

## Lampiran 1

### LAMPIRAN

#### SURAT PERMOHONAN PRAKTEK KEBIDANAN III

Yth:

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola PMB Made Darmayanti

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Made Rahayu Ratna Dewi

NIM : 2006091026

Semester : 6

Prodi/ Fakultas : D3 Kebidanan/Kedokteran

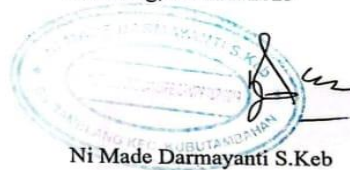
Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha

Alamat : Banjar Dinas Klampuk, Desa Tamblang

No Tlp : 0881038083565

Memohon kesediaan Ibu Bidan selaku pemilik /pengelola PMB Made Darmayanti memberikan kami ijin untuk melaksanakan Praktek Kebidanan III sekaligus melakukan Asuhan Komprehensif Laporan Tugas Akhir secara COC di tempat ibu. Kegiatan tersebut dimulai dari awal bulan Maret sampai dengan April 2023. Atas perhatian dan kesediaan serta perkenan ibu kami ucapkan terima kasih

Tamblang, 7 Maret 2023



Ni Made Darmayanti S.Keb

NIP. 196908031990022001



4	Melakukan asuhan persalinan dan BBL yang dilakukan mulai dari ibu “SP” melahirkan sampai dengan nifas 2 jam pada tanggal 3 Mei 2023.										
5	Melakukan asuhan pada neonatus dan asuhan nifas pertama yang dilakukan pada tanggal 3 Mei 2023 pukul 18.25 wita, asuhan kebidanan yang ke kedua dilakukan pada tanggal 10 Mei 2023 pukul 15.30 wita, dan asuhan kebidanan yang ketiga dilakukan pada tanggal 17 Mei 2023 pukul 10.05 wita.										
6	Pendokumentasian dan penyusunan LTA yang dilakukan dari bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2023.										


**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini,  
Nama Lengkap : Ali Nyoman Sri Pratiwi  
Tanggal Lahir : 31-8-1997  
NIK : 510808710897001  
Alamat : P. D. Fase Kauh, Desa Tambalang.

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Made Rahayu Ratna Dewi, NIM 2006091026 mahasiswa di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha

Surat Pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan pihak manapun

Singaraja, 31 Maret 2023

  
(Ali Nyoman Sri Pratiwi)

Lampiran 4

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III Masalah/Faktor Resiko	IV SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2				2
I	1	Terlalu muda hamil $\leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil $\geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil / 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 operasisesar*	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 kandungan	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					

Keterangan : Kehamilan resiko rendah : Skor 2  
 Kehamilan Resiko Tinggi : Skor 6-10  
 Kehamilan Resiko Sangat Tinggi : Skor  $\geq 12$

## Lampiran 5 Kunjungan Awal Ibu Hamil

### Format Pengkajian Awal Kehamilan

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN

#### I. DATA SUBYEKTIF (Hari Senin, Tgl. 21 Maret 2023, Pukul. 15.30 ruah)

##### 1) Identitas

Nama	: Ibu : <u>Aty SP</u>	Suami	: <u>TU RPI</u>
Umur	: <u>28 tahun</u>		: <u>28 tahun</u>
Suku Bangsa	: <u>Brazil / Endonezia</u>		: <u>Hindu</u>
Agama	: <u>Hindu</u>		: <u>SMO</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>		: <u>Buruh</u>
Pekerjaan	: <u>IRP</u>		
Alamat	: <u>Ds. Eja Koyth, Ds. Tambang</u>		
No. HP	: <u>08589756xxxx</u>		
Golda	: <u>0</u>		: <u>0</u>

##### 2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

###### (1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu Mengatakan adanya untuk memeriksa kehamilannya

###### (2) Keluhan Utama:

Ibu Mengatakan Mengetahui Sakit Punggung

##### 3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche	: <u>13 tahun</u>
(2) Siklus	: <u>28 hari</u>
(3) Lama Haid	: <u>4-6 hari</u>
(4) Dismenorea	: <u>Tidak ada</u>
(5) Jumlah Darah yang Keluar	: <u>2-3 Lembar Pembalut</u>
(6) HPHT	: <u>Tidak ada</u>
(7) TP	: <u>TPUG : 11 Mei 2023</u>

##### 4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke-	: <u>1</u>
(2) Status Pernikahan	: <u>Sudah</u>
(3) Lama Pernikahan	: <u>Sudah</u>
(4) Jumlah Anak	: <u>1</u>

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bin)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir				Kondisi Nifas	
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir		Kondisi Sekarang
I	21 Okt 2009	33 mg	Spt. B KPD	KDII SPOA	Desert	4820g		♀	Segera Prenggis	Sehat	Normal
II	Hamil	34									

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengataskan
- (2) Pemberian ASI eksklusif : 6 bulan
- (3) Lama menyusui : 2 tahun
- (4) Kendala : Ibu mengataskan teluk cida kendala

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : Ibu mengataskan Melahirkan Anik sebanyak 6 kali dibikin keclii pada TMT dengan keluhan mual-mual, dan diberikan tablet Asamfolat (1x0.9mg), Vit B (1x10mg) dan di benikan ECE cara non surangi keluhan mual, 3 kali pada TMT II, tidak ada keluhan dan diberikan tablet SF (1x220mg), Vit C (1x50mg), Kallo (1x500mg) 3 kali pada TMT III dengan keluhan sakit punggung bagian bawah dan diberikan tablet SF (1x320mg) Vit C (1x50mg), dan diberikan ECE cara mengatasi/mengurangi sakit punggung. Ibu juga mengataskan 2 kali melakukan pemeriksaan di Puskesmas dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. dan 2 kali di dokter SPUG dengan hasil pemeriksaan normal
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ibu mengataskan gerakan janin dirasakan sejak uk 9 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : Ibu mengataskan gerakan janin dirasakan ± 10 kali dalam sehari
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
  - a. Trimester II dan III:
 

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

a) Cloasma	c) Striae linea
b) Edema dependen	d) Gusi berdarah

- e) Kram pada kaki
- f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
- g) Sering kencing

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

(2) Riwayat Operasi : Tidak Pernah

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

a. Keturunan

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

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

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

(4) Riwayat keturunan kembar: Ibu Mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat keturunan kembar.

8) Riwayat Keluarga Berencana

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

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : (ada ketuhanan/ tidak)



- (2) Pola makan dan minum
- Menu yang sering dikonsumsi: Instor, lauk Paku, Sayur, daging, tahu
  - Komposisi: Sedang
  - Porsi: 1 piring
  - Frekuensi: 2 kali sehari
  - Pola minum: 6-8 gelas sehari
  - Pantangan/alergi: Ibu Mengatakan tidak ada pantangan/alergi
  - Keluhan: Ibu Mengatakan tidak ada keluhan
- (3) Pola Eliminasi
- BAK
    - Frekuensi: 5-6 kali sehari
    - Keadaan: lunak kuning, jernih, bau khas BAK
    - Keluhan: Ibu Mengatakan tidak ada keluhan
  - BAB
    - Frekuensi: 1-2 kali sehari
    - Keadaan: konsistensi lunak dan ketuban sedikit
    - Keluhan: Ibu Mengatakan tidak ada keluhan
- (4) Istirahat dan tidur
- Tidur malam: 5-6 jam
  - Tidur siang: 20 menit
  - Gangguan tidur: Ibu Mengatakan sering terbangun malam hari karena tidak nyaman akibat sakit punggung
- (5) Pekerjaan
- Lama kerja sehari: 9 jam
  - Jenis aktivitas: kegiatan rumah tangga seperti memasak, bersih-bersih
  - Kegiatan lain: tidak ada
- (6) Personal Hygiene
- Keramas: 3 kali dalam seminggu
  - Gosok gigi: 2 kali sehari
  - Mandi: 2 kali sehari
  - Ganti pakaian/pakaian dalam: 2 kali ganti pakaian / ganti pakaian saat terasa basah
- (7) Perilaku Seksual
- Frekuensi: Ibu Mengatakan melakukan hubungan seksual dgn frekuensi tidak menentu
  - Posisi: Misioner
  - Keluhan: Tidak ada
- (8) Sikap/respon terhadap kehamilan sekarang
- Direncanakan dan diterima
  - Direncanakan tapi tidak diterima
  - Tidak direncanakan tapi diterima
  - Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang  
Ibu Mengatakan khawatir bayi tidak lahir normal dan takut pecah ketuban lagi
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan  
Ibu Mengatakan keluarga sangat merespon dengan baik kelahiran ini
- (11) Dukungan suami dan keluarga  
Ibu Mengatakan suami dan keluarga selalu membantu aktivitas ibu dan suami selalu mengantar ibu ke puskesmas

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)  
Ibu Mengatakan berencana bersalin di bidan

(13) Persiapan persalinan lainnya  
Ibu Mengatakan sudah menyiapkan pakaian bayi, transportasi (Motor), Peralatan (Suntik) Biaya (tunai), dan Surat-Surat lainnya

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan  
Ibu mengatakan feresensi dan budaya atau spiritualnya  
Mempengaruhi / membahayakan Kehamilan Ibu.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)  
- Ibu Mengatakan sudah mengetahui tentang Persiapan Persalinan

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Jumat, 21 Maret 23, Pukul 15.40 wita)

- 1) Keadaan Umum
  - (1) Keadaan umum : baik lemah/ jelek
  - (2) Keadaan emosi : stabil / labil
  - (3) Postur : normal / lordose/ hiperlordose
- 2) Tanda-tanda Vital
  - (1) Tekanan darah : 110 / 70 mmHg mmHg
  - (2) MAP : 80 / 3
  - (3) Nadi : 80 kali/menit
  - (4) Suhu : 36.5 °C
  - (5) Respirasi : 18 kali/menit
- 3) Antropometri
  - (1) Berat badan : 74 Kg
  - (2) IMT : 27.3
  - (3) LILA : 27 Cm
- 4) Keadaan Fisik
  - (1) Kepala
    - a. Wajah
      - Edema : ada tidak
      - Pucat : ada tidak
      - Cloasma : ada tidak
      - Respon : baik
    - b. Mata
      - Konjungtiva : merah / merah muda / pucat
      - Sklera : putih / merah / ikteris
    - c. Mulut dan gigi
      - Bibir : puca / kemerahan, lembab / kering
      - Caries pada Gigi : ada / tidak
  - (2) Leher
    - a. Kelenjat limfe : ada / tidak ada pembesaran
    - b. Kelenjar Tiroid : ada / tidak ada pembesaran
    - c. Vena jugularis : ada / tidak ada pelebaran

- (3) Dada
- a. Dyspneu/Orthopneu/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 : Melatar ke arah simbu tubuh ibu
  - c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak  
Striae livide/striae albicans: ada/ tidak
  - Respon : perut
  - d. Tinggi fundus uteri : 2 sentimeter
  - e. Perkiraan berat janin : 1.950 gram
  - f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
  - Leopold I : 1. Perut ibu teraba satu bagian besar lunak
  - Leopold II : Sisi kanan ibu teraba bagian kecil janin. Sisi kiri perut ibu teraba bagian datar memancing dan ada tahanan
  - Leopold III : Pada bagian bawah teraba satu bagian besar, bulat keras dan dapat di gigitkan
  - Leopold IV : Tidak dilakukan krn belum masuk pmp.
  - g. Nyeri tekan : ada/ tidak
  - h. DJJ
    - Punctum Maksimum : 3 jan di bawah pusat kandung air
    - Frekuensi : 1.5 kali/menit
    - Irama : teratur/ tidak teratur
- (5) Anogenital - Tidak dilakukan
- 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 Tidak dilakukan.
- (1) PPT : .....
  - (2) Hb : .....
  - (3) Protein Urine : .....
  - (4) Urine Reduksi : .....

III. ANALISA (Hari: Jumat, Tgl. 30 Maret 2023, Pukul. 16.00 ufr)

1) Diagnosa  
Graviditas utero 34 minggu 6 hari postkor & Pukit janin T/H Intra Uteri

2) Masalah  
Sakit pinggang

IV. PENATALAKSANAAN (Hari: Jumat, Tgl. 31 Maret 2023, Pukul. 16.10 ufr)

1. Menjadikan kepada ibu tentang hasil penatalaksananya. Ibu mengetahui hasil penatalaksananya.
2. Melakukan persetujuan lisan terhadap tindakan yg akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Memberikan ETC. Menanamkan penyebab sakit pinggang yaitu karena peningkatan berat badan sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkung tulang belakang. Hal ini mengakibatkan atau menimbulkan rasa pada punggung dan pinggul. Hal tersebut merupakan fisiologi atau normal dalam ibu hamil.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yg diberikan.  
Memberikan ETC cara mengatasi keluhan sakit pinggang yaitu dengan menggunakan bantal mekanis yg baik untuk mengkompresi bantalan otot kaki (paha) yg menahan dan bantalan pinggul yang akan menahan beban. Bundarlah bantal waktu tidur untuk meluruskan pinggul. Gerakan kebelakang yang sering untuk tidur. hindari menggunakan sepatu atau sandal yg berikat tinggi. Dan memberikan pijatan pada pinggul. Ibu mengerti dengan penjelasan yg diberikan.
5. Menjadikan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya Tn III. Ibu mengerti dan mampu q tanda bahaya Tn III.
6. Memberikan ke tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Ibu mampu menyebutkan 4 tanda persalinan dan sudah mempersiapkan persalinan.
7. Memberikan Ibu Suplemen SF (1x320 mg) dan vit C (1x500mg). Ibu bersedia meminumnya.
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia kontrol kembali.
9. Melakukan Rencan dokumentasi.

## Lampiran 6 Kunjungan Ulang Ibu Hamil

### Format Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilan

I. DATA SUBYEKTIF (Hari: Kamis, Tgl: 22 April, Pukul: 18.00..)

#### A. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri  
Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya.

2. Keluhan Utama  
Ibu mengatakan terkadang masih merasa sakit pinggang.

#### B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Gerakan janin dalam 24 jam:

#### C. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

a) Bernafas : (ada keluhan/tidak)

b) Pola Makan dan minum

Menu yang sering

Dikonsumsi : Nasi, sayur, daging, ayam, Tempe, telur

Komposisi : Sedang

Porsi : 2 kali sehari

Frekuensi : 3 kali sehari

Pola minum : 6-8 gelas

Pantangan/ alergi : Ibu mengatakan tidak ada pantangan.

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

#### c) Pola Eliminasi

a. BAK:

Frekuensi : 5 kali sehari

Keadaan : Kuning dan bau khas BAK

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. BAB:

Frekuensi : 2 kali sehari

Keadaan : konsistensi lunak.

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

#### d) Pola Istirahat dan Tidur

a. Tidur malam : 6-7 jam

b. Tidur siang : 1-30 menit

c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan jika sakit pinggangnya kambuh

d) Pekerjaan dirasakan tidur malamnya dengan susah karena merasa tidak nyaman.

a. Lama kerja sehari : 5 jam

- b. Jenis aktivitas : Melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci dan bersih<sub>2</sub>
- c. Kegiatan lain : Tidak ada
- f) Personal Hygiene
- a. Keramas : 2 kali dalam seminggu
- b. Gosok gigi : 2 kali sehari
- c. Mandi : 2 kali sehari
- d. Ganti pakaian/Pakaian dalam : 2 kali sehari / Pakaian dalam Sant teman  
basah
- g) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : Ibu mengatakan tidak presentu
- b. Posisi : Mision
- c. Keluhan : Tidak ada

II. DATA OBYEKTIF (Hari Kamis, Tgl. 27 April 23, Pukul. 18.19 wita).

A. Keadaan Umum

1. Keadaan Umum : baik/lemah/jelek
2. Keadaan emosi : stabil/labil

B. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
2. MAP : 82.3
3. Nadi : 85 kali/menit
4. Suhu : 36.5 °C
5. Respirasi : 20 kali/menit

C. Antropometri

1. BB : 75 Kg
2. LILA : 28.5 Cm

D. Keadaan Fisik

1. Wajah : Tidak pucat dan tidak ada edema
2. Mata : Konjungtiva Merah muda, Sklera Putih
3. Mulut : Mukosa bibir lembat dan kemerahan
4. Dada : Payudara Simetris, Puting susu menonjol, belum ada  
Keluasan Kolostrom.

5. Abdomen

- a. Tinggi fundus uteri : 30 cm
- b. Perkiraan berat janin : 2.995 gram
- c. Palpasi Leopold

Leopold I

Terdapat 3 gigit di bawah px pada fundus teraba  
satu bagian besar dan lunak

Leopold II

pada sisi kiri teraba bagian datar memanjang  
dan ada tahanan. pada sisi kanan teraba bagian  
kecil janin

Leopold III :  
pada bagian bawah perut ibu teraba bagian  
bulat, keras dan digoyangkan.

Leopold IV :  
Tidak dilakukan karena belum masuk PAP.

d. Nyeri tekan : ada (tidak)  
e. DJJ : 3 kali dibuat pusat keadaan tin  
Punctum Maksimum :  
Frekuensi : 14 kali/menit  
Irama : teratur tidak teratur

III. ANALISA (Hari <sup>Senin</sup>, Tgl. 22 April 23 Pukul 18.20) <sup>Wita</sup>

Diagnosa:  
G 2 P 1 A 0 U 38 minggu Pretekan & putri janin  
T/A tidak teraba

Masalah:  
Sakit punggung

IV. PENATALAKSANAAN (Hari <sup>Jum</sup>, Tgl. 23 April 23 Pukul 18.30) <sup>Wita</sup>

- 1). Menanyakan tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu sudah sudah mengetahui kondisinya saat ini.
- 2). Melakukan persetujuan secara lisan mengenai tindakan selanjutnya. Ibu bersedia.
- 3). Menjelaskan kembali bahwa sakit punggung merupakan keluhan lazim atau fisiologis di alam pada ibu hamil <sup>normal</sup>. Ibu mengerti dengan penfelasannya.
- 4). Memberikan EIE untuk melakukan pijatan pada punggung ibu dengan cara letakkan kedua jari di masing-masing sisi tulang belakang, kemudian memulai pijatan pada punggung dengan gerakan bergantian dari atas ke bawah dan bawah ke atas di sepanjang tulang belakang. Ibu dan suami mengerti cara melakukannya.
- 5). Memberikan EIE tentang IMD dan teknik MP pada ibu. Ibu mengerti dan akan memikinkan kesiapan diri untuk melakukan IMD saat persalinan tiba.
- 6). Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami jika terjadi tanda bahaya kehamilan atau memasatkan

tanda-tanda Persalinan agar segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami serta bersedia melakukannya.

7). Mengingat kan kembali Persiapan Persalinan. Ibu menyatakan sudah menyiapkan pakisan bayi, Surat-surat, transportasi, dan Calon Pendorong.

8). Membagikan ibu suplemen SF ( $1 \times 320 \text{ mg}$ ), dan Vit C ( $1 \times 50 \text{ mg}$ ). Ibu menerima dan bersedia untuk minimum vitaminnya.

9). Mengantarkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau apabila ibu mengalami keluhan dan terdapat tanda-tanda Persalinan. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.

10). Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register bidan. Pendokumentasian telah dilakukan.



**Lampiran 7 SOP Masasse Punggung**

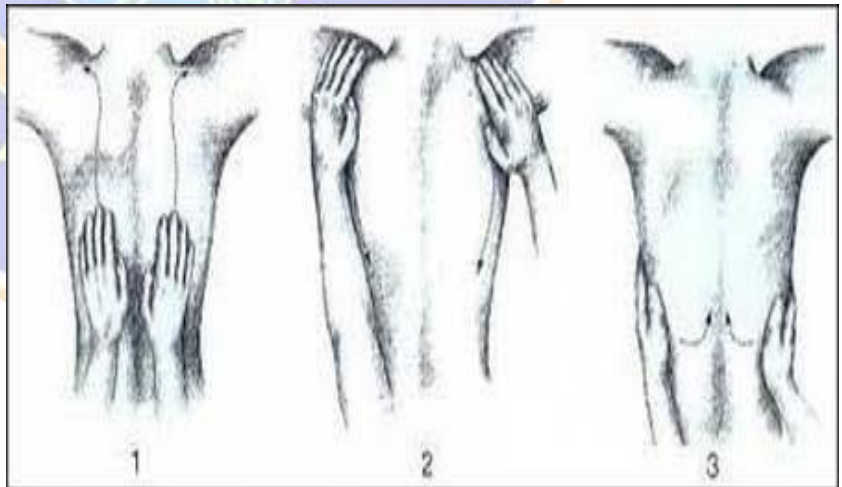
<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) LOW BACK EFFLURAGE MASSAGE</b>		
<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>	Tanggal Terbit .....	Ditetapkan Oleh Ketua STIKES karya Husada Semarang .....
<b>PENGERTIAN</b>	massage punggung adalah tehnik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri punggung dengan menggunakan sentuhan tangan pada punggung klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi	
<b>KONTRAINDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melancarkan sirkulasi darah</li> <li>2. Menurunkan respon nyeri punggung</li> <li>3. Menurunkan ketegangan otot</li> </ol>	
	Relaksasi ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan	
<b>PERSIAPAN PASIEN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot di punggung</li> <li>2. Klien dengan gangguan rasa nyaman nyeri punggung pada ibu hamilinpartu</li> </ol>	
<b>PERSIAPAN UNTUK PEMIJAT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. nyeri pada daerah yang akan di massase</li> <li>2. luka pada daerah yang akan di massase</li> <li>3. gangguan atau penyakit kulit</li> <li>4. jangan melakukan pijatan langsung pada daerah tumor</li> <li>5. jangan melakukan massase pada daerah yang mengalami ekimosis atau lebam</li> <li>6. hindari melakkan massase pada daerah yang mengalami tromboplebitis</li> <li>7. hindari melakkan massase pada daerah yang mengalami inflamasi</li> <li>8. hati- hati saat melakukan massase pada daerah yang mengalami gangguan sensasi seperti penurunan sensasi maupun hiperanestesia</li> </ol>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruangan terang dan nyaman</li> <li>2. Ruangan yang aman dan tidak terlalu terang</li> </ol>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tangan harus bersih dan bekerja secara hati – hati</li> <li>2. Cepat tanggap jika ibu mengalami rasa nyeri</li> </ol> <p>Aturan posisi ibu yang nyaman ketika akanmelakukan pemijatan</p>	
<b>PERSIAPAN ALAT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selimut</li> <li>2. Lotion/minyak</li> <li>3. Handuk</li> </ol> <p>Bedak bila perlu)</p>	
<b>KEBIJAKAN</b>	Ibu dalam kondisi sehat	
<b>PROSEDUR</b>	A. SIKAP	

PELAKSANAAN

1. Menyapa dan memperkenalkan diri
2. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan

B. ISI

1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan
2. Menanyakan keluhan utama klien
3. Jaga privasi klien
4. Memulai kegiatan dengan cara baik
5. Letakkan peralatan di samping tempat tidur klien
6. Tinggikan kepala tempat tidur dan rendahkan side rail yang berada di dekat terapis
7. Dekatkan klien ke arah di mana terapis berada
8. Minta klien untuk membuka pakaian atas sampai bokong, bila perlu
9. Atur klien ke posisi prone/ side lying dengan punggung menghadap ke arah terapis
10. Tutup bagian tubuh yang lain dengan memakai selimut
11. Letakkan handuk di bawah punggung klien
12. Tuangkan lotion secukupnya di tangan
13. Tuangkan lotion di punggung klien
14. Mulai massage dengan gerakan stroking/ efflurage, bergerak dari bokong menuju bahu dengan gerakan yang kuat, kemudian dari bahu menuju bokong dengan gerakan yang lebih ringan



Ubah gerakan dengan menggunakan gerakan yang sirkuler, khususnya pada daerah sacrum dan pinggang

16. Ubah gerakan dengan gerakan kneading/ remasan, dimulai dari bokong menuju bahu dan kembali menuju bokong dengan gerakan stroking/ efflurage
17. Lengkapi dengan gerakan efflurage beberapa kali
18. Katakan pada klien bahwa anda akan mengakhiri

	<p>massagenya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>19. Bersihkan sisa lotion dari punggung dan handuk</li> <li>20. Bantu klien memakai bajunya kembali dan mencapai posisi yang nyaman</li> <li>21. Tinggikan side rail dan turunkan kepala tempat tidur</li> </ol> <p>C. TEKNIK</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan</li> <li>2. Teruji sopan dengan penguji</li> <li>3. Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu –ragu</li> </ol> <p>Teruji mendokumentasikan hasil</p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Yuliatun, L. 2012. <i>Penanganan nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi</i>. Malang: Bayumedia Publishing</li> <li>2. Wiknjastro, Hanifa. 2002. <i>Ilmu Kebidanan</i>. Jakarta : Yayasan BinaPustaka Sarwono Prawirohardjo</li> <li>3. Ma'rifah, A.R., 2014. <i>Efektifitas Tehnik. Counter Pressure Dan Endorphin assage Terhadap Nyeri Persalinan Kalal Pada Ibu Bersalin Di RSUD Ajibarang</i>. In Prosiding Seminar Nasional &amp; internasional</li> </ol> <p>Yessi A. 2014. <i>Massage ibu hamil</i>. Elex media : Jakarta</p>



## Lmpiran 8 60 Langkah APN

<b>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.<ol style="list-style-type: none"><li>(1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.</li><li>(2) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.</li><li>(3) Perineum tampak menonjol.</li><li>(4) Vulva dan sfingterani membuka.</li></ol></li></ol>
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan:<ol style="list-style-type: none"><li>(1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li><li>(2) handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)</li><li>(3) Alat penghisap lendir</li><li>(4) Lampu sorot 60watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untukibu:</li><li>(5) Menggelarkain di perut bawah ibu</li><li>(6) Menyiapkan oksitosin 10 unit</li><li>(7) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li></ol></li></ol>
<ol style="list-style-type: none"><li>3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.</li></ol>
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</li></ol>
<ol style="list-style-type: none"><li>5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.</li></ol>
<ol style="list-style-type: none"><li>6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik)</li></ol>

### **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.

(1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang.

(2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.

(3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut tersebut dalam larutan klorin 0,5% : Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.

8. Lakukan pemeriksaan untuk memastikan pembukaan lengkap.

(1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.

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

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

(1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.

(2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.

### **IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN**

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

(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.

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

12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.

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

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

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

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

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

16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
<b>VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>
<b>Lahirnya Kepala</b>
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kelapauntuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan! (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.
<b>Lahirnya Bahu</b>
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b>
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta

menjaga bayi terpegang terbalik.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk 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).
<b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>
25. Lakukan penilaian selintas: <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>(2) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>(3) Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” , lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA” .</p>
26. Keringkan tubuh bayi <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering.</p>
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi</li> </ul>



perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 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 tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi.

Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya.

Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

(1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepalabayi.

(2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit kekulit 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 sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.

(4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

### **VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)**

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

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

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

(1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.

### **Mengeluarkan Plasenta**

36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).

Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 510cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

- (1) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
- (2) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
- (3) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
- (4) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
- (5) Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
- (6) Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.

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

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

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkardenganlembuthingga uterus berkontraksi (fundus

menjadikeras).

(1) Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri).

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

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

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

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

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

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

#### **Evaluasi**

43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

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

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

46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (4060x/menit).

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

- (2) Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.
- (3) Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.

**Kebersihan dan Keamanan**

48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT.  
Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.

51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan bawah lateral dalam 1 jam pertama.

56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5oC) setiap 15 menit.

57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi

Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

**Dokumentasi**

60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).



## Lampiran 9 Persalinan

### Format Pengkajian Ibu Bersalin

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Rabu, Tgl. 3 Mei 2023, Pukul. 07.30 wtk)

1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama  
Ibu Mengatakan Merasakan Sakit Perut Hilang  
himpul dirasakan serak Pukul 09.00 wtk. Disertai  
lendir bercampur darah.

2) Riwayat Persalinan Ini keluhan ibu:

- Sakit perut, sejak Pukul 09.00 wtk  
 Keluar air, sejak... keadaan: bau... warna... jumlah... cc  
 Lendir bercampur darah, sejak 09.30 wtk  
 Lain-lain.....

Gerakan Janin:

Aktif  Menurun  tidak ada, sejak.....

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

3) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

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

b. Nutrisi

- a) Makan terakhir pukul 08.45 porsi 1 jenis Belum makan  
b) Minum terakhir pukul 08.45 jumlah 1 gelas jenis Air Putih  
c) Nafsu makan :  baik,  menurun

c. Istirahat

- a) Tidur malam 1 jam, keluhan Tidak ada  
b) Istirahat siang 1.30 jam, keluhan Tidak ada  
c) Kondisi saat ini

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

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

d. Eleminasi

- a) BAB terakhir : pukul 05.30 konsistensi lunak  
b) BAK terakhir : pukul 06.00 jumlah.....  
c) Keluhan saat BAB/BAK Tidak ada

(2) Psikologis

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

Perasaan ibu saat ini :  bahagia dan kooperatif,  kecewa,  malu,

takut,  sedih,  cemas,  menolak,  putus asa

(3) Sosial

Perkawinan.....1.....kali, status :  sah,  tidak sah  
Lama perkawinan dengan suami sekarang.....5.....tahun  
Hubungan dengan suami dan keluarga :  harmonis,  kurang harmonis pengambilan keputusan :  suami & istri,  suami,  istri,  keluarga besar.  
 Persiapan persalinan yang sudah siap :  perlengkapan ibu,  perlengkapan bayi,  biaya,  calon donor, nama.....  
 pendamping,  transportasi.....Motor

(4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu :  Belaka da

(5) Pengetahuan Ibu dan Pendamping yang Dibutuhkan :  Tanda dan gejala persalinan,  Teknik mengatasi rasa nyeri,  Mobilisasi dan posisi persalinan,  Teknik meneran,  Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD),  Peran pendamping,  Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF (Hari.....Rabu....., Tgl.....2 Mei 2023....., Pukul.....08.00.....)

1) Keadaan Umum: Baik

GCS : E.....4..... M.....5..... V.....5.....

Kesadaran :  komposmentis,  somnolen,  sopor,  spoorsomantis,  koma

Keadaan emosi :  stabil,  tidak stabil

Keadaan psikologi :  takut,  murung,  bingung

Antropometri : BB.....75.....kg, BB sebelumnya tgl.....(27 April).....75kg.

Tanda vital : suhu.....38,6.....°C, nadi.....80.....x/mnt.

respirasi.....20.....x/mnt, TD.....100/70.....mmHg, TD.....100/70.....mmHg sebelumnya (tgl.....27 April).....100/70.....mmHg

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah: Tidak pucat

Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih

Bibir: Mukosa bibir lembab dan kemerahan

Dada: Pupuk susu menonjol, belum ada pengeluaran colostrum

Abdomen:

Pembesaran perut:  sesuai UK,  tidak sesuai UK,.....

Arah :  melebar  memanjang

Bekas operasi :  tidak ada,  ada

Palpasi Leopold:

Leopold I : TfU Pertengahan PR dan P. sup, 12da fundus teraba

Satu bagian besar lunak.

Leopold II: Pada sisi kiri teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan. Pada sisi kanan teraba bagian kecil, jatin dan ada tahanan. Pada sisi kanan teraba bagian kecil, jatin dan ada tahanan.

Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian lunak, dan tidak dapat diproyeksikan. Bagian terendah jatin sudah masuk PAP

Leopold IV: Tangen Promontosa di vagina

Perlimaan:.....  
TFU (Mc.Donald): 30.....cm  
Tafsiran berat badan janin: 2.945 gram  
HIS:  tidak ada,  ada.....  
Frekuensi: 2.....x/10 menit, durasi: 30-35.....detik  
Auskultasi: DJJ: 1.....x/menit teratur,  tidak teratur

### 3) Genitalia dan Anus

VT: tanggal 2-5-22 jam 08.00 wita

Vulva:  oedema,  sikatrik,  varices

Pengeluaran:  tidak ada,  ada, berupa

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

Portio: konsistensi :  lunak,  kaku,  dilatasi 6 cm, penipisan (effacement): 50%, selaput ketuban:  utuh,  tidak utuh

Presentasi:.....denominator:.....posisi.....

Moulage  0,  1,  2,  3

Penurunan : Hodge  I,  II,  III,  IV

Bagian kecil :  ada,  tidak ada

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

Anus : haemorrhoid:  ada,  tidak

### III. ANALISA

Diagnosa:

G2P1A0 uk 38 minggu 6 hari Preterm & Pukul jatin  
T/A Intrauterin Partus Kelas I Fase Aktif

### IV. PENATALAKSANAAN (Hari 2 Mei 2022, Jgl. 08-05, Pukul 08.05 wita)

1) Membentahu ibu hasil pemeriksaannya kepada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah bukaan 6 cm, dan ibu belum boleh melahirkan. Ibu dan suami Mengetahui hasil pemeriksaannya.



2. Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Melibatkan Peran Pendamping untuk memberikan dukungan psikologis. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi, Ibu sudah makan, minum & 100 ml
4. Mengajarkan Ibu teknik mengurangi rasa nyeri seperti menahan napas melalui hidung dan mengeluarkannya dari mulut. Ibu mencoba untuk menerapkan teknik mengurangi rasa nyeri yg diajarkan dan tampak mengatur napas di sela-sela kontraksi. Serta Ruano tampak memijat punggung bawah ibu.
5. Memastikan Ibu untuk posisi yg nyaman. Ibu dalam posisi miring kiri.
6. Mempersiapkan Partus Set, heading Set, obat-obatan dan perlengkapan Ibu dan bayi. Semua alat dan bahan sudah disiapkan.
7. Melakukan Pendokumentasian di Partogram Partogram terampir

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan
<p>Rabu 3 Mei 2023 11:45 wita</p>	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan ada keingsanan BAB. Ibu merasa ada pengeluaran cairan membes dari kemaluan.</p> <p>O: K: Baik, kesadaran sopormentis. T: 100/80 mmHg, N: 75 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36.5 °C. Abdomen: Peritoneal 4/5 his 5 x 10 durasi 40-45, DJJ 143 x/menit, irama teratur. Genetalia: terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva membesar, dan perineum membesar. VT (3-5-2023) pukul 11:45 wita oleh bidan, portio tidak teraba, eff. lab 2, Pembukaan lengkap. Selaput ketuban (-), Persendian kepala, denominator ulu posisi depan, malage 0. Penurunan H III<sup>+</sup>, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G2P110 U6 38 minggu 6 hari prekeket &amp; puku Janin T/A Indruusteri Partus kala II.</p> <p>P: U. Memberitahu hasil pemeriksaan pada Ibu dan suami bahwa saat ini</p>	<p><i>[Signature]</i> Rakaju</p>

butaan 10 cm, dan Ibu sudah boleh mengedap ketika ada keinginan mengedap. Ibu mengerti dengan Penjelusan.

2) Mendebatkan partus set. Partus sudah didatangkan.

3) Memberikan dukungan emosional pada Ibu. Ibu tampak lebih tenang.

4) Membimbing Ibu untuk meneran efektif disaat ada kontraksi, Ibu mampu meneran secara efektif dan mengatur nafas disaat kontraksi melemah.

5) Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu. Ibu minum  $\pm$  100 cc air putih disela-sela kontraksi.

6) Memantau DJS disaat kontraksi melemah. DJS  $46 \times /$  menit dalam keadaan tenang.

7) Mendang kelahiran bayi sesuai APu, bayi lahir spontan belakang kepala putul 12. 10 wtk, tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin perempuan.

8) Menenangkan bayi diatas perut Ibu. Melakukan rns selama 30 menit. Bayi sudah dibaringkan.

Rahm 3 Mei 2023 12.15 wt	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan Sejanis dengan kelahiran anaknya dan mengatakan masih kemas pada perutnya.</p> <p>O:</p> <p>Ku baik, kesadaran Composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, TPU Sepuasat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat janin kedua.</p> <p>A:</p> <p>62 pers like 30 minggu Ghaen Partus kala III.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Memberitahu Kepada Ibu dan Perawatnya bahwa saat ini Ibu memasuki kala pengeluaran an-an. Ibu sudah mengetahui keadaannya.</li> <li>2). Melakukan pemeriksaan ada atau tidaknya janin kedua, tidak ada janin kedua dan kandung kemih tidak penuh.</li> <li>3). Menyuntikkan desitasin 10 IU di 1/3 paha kiri anterolateral. Timbangan sudah dilakukan.</li> <li>4). Melakukan PPT saat ada kontraksi.</li> <li>5). Membantu kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 12.25 wt. Terlihat</li> </ol>	RAH Rahayu
--------------------------------	---	---------------

<p>Rabu 3 Mei 2022 12-25 wk</p>	<p>lahir lengkap. Seleput lahir ketahi.  P: Melakukan Massage Fundus uteri  Selama 15 detik, kontraksi uterus  kuat.  S:  Ibu mengatakan senang karena sudah  melalui proses persalinan dengan lancar  dan ceritanya sehat. Ibu mengatakan  masih nyeri pada perutnya.  O:  Kondisi Kesadaran Composmentis, TD: 110/70  mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C  TFU 2 jari dibawah pusar, kontraksi  uterus kuat, kandung kemih tidak penuh,  terdapat perdarahan aktif jumlah ± 150cc  dan terdapat robekan perineum grade  I, yaitu di kulit perineum  A:  P2A0 Perkus kala IV dengan ruptur  perineum Grade I.  P:  1). Membantu ibu hasil pemeriksaannya.  ibu dan bidan/pns mengetahui hasil  pemeriksaannya.  2). Meminta persetujuan mengencur tindakan  selanjutnya. Ibu bersedia dengan  tindakan selanjutnya.</p>	<p><del>Pati</del> Rehayu</p>
---	--	-----------------------------------

- 3). Memantau TV Ibu. Hasilnya dalam batas normal.
- 4). Memeriksa kontraksi uterus. Kontraksi uterus berturut-turut dengan kuat.
- 5). Memeriksa kondisi Perineum, memastikan Penyebab dan Penalaran. Terdapat robekan pada Perineum dan sudah dilakukan healing pada luka laserasi.
- 6). Melakukan Pencegahan Infeksi pada tali W dengan membersihkan tempat tidur dan semua alat-alat yg digunakan pada saat proses persalinan dengan larutan boric 0,5%. Tempat tidur dan alat sudah dicuci dengan bersih.
- 7). Membersihkan Ibu menggunakan cur DTT, Ibu sudah dilap menggunakan cur DTT dan sudah memakai pembalut serta Esm.
- 8). Mengajarkan kepada Ibu dan Pendamping mengenai Cara Memeriksa Kontraksi, Ibu dan Pendamping sudah mampu memeriksa Kontraksi dengan benar dan sudah mengetahui bahwa saat ini kontraksi uterus Ibu kuat.
- 9). Mengajarkan kepada Ibu dan Pendamping Cara Massage Fundus uteri, Ibu dan Pendamping sudah mampu melakukan

Masase pundus dengan benar.

10). Melibatkan pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu. Ibu sudah minum  $\pm$  200 ml air putih.

11). Menberitahu Ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah mampu miring kiri kanan dan setengah duduk.

12). Melakukan pemantauan kala IV meliputi TVU, TFU, Kontraksi, lendir, kemih, perdarahan setiap 15 menit 1 jam pertama dan 30 menit 1 jam kedua, hasil observasi terlampir di portograf.

**Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 1 Jam**

**I. DATA SUBYEKTIF** (Hari: Rabu Tanggal: 3 Mei 2018 Pukul: 13.20 ~~h~~ <sup>hr</sup>)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama  
Bayi Masih dalam Perawatan

2. Data Biologis  
 Bernapas: Tidak ada keluhan  
 Eliminasi: Sedikit BAK & BAB, warna kuning jernih

**II. DATA OBYEKTIF** (Hari: Rabu Tanggal: 3 Mei 2018 Pukul: 13.25 ~~hr~~ <sup>hr</sup>)

1. Tangis: Kuat  
 2. Gerak: Aktif

3. Tanda-tanda Vital  
 a. Nadi: 140 x/menit  
 b. Pernapasan: 40 x/menit  
 c. Suhu: 36.7 °C

4. Antropometri  
 a. Berat Badan: 3300 gram  
 b. Panjang Badan: 49 cm  
 c. Lingkar Kepala: 33 cm  
 d. Lingkar Dada: 31 cm

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



### III. ANALISA

Diagnosa

Corakur Cutur Bulan Sesuai Masa Kehamilan Akhir Spontan  
Palatung Kepala umur 1 jam dengan Virgause Baby

Masalah

Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN (Hari.....Tgl.....Pukul.....)

- 1). Menghastahu kepada Ibu dan Keluarga mengenai hasil pemeriksaanya  
Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2). Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan  
dilakukan selanjutnya.
- 3). Memberikan injeksi vitamin K 1 mg intramuskular di 1/3  
Paha kiri bayi bagian anterolateral bayi tampak  
Perangsang saat disuntik vitamin K.
- 4). Memberikan Salep Mata Tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi;  
bayi tampak tenang diberikan salep mata.
- 5). Melakukan perawatan nabung, ibu dan bayi dirawat gabung.
- 6). Memberikan ECE Feutara pada bagian bayi baru lahir Ibu  
dan suami mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.
- 7). Mengajarkan Ibu untuk memberikan ASI saja tanpa  
tambahan apapun dan memberikan ASI secara on demand,  
Ibu bersedia melakukannya.
- 8). Mengajarkan Ibu untuk mengendawatkan bayi setelah  
memberikan ASI dan mengajarkan Ibu teknik menyendawatkan  
bayi setelah diberikan ASI. Ibu mengerti dan dapat  
melakukanya.
- 9). Menjaga ketenangan tubuh bayi, bayi sudah dan  
menarik tepis.
- 10). Mengajarkan Ibu dan suami untuk memanggil badan  
apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya.  
Ibu mengatakan akan memanggil badan apabila ada  
keluhan.

Format Penilaian Bayi Baru Lahir Usia 6 jam

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Rabu... Tgl. 2 Mei 22... Pukul. 18.25 ut)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama  
 Bayi Masih dalam masa Perawatan
2. Data Biologis
  - a. Biologis
    - Bernapas : Tidak ada keluhan
    - Nutrisi : Bayi aktif menyusu
    - Eliminasi : BAB 2 kali, BHR 1 kali
    - Istirahat :
    - Gerak : Aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Rabu... Tgl. 2 Mei 22... Pukul. 18.20...)

Tangis : Kwat  
 Gerak : Aktif  
 Kulit : kemerahan  
 Tanda-tanda Vital  
 a. Nadi : 130 x/menit  
 b. Pernapasan : 43 x/menit  
 c. Suhu : 36,2 °C  
 Pemeriksaan Abdomen

III. ANALISA

Diagnosa  
 Menakar Akibat Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir Spontan Partus  
 Evisio umur 6 jam dengan Virgouse Baby.

Masalah  
 Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Rabu... Tgl. 2 Mei 22... Pukul. 18.30...)

- 1) Menjelaskan kepada Ibu dan keluarga mengenai hasil Pemeriksaannya. Ibu dan keluarga mengetahui hasilnya.
- 2) Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya.
- 3) Memandikan bayi, bayi tampak bersih dan nyaman.
- 4) Menjaga kebersihan tubuh bayi, bayi sudah diselimuti dan dipakaikan popi.
- 5) Memberikan Tindakan ASB di 1/3 paha kanan antrolateral sesuai Ibu Bayi tampak tenang.
- 6) Melakukan tdk pusat dengan prinsip bersih dan kering. Serta mengayatkan Ibu merawat tdk pusat. Ibu mengerti dan akan menerapkannya.

7. Mengingatkan Ibu untuk tetap menyusui bayinya secara  
mandiri dan Erika bayi ingin menyusu. Ibu menjawab  
dan bersedia mengikuti caranya.

8) Melakukan pendokumentasian Hasil Ankleton.

## Lampiran 12 Neonatus 7 Hari

### Format Penilaian Kunjungan Neonatus

#### I. DATA SUBYEKTIF (Hari Rabu Tgl. 10 Mei 20 Pukul. 15.30)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama  
Ibu mengatakan ingin kontrol bersama bayinya dan mengatakan tidak ada keluhan
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
  - a. Biologis
    - Bernapas : Tidak ada keluhan
    - Nutrisi : Aktif Menyusu
    - Eliminasi :  BAB 1 Kali, karena kuning jernih, BAB 2 Kali
    - Istirahat : Bayi sudah tertidur setelah selesai berikan ASI
    - Gerak : Aktif

#### II. DATA OBYEKTIF (Hari Rabu Tgl. 10 Mei 20 Pukul. 15.30)

Tangis : Tidak  
Gerak : Aktif  
Kulit : Kemerahan  
Tanda-tanda Vital

- a. Nadi : 132 x/menit
- b. Pernapasan : 40 x/menit
- c. Suhu : 36.5 °C

#### III. ANALISA

Diagnosa  
Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan  
Belakang Kepala Mempertahani  
Masalah  
Tidak ada

#### IV. PENATALAKSANAAN (Hari Rabu Tgl. 10 Mei 20 Pukul. 15.45)

- 1). Membentah Ibu hasil periksaannya. Ibu dan suami mengetahui hasilnya.
- 2). Mengingatkan Ibu tetap memberikan bayinya ASI secara on demand pada setiap payudara dan menerapkan ASI eksklusif sampai 6 bulan. Ibu bersedia melakukannya.
- 3). Mengingatkan Ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi. Bayi sudah mulai diselimuti dan dipakaikan topi.
- 4). Mengajakkan Ibu agar menjemur bayi di pagi hari selama 15 menit. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- 5). Mengajakkan Ibu untuk membawa bayinya untuk melakukan pemeriksaan kembali 1 minggu lagi atau segera apabila ada keluhan.
- 6). Melakukan pendokumentasian hasil tindakan, hasil tindakan telah tercatat.

# Lampiran 13 Neonatus 14 Hari

## Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari: Rabu, Tgl. 19 Mei 2022 Pukul. 10.15 Jata)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama  
Ibu Mengatakan ingin kontrol bersama anaknya
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
  - a. Biologis
    - Bernapas: Tidak ada keluhan
    - Nutrisi: Puas AEF Menelusuri
    - Eliminasi: Pilek 1 Kali, dan BAB 1 Kali
    - Istirahat: Istirahat di tempat tidur cukup
    - Gerak: AEF

II. DATA OBYEKTIF (Hari: Rabu, Tgl. 19 Mei 22 Pukul. 10.20 Jata)

- Tangis: Kad  
Gerak: AEF  
Kulit: Kemerahan  
Tanda-tanda Vital
  - a. Nadi: 132 x/menit
  - b. Pernapasan: 40 x/menit
  - c. Suhu: 36.8 °C

### III. ANALISA

Diagnosa: Neonatus Cukup bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir Spontan  
Belulang Kepala Umur 14 Hari  
Masalah: Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari: Rabu, Tgl. 19 Mei 2022 Pukul. 10.20 Jata)

- 1). Menyampaikan hasil pemeriksaan ibu dan suami  
mengetahui hasil pemantauan
- 2). Meminta Persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang  
akan dilakukan. Ibu bersedia
- 3). Menjelaskan tte tentang Jadwal Imunisasi pada level perumdar  
kasus dan 1 bulan atau satu bulan yaitu BCG dan Polio 1  
Ibu mengerti dan bersedia anaknya diberikan Imunisasi
- 4). Memberikan Imunisasi BCG di lengan bagian atas kanan  
dengan dosis 0.5 ml tindakan sudah dilakukan
- 5). Memberikan Imunisasi tetes polio 1 sebanyak 2 tetes. Imunisasi  
sudah diberikan
- 6). Mengingatkan kembali untuk mengemas bayi di payu hari

Selama 10-15 menit. Ibu mengerti dan sudah melakukan  
a) mendokumentasikan hasil tindakan. Hasil tindakan sudah  
di Catat.

## Lampiran 15 Kunjungan Nifas

### Format Pengkajian Kunjungan Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Rabu... Tgl... 10/11/23... Pukul... 15.30) ut-

1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama:

Ibu datang ingin kontrol bersama anaknya. Ibu juga mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan.

2) Laktasi

Ibu mengatakan ASI nya keluar dengan lancar dan bayinya aktif menyusu.

3) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

Bemafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas

Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dengan jenis nasi daging, sayur, minum 6-8 gelas.

Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 4-5 kali dalam sehari, dan tidak ada keluhan, BAK 1-2 kali sehari konsistensi lunak.

Istirahat Tidur

Ibu mengatakan bisa istirahat di sela-sela menyusui dan tidur malam sempat terbangun untuk menyusui.

Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti memasak bersih-bersih.

Personal Hygiene:

Mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali sehari, gosok gigi 2 kali, ganti pakaian 2 kali, dan ganti pembalut 2-3 kali

b. Psikologis

1. Perasaan Ibu Saat Ini :

Ibu mengatakan senang atas kelahiran anaknya.

2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :

Ibu mengatakan keluarga sangat menerima atas kelahiran saudaranya

c. Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

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

- 4) Pengetahuan  
Ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas
- 5) Perencanaan KB
- a. Sudah
  - b. Belum Perencana Menonjolkan KB
  - c. Rencana Menonjolkan

II. DATA OBYEKTIF (Hari Rabu Tgl. 10-5-23 Pukul 15.35.45)

1) Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum: Baik

Kesadaran : Coma mediter

Kedaaan Emosi: Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 105/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan: 20 x/menit

Suhu : 36.7 °C

Antropometri

BB Sekarang : 7.3 kg

BB Sebelumnya : 7.5 kg

3) Pemeriksaan Fisik

(1) Mata: konjungtiva merah muda, Sklera Putih

(2) Abdomen:

a. Kandung Kemih: Tidak penuh

b. Uterus : TPU Pertengahan Pesat - Simipisis



c. Diastasis Recti : Tidak ada

(3) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina: Terdapat Persebaran Leukhea Sanguinolenta.  
b. Perineum: Tidak ada tanda-tanda infeksi dan Jabatan Evolukening  
c. Anus: Tidak ada hemoroid

III. ANALISA

Diagnosa:  
G2 P0 Partus Spontan Berulang Kepala Mipas 7 hari

Masalah:  
Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Rabu... Tgl. 10-5-27 Pukul. 15.45 Wt)

- 1) Menjelaskan kepada Ibu dan Pendamping mengenai hasil Pemeriksaan, Ibu dan Suami Mengetahui hasilnya.
- 2) Melakukan Persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan Pendamping setuju dengan tindakan selanjutnya.
- 3) Memberikan tEIE tanda bahaya Mipas, Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasannya.
- 4) Memberikan tEE kebutuhan nutrisi Ibu. Ibu mengerti dan akan memperhatikan nutrisinya.
- 5) Memberikan tEE istirahat dan fikiran. Ibu mengerti dengan penjelasannya.
- 6) Memberikan tEE Personal Hygiene. Ibu mengerti dan sudah rajin mengganti pembalutnya.
- 7) Menketahui Ibu agar kontrol kembali 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk kontrol lagi

## Lampiran 16 Kunjungan Nifas

### Format Pengkajian Kunjungan Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Hari, Rabu 17 Mei 2023, Tgl. 17 Mei 23, Pukul. 05)

1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama:

Ibu datang untuk kontrol bersama anaknya.

Ibu juga mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan.

2) Laktasi

Ibu mengatakan ASI keluar dengan lancar dan banyak, menyusui dengan teat

3) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

Bernafas : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas.

Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x sehari, porsi sedang  
jenis sayur, lauk pauk dan minum 6-8 gelas perhari

Eliminasi

: Ibu mengatakan BAB 4-5 kali sehari dan tidak ada keluhan, BAB 2 kali sehari konsistensinya lunak tidak ada keluhan

Istirahat Tidur

: Ibu mengatakan tidur di sofa-sela menyusui bayinya

Aktivitas

: Ibu mengatakan beraktivitas melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, bersih-bersih

Personal Hygiene:

Mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, gosok gigi 2 kali sehari dan ganti pakaian dalam 2 kali

b. Psikologis

1. Perasaan Ibu Saat Ini :

Ibu mengatakan senang dan bahagia atas kelahiran anaknya.

2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :

Ibu mengatakan semua pihak keluarga menerima kelahiran anaknya saat ini

c. Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

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

4) Pengetahuan  
Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya nifas, kesehatan nutrisi.

5) Perencanaan KB

- a. Sudah .....
- b. Belum.. Menencanakan KB .....
- c. Rencana .....

II. DATA OBYEKTIF (Hari Rabu Tgl. 17 Mei 2023 Pukul. 10.16)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Kompos

Keadaan Emosi: Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan: 20 x/menit

Suhu : 36.3 °C

Antropometri

BB Sekarang : 68 kg

BB Sebelumnya : 73 kg

3) Pemeriksaan Fisik

(1) Mata: Conjunctiva Merah Muda, Sklera Putih

(2) Abdomen:

a. Kandung Kemih: Tidak Penuh

b. Uterus : TU Tidak Teraba

c. Diastasis Recti : Tidak ada Mjari-fetus

(3) Anogenital

a. Vulva dan Vagina: Terlapat Pengeluaran laktasi alba

b. Perineum: Tidak ada tanda-tanda infeksi

c. Anus: Tidak ada hemoroid

III. ANALISA

Diagnosa: PRAO Partus Sertan Pelatung Kepala Mfris 17 hari

Masalah: Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Rabu, 17-5-23 Pukul 0.00)

- 1). Menjelaskan kepada Ibu dan Pendamping mengenai hasil Penertaksannya, Ibu dan Pendamping Semula Mengetahui hasil Penertaksannya.
- 2). Melakukan Persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, Ibu dan Pendamping setuju dengan tindakan selanjutnya.
- 3). Mengingatkan kembali mengenai kebutuhan nutrisi, istirahat tidur, Personal Hygiene dan tanda bahaya nafas. Ibu sudah mengatahuinya.
- 4). Memberikan keasamaan Macam TB pada Ibu, dan Mengajukan kepada Ibu untuk menggunakan TB Saat 42 hari setelah melahirkan. Ibu mengadakan berencana menggunakan TB Suntik 3 bulan dan akan berdiskusi lagi dengan suami.
- 5). Melakukan Pendokumentasian di Buku KIA, dan Register. Pendokumentasian sudah dilakukan.

## Lampiran18 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan



Kunjungan Awal Kehamilan Tanggal 31 Maret 2023



Kunjungan Ulang Kehamilan Pada Tanggal 27 April 2023



Kala I Fase Aktif



Kala Partu II



Parus Kala III



Nifas 6 Jam



BBL 1 Jam Vit K



Pemberian Salep Mata



Memandikan Bayi





Nifas 7 Hari Pada Tanggal 10 Mei



Nifas 14 Hari Tanggal 17 Mei 2023



Kunjungan Neonatus 7 hari



Kunjungan Neonatus 14 Hari