

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Kasus dari PMB.

SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN TEMPAT PRAKTEK KLINIK KEBIDANAN III

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Luh Pariastini, S. Keb.

NO. SIPB : 503-38.8/229/SIPB/DPMPTSP/2019

Alamat : Desa Dencarik, Kec. Banjar, Kab. Buleleng

Bahwa saya selaku pemilik penanggungjawab di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Luh Pariastini, S. Keb. menyatakan bersedia untuk menjadi pembimbing dan memberikan ijin praktek di PMB ini dalam kegiatan Praktek Klinik Kebidanan III pada mahasiswa semester enam (6) Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha an:

Nama : Putu Novianti

NIM : 2006091028

Alamat : Desa Kaliasem, Kec. Banjar, Kab. Buleleng

Demikian surat persetujuan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 05 Maret 2023

Hormat Saya,



Luh Pariastini, S. Keb.

NIP. 197910052007012031

Lampiran Instrumen 3. Skor Poedji Rochjati

Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Ket:

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor \geq 12

Lampiran 4. Lembar Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK ASUHAN

Kepada:

Calon Responden
DI PMB “LP” Wilayah Kerja
Pukesmas Banjar I

Dengan Hormat,

Saya Putu Novianti, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan di PMB “LP” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I”. Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, sampai nifas 2 minggu.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus dan saya mohon ibu menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden penelitian ucapkan terimakasih.

Singaraja, 16 Meret 2023
Pneliti,



(Putu Novianti)
2006091028

Lampiran 5. Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Bahwa sayan yang tersebut di bawah ini,

Nama : Perempuan “UK”

Umur : 26 Tahun

Alamat : Bd. Bingin Banjah, Ds Temukus

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mhasiswa Prodi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB “LP” di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2023”.

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

Kubutambahan, 30 Maret 2023

Responden



(Perempuan “UK”)

Lampiran 6. Format Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas.

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
 Perempuan "UK" G2P1A0 UK 37 minggu 6 hari Presentasi kepala & puka.
 Janin tunggal hidup intra uterus PMS Di PMB "P" wilayah kerja
 Banjarmasin
 Kamis, 16 Maret 2023, TGL....., JAM.....

I. DATA SUBYEKTIF (HARI, TGL....., JAM.....)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: R "UK"	Nama	: T "SH"
Umur	: 26 tahun	Umur	: 27 tahun
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Suku Bangsa	: Bali / Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: wifaswasta
Alamat Rumah	: Ds. Temukus	Alamat Rumah	: Ds. temukus
No. Telp Rumah	: 0819330522xxxx	No. Telp Rumah	: -
Geolngan Darah	: O	Geolngan Darah	: O
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat	: -
Kerja		Kerja	
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja		Tempat Kerja	

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu datang ke PMB diantar suami untuk melakukan pemeriksaan kehamilan

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengeluh saat ini merasa sering kencing sejak 3 hari yang lalu sehingga mengganggu aktifitasnya.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : Ibu mengatakan pertamakali pada umur 13th
 (2) Siklus : Ibu mengatakan siklus menstruasi 28 hari
 (3) Lama Haid : Ibu mengatakan lama haid 4-5 hari
 (4) Dismenorrhea : Ibu mengatakan tidak mengalami dismenorrhea
 (5) Jumlah Darah yang Keluar : Ibu mengatakan ganti pembalut 2-3 kali/hari

- (6) HPHT : 24-06-2028
 (7) TP : 31-03-2023

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : Ibu mengatakan ini pernikahan pertama
 (2) Status Pernikahan : Ibu mengatakan pernikahannya sah
 (3) Lama Pernikahan : Ibu mengatakan lama pernikahan 5,5 tahun
 (4) Jumlah Anak : Ibu mengatakan memiliki anak satu.

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln/ mgg)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
I	4 tahun	Akem	Spt. B.	Bidan (PMB)	tidak ada komplikasi	49cm	3000	L	sehat	sehat	sehat
II	Hamil ini										

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman Menyusui Dini : Ibu mengatakan menyusui anak pertamanya.
 (2) Pemberian ASI Eksklusif : Ibu mengatakan memberi ASI eksklusif 6 bulan
 (3) Lama Menyusui : Ibu mengatakan menyusui anak (I) 2 tahun
 (4) Kendala : Ibu mengatakan tidak ada kendala.

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
 Ibu ANC sebanyak 2 kali di puskesmas, 2 kali di dokter SPOG dan 4 kali di PMB (bidan)

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
 Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan sejak usia 16 minggu.

TMI : Ibu periksa 1 kali di bidan dengan keluhan mual muntah saat pagi hari namun masih bisa diatasi. melakukan pptest secara mandiri dengan hasil pptest (+). dari hasil pemeriksaan didapatkan TD 110/70 mmHg, BB sebelum hamil 50 kg, suplemen yg ibu dapatkan yaitu asam folat (1x0,5mg) dan vit C (1x50mg), FE (1x200mg). Ibu mendapatkan ka tanda bahaya TMI cara mengatasi keluhan yg dialami. Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium ke puskesmas Banjar 1 dengan hasil PRLA (HR) : Hb 12,9 gr/dl, protein urine (-), HbsAg (HR), sifilis (HR). Ibu sudah berstatus TS. Ibu ANC 1 kali di dokter SPOG tidak ada keluhan dan melakukan USG hasil USG : terdapat kantong kehamilan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan TMI

TM II = Ibu mengalami tanda bahaya TM II seperti pendarahan, sakit kepala berlebihan, Ibu tidak pernah mendapatkan tanda bahaya TM II, Ibu mendapatkan suplemen SF (1x300mg), kalsium (1x500mg) dan vit C (1x50mg)

TM III = Ibu pemeriksaan 1 kali di bidan dan 1 kali di dokter SpOG untuk melakukan UCG, dengan hasil janin dalam keadaan normal, ketuban cukup, Ibu mendapatkan suplemen SF (1x300 mg), ST (1x...), dan vit C (1x50mg). Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium ke Puskesmas Banjar I dengan hasil PPIA (Hb), Hb 2,9 gr/dl, Protein urin (-), Ibu mengawasi gerakan janin lebih dari 10 kali dalam sehari, gerakan masih aktif dirasakan sampai sekarang.

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

a. Trimester I:

- a) Mual muntah berlebihan
- b) Suhu badan meningkat
- c) Kotoran berdarah
- d) Nyeri perut
- e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
- f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
- g) Perdarahan

b. Trimester II dan III:

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

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

a. Trimester I:

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

b. Trimester II dan III:

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

c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan

- 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:

- 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 Gynekologi : tidak ada
 - a) Infertilitas : tidak ada
 - b) Cervicitis Kronis : tidak ada
 - c) Endometritis : tidak ada
 - d) Myoma : tidak ada
 - e) Kanker Kandungan: tidak ada
 - f) Perkosaan : tidak ada

(2) Riwayat Operasi : tidak ada

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

a. Keturunan

- a) Penyakit Jantung : tidak ada
- b) Diabetes Militus : tidak ada
- c) Asthma : tidak ada
- d) Hipertensi : tidak ada
- e) Epilepsi : tidak ada
- f) Gangguan Jiwa : tidak ada

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

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

(4) Riwayat keturunan kembar : tidak ada

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan pernah memakai KB suntik 3 bulan
(2) Lama : ± 2 tahun
(3) Komplikasi/ efek samping dari KB : Ibu mengatakan tidak ada efek yang mengganggu aktifitasnya.

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)
- (2) Pola makan dan minum
- a. Menu yang sering dikonsumsi : Ibu mengatakan menu makan bervariasi
 - b. Komposisi : Ibu mengatakan makan nasi, ikan tempe, sayur dan buah
 - c. Porsi : Ibu mengatakan makan 1 piring, sedang.
 - d. Frekuensi : Ibu mengatakan makan ± 2-3 kali perhari
 - e. Pola minum : Ibu mengatakan minum ± 10-12 gelas tiap hari
 - f. Pantangan/alergi : Ibu mengatakan tidak ada pantangan /alergi
 - g. Keluhan : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan.
- (3) Pola Eliminasi
- a. BAK
 - Frekuensi : Ibu mengatakan BAK ± 10 kali sehari selama sehari
 - Keadaan : Ibu mengatakan warnanya kuning jernih
 - Keluhan : Ibu mengatakan tidak mengganggu aktifitasnya hanya saja malam hari sering terbangun karena ingih BAK.
 - b. BAB
 - Frekuensi : Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari selama sehari
 - Keadaan : Ibu mengatakan konsistensinya normal jernih berbusa
 - Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan BAB
- (4) Istirahat dan tidur
- a. Tidur malam : Ibu mengatakan istirahat malam ± 7 jam
 - b. Tidur siang : Ibu mengatakan istirahat siang ± 2 jam
 - c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan sering terbangun karena ingih BAK
- (5) Pekerjaan
- a. Lama kerja sehari : Ibu mengatakan beraktivitas ± 5 jam sehari
 - b. Jenis aktivitas : Ibu mengatakan hanya melakukan pekerjaan rumah
 - c. Kegiatan lain : Ibu mengatakan kadang jalan-jalan sore
- (6) Personal Hygiene
- a. Keramas : Ibu mengatakan keramas 3 kali sehari

- b. Gosok gigi : Ibu mengatakan gosok gigi 2 kali sehari.
- c. Mandi : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari
- d. Ganti pakaian/
pakaian dalam : Ibu mengatakan mengganti pakaian bawah
2 kali sehari / basah.

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : Ibu mengatakan sudah tidak berhubungan seksual
- b. Posisi : Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan posisi nyaman
- c. Keluhan : Ibu mengatakan terakhir berhubungan tidak ada keluhan

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

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

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran terhadap kehamilannya.

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan Respon dari keluarga Ibu menerima dengan kehamilan ini

(11) Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung, dimana Ibu selalu diajar oleh suaminya.

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu mengatakan ingin bersalin di pmh LP.

(13) Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah menyiapkan biaya, kendaraan pribadi, pendonor yaitu suami dan Ibu kandung, pendamping yaitu suami, pakaian Ibu dan bayi dan surat-surat seperti KK, KTP, KIA dan BPJS-

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan

Ibu mengatakan melakukan ibadah 5x sehari dan tidak mempengaruhi kehamilan

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu mengatakan sudah mengetahui mengenai persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, posisi meneran efektif. Ibu mengatakan belum mengetahui penyebab dan bagaimana cara mengatasi keluhan sering pusing.

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : baik / lemah / jelek
(2) Keadaan emosi : stabil / abil
(3) Postur : normal / ~~lordosis~~ / ~~hiperlordose~~

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 110/90 mmHg
(2) Nadi : 80 kali/menit
(3) Suhu : 36,6 °C
(4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 66 Kg
(2) Berat badan sebelum hamil : 56 Kg
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 65,9 Kg (tanggal)
(4) Tinggi badan : 156 Cm
(5) LILA : 29 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

- Edema : ada / tidak
Pucat : ada / tidak
Cloasma : ada / tidak
Respon : Be^c

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

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

(2) Leher

- a. Kelenjar limfe : ada / tidak ada pembesaran

b. Kelenjar Tiroid : ada/ tidak ada pembesaran

c. Vena jugularis : ada/ tidak ada pelebaran

(3) Dada

a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu

b. Wheezing : ada/ tidak

c. Nyeri dada : ada/ tidak

d. Payudara dan aksila

a) Bentuk : simetris/ asimetris

b) Puting susu : menonjol/ datar/ masuk ke dalam

c) Kolostrum : ada/ tidak ada, cairan lain:

d) Kelainan : masa atau benjolan ada/ tidak, retraksi ada/ tidak

e) Kebersihan : bersih/ kotor

f) Aksila : ada/ tidak ada pembesaran limfe

(4) Abdomen

a. Bukas luka operasi : ada/ tidak ada

b. Arah pembesaran : sesuai dengan usia kehamilan

c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak

Striae livide/striae albicans : ada/ tidak

Respon : Baik

d. Tinggi fundus uteri : 3 jari (sebelum UK 22 minggu)

..... 31 cm (mulai UK 22-24 minggu)

e. Perkiraan berat janin : 2900 gram

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

Leopold I : Pada bagian fundus teraba 3 jari dibawah px dan teraba besar dan lunak

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, sisi kanan perut ibu teraba cangkang bagian besar, memanjang dan ada tonjolan

Leopold III : pada bagian bawah teraba satu bagian besar, dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAB)

Leopold IV : tangan sesajar

g. Nyeri tekan : ada/ tidak

h. DJJ : 146 x/mnt

Punctum Maksimum : 3 jari ↓ pusat kuadran kanan

Frekuensi : 146 kali /menit

Irama : teratur/ tidak teratur

(5) Anogenital

- a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna, bau, volume
- b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
- c. Luka : ada/ tidak ada
- d. Pembengkakan : ada/ tidak ada
- e. Varises : ada/ tidak ada
- f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
Hasil
- g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
Hasil
- h. Anus
Haemoroid : ada/ tidak ada
- (6) Tangan dan kaki
- a. Tangan
Edema : ada/ tidak ada
Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan
- b. Kaki
Edema : ada/ tidak ada
Varises : ada/ tidak ada
Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan
Reflek patella : kanan: positif/ negatif
kiri : positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang

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

III. ANALISA

- 1) G2. P..I. A...O. UK. 37....Minggu, Presentasi kepala & pusa..... janin tunggal/
ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan.....
- 2) Masalah sexing kecacing :
-

IV. PENATALAKSANAAN

- 1.) Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam keadaan sehat.
- 2.) Melakukan persetujuan secara lisan terhadap tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3.) Memberikan KIE mengenai keluhan pada TM III seperti sering buang air kecil pada masa kehamilan TM III merupakan hal yang fisiologis atau normal dikarenakan adanya perubahan hormon yang terjadi pada kehamilan selain itu seiring pertumbuhan janin dan bertambahnya usia kehamilan akan memberikan tekanan pada kandung kemih sehingga Ibu mengalami sering kencing. Ibu mengerti penjelasan bidan.
- 4.) Memberikan KIE mengenai cara mengatasi sering kencing seperti memperbanyak minum air putih dan mengurangi minum ~~garam~~ kafein karena kafein tersebut merangsang ginjal berkemih. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan bidan.
- 5.) Memberitahukan Ibu bahwa sering buang air kecil akan menjadi masalah kesehatan jika Ibu tidak menjaga kebersihan organ genitalia. Seperti organ genitalia akan menjadi lecet atau organ genitalia tidak bersih dan lecet. Ibu mengerti dan akan menjaga organ genitalia.
- 6.) Memberitahu Ibu tentang personal hygiene untuk mengatasi keluhan tersebut, Ibu harus mengantisipasi dengan mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, membersihkan bagian luar vagina setelah BAK atau BAB dengan air bersih dari arah depan ke belakang (vagina ke anus), mengeringkan bagian organ genitalia dengan handuk atau tissue bersih sesudah buang air kecil, dan menggunakan celana dalam berbahan menyerap seperti katun, serta mengganti celana dalam sudah dalam keadaan lembab. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut.
- 7.) Mengingatkan kembali Ibu mengenai tanda bahaya kehamilan TM III tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Ibu mengerti penjelasan bidan.
- 8.) Memberikan suplemen sf (1x500 mg), jumlah tablet, kalsium (1x500mg) sebanyak 10 tablet. Ibu sudah mendapatkan suplemen dan Ibu akan meminumnya sesuai anjuran bidan.

9) Mengajukan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.


10) Melakukan Pendokumentasian, Pendokumentasian sudah dilakukan di buku register dan buku KIA.

Nama = Perempuan "YK"

Umur = 26 tahun

Alamat = Desa Temukus.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Jumat 24/3/23 Pukul. 09.00 di PMB LP	<p>S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan bahwa, Ibu mengatakan bahwa ketidanyamanan yang dirasakan sudah berkurang. Saat ini Ibu tidak ada keluhan, Ibu mengatakan mengatasi keluhan sering kencing dengan mengurangi minum di malam hari dan mengurangi minum-minuman yang mengandung kafein. Ibu mengatakan makan dengan porsi sedang menu bervariasi seperti, nasi, sayur, Ibu minum 10-12 gelas per-hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan-maupun minum. Ibu BAK 7 kali/hari dan BAB 1 kali/hari, Ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan, serta mengonsumsi suplemen secara teratur. Gerakan Janin masih aktif dirasakan sampai saat ini.</p> <p>O: KU baik, kesadaran Composmentis, postur tubuh Leptos. BB = 66,5 kg, TD = 110/80 mmHg, N = 84 x/menit, P = 80 x/menit, S = 36,6 °C.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema.</p> <p>Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Dada: Payudara simetris, bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Abdomen</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari di bawah Px, pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak.</p> <p>Leopold II: pada sisi kiri terut Ibu teraba bagian kecil janin dan pada sisi kanan teraba bagian</p>	 (MAY)

datar, memanjang dan ada tonjolan.
Leopold III = pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, bagian terendah janin sudah masuk PAP.
Leopold IV = tangan pemeriksa sejajar, punctum mensesimum 3 jari di bawah pusat kuadran kiri bawah perut ibu, DS 144 x/mmf, krama teratur. MC Donald: 30cm, TBBJ = 3255 gram.
Ekstremitas = tangan dan kaki tidak oedema, warna kuku kemerahan.
A: G₂P₁A₀ UK 39 minggu prekep & PUKA janin tunggal hidup intra uteri.
Masalah tidak ada.
P: 1) Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini.
2) Melakukan persetujuan secara lisan akan tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju akan tindakan selanjutnya.
3) Mengingatkan kembali kepada ibu jika terjadi jika terjadi tanda-tanda bahaya kehamilan segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti serta bersedia melakukannya.
4) Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum suplemen yang diberikan yaitu f_t (1 x 300mg) dan kalsium (1 x 500mg). Ibu mengerti dan bersedia minum suplemen secara teratur.
5) Menganjurkan kepada ibu melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan. Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.
6) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register bidan. pendokumentasian telah dilakukan.

Senin, 27/3/2023

Pukul 08.30 wita
PMB "LP"

Ibu datang diantar oleh suami ke PMB pukul 08.30 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul dirasakan sejak pukul 19.00 wita (26-3-23) disertai pengeluaran lendir bercampur darah dan tidak ada pengeluaran cairan ketuban. Gerakan janin masih aktif dirasakan ibu sampai sekarang. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas, ibu makan terakhir pukul 21.00 wita (26-3-23) porsi sedang komposisi 1 piring nasi, 1/2 mangkuk sayur, 1 potong ayam. Minum terakhir pukul 22.00 wita (26-03-2023), jumlah 200 cc, Air putih. Ibu mengatakan tidur malam \pm 8 jam, tidur siang 1 jam dan saat ini ibu tidak mampu beristirahat karena nyeri yang dirasakan ibu semakin kuat. Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 16.00 wita (26-03-2023), konsistensi lembek warna kuning kecoklatan. BAK terakhir pukul 01.00 wita. Tidak ada keluhan.

D = KU baik, TD = 110/70 mmHg, N = 78 x/mnt,
P = 80 x/mnt, S = 36,6 °C, BB = 66,5 kg

Abdomen:

Leopold I = TFU teraba pertengahan pusat-Px, pada fundus teraba bagian bulat, dangkal lunak.

Leopold II = Pada sisi kanan teraba bagian datar memanjang, dan ada tahanan, pada sisi kiri teraba bagian kecil janin.

Leopold III = Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. Bagian terendah sanjin sudah masuk PAP.

Leopold IV = tangan pemeriksa divergen. PJS 146 x/menit, irama teratur. MC. Dangkal. 38 cm

Hand
Novi.

TBBJ = 325 gram, perlimaan $\frac{2}{5}$, his $4 \times 10'$
durasi 40-45", punctum maksimum 3 jari
dibawah pusat kuadran kanan perut ibu
Genitalia = terdapat pengeluaran lendir bercampur
darah dari jalan lahir, tidak ada Oedema, tidak
sistolek, dan tidak ada tanda-tanda infeksi
pada Ullpa, tidak ada pengeluaran cairan ketuban
VT = (27 maret 2023) pukul 03.30 ulpa oleh bidan)
tidak teraba sistolek, retokel dan skibala.
Portio lunak, pembukaan 8 cm, effacement 75%
Selaput ketuban (+), persentasi kepala, denominator
ULLK, posisi depan, moulage D, penurunan Hodge
III+, tidak teraba tali pusat maupun bagian
kecil janin

A: G4p1A0 uk 39 minggu 3 hari preskep 4 puka
Janin tunggal hidup Intra uteri partus kala I
fase aktif.

P=1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu
dan suami bahwa saat ini ibu sudah bukaan 8 cm

Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2) Melakukan Informed Consent terhadap tindakan
yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan
suami setuju dengan tindakan yang akan
dilakukan.

3) Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa
nyeri seperti menarik nafas melalui hidung dan
mengeluarkan melalui mulut dan melibatkan
peran suami atau pendamping. Ibu akan
menerapkannya dan suami membantu ibu

A) Memfasilitasi ibu untuk posisi yang nyaman.
Ibu dalam posisi tidur miring kiri

5) Melibatkan peran pendamping untuk memberikan

dukungan psikologis, Memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi Ibu, Ibu sudah minum Ibu sudah minum air putih \pm 200cc dan BAK \pm 100cc.

6) Menganjurkan kepada Ibu untuk berdoa agar persalinan berjalan lancar. Ibu sudah berdoa sesuai kepercayaan

7) Mempersiapkan alat partus set, heating set Obat-obatan, perlengkapan Ibu dan bayi, serta APD sudah siap.

8) Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan Ibu dan janin menggunakan lembar partograf WHO. Hasil terlampir pada lembar partograf WHO.

Senin, 27/2023
Pukul. 04.30
WHA
PMB. LP.

S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan ada rasa ingin BAB. Ibu merasa ada pengeluaran cairan merembes dari kemaluan.

O-KU: Baik, kesadaran Composmentis, TD: 110/80
M=04, P: 20, S=36,7°C Abdomen: peristaltik $\frac{1}{5}$
NIS 5×10^6 durasi 40-45", BJ 143 x/menit, irama teratur, Gemetara: Tampak air ketuban jernih, tidak berbau, Vulva tampak membuka dan Perineum menonjol. VT (27 Maret 2023) Pukul 04.30 WHA oleh bidan), Portio tidak teraba eff 100%, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), Presentasi kepala, denominator UUK posisi depan: Moulage 0, Penurunan Hodge III+, tidak teraba bagian kecil janin dan talipes at A-GAPAD UK 30 minggu, 3 hari preskep & puka Janin tunggal hidup Intra uteri partus kala II.

P:

- 1) Menjelaskan kepada Ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini Ibu sudah boleh untuk mengedan. Ibu siap untuk mengedan.
- 2) Memfasilitasi Ibu untuk memilih posisi meneran. Ibu nampak nyaman dengan posisi setengah duduk.
- 3) Mendekatkan partus set sudah ada ditekat penolong.
- 4) Memberikan dukungan emosional pada Ibu. Ibu tampak lebih tenang.
- 5) Memimpin Ibu meneran secara efektif, Ibu sudah meneran dengan baik, kepala bayi terlihat di vulva.
- 6) Melibatkan Peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu. Suami sudah memberikan Ibu minum segelas air putih.
- 7) Memantau DJJ dan KU Ibu di sela-sela kontraksi, DJJ 140x/menit dalam teratur KU Ibu baik.
- 8) Menolong kelahiran bayi sesuai dengan APa bayi lahir spontan belakang kepala Pukul 09.50 tangis kuat, gerak aktif, Genis Klamis Perempuan.
- 9) Melakukan jepit potong tali pusat sudah dilakukan.
10. Memakai topi, meletakkan bayi pada dada Ibu untuk melakukan IMD. Bayi sudah diletakkan di dada Ibu.

Senin 27/3/2023
Pukul 09.50 wita
PMB LP

S: Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat namun Ibu masih merasakan mules pada perutnya.

O: Ku baik, kesadaran kompos mentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80, P: 21, S: 36, 7°C, H: 84 x /menit, pada abdomen TFU sepusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat Janin kedua.

A: G3P1A0 UK 30 minggu 3 Hari partus kala III

P: 1) Memberitahu kepada Ibu dan Pendamping bahwa saat ini Ibu memasuki kala pengemaran ari-ari. Ibu siap untuk melahirkan ari-ari

2) Melakukan pemeriksaan ada atau tidaknya janin kedua, tidak ada janin kedua dan kandung kemih kosong

3) Menyuntikan oksitosin 10 U di 1/3 paha kanan bagian luar, kontraksi uterus kuat.

4) Melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat sudah di potong dan sudah di clamp di pusat bayi.

5) Melakukan penegangan tali pusat terkontrol saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, terdapat semburan darah tiba-tiba dan terjadi perubahan bentuk uterus.

6.) Membantu kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 05.00 wita, Selaput ketuban utuh, kordedon lengkap, diameter \pm 80 cm, tebal \pm 2,5 cm, panjang 50 cm

7) melakukan massage fundus uteri selama 15 menit. Kontraksi uterus kuat

Hand
Movi

Senin, 27/3/2023
Maret 2023
Pukul
05.00 wita
PMB LP.

S: Ibu mengatakan senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan anaknya

subja sehat. Ibu masih merasa nyeri pada perutnya

D: KU Ibu baik, kesadaran Cm. TD = 110/70 mmHg

M = 80, P = 20, S = 36,7. TFU 2 jari dibawah

Pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih

tidak penuh, terdapat perdarahan aktif, jumlah

perdarahan ± 100cc dan terdapat robekan perineum

grade I, yaitu terjadi robekan pada mukosa

vagina dan kulit perineum.

A: P₂ A₀ peritus kala IV Dengan Laserasi Perineum

Grade I

P-1) Memberikan Informasi kepada Ibu dan pendam-

ping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping

sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2) Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan

yang akan dilakukan yaitu penjahitan luka

perineum. Ibu setuju dengan tindakan yang akan

dilakukan selanjutnya.

3) Melakukan heating dengan teknik sahitan

terputus atau satu-satu. heating telah dilakukan

dan jaritan telah terpaui dan tidak ada perdarahan

aktif

4) membersihkan Ibu menggunakan air DTI,

Ibu sudah dilap menggunakan air DTI dan

sudah menggunakan pembalut serta kain

5) membersihkan tempat tidur dan merapikan

alat-alat. tempat tidur sudah dibersihkan

menggunakan air florin.

6) Mengajarkan kepada Ibu dan pendamping cara

massase fundus uteri. Ibu dan pendamping

sudah mampu melakukannya.

- 7) Mengajarkan kepada Ibu dan pendamping mengenai Cara memeriksa kontraksi. Pendamping sudah mampu memeriksa kontraksi dan saat ini kontraksi uterus Ibu kuat.
- 8) Memberitahu Ibu untuk melakukan mobilisasi dini, Ibu sudah mampu miring kiri, kanan dan duduk
- 9) Melibatkan pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu, Ibu sudah minum \pm 200 ml air putih
- 10) Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam hasil observasi terlampir pada lembar partograf WHO.

Senin 27/3/2023
Pukul 07.00
Wita
PMB LP

S: Ibu mengatakan senang karena persalinannya berjalan dengan lancar dan bayinya sehat. Ibu mengatakan sudah makan satu piring nasi dengan lauk, 1 potong ayam, 1 mangkuk sayur 1 potong tempe, 1 potong telur dan minum air putih satu gelas. Ibu belum BAB dan BAK. Ibu sudah berhasil melakukan IMD pada bayinya selama 1 jam. Setelah lahir, bayi menyusu dengan baik. Ibu sudah mendapat istirahat setelah persalinan.

O: KU baik, kesadaran Composmentis, TD: 110/70
N: BA, P: 20, S: 36,3°C payudara bersih tidak ada benjolan, puting susu menonjol, tidak terdapat kelainan dan terdapat pengeluaran kolustrum, TFU 3 jari dibawah pusat kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lochia rubra, dan tidak ada perdarahan aktif.

A = P2A0 partus spontan Belatano Kepala Nifas
1 Jam Dengan Riwayat lacerasi perineum
grade I

P: 1) Memberitahu Ibu hasil pemeriksaannya.
Ibu senang saat ini, badan bayi dalam ke-
adaan baik

2) Memotivasi Ibu untuk terus memberikan ASI
Secara eksklusif dan ondemand. Ibu mengerti
penjelasan bidan

3) membimbing Ibu terkait menyusui yang
benar, Ibu mampu melatukan dan bayi
mau menyusui.

4) Memberikan KIE tentang istirahat tidur,
Ibu istirahat saat bayi tidur.

5) memberikan KIE tentang mobilisasi dini
setelah melahirkan. Ibu mampu turun tempat
tidur dan berjalan di sekitar kamar

6) Memberikan KIE tanda bahaya Nifas.
Ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda
bahaya masa Nifas.

7) Mengingatkan Ibu untuk BAF jika kandung
kemih terasa penuh. Ibu mengerti dan tidak
akan menahan kencing

8) Memberikan terapi oral SF (1x60mg), Asam
Mefenamat (1x500mg), Amoxicillin (1x500mg)
vitamin A (1x200.000 IU), dan KIE cara
minum, Ibu sudah mengonsumsi Obat setelah
makan dengan dosis dan cara yang benar

9) Memindahkan Ibu dan bayi ke ruang
nifas. Ibu dan bayi sudah dipindahkan
ke ruang nifas.

Senin, 27/2/2023
Pukul 11.00
Wita
PMB LP

S = Ibu mengatakan sudah mampu berjalan sendiri ke kamar mandi, Ibu sudah BAK sebanyak 1 kali, bayi sudah disusui. Ibu sudah makan 1 piring nasi, dan satu mangkuk sayur. Ibu sudah beristirahat ketika bayi beristirahat. Ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.

O = Ibu baik, kesadaran Compos mentis, TD = 110/70
H = 80, P = 20, S = 36,5, payudara berisi puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat pengeluaran lochea ubra

A = P2 A0 partus spontan BUKANG kepala nifas
6 jam.

P = 1) Menjelatkan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan

2) Melakukan persetujuan secara lisan. Ibu setuju dengan tindakan selanjutnya.

3) Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan istirahat pada masa nifas. Ibu mampu menjelaskan.

4) Melakukan pemeriksaan trias nifas, pengeluaran ASI, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, lochea ubra

5) Mengajarkan Ibu untuk menyusui secara On demand dimana masing-masing payudara selama 15 menit. Ibu akan melakukannya

6) Memberikan KIE personal hygiene.
Ibu mengerti penjelasan bidan

7) Mengajarkan Ibu untuk datang kembali tanggal 2 April 2023.



Minggu 2/A/2023
Rival 10.00wka
PMB LP

S = Ibu mengatakan datang untuk melakukan kunjungan. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan lancar dan tidak ada keluhan saat menyusui

O = KU : Baik, Kes : Composmentis : TD : 110/70

M = 78 x/mtr S = 36,6°C. P = 20 x/mtr

Abdomen : TFU pertengahan Pusat - Symptis
kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh warna merah kecoklatan.

A = p2 A0 partus spontan belakang
kepala Mifas 6 hari

P : 1.) Memberitahu Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2.) meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga setuju

3.) mengingatkan Ibu mengenai kebutuhan nutrisi. Ibu mengetahui badan

4.) mengingatkan Ibu mengenai kuku hygiene. Ibu akan melakukan anjuran badan

5.) mengingatkan Ibu mengenai kebutuhan Istirahat.

6.) mengingatkan Ibu untuk menyusui bayinya.

7.) Menganjurkan Ibu untuk kunjungan (ulang) tanggal 11 April 2023

8.) melakukan pendokumentasian pada buku KIA.

Senin, 11
April 2023
Pukul 09.00
Wita
PMB LP

S: Ibu mengatakan datang untuk memerik-
sakan diri pasca persalinan 15 hari lalu.
Saat ini Ibu tidak memiliki keluhan
Apapun Afi keluar dengan lancar, makan
3 kali sehari. Ibu tidak ada keluhan
BAB dan BAK

O: Ibu baik, kesadaran Compos mentis,
TD: 110/80; N: 80, S: 36,7°C, P: 90x/mnt
Dada: tidak ada rales; banying banying
tidak penuh, jaritan terpalu, dan tidak
ada hemoroid.

A: P2A0 partus Spontan Belakang kepala
nifas 5 Hari.

P: 1) Memberitahu Ibu dan suami mengenai
tindakan yang akan dilakukan.

2) Menganjurkan Ibu menggunakan
KB. Ibu sudah memutuskan untuk
menggunakan KB suntik 3 bulan

3) Mengingatkan kepada Ibu
untuk tetap memberikan ~~KB suntik~~
~~3 bulan~~ ASI eksklusif secara
ondemand. Ibu akan melakukan
Anjuran dari bidan.

4) Menganjurkan kembali untuk Ibu
datang ~~familia~~ setelah 1991
jika ada keluhan

5) Melakukan pendokumentasian.

Jam
Novi

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 27 Maret 2023
2. Nama bidan : Endang L.P.
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PNB
4. Alamat tempat persalinan : Bd. Bajangan, DS. Dencarik
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y (1)
10. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : tidak ada
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
16. Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Penengangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	05.15	110 / 80 mmHg	84 x/men	86,6°C	2 jari bawah pus	Baik	tidak penuh 100 cc
	05.30	110 / 80 mmHg	84 x/men		2 jari bawah ps	Baik	tidak penuh 100 cc
	05.45	110 / 80 mmHg	84 x/men		2 jari bawah ps	Baik	tidak penuh 100 cc
	06.00	110 / 80 mmHg	84 x/men		2 jari bawah ps	Baik	tidak penuh 50 cc
2	06.30	110 / 70 mmHg	84 x/men	36,7°C	2 jari bawah ps	Baik	tidak penuh 50 cc
	07.00	110 / 70 mmHg	82 x/men		2 jari bawah ps	Baik	tidak penuh 50 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
27. Laserasi :
 - Ya, dimana Mukosa vagina - kulit perineum
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : + 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya : tidak ada

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3300 gram
35. Panjang : 49 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/temas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI : segera
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan : tidak ada
- Hasilnya :

Lampiran 8. Penilaian Asuhan Kehamilan

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

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			✓

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Lampiran 9. Penilaian APN

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

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

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

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

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

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

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

Lmpiran 10. Penilaian Nifas

TILIK PENILAIAN NIFAS

Kriteria Skor :

Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.	: 0
Langkah dikerjakan dengan kesalahan	: 1
Langkah dikerjakan dengan benar	: 2

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

4	Menyapa ibu dengan ramah, dan menjelaskan prosedur Anamnesa dan pemeriksaan yang akan dilakukan serta menanyakan kesediaan ibu untuk diperiksa			✓
5	Menanyakan mengenai identitas ibu dan suami			✓
6	Menanyakan alasan datang			✓
7	Menanyakan keluhan utama Terkait dengan ketidak nyamanan fisik dan psikologis yang umum terjadi dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (disesuaikan dengan waktu masa nifas): a. Perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba banyak b. Pengeluaran vagina yang berbau menusuk c. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung d. Kelelahan, sulit tidur e. Demam f. Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama h. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki i. Sembelit atau hemoroid j. Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan k. Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui l. Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri m. Rabun senja			✓
8	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9	Menanyakan riwayat perkawinan			✓
10	Menanyakan mengenai riwayat penyakit ibu dan keluarga			✓
11	Menanyakan Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas terdahulu			✓
12	Menanyakan Riwayat Kehamilan sekarang			✓
13	Menanyakan mengenai kelahiran : a. Tanggal dan jam persalinan b. Lama Kala persalinan c. Jenis persalinan (spontan belakang kepala, sungsang, vakum, forcep, SC) d. Tempat persalinan dan penolong e. Komplikasi yang dialami selama kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran. f. Robekan perineum dan heatching			
14	Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)			✓
15	Menanyakan kemampuan bernafas			✓
16	Menanyakan kecukupan nutrisi a. Apa yang dimakan b. Frekwensi makan c. Apakah mengkonsumsi non makanan (suplemen/obat) d. Alergi/makan pantang			✓

	e. Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, mngantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala)			
17	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
18	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
19	Menanyakan apakah bisa istirahat atau tidak a. berapa jam b. keluhan			✓
20	Menanyakan apakah bisa beraktivitas/mobilisasi atau tidak termasuk senam nifas a. jenis b. keluhan			✓
21	Menanyakan mengenai kelangsungan hubungan seks ibu a. kenyamanan fisik b. kenyamanan emosi			✓
22	Menanyakan mengenai personal Higiene			✓
23	Menanyakan mengenai keadaan psikologis a. Respon ibu terhadap kelahiran, suasana hati, perasaan sebagai orang tua b. Kecemasan terait dengan perubahan fisik dan peran barunya			✓
24	Menanyakan mengenai kebutuhan Sosial budaya a. Sker bonding c. Siapa yang membantu dalam mengasuh bayi d. Kebiasaan/ budaya yang terkait dengan masa nifas			✓
25	Pemberian ASI : a. Riwayat laktasi, pengalaman, keluhan, rencana menyusui sekarang			✓
26	Menanyakan mengenai Penggunaan kontrasepsi a. kapan rencana menggunakan b. Jenis alat kontrasepsi			✓
27	Menanyakan tentang pengetahuan (sesuai dengan kebutuhan dan waktu masa nifas)			✓
28	Melakukan pemeriksaan			✓
29	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI			✓
30	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi			✓
31	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Konjungtiva b. Sklera c. Bibir d. Oedem pada muka dan palpebra			✓

	e. Pucat pada muka			
32	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi			✓
33	Melakukan pemeriksaan payudara a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna (merah bila radang, putih mengkilat bila abses) e. Konsistensi f. Sekresi kolostrom atau air susu g. Benjolan patologis			✓
34	Melakukan auskultasi bunyi nafas dan jantung			✓
35	Melakukan pemeriksaan Abdomen a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : Posisi, TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , sub involusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis (setelah 24 jam nifas) e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh bila ada indikasi			✓
36	Melakukan pemeriksaan genetalia eksterna dan anus a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi (setelah 24 jam I), keadaan jahitan , mengeluarkan pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong			✓
37	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			✓
38	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : a. Oedem b. Tanda homan (setelah 24 jam I) c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan)			✓
39	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			✓
40	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P			✓
41	Mencuci tangan dengan prinsip PI			✓
42	Mengecek kelengkapan data			✓
				✓
43	Merumuskan diagnosa aktual sesuai dengan nomenklatur diagnosa kebidanan P&AD Partus (spt B.) Spt Brach, SC, VE, FE) nifas...hari dengan laserasi			✓

	perineum grade (I,II,III,IV) dan riwayat... (kompliksi saat hamil, bersalin) Mencantumkan dasar dari diagnosa aktual yang teridentifikasi			✓
44	Merumuskan Masalah Aktual sesuai dengan keluhan pasien Mencantumkan dasar dari masalah aktual yang teridentifikasi			✓
45	Merumuskan diagnosa potensial sesuai dengan masalah aktual yang teridentifikasi dan langkah antisipasi			✓
46	Mencantumkan dasar dari diagnosa potensial yang teridentifikasi			✓
47	Merumuskan masalah potensial sesuai dengan masalah aktual yang sudah teridentifikasi dan langkah antisipasi			✓
48	Mencantumkan dasar dari masalah potensial yang teridentifikasi			✓
49	Membuat antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial yang dirumuskan sesuai dengan teori asuhan			✓
50	Menentukan prioritas masalah dan rencana			✓
51	Membuat rencana sesuai dengan protap asuhan			✓
52	Membuat rasionalisasi dari setiap rencana yang dibuat			✓
53	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan kedaruratan			✓
54	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan antisipasi			✓
55	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan dan rencana rutin			✓
56	Melakukan evaluasi jangka pendek terhadap asuhan yang dilaksanakan			✓
57	Melakukan evaluasi jangka panjang terhadap asuhan yang dilaksanakan			✓
58	Meninjau kembali keberhasilan asuhan			✓
59	Mengkaji penyebab ketidakberhasilan asuhan yang dilaksanakan			✓
	Sikap			
60	Menjaga keamanan dan kenyamanan pasien			✓
61	Tegas dan sopan, dan jujur			✓
62	Memperhatikan prinsip PI			✓
	TOTAL			

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

Lampiran 11. APN dan IMD

60 Langkah APN dan IMD

LANGKAH-LANGKAH APN+IMD
I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua
1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan (1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran (2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina (3) Perineum tampak menonjol (4) Vulva dan sfinger ani membuka
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan
2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir: Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan: (1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, (2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), (3) Alat penghisap lendir, (4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu: (1) Menggelar kain di perut bawah ibu (2) Menyiapkan oksitosin 10 unit (3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin
7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan eksama dari arah depan ke belakang uang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5%: langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. (1) Bilaselaputketubanmasih utuh saatpembukaansudahlengkap, maka lakukanamniotomi.

<p>9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.</p>
<p>10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit).</p> <p>(1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.</p> <p>(2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.</p>
<p>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</p>
<p>11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <p>(1) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.</p> <p>(2) Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.</p>
<p>12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>
<p>13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <p>(1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</p> <p>(2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.</p> <p>(3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).</p> <p>(4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</p> <p>(5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</p> <p>(6) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).</p> <p>(7) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</p> <p>(8) Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.</p>
<p>14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p>V. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.</p>
<p>16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.</p>
<p>17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.</p>

18) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kelapa untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal
20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <i>Perhatikan!</i> (1) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. (2) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
22) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan 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 meliharakan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23) 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.
24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR
25) Lakukan penilaian (selintas): (1) Apakah bayi cukup bulan? (2) Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan? (3) Apakah bayi bergerak dengan aktif ? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia). Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke -26
26) Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan baduk atau kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil

tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)
28) Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30) Setelah 2 menit semenjak bayi baru 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 kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31) Pematangan dan pengikatan tali pusat (1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. (2) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. (3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32) Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berdpd diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. (1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. (2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. (3) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. (4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
33) Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34) Letakkan satu tangan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
35) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-cranial). Secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas. 1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.
Mengeluarkan plasenta
36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan. (1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas). (2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hinggga berjarak sekitar 5-

<p>10 cm dari vulva dan lahiran plasenta</p> <p>(3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
<p>37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <p>(1) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</p>
<p>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</p>
<p>38) 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 terba keras)</p> <p>(1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)</p>
<p>IX. MENILAI PERDARAHAN</p>
<p>39) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</p>
<p>40) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.</p>
<p>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</p>
<p>41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam</p>
<p>42) Pastikan kandung kemih kosong jika penuh, lakukan kateterisasi.</p>
<p>Evaluasi</p>
<p>43) 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.</p>
<p>44) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>46) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p>

<p>47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)</p> <p>(1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit</p> <p>(2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan</p> <p>(3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.</p>
Kebersihan dan keamanan
<p>48) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.</p>
<p>49) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.</p>
<p>50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.</p>
<p>51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai</p>
<p>52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%</p>
<p>53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p>
<p>54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>
<p>55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin k₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama.</p>
<p>56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36.5 - 37.5⁰C) setiap 15 menit.</p>
<p>57. Setelah satu jam pemberian vitamin k₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.</p>
<p>58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p>
<p>59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>
Dokumentasi
<p>60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).</p>

Lampiran 12. Format Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Neonatus Cukup Bulan lahir spontan

Belakang Kepala segera setelah lahir dengan

Vigorous Baby.

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 27 Maret 2023 PUKUL 04.50WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi "UK"

Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 27 maret 2023 / 04.50 wita

Jenis Kelamin : Perempuan

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	Pr "UK"	Tn "SH"
Umur	26 tahun	27 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku Bangsa	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat Rumah	Desa temukus	Desa temukus
Telepon/Hp	081938522xxxx	-
Golongan Darah	D	D

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi segera setelah lahir masih memerlukan perawatan karena masih dalam proses adaptasi dan saat ini bayi tidak ada keluhan

3) Riwayat Pranatal

1) G. 2 P. 1... A. 0.

2) Masa Gestasi 39 Minggu 3 hari

3) Riwayat ANC

ANC 8 kali, di Bidan 4 kali, Dokter 2 kali, Puskesmas 2 kali

TMI : ANC Bidan 1 kali, keluhan mual muntah pagi hari

suplemen Asam folat, Vit C, dan Fe

ANC Dokter 1 kali, hasil USG: terdapat kantong kehamilan

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: PPIA (MR), Hb 12,9 gr/dl, protein urin (-), HbsAg (MR), SPIR (MR)

TM II : ANC Bidan 2 ... kali, keluhan tidak ada keluhan, suplemen SF (1x300 mg), vit C (1x500 mg) dan kalsium (1x500 mg)

ANC Dokter kali, hasil USG: -

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah: -

TM III : ANC Bidan 3 ... kali, keluhan sering kencing, suplemen SF (1x250 mg), kalsium (1x500 mg) dan vit (1x50 mg)

ANC Dokter kali, hasil USG: janin dalam keadaan normal, kutuban cukup, posisi plasenta di fundus, persentase kepala,

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah: PPIA (MR), Hb 12,9 gr/dl, protein urin (-), HbsAg (MR), SPIR (MR)

4) Riwayat Intranatal

jenis persalinan: partus spontan belakang kepala, tempat: AMB (P)
Penolong bidan pada tgl 27 Maret 2023, pukul 08.00 wita

- a) Kala I : lama 1 jam tidak ada penyulit
- b) Kala II : lama 20 menit, tidak ada penyulit
Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 09.30 wita, tangis kuat gerak aktif jenis kelamin perempuan
- c) Kala III : lama 10 menit, tidak ada penyulit, plasenta lahir lengkap, tidak ada pendarahan aktif.
- d) Kala IV : lama 2 jam, tidak ada penyulit

5) Faktor Infeksi

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 27 Maret 2023 PUKUL 09.50 WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 27 maret 2023 / 09.50 wita.
Jenis Kelamin : Perempuan
Tangis : kuat
Gerak : AKTIF.

III. ANALISA

- 1) Diagnosa Bayi lahir spontan Belakang kepala segera setelah lahir dengan Vigorous Baby.
- 2) Masalah

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya sudah lahir dengan JK : perempuan, bayi dalam keadaan sehat, ibu senang mengetahui kondisi bayinya.
- 2) melakukan persetujuan lisan terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan selanjutnya.
- 3) menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan mengganti handuk bayi dengan handuk bersih bayi sudah di keringkan dan handuk sudah diganti dan sudah memakai topi.
- 4) Melakukan jepit putong dan membungkus tali pusat dengan kasa sudah dilakukan perawatan tali pusat dan di bungkus dengan kasa steril tidak ada pendarahan pada tali pusat.
- 5) Melakukan inisiasi Menyusid dini dengan melakukan kupi di atas perut ibu segera setelah lahir, mengeringkan wajah badan kecuali kedua tangan bayi agar aroma dari air ketuban dapat membantu mencari puting susu yang memiliki aroma yg sama / MD sudah dilakukan selama 1 jam setelah lahir dan bayi mampu mencari puting dari ibunya setelah 30 menit.
- 6) Menjaga kehangatan bayi, bayi sudah di selimuti dan sudah menggunakan pakaian, topi serta sarung tangan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Semin 27/3 ²⁰²³ pukul 05.50 wita PMB LP	<p>S = keluarga mengatakan senang dengan kelahiran bayi. Saat ini bayi masih tampak tertidur-wlap. Ibu mengatakan saat ini bayi tidak minum liler (kelebihan apapun) - Ibu mengatakan saat ini bayi diberi ASI dan bayi sudah BAB sebanyak 1 kali dengan warna kuning, jernih dan bayi belum BAB 0:</p> <p>Genale aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik. F5: 140x (menit P=4x) menit S 36,7°C BB 3300 gram PB. 49 cm LK. 33 cm, LD 34 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala: simetris, ukur-ukur besar datar tidak ada cephal. fontanel, tidak ada caput succedaneum, tidak ada kelainan.</p> <p>Kelajah: simetris tidak terdapat pengelutiran, pusat tidak ada, warna kemerahan.</p> <p>Mata: simetris, tidak terdapat pengelutiran, konjungtiva merah muda sclera putih, reflek glabella (+), tidak terdapat perdarahan subkonjungtiva tidak terdapat kelainan.</p> <p>Hidung: Tidak terdapat pengelutiran, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada kelainan.</p> <p>Mulut: Bibir, kemerahan palatum, reflek (Corting (+)), reflek sucking (+), reflek swallowing (+) tidak terdapat kelainan.</p>	



Telinga, simetris tidak terdapat pengelwahan.
tidak terdapat kelainan

Leher; Reflek tonic neck (+) tidak ada
kelainan.

Dada: Simetris, tidak ada wheezing /
dada, tidak ada suara nafas wheezing /
ronchi payudara simetris terdapat puting susu
tidak terdapat benjolan tidak terdapat
pengelwahan tidak terdapat kelainan.

Abdomen: Tidak terdapat distensi pada pant.
tali pusat terbungkus kasa steril, tidak ada
perdarahan tidak terdapat kelainan.

Punggung: Simetris tidak terdapat kelainan

Genitalia: kedua testis telah turun ke
dalam skrotum, terdapat penis dan lubang
uretra, berada pada bagian tengah ujung
penis. Terdapat lubang anus, tidak terdapat
kelainan

Ekstremitas =

Tangan: Simetris jumlah jari lengkap, reflek
moro (+) reflek grasp (+) tidak terdapat
kelainan

Kaki: Simetris jumlah jari lengkap reflek
babinisk (+) tidak terdapat kelainan

A.

Neonatus: Cukup Bulan sesuai Masa
ketamihan lahir spontan Poltakang kepala

Umur 1 jam dengan Virgerous Baby

P:

1) Mem beritahu kepada ibu dan keluarga
mengenai hasil pemeriksaan ibu dan keluarga
sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan

dan tampak senang.

- 2) Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
- 3) Memberikan injeksi vitamin K1 mg intramuscular di 1/3 paha kiri bayi bagian antero lateral, bayi tampak menangis saat disuntik vitamin K.
- 4) Memberikan salep mata tetrasielin 1% pada kedua mata bayi, bayi tampak tenang saat diberikan salep.
- 5) Melakukan rawat gabung skor banding 12.
- 6) Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan ~~anak~~ suami mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dengan media buku KIA.
- 7) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun dan memberikan bayinya ASI on demand, ibu bersedia melakukannya.
- 8) Menganjurkan ibu untuk meng~~produksi~~kan bayi dan setelah memberikan ASI dan mengajarkan ibu teknik menyendawakan bayi setelah diberikan ASI. Ibu mengerti dan dapat melakukannya.
- 9) Menjaga kehangatan tubuh bayi, bayi sudah diselimuti dan memakai topi.
- 10) Menganjurkan ibu dan suami untuk memanggil bidan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya ibu mengatakan akan memanggil bidan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya.

S:

Ibu mengatakan saat ini bayi tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi sangat kuat menyusu, setelah menyusu ibu menyendawakan bayinya. Bayi sudah BAK 2 kali dan 1 kali BAB. Ibu dan keluarga masih ingat mengenai tanda-tanda bahaya pada BBI.

O:

Berak aktif, tangis kuat warna kulit kemerahan, turgor kulit baik (F), 130 x/menit, S 36.7" C.P 40 x/menit.

A:

Neonatus: Cukup bulan sesuai Masa Kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 2 jam dengan Vigorous Baby.

P:

- 1) Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang hasil pemeriksaan ibu dan keluarga senang mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
- 3) Memberikan imunisasi HB0 di 1/3 paha kanan antrolateral secara IM. bayi tampak menangis saat diberikan imunisasi dan tidak ada reaksi alergi.
- 4) Memberitahu Ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami menganti dengan penjelasan yang diberikan.
- 5) Mengingatkan Ibu dan keluarga untuk

tepat memantau bayinya jika ada tanda bahaya yang muncul pada bayinya, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

S:

Ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi sudah di susui setiap bayi ingin menyusui. Bayi tampak sudah di selimuti dan sudah mematahkan

D:

Gerak bayi aktif, tangis kuat warna kulit kemerahan, turgor kulit baik FJ: 130.

X/menit S: 36,6°C P 40 x/menit

A:

Neo natus: cukup bulan sesuai Masa kehamilan lahir spontan belatany kepala umur 6 jam dengan vigorous Bayi.

P:

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemantauan ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemantauan
- 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya keluarga seijin dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya
- 3) Memandikan bayi, bayi tampak bersih dan nyaman.
- 4) Menjaga kehangatan tubuh bayi, bayi sudah di selimuti dan mematahkan
- 5) Merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering dan mengajarkan ibu cara merawat tali pusat. Ibu mengerti

dan akan mempraktikkannya perawatan tali pusat yang bersih dan kering

6) Membankan KIE tentang jadwal imunisasi pada bayi saat berkunjung bulan atau kurang dari 1 bulan yaitu BCG dan polio 1, Ibu mengerti dan bersedia akan membawa bayi ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi BCG dan polio 1

7) Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan kapanpun saat bayi ingin menyusui ibu paham dengan dengan penjelasan bidan dan bersedia melaksanakannya

S:

Ibu mengatakan bayinya saat ini tidak ada kolik. Ibu mengatakan bayinya lebih banyak tidur, bayinya bangun hanya untuk menyusui dan terbangun jika BAB atau BAK, dan ibu mengatakan bayinya hanya di berikan ASI saja setiap 2-3 jam setelah menyusui bayi telah disendawakan.

O:

Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, ruam kulit baik, tidak ada perdarahan dan infeksi pada tali pusat. Perut tidak kembung. F) 130 x/menit. P 40 x/menit. S 36,5°C, BB 3300 gram

A:

Neonatus: Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir spontan. Belakang kepala umur 6 hari

P:

- 1) Membarikan informasi kepada orang tua tentang kondisi bayinya. Ibu dan suami sudah mengetahui keadaan bayinya dan tampak senang.
- 2) Mengingat kan ibu tetap membarikan bayinya ASI secara on demand pada kedua payudara dan membarikan ASI eksklusif sampai 6 bulan, ibu bersedia melakukannya.
- 3) Mengingat kan ibu untuk membarikan tetap menjaga kehangatan bayinya bayi sudah tampak di selimuti dan memakai topi.
- 4) Mengingat kan ibu untuk membarikan bayinya untuk melakukan pemosisi sidan kembali setelah 14 hari setelah lahir.

Ibu bersedia datang kembali.

- 5) Mendokumentasikan hasil tindakan hasil telah terecatat.

S:

Ibu mengatakan bayinya saat ini tidak ada keluhan, Ibu mengatakan bayinya lebih banyak tidur, Ibu mengatakan bayinya bangun hanya untuk menyusu dan terbangun jika BAB atau BAK. Ibu masih membarikan ASI eksklusif dan menyusui setiap 2-3 jam.

O:

Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, FJ

: 130 x 1 menit P 40 x 1 menit. S: 36,6 °C BB
3500 gram.

A:

Neonatus. Cukup Bilan sesuai masa
kehamilan lahir spontan. Perikang kepala
Umur 15 Hari

P:

- 1) Membarikan informasi kepada orang tua tentang kondisi bayinya, ibu dan suami sudah mengetahui keadaan bayinya dan tampak senang.
- 2) Mengingatkan Ibu untuk tetap membarikan bayinya ASI Eksklusif dan menyusui secara on demand pada kedua payudara. Ibu bersedia melakukannya dan tidak ditakutkan oleh ibu saat ini.
- 3) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, bayi sudah tampak dikelimahi dan memakai topi.
- 4) Mengajukan ibu untuk membarikan bayinya kesempatan kesempatan untuk melakukan perawatan pertumbuhan dan perkembangan serta mendapat imunisasi sesuai jadwal, ibu bersedia untuk diundang.
- 5) Mengajukan ibu untuk datang kembali saat bayi berumur 30 hari, ibu bersedia datang.
- 6) Mendokumentasikan hasil tindakan. Hasil tindakan telah tercatat.

Lampran 13. Penilaian Pemeriksaan Fisik BBL

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan bayi dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemeriksaan fisik			✓
8.	Menanyakan pada ibu atau keluarga <ul style="list-style-type: none"> o Keluhan tentang bayinya o Masalah kesehatan pada ibu yang mungkin berdampak pada bayi (TBC, demam saat persalinan, KPD > 6 jam, hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, penggunaan obat) o Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada o Warna air ketuban o Riwayat buang air kecil dan besar Frekuensi bayi menyusu dan kemampuan menghisap			✓
9.	Melihat postur, tonus dan aktivitas			✓
10.	Melihat warna kulit			✓
11.	Menghitung pernapasan dan melihat retraksi dada			✓
12.	Menghitung denyut jantung (stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis)			✓
13.	Melakukan pengukuran suhu aksiler			✓
14.	Melihat mata (kebersihan, warna konjungtiva)			✓
15.	Melihat bagian dalam mulut dan memasukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit		✓	
16.	Melihat dan meraba perut <ul style="list-style-type: none"> o Melihat tali pusat 			✓
17.	Melihat punggung dan meraba tulang belakang			✓
18.	Melihat lubang anus <ul style="list-style-type: none"> o Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus o Tanyakan apakah bayi sudah BAB 			✓
19.	Melihat dan meraba alat kelamin luar <ul style="list-style-type: none"> o Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil 			✓
20.	Menimbang bayi <ul style="list-style-type: none"> o Timbang bayi (diselimuti) hasilnya dikurangi berat selimut 			✓
21.	Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi			✓

22.	Menilai cara menyusui bayi, minta ibu untuk menyusui bayinya			✓
C	TEKNIK			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

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

Lampiran 14. Penilaian Pemberian Injeksi Vitamin K

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

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 <ul style="list-style-type: none"> o Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K₁ ke dalam semprit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal) o Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K₁ ke dalam semprit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal) 			✓
10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)			✓
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering			✓
12.	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk		✓	
13.	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit			✓
14.	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)			✓
15.	Bila dijumpai darah: <ul style="list-style-type: none"> o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat o Pasang jarum steril yang baru ke semprit 			✓

	o Pilih tempat penyuntikan yang lain			
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			✓
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril			✓
18.	Mencuci Tangan			✓
C	Teknik			✓
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

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

Lampiran 15. Penilaian Pemberian Salep Mata

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

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			✓

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Lampiran 16. Penilaian Pemberian Imunisasi HB0

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

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			✓

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

Lampiran 17. Dokumentasi

Kehamilan

Kunjungan hamil 1



Kunjungan hamil ke-2



Persalinan



Bayi



Nifas

KF I dan KN I



KF II dan KN II



KF III dan KN III





UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN JURUSAN KEBIDANAN

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

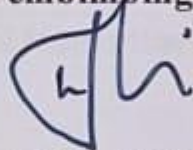
LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasiswa : Putu Novianti
NIM : 2006091028
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada
Perempuan "UK" di PMB "LP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun
2023

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 4 Juli 2023	BAB III BAB IV BAB V	Perbaiki kalimat BAB III	
Rabu, 10 Juli 2023	BAB III	Perbaiki BAB III	
Selasa, 18 Juli 2023	ABSTRAK RINGKASAN BAB IV BAB V	1. Perbaiki Abstrak 2. Perbaiki BAB IV	
Selasa, 21 Juli 2023	ABTRAK BAB III BAB IV BAB V Lampiran	1. Perbaiki abstrak 2. Perbaiki BAB III	

		3. Perbaikan BAB IV 4. Perbaikan lampiran	↓
Kamis, 25 Juli 2023	ABTRAK BAB III BAB IV BAB V Lampiran	ACC	↓

Mengetahui,
Pembimbing I



Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes
NIP 19890717 202012 2 022



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN JURUSAN KEBIDANAN



Jl. Bisma Barat No. 25A Tlp. (0362) 70001042,

Fax (0362)21340 Kode Pos 81117

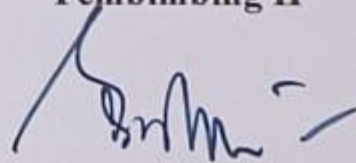
LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasiswa : Putu Novianti
NIM : 2006091028
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada
Perempuan "UK" di PMB "LP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun
2023

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 18 Juli 2023	BAB III BAB IV BAB V	1. Perbaikan penulisan pada BAB III 2. Perbaikan materi kuesioner kualitas tidur 3. Penambahan hasil kuesioner kualitas tidur. 4. Perbaikan penulisan daftar pustaka	
Rabu, 19 Juli 2023	Abstrak BAB IV BAB V Lampiran Daftar Pustaka	1. Perbaikan BAB IV 2. Perbaikan saran 3. Perbaikan lampiran	

Selasa, 25 Juli 2023	Abstrak BAB IV BAB V Lampiran	1. Perbaikan abstrak 2. Perbaikan BAB IV 3. Perbaikan lampiran	
rabu, 26 Juli 2023	ABTRAK BAB III BAB IV BAB V Lampiran	ACC	

**Mengetahui,
Pembimbing II**



Ni Ketut Erawati, S.Kep., Ns., M.Pd
NIP. 197706011999032003