
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan 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 tangankanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan adatanan atau bagian kecil janin			✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut 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 jaritangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphisis		✓	
48	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri		✓	
49	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)		✓	
50	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			✓
51	Menghitung DJJ (menentukan punggum maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53	Melakukan pemeriksaan genetalia (varises, odeme, bekas luka,benjolan, cairan pervagina)		✓	
54	Melakukan pemeriksaan reflek patela			✓
55	Mempersilahkan pasien untuk duduk			✓
Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III) Jika diperlukan			✓	
56	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin	✓		

57	Melakukan pemeriksaan protein urine			
58	Melakukan pemeriksaan glukosa darah	✓		
59	Merapikan ibu.	✓		
60	Membereskan alat.			✓
61	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
62	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓
63	Melakukan dokumentasi			✓
	Sikap			
64	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓
65	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓
66	Menjaga privasi pasien			✓
67	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar		✓	
68	Menjaga kenyamanan pasien			✓
69	Menjaga keamanan pasien			✓
70	Menggunakan komunikasi yang efektif			✓
	Total			

Keterangan
 Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Kesan Pembimbing.....

Kesimpulan
 Lulus :
 Tidak lulus :

Nilai:

Banjar, 2023

Penilai

(Ni Nengh Yunariasih, S.Keb.)

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Mahasiswa : Yulita Florince Abi
 Kelas : 3C
 NIM : 2006091058
 Tanggal : 2 April 2023

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

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

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

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

	dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			✓
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)			✓
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.			✓
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			✓
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi			✓
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			✓
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			✓
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			✓

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

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

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

138

Penguji



Ni Nengah Yunariasih, S.Keb

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Mahasiswa : Yulita Florince Abi
 Kelas : 3C
 NIM : 2006091058
 Tanggal : 2 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi		✓	
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan bayi dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemeriksaan fisik			✓
8.	Menanyakan pada ibu atau keluarga <ul style="list-style-type: none"> ○ Keluhan tentang bayinya ○ 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) ○ Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada ○ Warna air ketuban ○ Riwayat buang air kecil dan besar Frekuensi bayi menyusui 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 <ul style="list-style-type: none"> ○ Melihat tali pusat 			✓
17.	Melihat punggung dan meraba tulang belakang		✓	
18.	Melihat lubang anus <ul style="list-style-type: none"> ○ Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus ○ Tanyakan apakah bayi sudah BAB 			✓
19.	Melihat dan meraba alat kelamin luar <ul style="list-style-type: none"> ○ Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil 			✓
20.	Menimbang bayi <ul style="list-style-type: none"> ○ 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			✓

Penguji



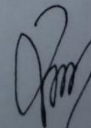
Ni Nengah Yunariasih, S.Keb

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Mahasiswa : Yulita Florince Abi
 Kelas : 3C
 NIM : 2006091058
 Tanggal : 2 April 2023

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

Penguji



Ni Nengah Yunariasih, S.Keb

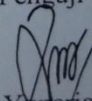
CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Mahasiswa : Yulita Florince Abi
 Kelas : 3C
 NIM : 2006091058
 Tanggal : 2 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi		✓	
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K			✓
8.	Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat			✓
9.	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit/sprit 1 mL dengan dosis 1 mg ○ Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K ₁ ke dalam semprit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal) ○ Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K ₁ ke dalam semprit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal)			✓

10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)			✓
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering			✓
12.	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk		✓	
13.	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit			✓
14.	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)		✓	
15.	Bila dijumpai darah: <ul style="list-style-type: none"> ○ Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat ○ Pasang jarum steril yang baru ke semprit ○ Pilih tempat penyuntikan yang lain 			✓
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			✓
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril			✓
18.	Mencuci Tangan			✓
C	Teknik			
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu		✓	
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Penguji



Ni Nengah Yuriansih, S.Keb

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Mahasiswa : Yulita Florince Abi

Kelas : 3C

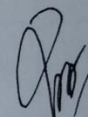
NIM : 2006091058

Tanggal : 2 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi		✓	
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian imunisasi Hb0			✓
8.	Membuka kotak wadah Uniject dan periksa akurasi vaksin			✓
9.	Membuka kantong aluminium/plastik dan keluarkan Uniject			✓
10.	Pegang Uniject pada bagian leher dan bagian tutup jarum. Aktifkan uniject dengan cara mendorong tutup jarum ke arah leher dengan tekanan dan gerakan cepat			✓
11.	Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, suntikkan imunisasi Hb0 di paha kanan dan bersihkan dengan kapas DTT			✓
12.	Buka tutup jarum, selanjutnya tetap pegang Uniject pada bagian leher dan tusukkan jarum pada paha kanan			✓

	bayi secara Intramuskular (IM).Tidak perlu di lakukan aspirasi			
13.	Pijat reservoir dengan kuat untuk menyuntikkan vaksin Hepatitis B. Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kassa steril/DTT			✓
14.	Buang Uniject yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (<i>safety box</i>)			✓
15.	Mencuci Tangan			✓
C	Teknik			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Penguji



Ni Nengah Yunariasih, S.Keb

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

PENUNTUN BELAJAR MEMANDIKAN BAYI

Nama :
NIM :
Tanggal :

Berikan penilaian tentang kinerja psikomotor atau keterampilan yang diperagakan oleh peserta pada saat melakukan suatu kegiatan atau prosedur, dengan ketentuan seperti yang diuraikan dibawah ini:

0	Bila langkah tidak dikerjakan
1	Bila langkah dikerjakan dan atau tidak berurutan (jika harus berurutan)
2	Bila langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan (jika harus berurutan)

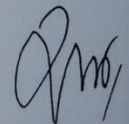
NO	LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			
A	Persiapan			
	Persiapan ibu dan keluarga 1. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 2. Meminta persetujuan orang tua bayi			✓
	Persiapan alat 1. Baju bayi 1 set 2. Thermometer 3. Bak mandi bayi 4. Handuk 5. 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			✓

	24. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui			✓
	25. Membereskan alat dan lingkungan			✓
	26. Melepaskan APD			✓
	27. Mencuci tangan			✓
	28. Melakukan dokumentasi			✓
	Σ Nilai			
II	SIKAP			
	1. Menunjukkan rasa empati terhadap bayi			✓
	2. Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
	3. Sabar dan teliti			✓
	4. Komunikatif		✓	
	5. Bersikap lembut			✓
	Σ Nilai			
III	TEKNIK			
	1. Bekerja secara sistematis dan cekatan		✓	
	2. Bekerja secara teliti dan efisien			✓
	3. Memperhatikan prinsip PI		✓	
	Σ Nilai			
Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{80} \times 100$				

Komentar :

.....

Tanggal, 5 April 2023


 (Ni Nengah Yunanasih, S.Keb.)

PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

Mahasiswa : Yulita Florince Abi
 Kelas : 3C
 NIM : 2006091058
 Petunjuk

Bubuhkanlah angka pada kolom kasus dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :

- 2 :Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri
- 1 :Langkah dikerjakan dengan kesalahan
- 0 :Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan

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

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

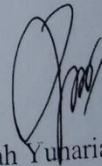
	f. Sekresi koostrom atau air susu g. Benjolan patologis			
11	Melakukan pemeriksaan Abdomen a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : - ukuran,TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , subinvolusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh			✓
12	Melakukan pemeriksaan genetalia ksterna dan anus a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi, keadaan jahitan , mengeluarkan Pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong		✓	
13	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			✓
14	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : a. Oedem b. Tanda homan c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan)			✓
15	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			✓
16	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P	✓		

17	Mencuci tangan dengan prinsip PI			✓
	TEKNIK			
18	Bekerja secara sistematis		✓	
19	Bekerja secara hati-hati dan cermat			✓
20	Bekerja dengan menghargai privacy dan keamanan klien			✓
21	Bekerja dengan prinsip pencegahan infeksi			✓
22	Menjalin komunikasi dengan ibu selama pemeriksaan sesuai dengan kondisi ibu			✓
23	Melindungi diri dan alat			✓

Kesan Pembimbing :

Mengetahui

Pembimbing



(Ni Nengah Yunariasih, S.Keb)

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kepada Ibu Nifas
 Mahasiswa : Yulita Florince Abi
 Kelas : 3C
 NIM : 2006091058
 Tanggal : 5 April 2023

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

3.	Persiapan Pasien			✓
	<ul style="list-style-type: none"> 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	<p>Menanyakan keluhan utama</p> <p>Terkait dengan ketidak nyamanan fisik dan psikologis yang umum terjadi</p> <p>dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (d disesuaikan dengan waktu masa nifas):</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 BAB 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			✓

	<ul style="list-style-type: none"> 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			✓
	<ul style="list-style-type: none"> a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna (merah bila radang, putih mengkilat bila abces) e. Konsistensi f. Sekresi kolostrom atau air susu g. Benjolan patologis 			✓
34	Melakukan auskultasi bunyi nafas dan jantung		✓	
35	Melakukan pemeriksaan Abdomen			✓
	<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	Melakukan pemeriksaan genetalia eksterna dan anus		✓	
	<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 - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi (setelah 24 jam I), keadaan jahitan , mengeluarkan pus bila ada - Vistula recto vagina 			

	<ul style="list-style-type: none"> - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong 			
37	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			✓
38	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : <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			✓
43	<p>Merumuskan diagnosa aktual sesuai dengan nomenklatur diagnosa kebidanan</p> <p>P..A.. Partus (spt B, Spt Brach, SC, VE, FE) nifas...hari dengan laserasi perineum grade (I,II,III,IV) dan riwayat... (kompliksi saat hamil, bersalin)</p> <p>Mencantumkan dasar dari diagnosa aktual yang teridentifikasi</p>			✓
44	<p>Merumuskan Masalah Aktual sesuai dengan keluhan pasien</p> <p>Mencantumkan dasar dari masalah aktual yang teridentifikasi</p>			✓
45	Merumuskan diagnosa potensial sesuai dengan masalah aktual yang teridentifikasi dan langkah antisipasi	✓		
46	Mencantumkan dasar dari diagnosa potensial yang teridentifikasi		✓	
47	Merumuskan masalah potensial sesuai dengan masalah aktual yang sudah teridentifikasi dan langkah antisipasi	✓		
48	Mencantumkan dasar dari masalah potensial yang	✓		

	teridentifikasi			
49	Membuat antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial yang dirumuskan sesuai dengan teori asuhan			✓
50	Menentukan prioritas masalah dan rencana			✓
51	Membuat rencana sesuai dengan protap asuhan		✓	
52	Membuat rasionalisasi dari setiap rencana yang dibuat		✓	
53	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan kedaruratan			✓
54	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan antisipasi			✓
55	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan dan rencana rutin			✓
56	Melakukan evaluasi jangka pendek terhadap asuhan yang dilaksanakan			✓
57	Melakukan evaluasi jangka panjang terhadap asuhan yang dilaksanakan		✓	
58	Meninjau kembali keberhasilan asuhan		✓	
59	Mengkaji penyebab ketidakberhasilan asuhan yang dilaksanakan	✓		
	Sikap			
60	Menjaga keamanan dan kenyamanan pasien			✓
61	Tegas dan sopan, dan jujur			✓
62	Memperhatikan prinsip PI		✓	
	TOTAL			

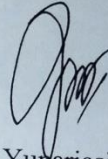
Kriteria Skor :

- Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
- Langkah dikerjakan dengan kesalahan
- Langkah dikerjakan dengan benar

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

Singaraja, 6 April 2023

Penilai



Ni Nengah Yunariasih, S.Keb

DOKUMENTASI



Kunjungan ANC 1



Kunjungan ANC 2



Kala II Persalinan



Kala III Persalinan



Nifas 2 Jam



Pemberian HB0



Nifas 6 Jam



Nifas 3 Hari



Nifas 12 Hari



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

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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Yulita Florince Abi
NIM : 2006091058
Angkatan : XX
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “WA” Di
PMB “NY” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Kamis, 6 Juli 2023	BAB 1 – 5	1) Revisi abstrak 2) Revisi BAB 1, BAB 3 dan BAB 4	
Kamis, 13 Juli 2023	BAB 1 – 5	Lengkapi lampiran	
Jumat, 14 Juli 2023	BAB 1 – 5	ACC	

Mengetahui
Pembimbing I

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



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

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

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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Yulita Florince Abi
NIM : 2006091058
Angkatan : XX
Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “WA” Di
PMB “NY” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Sabtu, 8 Juli 2023	BAB 1 – 5	1) Revisi abstrak 2) Revisi BAB 1 dan BAB 4 3) Tambahkan BAB 5, daftar pustaka dan lampiran	
Rabu, 11 Juli 2023	BAB 1 – 5	1) Revisi BAB 5 2) Revisi daftar pustaka	
Senin, 17 Juli 2023	BAB 1 – 5	ACC	

Mengetahui
Pembimbing II

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