

	selama 2 minggu hingga ibu menentukan pilihan penggunaan alat kontrasepsi													
6	Melakukan pendokumentasian sesuai dengan asuhan yang diberikan dan pembuatan laporan													



SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden
di tempat

Dengan Hormat,

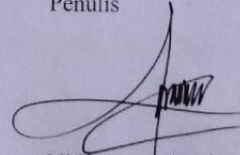
Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan pada masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas 2 minggu". Asuhan kebidanan ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir, Prodi DIII kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

Saya berharap partisipasi ibu atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas ibu. Informasi yang ibu berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaan ibu, saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 10 Maret 2023

Penulis



Ni Komang Armi

NIM. 2006091057

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Ni Luh Nita Krisna Sari

Umur : 34 tahun

Alamat : BTN Graha Bumi Lestari, Desa Banjarasem, Kecamatan
Seririt

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Ni Komang Armi, NIM 2006091057 mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

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

Singaraja, 10 Maret 2023

Hormat Saya



Ni Luh Nita Krisna Sari

Yth. Ibu Bidan Pemilik/Pengelola PMB Sinta Kusuma Parta

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap Beserta Gelar : Sinta Kusuma Parta, A.Md.Keb

Instansi Kerja : Puskesmas Seririt II

NIP : 198809212017042003

Pangkat : Bidan Pelaksanaan Lanjutan

Golongan : 2d

Nama PMB : PMB Sinta Kusuma Parta, A.Md.Keb

Alamat PMB : Bd. Dajan Rurung, Ds. Banjarasem, Kecamatan Seririt

Menyatakan bahwa telah memberikan ijin kepada mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha untuk melaksanakan praktik klinik kebidanan III sekaligus melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif sebagai laporan tugas akhir dimulai dari Bulan Maret sampai dengan Bulan Mei 2023.

Nama : Ni Komang Armi

NIM : 2006091057

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

Seririt, 5 Maret 2023

Hormat Saya



(Sinta Kusuma Parta, A.Md.Keb)

Format Pengkajian Ibu

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (Hari: Minggu, Tanggal: 12 Maret 2023, Jam: 09.00 Wita)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. LW	Tn. DE
Umur	: 34 tahun	36 tahun
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat Rumah	: BTN Graha Bumi Lestari, Ds. Banjaradem	
No. Telp Rumah	: -	
HP	: 0881028407xxx	
Alamat Tempat Kerja	: -	
No. Telp Tempat Kerja	: -	

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:
Ibu datang bersama suaminya untuk memeriksakan kehamilannya.

(2) Keluhan Utama:
Ibu mengeluh sering kencing sejak kehamilan trimester III dan tidak sampai mengganggu aktivitas ibu.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche	: Umur 13 tahun
(2) Siklus	: teratur 28 hari
(3) Lama Haid	: 4-6 hari
(4) Dismenorhea	: Ibu mengatakan tidak pernah nyeri saat haid
(5) Jumlah Darah yang Keluar	: 2-3 kali ganti pembalut
(6) HPHT	: 1 Juli 2022
(7) TP	: 8 April 2023

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke-	: Pertama
(2) Status Pernikahan	: sah
(3) Lama Pernikahan	: 9 tahun
(4) Jumlah Anak	: 2

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1	6 tahun	9 bulan	Spontan Belakang Kepala	PMB/ Bidan	Tidak ada komplikasi	49 cm	3100 gram	P	Sejera Menangis	Baik	Baik
2	3 tahun	9 bulan	Spontan Belakang Kepala	PMB/ Bidan	Tidak ada komplikasi	50 cm	3200 gram	P	Sejera Menangis	Baik	Baik
3	Hamil	Ini									

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu menyusui bayinya
- (2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu memberikan ASI Eksklusif
- (3) Lama menyusui : 2 tahun
- (4) Kendala : tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : TM I : Ibu ANC sebanyak 2x dibidan, 1x di Puskesmas, 1x di dr. Sp06. TM II : Ibu ANC 2x dibidan tidak ada keluhan. TM III : Ibu ANC sebanyak 2kali dibidan, 1 kali di Puskesmas, 1x di dr. Sp06.
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ibu mengalami pertama kali Merasakan gerakan janin pada umur kehamilan 5 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : Ibu mengalami ± 11 kali sehari
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - a. Trimester I: tidak ada
 - 1) Mual muntah berlebihan
 - 2) Suhu badan meningkat
 - 3) Kotoran berdarah
 - 4) Nyeri perut
 - 5) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 - 6) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - 7) Perdarahan
 - b. Trimester II dan III: tidak ada
 - 1) Demam
 - 2) Kotoran berdarah
 - 3) Bengkak pada muka dan tangan
 - 4) Varises
 - 5) Gusi berdarah yang berlebihan
 - 6) Keputihan yang berlebihan,
 - 7) berbau, gatal
 - 8) Keluar air ketuban
 - 9) Perdarahan
 - 10) Nyeri perut
 - 11) Nyeri ulu hati
 - 12) Sakit kepala yang hebat
 - 13) Pusing
 - 14) Cepat Lelah
 - 15) Mata berkunang-kunang

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

a. Trimester I :

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

b. Trimester II dan III:

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

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

asam folat, vitonal (1x1) dan Calphibar (1x1)

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan tidak ada

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

7) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu: ibu mengatakan tidak pernah dan tidak memiliki riwayat penyakit

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

(2) Riwayat Operasi : tidak ada

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

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

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

8) Riwayat Keluarga Berencana

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

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : ~~ada keluhan~~ / tidak ada keluhan
- (2) Pola makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi : nasi, telur, ikan, tempe, tahu, sayur dan buah
 - b. Komposisi : Bervariasi
 - c. Porsi : Sedang
 - d. Frekuensi : 3 kali sehari
 - e. Pola minum : 8-9 gelas sehari
 - f. Pantangan/alergi : tidak ada
 - g. Keluhan : tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
 - a. BAK
 - Frekuensi : 11-12 kali sehari
 - Keadaan : kuning jernih
 - Keluhan : tidak ada
 - b. BAB
 - Frekuensi : 1-2 kali sehari
 - Keadaan : konsistensi lembek, kuning kecokelatan
 - Keluhan : tidak ada keluhan
- (4) Istirahat dan tidur
 - a. Tidur malam : 6 Jam
 - b. Tidur siang : 1 Jam
 - c. Gangguan tidur : tidak ada
- (5) Pekerjaan
 - a. Lama kerja sehari : ± 5 Jam
 - b. Jenis aktivitas : Memasak, Mengajar, Mencuci, Membersihkan rumah
 - c. Kegiatan lain : Mengurus anak
- (6) Personal Hygiene
 - a. Keramas : 2-3 kali seminggu
 - b. Gosok gigi : 2 kali sehari
 - c. Mandi : 2 kali sehari
 - d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : setiap selesai mandi atau bila basah

- (7) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : Ibu mengatakan selama hamil jarang
 - b. Posisi : melakukan hubungan seksual karena
 - c. Keluhan : sudah merasa tidak nyaman dengan Pembesaran Perut.
- (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 hubungan dengan suami dan keluarga sangat harmonis, keluarga sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan selalu didukung.
- (11) Dukungan suami dan keluarga
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung dan keluarga selalu membantu ibu dalam menyelesaikan pekerjaan rumah.
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu mengatakan berencana bersalin di Praktik Mandiri Bidan dan ditolong oleh Bidan.
- (13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu mengatakan sudah menyiapkan Persiapan Persalinan seperti Jamuran Kesehatan (Kardus BERS), Pakan bayi, Pendamping Persalinan, keroboran.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan selama hamil selalu melakukan Persembahyangan, Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual dalam keluarga yang dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu dan janin.
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
Ibu mengatakan belum mengetahui cara mengatasi keluhan sering kencing yang dirasakan, belum mengetahui tanda bahaya TM III dan tanda-tanda persalinan.

II. DATA OBYEKTIF (Hari Minggu... Tanggal 12.3.2022 Jam. 09.00 wita)

- 1) Keadaan Umum
- (1) Keadaan umum : baik/ tamah/ jelek
 - (2) Keadaan emosi : stabil/ labil
 - (3) Postur : normal/ lordose/ hiperlordose
- 2) Tanda-tanda Vital
- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - (2) Nadi : 80 kali/menit
 - (3) Suhu : 36,7 °C
 - (4) Respirasi : 19 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 68 Kg
(2) Berat badan sebelum hamil : 57 Kg
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 65 Kg
(tanggal: 2-1-2023)
(4) Tinggi badan : 150 Cm
(5) LILA : 26,5 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

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

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

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

(2) Leher

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

(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 : ~~Searah~~ sumbu perut ibu
c. Linea nigra/linea alba: ada/ ~~tidak~~
Striae livide/striae albicans: ~~ada~~/ tidak
Respon : Baik.....
d. Tinggi fundus uteri : 3 dari dibawah px jari (sebelum UK
22 minggu), 32 cm (mulai UK 22-24 minggu)

- e. Perkiraan berat janin : 3100 gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
- Leopold I: TFU terasa 2 jari dibawah PA. Pada bagian fundus teraba satu bagian yang besar dan lunak
- Leopold II: Pada bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian yang datar. Memandang sisi kiri teraba bagian kecil danin.
- Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian yang bulat dan keras tidak bisa digoyangkan
- Leopold IV: Posisi tangan sejajar, sebagian terendah janin sudah masuk PAP
- g. Nyeri tekan : ada/ tidak
- h. DJJ
Punctum Maksimum: 3 jari dibawah pusat disebelah kanan Perut ibu
Frekuensi : 145 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 : ~~puant~~ sianosis/ kemerahan
- b. Kaki
Edema : ~~ada~~ tidak ada
Varises : ~~ada~~ tidak ada
Keadaan kuku : ~~puant~~ sianosis/ kemerahan
Reflek patella : kanan: positif/ negatif
kiri : positif/ negative

5) Pemeriksaan Penunjang tidak dilakukan

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

III. ANALISA

- 1) G.P.2.A.O... UK 36... minggu. 2... hari, presentasi kepala + muka janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstra uteri dengan.....
- 2) Masalah Sering kencing dalam kehamilan dan kurangnya Pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya TM III.....

IV. Penatalaksanaannya

- 1). Memberitahukan hasil Pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat. Ibu dan suami senang mendengar hasil Pemeriksaan.....
- 2). Melakukan informal consent secara lisan, untuk tindakan selanjutnya yang akan dilakukan. Ibu sudah setuju dengan tindakan yang akan diberikan oleh bidan.....
- 3). Memberikan kIE mengenai keluhan yang dirasakan yaitu sering kencing, sering kencing merupakan hal yang fisiologis akibat dari janin dan plasenta yang membesar memberikan tekanan pada kandung kemih. Ibu mengetahui penyebab keluhan yang dirasakan dan ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan.....
- 4). Memberikan kIE bagaimana cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu mengenai sering kencing di kehamilan trimester III, yaitu mengurangi minum di malam hari dan perbanyak minum di siang hari, Menghindari minuman yang mengandung kafein, seperti kopi dan teh, menjaga kebersihan genitalia, seperti mengeringkan bagian organ genitalia dengan handuk atau tisu bersih sesudah buang air kecil dan mengganti celana dalam jika celana dalam sudah lembab, mengantar ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang dilaksanakan oleh bidan desa terdekat.....
- 5). Memberitahu ibu tentang tanda bahaya Pada TM III yaitu demam, kotoran berdarah berak pada muka dan tangan, lemas, gusi berdarah yang berlebihan, keputihan yang berlebihan, bau, gatal, keluar air ketuban, Pembarahan, nyeri perut, nyeri ulu hati, sakit kepala yang hebat, pusing, cepat lelah, mola berkembang - kurang. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.....
- 6). Memberitahu ibu untuk melibatkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan, ibu bersedia melibatkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.....

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Selasa/ 28 Maret 2023, Pukul 10.00 Wita Di Rumah "L"</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan keluhan sering kencing yang pernah dirasakan sudah mampy diatasi, ibu mengatakan kencing 6-8x perhari. Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat bernapas, ibu mengatakan dirumah biasa mengkonsumsi makanan, seperti nasi, ayam, sayur sop, ikan, pepaya dan ibu minum air putih. Ibu mengatakan biasa melakukan pekerjaan rumah, seperti mencuci, memasak, menyapu, merawat anak dan sore hari ibu jalan-jalan disekitaran rumah. Ibu mengatakan biasa tidur malam 7 jam dan tidur siang 1 jam. Ibu mengatakan sudah meminum suplemen secara teratur, ibu mengatakan sudah menantikan kehadiran anak ketiganya dan tidak sabar untuk melihat anaknya lahir.</p> <p>O :</p> <p>Ku baik, kesadaran composmentis, emosi stabil. TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, S : 36.5°C, P : 20x/menit.</p> <p>Antropometri : BB : 68 kg</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Wajah : tidak oedema, tidak pucat 2). Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih 3). Dada : tidak ada keluhan bernapas, tidak ada nyeri tekan 4). Payudara : terdapat pengeluaran kolostrum, 	<p>A Armi</p>

tidak ada benjolan pada aksila.

5). Abdomen :

Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah Px.
Pada bagian fundus teraba satu bagian yang besar dan lunak.

Leopold II : Pada bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian yang datar, memanjang dan ada tekanan, pada bagian sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian yang burut, keras dan sudah tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Konvergen

TFU Mc. Donald : 33 cm

Tafsiran berat badan janin : 3.410 gram

DJJ : 145 kali/menit

Punctum Maksimum : 3 jari dibawah pusat disebelah kanan perut ibu.

6). Anogenital : tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pembengkakan.

7). Ekstremitas :

Tangan : tidak oedema, refleks patela tangan kanan dan kiri positif

Kaki : tidak oedema, refleks patela kaki kanan dan kiri positif

A :

G3P2A0 Ux 38 Minggu 4 Hari Preseper 4

PUSA Janin Tunggal Hidup Intra uteri

P :

1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami mengenai kondisi ibu dan

Jamannya dalam batas normal. Ibu dan suami sangat senang mendengar bahwa ibu dan dania dalam keadaan sehat.

- 2). Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu untuk tindakan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan oleh bidan.
- 3). Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Seperti sakit perut hilang timbul, keluar lendir bercampur darah dan keluar air ketuban, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang sudah diberikan oleh bidan.
- 4). Mengajarkan kembali ibu mengenai teknik Pernapasan Panjang menjelang persiapan proses persalinan. Ibu tampak kooperatif dengan apa yang diajarkan oleh bidan.
- 5). Mengajukan ibu untuk tetap beristirahat secara teratur yaitu pada siang hari minimal 1 jam dan pada malam hari tidur selama \pm 8 jam, ibu bersedia mengikuti yang disarankan oleh bidan.
- 6). Mengingatkan kembali ibu terkait persiapan persalinan, seperti transportasi, administrasi berupa KTP, KIS / BPJS, Calon Perdonor, Pendamping Persalinan dan perlengkapan ibu dan bayi.
- 7). Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan maupun tanda-tanda persalinan.

Semin /
3 April 2023
Pukul. 05.00
wita
Di PMS "SP"

S :

Ibu datang bersama suaminya mengeluh sakit perut hilang timbul sejak Pukul 01.00 wita, serta ada pengeluaran lendir bercampur darah namun belum terjadi pengeluaran air ketuban, ibu mengatakan sakit yang dirasakan semakin keras dan gerakan janin dirasakan masih aktif.

D :

KU baik, TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 80x/mnt
R : 20x/menit, S : 36,2°C. Abdomen His :
3x10'x35'

Perlimaan : 3/5

DJ : 150x/menit, irama teratur

Anogenital vt dilakukan Pukul 05.00 wita oleh bidan "SP"

Vulva : tidak ada tanda-tanda infeksi, ada pengeluaran lendir bercampur darah.

vagina : Vorsio tidak teraba, dilatasi 7 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, denominator : uk, posisi : depan, moulage : 0

Pv Hili tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat

Anus : tidak ada hemoroid

A :

G3P2A0 Uk 39 minggu 3 Hari Prekec +
Puta janin Tunggal Hidup Intra Uteri
Partus kala I Fase Aktif

P :

1). Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa ibu sudah mencapai bukaan 7 cm dan kondisi janin sehat,

A
Armi

Ibu dan suami senang mengetahui kondisi ibu dan janinya saat ini.

- 2). Meminta persetujuan secara lisan terhadap ibu mengenai tindakan selanjutnya yang akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3). Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan melibatkan Peran Pendamping. Ibu menerima penjelasan bidan dan suami terlibat menyemangati ibu. Ibu tampak lebih tenang.
- 4). Membimbing ibu melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan menarik napas dari hidung dan menghembuskannya lewat mulut dan melibatkan Peran Pendamping untuk melakukan pijat punggung. Ibu tampak menarik napas dalam dan menghembuskan melalui mulut saat ada kontraksi dan ibu merasa lebih rileks saat punggungnya dipijat.
- 5). Mengingatkan ibu cara meneran yang efektif. Ibu bersedia meneran saat bukaan lengkap, meneran tidak bersuara, seperti ingin BAB, dan saat meneran melihat perut. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- 6). Mengantarkan ibu untuk memilih posisi miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala bayi dan melancarkan oksigen ke janin, ibu tampak miring kiri dibantu oleh suami dan ibu sudah merasa nyaman.
- 7). Melibatkan Peran Pendamping dalam pemenuhan nutrisi. Ibu sudah diberikan minum 1 gelas air putih dan makan roti dibantu oleh suami.
- 8). Memberitahu ibu untuk segera BAB dan BAK

Sakit ada dorongan ingin BAB dan BAK. Ibu mengerti dan akan memperhatikan hal tersebut.

9). Memantau kesejahteraan ibu kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan dalam lembar Partograf. Pemantauan sudah dilakukan dan terlampir pada lembar Partograf.

10). Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan seperti Partus set, heating set, obat-obatan, pakaian ibu dan bayi, serta APD lengkap, alat-alat sudah disiapkan.

Senin/
3 April 2023
Pukul 07.00
Wita
Di PMB "SP"

S :
Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat, ada dorongan, seperti ingin BAB, ada pengeluaran lendir bercampur darah dan sudah ada pengeluaran air ketuban.

D :
KU baik, TVU : TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit,
R : 20 x/menit, S : 36,5 °C

Abdomen : His 5 x 10 menit durasi 30 detik,
Perut : 2/5

DJJ : 155 x/menit, irama teratur, kuat

Anogenital vt dilakukan pukul 07.00 Wita
oleh bidan "SP"

vulva : terdapat pengeluaran air ketuban merembes dari jalan lahir, ada pengeluaran lendir bercampur darah, perineum menonjol, vulva dan anus membuka

Vagina : Porsio tidak teraba, dilatasi 10 cm (lengkap), selaput ketuban (-), tidak berbau,

ketuban warna jernih presentasi kepala,

denominator: UUK, posisi : depan, molage : 0

A
Armi

P.v. Hilt, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat

Anus : tidak terdapat hemoroid

A :

63220 Ue 39 minggu 2 Hari Preksp + Puka
Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus kala II

P :

- 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kutamnya sudah lengkap dan ibu sudah memasuki kala II yaitu kelahiran bayi, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta ibu siap untuk melahirkan.
- 2). Melibatkan Peran Pendamping dalam pemberian dukungan dan pengaturan posisi selama proses persalinan, suami aktif memberikan semangat pada ibu.
- 3). Memfasilitasi ibu memilih posisi sesuai pilihan dan kenyamanan ibu. Ibu sudah memilih posisi sesuai kenyamanan ibu yaitu posisi setengah duduk.
- 4). Membimbing ibu meneran secara efektif saat kontraksi. Ibu tampak meneran saat ada kontraksi, saat meneran sambil melihat perut dan saat meneran tidak bersuara.
- 5). Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu disela-sela kontraksi dengan melibatkan Peran Pendamping. Ibu tampak minum 1/2 gelas air putih dibantu oleh suami.
- 6). Memantau DJJ disela-sela kontraksi. DJJ 140 x/menit dengan irama teratur.
- 7). Menimpin ibu untuk meneran efektif dan baik dengan posisi setengah duduk, kepala

bayi terlihat divulva. setelah itu dilindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi dengan kain, tangan yang lain menahan kepala lalu memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, melahirkan bayi dengan kedua tangan diletakkan secara biparietal pada kepala bayi lalu menarik kepala bayi kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan menarik kepala keatas untuk melahirkan bahu belakang kemudian menarik tubuh bayi secara perlahan. Bayi lahir pada pukul 07.15 wita, mengeringkan tubuh dan melakukan hisap lendir pada jalan napas bayi serta jerit potong tali pusat, bayi tangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin perempuan.

Senin/
3 April 2023
Pukul 07.15
Wita
Di PNB "SP"

S :

Ibu mengatakan sangat senang dan bahagia anaknya lahir dengan selamat. Namun ibu mengatakan masih merasa mualas pada perutnya.

O :

Ku baik, kesadaran compos mentis,
Abdomen : TFU sesuai, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada janin kedua, serta terdapat tanda-tanda Pelepasan Plasenta.

A :

G3P2A0 Ux 39 Minggu 3 Hari Partus kala III

P :

1). Memberitahukan ibu dan suami bahwa ibu saat ini memasuki kala III yaitu Pelepasan Plasenta. Ibu dan suami tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah

A
Armi

Siap untuk melahirkan plasenta.

- 2). Menyuntikkan oksitosin 10 IU, oksitosin telah disuntikkan 10 IU secara IM di sepertiga paha kanan bagian luar.
- 3). Melakukan jepit potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong.
- 4). Melakukan penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi. terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba dan adanya kontraksi.
- 5). Mendong kelahiran plasenta, Plasenta lahir pukul 07.25 wita
- 6). Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik dan arah jarum jam, massage telah dilakukan dan kontraksi kuat.
- 7). Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap.

Senin /
3 April 2023
Pukul 07.25
Wita
Di PMB "SP"

S : $\#$

Ibu mengatakan lega dapat melewati persalinannya dengan normal

O :

Ku baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, S : 36,5 °C, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt.
Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh. Genitalia : terdapat lacerasi perineum grade I dan ada pengeluaran lochea rubra.

A :

P3A0 Partus kala IV

P :

1). Memberitahukan ibu dan suami mengenai

A

Armi

hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- 2). Membimbing ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi dan massage fundus uteri, yaitu memutar tangan searah jarum jam pada bagian fundus. Jika fundus uteri terasa keras seperti batu dan bentuknya terasa bundar itu artinya kontraksi uterusnya baik. Ibu dan suami mampu melakukan massage fundus uteri dan menilai kontraksi uterus yang kuat.
- 3). Membersihkan ibu dan tempat tidur serta merendam semua peralatan dilarutan klorin 0,5% selama 10 menit. Ibu sudah dalam keadaan bersih dan mengenakan pakaian dan tempat tidur sudah bersih serta peralatan sudah direndam.
- 4). Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, seperti miring kanan atau kiri, ibu bersedia mengikuti saran bidan untuk melakukan mobilisasi dini.
- 5). Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan melibatkan peran pendamping. Ibu sudah diberi minum air putih.
- 6). Melakukan pemantauan selama 2 jam pasca persalinan yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan, hasil pemantauan terlampir dalam lembar belakang partograf.

Senin/
3 April 2023
Pukul 09.25
Wifa
Di RNB "SP"

S :

Ibu mengatakan senang karena persalinannya berlangsung dengan lancar dan bayinya sehat. Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada dada dan lahir, ibu mengatakan sudah makan nasi, ayam, sayur, 1 porsi, sedang dan sudah minum air putih 2 gelas. Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan belum ada dorongan untuk BAB. Ibu mengatakan sudah menyusui 1 kali, ibu mengatakan kolostrum keluar sedikit, ibu mengatakan sudah melakukan mobilisasi ditempat tidur seperti duduk dan miring kiri atau kanan serta ibu mengatakan sudah obrat tidur setelah persalinan. Ibu mengatakan sudah mampu miring kiri atau kanan dan duduk untuk menyusui bayinya, sudah mampu berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. Ibu mengatakan lupa dengan tanda bahaya masa nifas.

O :

KU baik, kesadaran kompos mentis, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/mnt, S : 35,7°C, R : 20x/menit.

Payudara : bersih, tidak ada bengkak, puting susu menonjol, tidak lecet, terdapat pengeluaran kolostrum.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusar, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh

Vulva : bersih, tidak ada edema, pengeluaran lochea rubra, tidak ada pendarahan aktif

A :

P3A0 Partus spontan Belakang kepala Nifas

A
Armi

2 Jam

P :

- 1). Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami serta keluarga senang mendengar hasil pemeriksaan.
- 2). Memberikan bimbingan pada ibu tentang penyebab kolostrum keluar sedikit oleh karena penyesuaian hormon prolaktin dalam tubuh ibu, produksi ASI akan optimal setelah hari ke 10-14. Ibu mengerti penjelasan bidan.
- 3). Memotivasi kepada ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif dan on demand. Ibu bersedia memberikan bayinya ASI eksklusif dan secara on demand.
- 4). Mengajarkan ibu untuk istirahat disela-sela menyusui bayinya. Ibu bersedia istirahat disela-sela menyusui.
- 5). Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas, seperti pendarahan, mata berkunang-kunang, pengeluaran cairan berbau, demam maupun bengkak pada payudara. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta ibu dan suami dapat menyebutkan kembali tanda bahaya masa nifas.
- 6). Memberikan ibu obat yaitu asam mefenamat (3x500mg), amoxicillin (3x500mg), ibu bersedia minum obat sesuai anjuran bidan.
- 7). Memberikan ibu vitamin A 2x200 IU. Ibu bersedia minum vitamin A sesuai anjuran bidan.
- 8). Memberitahu ibu dan suami untuk mengurangi bidan apabila ada keluhan. Ibu dan suami

<p>Senin/ 3 April 2023 Pukul 13.25 Wika Di PMB "SP"</p>	<p>bersedia menghubungi bidan apabila ada keluhan.</p> <p>g). Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas. Ibu dan bayi sudah dipindahkan keruang nifas.</p> <p>S :</p> <p>Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya lancar. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas, ibu mengatakan sudah makan dengan porsi sedang, menu makanan bervariasi: 1 piring nasi, 1 potong ikan laut, 1 mangkuk sayur dan 1 potong ikan laut, 1 potong buah pepaya. Ibu mengatakan ibu sudah minum air putih, tidak ada keluhan saat makan atau minum. Ibu sudah dapat beristirahat ± 3 jam ibu sudah BAK 2x, warna kuning jernih, bau khas kencing dan belum BAB sejak melahirkan. Ibu mengatakan biasa tidur disela-sela menyusui bayinya saat ibu bisa ke kamar mandi sendiri, ganti pembalut sendiri. Ibu mengatakan belum tahu cara perawatan payudara, vulva hygiene, mengatasi rasa nyeri dan ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.</p> <p>O :</p> <p>KU baik, Kesadaran komposmentis, TD : 110/70 mmHg N : 80x/menit, S : 36,6 °C, R : 20x/menit Payudara : bersih, terdapat pengeluaran ASI berupa kolostrum dengan lancar pada kedua payudara. Abdomen : TPU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, Genitalia tidak oedema, terdapat pengeluaran lochia rubra.</p> <p>A :</p> <p>PSAO Partus Spontan Berulang Kepala Nifas 6 Jam.</p>	<p>A Armi</p>
---	--	-------------------

P :

- 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami tampak senang dengan keadaan ibu dan bayinya sehat.
- 2). Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi. Ibu bersedia mengikuti saran bidan.
- 3). Memberikan KIE mengenai vulva hygiene meliputi cara cebok yang benar yaitu dari arah depan ke belakang, cebok menggunakan air biasa, dan mengganti Pembawut setiap terasa penuh, sehabis BAK maupun BAB, dan setelah mandi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
- 4). Memberikan bimbingan kepada ibu dan keluarga cara Perawatan payudara untuk tetap menjaga Kelancaran Pengeluaran ASI ibu, meliputi menggunakan bra bersih dan menopang, kompres hangat sebelum memberikan ASI, melakukan Perawatan pada payudara, melakukan Perawatan daerah Punggung. Memberikan ASI dengan teknik yang benar, setelah menyusui mengoleskan puting menggunakan ASI lalu dikeringkan dan mengompres dengan air dingin. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan bidan.
- 5). Memberikan konseling pada ibu dan keluarga untuk mencegah Pendarahan akibat atonia uteri yaitu melakukan massage fundus uteri agar kontraksi uterus ibu tetap kuat dan tidak terjadi pendarahan. Ibu dan keluarga

- tampak melakukan massage fundus uteri.
- 6). Memberikan bimbingan pada ibu tentang Pemberian ASI awal secara on demand, yaitu setiap 2 jam atau saat bayi lapar. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
 - 7). Memberitahu ibu bahwa sudah bisa pulang. Ibu bersiar-siar untuk pulang.
 - 8). Memandikan bayi dengan menggunakan air hangat. Bayi sudah dimandikan.
 - 9). Melakukan pemeriksaan Rada ibu dan bayi sebelum pulang kerumah, yaitu ibu sudah dilakukan pemeriksaan.
 - 10). Menganjurkan ibu datang 1 minggu lagi untuk kunjungan nifas pada tanggal 10 April 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu menyetujui tanggal 10 April 2023 datang untuk kunjungan nifas.

Senin/
10 April 2023
Pukul 09.00
Wita
Di PNB "SP"

S :

Ibu mengatakan melahirkan 7 hari yang lalu tanggal 3-04-2023 pukul 07.10 Wita, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ibu sudah memburikan bayi ASI 2 jam sekali, ibu mengatakan biasa makan 3 kali sehari dengan menu bervariasi (nasi, sayur bayam, sayur hijau, wortel, ikan laut, daging ayam, telur, kacang tahu dan tempe), minum 8-9 gelas sehari. Ibu mengatakan tidur malam \pm 7 jam, sering terbangun karena bayi menangis dan tidur siang \pm 1 jam, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat istirahat setelah melahirkan. Ibu juga mengatakan sudah BAB, konsistensi lembek, warna kecoklatan.

A
Armi

BAK : 6-8 kali/hari, warna kuning jernih, bau pesing, ibu mengatakan dalam mengurus bayinya dibantu oleh suami dan mertuanya, sehingga ibu lebih bisa istirahat di siang hari. Ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas, ibu mengatakan sudah mengetahui perawatan payudara dan luka hygiene.

O :

KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg
N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,5°C

Payudara : bersih, simetris, tidak teraba massa, terdapat pengeluaran ASI dengan lancar pada kedua payudara.

Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh dan tidak ada nyeri tekan.

Genitalia : tidak ada edema, terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta.

A :

P3A0 Partus Spontan Belakang kepala Nifas 7 Hari

P :

- 1). Menginformasikan hasil pemeriksaan kepala ibu dan suami. Ibu dan suami senang bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat.
- 2). Meminta persetujuan secara lisan pada ibu tentang tindakan selanjutnya. Ibu bersedia dengan tindakan selanjutnya.
- 3). Mengingatkan ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas seperti pengeluaran yang berbau dan terus berwarna merah, demam, maupun pembengkakan payudara, ibu dan suami mengerti.

dengan penjelasan yang dibentarkan.

4). Memberikan bimbingan pada ibu tentang tetap menjaga kesehatan bayi dengan cara membarikan tali dan perawatan bayi sehari-hari seperti pijat bayi. Ibu mengerti dan selalu diperhatikan tali dan sebelum mandi bayi selalu dipijat.

5). Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand seperti bayinya. Ibu mengerti dan sudah melakukannya.

6). Melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 18 April 2023 atau berkunjungan jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal.

Senin /
17 April 2023
Pukul 10.00
wita
Di PMB "SR"

S :

Ibu mengatakan saat ini sudah tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.

O :

KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg

N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,6 °C

Payudara : bersih, simetris tidak teraba massa, terdapat pengeluaran ASI dengan lancar pada kedua payudara.

Abdomen : TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, dan kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada nyeri tekan.

Genitalia : tidak oedema, terdapat pengeluaran lochea serosa.

A
Armi

A :

P3A0 Partus Spontan Bataung kepala nifas
19 Hari

P :

- 1). Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami senang bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat.
- 2). Meminta persetujuan secara lisan pada ibu tentang tindakan selanjutnya. Ibu bersedia dengan tindakan selanjutnya.
- 3). Mengingatkan ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas, seperti pengeluaran yang berbau dan terus berwarna merah, demam, maupun pembengkakan payudara. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 4). Memberikan bimbingan pada ibu tentang tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara memakai topi dan perawatan bayi sikari-tari, seperti pijat bayi. Ibu mengerti dan selalu di-pakai topi dan sebelum mandi bayi selalu dipijat.
- 5). Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand kepada bayinya. Ibu mengerti dan sudah melakukannya.
- 6). Memberikan KIE mengenai KB. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

Skor Poedji Rochyati

I KEL F.R	II NO	III		IV			
		Masalah / Faktor Resiko	SKOR	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	4				
		a. Kurang darah b. Malaria					
		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					
III	17	Letak sungsang*	8				
	18	Letak lintang*	8				
	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

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 3 April 2022
- Nama bidan : SP
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PNB
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Ya (1)
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tsb : tidak ada
- Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : segera
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	07.40	110/80 mmHg	80x/mnt	36,5°C	2 jari ↓ pusat	Baik	tidak penuh 100 cc
	07.55	110/70 mmHg	80x/mnt		2 jari ↓ pusat	Baik	tidak penuh 80 cc
	08.10	110/70 mmHg	80x/mnt		2 jari ↓ pusat	Baik	tidak penuh 80 cc
	08.25	110/70 mmHg	80x/mnt		2 jari ↓ pusat	Baik	tidak penuh 50 cc
2	08.55	110/80 mmHg	80x/mnt	36,7°C	2 jari ↓ pusat	Baik	tidak penuh 50 cc
	09.25	110/80 mmHg	80x/mnt		2 jari ↓ pusat	Baik	tidak penuh 40 cc

Masalah kala IV : tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Magase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Piasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Piasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / (Tidak)
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : (1) 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 100 mi
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3600 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L / (P)
- Penilaian bayi baru lahir : (baik) ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia 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.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan : tidak ada
- Hasilnya :

60 Langkah APN

<p>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II</p>
<p>1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ibumerasa ada dorongan kuat dan meneran. 2) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina. 3) Perineum tampak menonjol. 4) Vulva dan sfingterani membuka.
<p>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</p>
<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat 2) 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) 3) Ala penghisap lendir 4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi untuk ibu: 5) Menggelarkain di perut bawah ibu 6) Menyiapkan oksitosin 10 unit 7) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
<p>3. Pakai celemek plastik atau bahan yang tidak tembus cairan.</p>
<p>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.</p>
<p>5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.</p>

<p>6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).</p>
<p>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</p>
<p>7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.</p> <p>1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang.</p> <p>2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.</p> <p>3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut tersebut dalam klorin 0,5%. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.</p>
<p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <p>1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.</p>
<p>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.</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> <ol style="list-style-type: none"> 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 ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.
<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. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.</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 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.
Lahirnya Bahu
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut kepongung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kak dan pegang kedua kaki dengan melingkar 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

Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.

26. Keringkan tubuh bayi

Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.

27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).

28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- 1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi 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 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 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 di atas 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 ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.

- 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 5-10cm 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 terpelin 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 melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

- 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 perdarah 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, segeran lakukan penjahitan

<p>40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik 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 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.</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 bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.</p> <p>2) Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.</p> <p>Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.</p>
<p>Kebersihan dan Keamanan</p>
<p>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.</p>

49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

Tinjauan Kasus Bayi

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

.....
.....
.....

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 3 April 2023 PUKUL 07.15 WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bg. "LN"

Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera Setelah Lahir / 3-04-2023 / 07.15 wita

Jenis Kelamin : Perempuan

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	Ny. "LN"	Tn. "DK"
Umur	34 tahun	36 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Karyawan Swasta
Alamat Rumah	
Telepon/HP	0881038407xxx	
Golongan Darah	B	

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
Bayi Segera Setelah lahir masih dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan, bayi tidak ada keluhan

3) Riwayat Pranatal

1) G.3. P.2. A.0...

2) Masa Gestasi 39 Minggu 3 Hari

3) Riwayat ANC

ANC ..9.. kali, di Bidan ..5.. kali, Dokter ..2.. kali, Puskesmas.....2..... kali

TMI : ANC Bidan ..2.. kali, keluhan mual muntah
suplemen Asam folat (1x1) dan.....

ANC Dokter ...1... kali, hasil USG: janin dalam keadaan sehat

terdapat kantong kehamilan

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb: 11,2 gr/dl, HIV/AIDS: NR, HbsAg: NR, Sifilis: NR

TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan: tidak memiliki keluhan
suplemen: tablet Vitonal (1x1) dan Calpitar (1x1)
ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

TM III : ANC Bidan 1 kali, keluhan: Spring kencing
suplemen: tablet Vitonal (1x1) dan Calpitar (1x1)
ANC Dokter 1 kali, hasil USG: keadaan janin sehat.

Pertumbuhan janin baik
ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb: 12,49% dl, HIV/AIDS: NR, HbsAg: NR, Sifilis: NR

4) Riwayat Intranatal

a) Kala I : lama 6 jam, tidak ada penyulit

b) Kala II : lama ± 15 menit, tidak ada penyulit

c) Kala III : lama ± 10 menit, tidak ada penyulit

d) Kala IV : berlangsung selama 2 jam

5) Faktor Infeksi

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 3 April 2022 PUKUL 07.15 WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 3 April 2022 / 07.15 wita
Jenis Kelamin : Perempuan
Tangis : kuat
Gerak : Aktif

III. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus Cukup Bulan Lahir Spontan Belakang Kepala Segera Setelah Lahir dengan Vigorous Baby
- 2) Masalah tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Menjetaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.
- 2). Melakukan informed consent secara lisan untuk tindakan selanjutnya yang akan dilakukan. Ibu sudah setuju dengan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan.
- 3). Mengeringkan dan menjaga kehangatan bayi dengan membersihkan bayi menggunakan handuk bersih dan kering. Bayi telah dibaringkan dan nampan hangat.
- 4). Membersihkan jalan napas dan mengisap lendir dengan dolly dan kaca steril pada hidung dan mulut. Bayi tampak menangis kuat.
- 5). Melakukan Jerit potong tali pusat. Tali pusat sudah diklem dan dipotong dan tidak terjadi perdarahan tali pusat.
- 6). Menghangatkan bayi dengan menyelimuti handuk kering dan bersih serta memakaikan topi dan memakaikan pakaian bayi.
- 7). Melakukan Pendokumentasian di buku KIA dan register. Dokumentasi telah dilakukan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Senin/ 3 April 2022 Pukul 08.15 Wita Di RMB "SP"	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan bayinya mau menyusu dengan aktif, belum BAB dan BAK, dan tidak muntah</p> <p>D :</p> <p>KU baik, tangis : kuat, gerak : aktif, warna kulit : kemerahan.</p> <p>1). Tanda-Tanda Vital : S : $36,5^{\circ}\text{C}$, PJ : 140x/menit, P : 42 x/menit.</p> <p>2). Antropometri :</p> <p>BB : 3600 gram PB : 50 cm Lk/LD : 33/35 cm</p> <p>3). Pemeriksaan Fisik :</p> <p>(1). Kepala : bentuk simetris, UUB datar, UUK belum menutup, sutura sagitalis terpisah, tidak ada celah hemoloma dan tidak ada Caput succedaneum.</p> <p>(2). Wajah : Simetris, tidak pucat dan tidak merah, glabella reflek (+)</p> <p>(3). Mata : Simetris, tidak ada pengeluaran, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil (+), tidak ada kelainan.</p> <p>(4). Hidung : tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung.</p> <p>(5). Mulut : Warna bibir kemerahan tidak ada labioschisis, mukosa lembab, tidak ada labiorater-toschisis, rooting reflek (+), sucking reflek (+), swallowing refleks (+).</p>	A Armi

(6). Telinga : letak simetris terhadap mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan, reflek moro (+).

(7). Leher : Reflek tonik neck (+)

(8). Dada : bentuk simetris, tidak ada fraktur klavikula, tidak ada retraksi otot dada, suara napas : tidak ada wheezing dan ronchi, Payudara : Simetris, Puting susu datar, tidak ada kelainan, kondisi tali pusat bersih, tidak ada pendarahan, terbungkus dengan kasa steril.

(9). Abdomen : tidak ada distensi abnormal, bising usus (+), tidak ada kelainan, kondisi tali pusat bersih, tidak ada pendarahan, terbungkus dengan kasa steril.

(10). Punggung : bentuk normal, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan.

(11). Ekstremitas :

Tangan : Simetris, jumlah jari 10, warna kuku kemerahan, keadaan bersih, gerak aktif, reflek menggenggam (+) tidak ada kelainan.

Kaki : Simetris, jumlah jari kaki 10, warna kuku kemerahan, keadaan bersih, gerak aktif, babinsky reflek (+), tidak ada kelainan.

(12). Genitalia dan anus : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang anus, tidak terdapat kelainan.

4). Pemeriksaan Panunjang

Tidak dilakukan

A :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

Calit Spontan Berlangsung Setelah Umur 1 Jam

dengan Vigerous Baby

P :

- 1). Menjelaskan hasil Pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini.
- 2). Meminta Persetujuan secara lisan untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- 3). Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg secara Intramuskular di 1/3 paha kiri bayi bagian anterolateral. Bayi tampak nangis saat disuntik Vitamin K.
- 4). Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Bayi tampak tenang saat diberikan salep.
- 5). Menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah diselimuti, dipakaikan popok dan bari.
- 6). Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui.
- 7). Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya secara on the demand. Ibu bersedia melakukan.

Senin/
3 April 2023
Pukul 13.15
Waktu
Di PNB "SP"

S :

Ibu mengatakan bayinya aktif menyusui, ibu mengatakan bayinya sudah BAB 1 kali warna hijau kehijauan dan BAK 2 kali warna kuning jernih, bau khas.

O :

KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, TTU: S : 36,9°C, FJ : 130x/menit, P : 43x/menit, hidung tidak ada pernapasan cuping hidung, abdomen : keadaaan tali pusat

A
Armi

bersih dan terbungkus dengan kasa steril, tidak ada tanda infeksi, reflek rooting (+), sucking (+), Swallowing (+).

A :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Berakur kepala Umur 6 jam dengan Vigorous Baby.

P :

- 1). Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini.
- 2). Meminta persetujuan untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga mengetahui tindakan yang akan dilakukan.
- 3). Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak mau menyusu, Pernapasan cepat dan lemah, suhu tubuh meningkat, bayi kedinginan, ibu sudah mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan.
- 4). Memberikan imunisasi HB 0 pada bayi usia 6 jam. Bayi sudah diberikan imunisasi HB 0 pada Paha kanan dengan dosis 0,5 ml secara IM, bayi tampak menangis.
- 5). Menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah diselimuti dan sudah dikaitkan topi.

S :

Ibu mengatakan sudah menjemur bayinya disinari matahari pagi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bayi bernapas, bayi BAB 2x/hari warna kuning, konsistensi lembek, BAK 6-7x/hari, ...

Senin /
10 April 2023
Pukul 09.00
Wita
Di PMB "SP"

A
Armi

warna kuning, jernih, bau khas, Ibu mengatakan bayi tidak mengalami tanda bahaya. Ibu mengatakan bayi sudah pupus tali pusat pada tanggal 8 April 2023.

D :

KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, TTU : FJ : 140x/menit, P : 40x/menit, S : 36,5°C, BB : 3500 gram. Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung. Abdomen: keadaan tali pusat sudah pupus. Genitalia dan anus tidak ada kelainan.

A :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan
Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 7 Hari

P :

- 1). Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga senang mendengar kondisi bayinya.
- 2). Meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- 3). Mengingatkan ibu ~~untuk~~ untuk tetap menjaga kebersihan tubuh bayinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 4). Mengingatkan ibu kembali untuk tetap memberikan ASI on demand pada bayinya. Ibu mengerti dan bersedia.
- 5). Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- 6). Mengajarkan ibu untuk menghubungi bidan

Senin/
17 April 2023
Pukul 10.00
Wita
DipMB "SP"

bila ada keluhan atau mengalami tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti serta akan menghubungi bidan bila ada keluhan atau tanda bahaya pada bayinya.

f). Mengantarkan kepada ibu untuk datang kembali pada tanggal 17 April 2023 untuk melakukan kontrol kembali.

S :

Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan ibu mengatakan bayinya sudah aktif menyusui. Ibu mengatakan bayi tidak mengalami tanda bahaya.

O :

KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. TTV : FJ : 133x/menit, P : 40x/mnt
S : 36,6°C, BB : 3650 gram. Hidung : tidak ada Pernapasan cuping hidung, Abdomen : tali pusat sudah bersih, Genitalia dan anus tidak ada kelainan.

A :

Neonatus cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir spontan Belahang Kepala umur 14 Hari

P :

1). Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga senang mendengar kondisi bayinya.

2). Meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.

3). Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan tubuh bayinya. Ibu mengerti dan bersedia

A
Armi

Melakukannya.

4). Mengingatkan ibu kembali untuk tetap memberikan ASI on demand pada bayinya dan tetap memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

5). Menganjurkan ibu untuk menghubungi bidan bila ada keluhan atau mengalami tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti serta akan menghubungi bidan bila ada keluhan atau tanda bahaya pada bayinya.

6). Memberitahu ibu bahwa vaksin Bc6 tersedia pada tanggal 26 April 2023 saat bayi berumur 3 minggu 2 hari. Ibu bersedia datang pada tanggal 26 April 2023 untuk mendapatkan imunisasi Bc6 pada bayinya.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : Ni Komang Armi
 Kelas : 3C
 NIM : 2006091057
 Tempat : PMB Sinta Kusuma Parta, A.Md.,Keb.

Petunjuk

1. Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagaiberikut:
 0: Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
 1: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan perlu sedikit bimbingan.
 2: Langkah dikerjakan dengan benar, sistematis dan mandiri.
2. Mahasiswa dinyatakan lulus dalam aspek keterampilan jika memperoleh nilai minimal 73

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer, alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu), alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu), alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu), tempat sampah infeksius dan non infeksius, larutan klorin 5%, Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			✓
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓

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

31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesarkan kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, Pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.			✓
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	ksaan payudara (simetris, benjolan, puting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak(benjolan)			✓
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (300 - 450).			✓
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu(misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi Leopold I			✓
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiridan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/kosong)			✓
	Leopold II			✓
39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada ketinggian yang sama			✓
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangankanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan adatanan atau bagian kecil janin			✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓

	Leopold III			✓
42	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
43	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			✓
44	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
	Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)			✓
45	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
46	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓
47	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jaritangan kanan dan kiri berada pada tepi atas sympisis			✓
48	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			✓
49	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			✓
50	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			✓
51	Menghitung DJJ (menentukan punggum maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53	Melakukan pemeriksaan genetalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)			✓
54	Melakukan pemeriksaan reflek patela			✓
55	Mempersilahkan pasien untuk duduk			✓
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III) Jika diperlukan			✓
56	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin	✓		

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

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Kesan Pembimbing.....

.....

.....

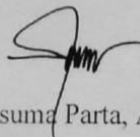
Kesimpulan

Lulus :

Tidak lulus :

Seririt, 12 Maret 2023

Penilai



(Sinta Kusuma Parta, A.Md.,Keb.)

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Mahasiswa : Ni Komang Armi

Kelas : 3C

NIM : 2006091057

Tanggal : 3 April 2023

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

12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT			✓
13.	Lakukan 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 penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.		✓
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan		✓

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

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

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

Keterangan:

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

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


Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

138

Penguji



Sinta Kusuma Parta, A.Md.,Keb

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Mahasiswa : Ni Komang Armi

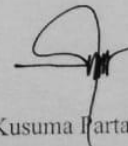
Kelas : 3C

NIM : 2006091057

Tanggal : 3 April 2023

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

Penguji



Sinta Kusuma Parta, A.Md.,Keb

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Mahasiswa : Ni Komang Armi

Kelas : 3C

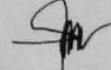
NIM : 2006091057

Tanggal : 3 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K			✓
8.	Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat			✓
9.	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit/sprit 1 mL dengan dosis 1 mg <ul style="list-style-type: none">○ 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)○ 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"> ○ Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat ○ Pasang jarum steril yang baru ke semprit ○ Pilih tempat penyuntikan yang lain 			✓
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			✓
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril			✓
18.	Mencuci Tangan			✓
C	Teknik			
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Penguji



Sinta Kusuma Parta, A.Md.,Keb

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Mahasiswa : Ni Komang Armi

Kelas : 3C

NIM : 2006091057

Tanggal : 3 April 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan bayi dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemeriksaan fisik			✓
8.	Menanyakan pada ibu atau keluarga <ul style="list-style-type: none"> 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 ○ Melihat tali pusat			✓
17.	Melihat punggung dan meraba tulang belakang			✓
18.	Melihat lubang anus ○ Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus ○ Tanyakan apakah bayi sudah BAB			✓
19.	Melihat dan meraba alat kelamin luar ○ Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil			✓
20.	Menimbang bayi ○ Timbang bayi (diselimuti) hasilnya dikurangi berat selimut			✓
21.	Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi			✓
22.	Menilai cara menyusui bayi, minta ibu untuk menyusui bayinya			✓
C	TEKNIK			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Penguji



Sinta Kusuma Parta, A.Md.,Keb

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Mahasiswa : Ni Komang Armi

Kelas : 3C

NIM : 2006091057

Tanggal : 3 April 2023

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

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

Penguji



Sinta Kusuma Parta, A.Md.,Keb

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

**PENUNTUN BELAJAR
MEMANDIKAN BAYI**

Nama : Ni Komang Armi
 NIM : 2006091057
 Tanggal : 3 April 2023

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

NO	LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			
A	Persiapan			
	Persiapan ibu dan keluarga			
	1. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan			✓
	2. Meminta persetujuan orang tua bayi			
	Persiapan alat			
	1. Baju bayi 1 set			✓
	2. Thermometer			
	3. Bak mandi bayi			
	4. Handuk			
	5. Sabun, shampoo bayi, sisir bayi			
	6. Air hangat			
	7. Ember tempat pakaian kotor, ember sampah medis, ember sampah non medis			
	8. Cotton bath			
	9. Kapas cebok			
	10. Kapas mata			
	11. Gaas			
	12. Bengkok			
	13. Washlap			
	14. APD lengkap			
	15. Minyak telon			
	Persiapan lingkungan			
	1. Memastikan pencahayaan baik			✓
	2. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering			
	3. Memastikan alat yang digunakan lengkap			
	4. Menutup pintu dan jendela			

	Persiapan bidan			✓
	1. Melepaskan perhiasan			
	2. Menggunakan celemek dan masker			
	3. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk			
	4. Menggunakan sarung tangan			
B	Memandikan bayi			
	1. Mengukur suhu badan bayi			✓
	2. Membersihkan mata, telinga dan hidung bayi			✓
	3. Melepaskan pakaian bayi			✓
	4. Melihat kondisi tali pusat bayi, melepaskan gaas yang membungkus tali pusat (jika tali pusat belum pupus) dan membuang ke sampah medis			✓
	5. Membersihkan alat genital, pantat menggunakan kapas cebok agar air mandi tidak kotor			✓
	6. Memeriksa suhu air agar tidak terlalu panas atau dingin			✓
	7. Memegang bayi dengan seksama yaitu kepala bayi berada pada tangan kiri, jari-jari tangan kiri memegang lengan bayi melalui ketiak bayi. Tangan kanan memegang paha bayi dengan telapak tangan kanan berada pada pantat bayi			✓
	8. Menceleupkan bayi ke dalam bak mandi dimulai dari kaki, perut dan dada sampai seluruh badan bayi terendam dalam air			✓
	9. Membasuh wajah bayi dengan hati-hati			✓
	10. Menyabuni bayi dari leher, dada, perut, kaki dan tangan bayi			✓
	11. Membilas dimulai dari tangan, leher, dada, perut dan kaki			✓
	12. Membalik bayi			✓
	13. Menyabuni seluruh punggung bayi, pantat, dan bagian belakang kaki bayi			✓
	14. Membilas sabun dengan air			✓
	15. Membalikkan bayi kembali			✓
	16. Mengangkat bayi dengan seksama dan hati-hati kemudian meletakkan bayi pada handuk bersih, kering dan hangat			✓
	17. Mengeringkan badan bayi dengan cepat dan hati-hati			✓
	18. Mengeringkan tali pusat			✓
	19. Membungkus tali pusat dengan menggunakan gaas steril			✓
	20. Mengusapkan minyak telon pada perut bayi			✓
	21. Mengenakan popok dan mengikatkan dibawah tali pusat			✓
	22. Mengenakan baju bayi, sarung tangan, sarung kaki dan membungkus bayi dengan selimut bayi			✓
	23. Menyisir rambut dan mengenakan topi bayi			✓

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

Komentar :

.....

Tanggal, 3 April 2023



Sinta Kusuma Parta, A.Md.Keb

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kepada Ibu Nifas
 Mahasiswa : Ni Komang Armi
 Kelas : 3C
 NIM : 2006091057
 Tanggal : 3 April 2023

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

3.	Persiapan Pasien			✓
	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk) 			
4	Menyapa ibu dengan ramah, dan menjelaskan prosedur Anamnesa dan pemeriksaan yang akan dilakukan serta menanyakan kesediaan ibu untuk diperiksa			✓
5	Menanyakan mengenai identitas ibu dan suami			✓
6	Menanyakan alasan datang			✓
7	<p>Menanyakan keluhan utama</p> <p>Terkait dengan ketidak nyamanan fisik dan psikologis yang umum terjadi</p> <p>dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (d disesuaikan dengan waktu masa nifas):</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba banyak b. Pengeluaran vagina yang berbau menusuk c. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung d. Kelelahan, sulit tidur e. Demam f. Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama h. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki i. Sembelit atau hemoroid j. Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan k. Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui l. Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri m. Rabun senja 			✓
8	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓

9	Menanyakan riwayat perkawinan			✓
10	Menanyakan mengenai riwayat penyakit ibu dan keluarga			✓
11	Menanyakan Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas terdahulu			✓
12	Menanyakan Riwayat Kehamilan sekarang			✓
13	Menanyakan mengenai kelahiran : a. Tanggal dan jam persalinan b. Lama Kala persalinan c. Jenis persalinan (spontan belakang kepala, sungsang, vakum, forcep, SC) d. Tempat persalinan dan penolong e. Komplikasi yang dialami selama kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran. f. Robekan perineum dan heaching			✓
14	Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)			✓
15	Menanyakan kemampuan bernafas			✓
16	Menanyakan kecukupan nutrisi a. Apa yang dimakan b. Frekwensi makan c. Apakah mengkonsumsi non makanan (suplemen/obat) d. Alergi/makan pantang e. Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, mngantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala)			✓
17	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
18	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓

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

	<ul style="list-style-type: none"> b. Sklera c. Bibir d. Oedem pada muka dan palpebra e. Pucat pada muka 			✓
32	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi			✓
33	<p>Melakukan pemeriksaan payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna (merah bila radang, putih mengkilat bila abces) e. Konsistensi f. Sekresi kolostrom atau air susu g. Benjolan patologis 			✓
34	Melakukan auskultasi bunyi nafas dan jantung			✓
35	<p>Melakukan pemeriksaan Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : Posisi, TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , sub involusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis (setelah 24 jam nifas) e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh bila ada indikasi 			✓
36	<p>Melakukan pemeriksaan genetalia eksterna dan anus</p> <ul style="list-style-type: none"> a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus <ul style="list-style-type: none"> - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi (setelah 24 jam I), keadaan jahitan , mengeluarkan pus bila ada - Vistula recto vagina 			✓

	- Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong			✓
37	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			✓
38	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..A.. Partus (spt B, Spt Brach, SC, VE, FE) nifas...hari dengan laserasi perineum grade (I,II,III,IV) dan riwayat.... (kompliksi saat hamil, bersalin) 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			

Kriteria Skor :

Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.

Langkah dikerjakan dengan kesalahan

Langkah dikerjakan dengan benar

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

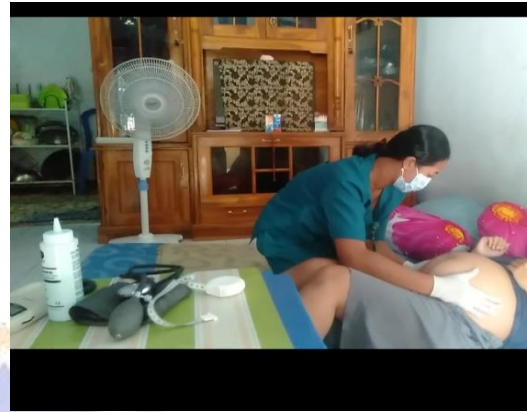
Singaraja, 3 April 2023

Penilai



Sinta Kusuma Parta, A.Md.,Keb

Kunjungan Ibu Hamil



Persalinan



Nifas



Pemberian Vit K





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

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

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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ni Komang Armi
 NIM : 2006091057
 Angkatan : XX
 Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "LN" Di
 PMB "SP" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Kamis 6 Juli 2023	BAB I-V	1) Revisi abstrak 2) Revisi kata pengantar dan tata tulis 3) Perbaiki BAB III 4) Perbaiki BAB IV-BAB V	f
Kamis 13 Juli 2023	BAB I-V	1) Penambahan kelengkapan lampiran-lampiran 2) Kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan	f
Jumat 14 Juli 2023	BAB I-V	ACC	f

Mengetahui

Pembimbing I


Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes
 NIP. 198206292006042016



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

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

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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ni Komang Armi
 NIM : 2006091057
 Angkatan : XX
 Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LN” Di
 PMB “SP” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Jumat 7 Juli 2023	BAB I-V	1) Perbaiki peletakan logo 2) Perbaiki tata tulis 3) Perbaiki kalimat	
Jumat 14 Juli 2023	BAB I-V	1) Perbaiki tata tulis 2) Lengkapi lampiran-lampiran	
Senin 17 Juli 2023	BAB I-V	ACC	

Mengetahui

Pembimbing II

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