

LAMPIRAN - LAMPIRAN



Lampiran 1. Time Table Pelaksanaan Asuhan

TIME TABLE PELAKSANAAN ASUHAN

No	Kegiatan	Tahun 2023																									
		Februari			Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus		
		2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1.	Ujian Proposal	■																									
2.	Perbaikan Proposal	■	■	■	■																						
3.	Mengurus izin melakukan asuhan kebidanan komprehensif di PMB				■																						
4.	Menentukan pasien ibu hamil trimester III UK \geq 36 minggu				■	■	■	■																			
5.	Melakukan pendekatan kepada pasien																										
6.	Melakukan informed consent kepada pasien																										
7.	Mengasuh ibu hamil trimester III UK \geq 36 minggu minimal 2 kali																										
8.	Memberikan asuhan persalinan dan BBL												■														
9.	Mengasuh ibu nifas sampai nifas 2 minggu												■	■													
10.	Pendokumentasian dan penyusunan LTA																								■	■	■
11.	Konsultasi LTA																								■	■	■
12.	Ujian LTA																								■	■	■
13.	Perbaikan LTA																								■	■	■

Lampiran 2. Surat Keterangan Pengambilan Kasus dari PMB

SURAT KETERANGAN PRAKTEK MANDIRI BIDAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Made Wiwik Susadhy Dewi, A.Md.Keb.

NIP : 197007101993031007

Alamat : Desa Patas, Kec. Gerokgak, Kab. Buleleng

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Dewa Ayu Widyasari

NIM : 2006091034

Memang benar yang bersangkutan mengadakan studi kasus di PMB Made Wiwik Susadhy Dewi, A.Md.Keb. dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "WS" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Kabupaten Buleleng Tahun 2023".

Singaraja, 06 Maret.....2023

Mengetahui,



(Made Wiwik Susadhy Dewi, A.Md.Keb.)

NIP. 197007101993031007

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Siti Sariah

Umur : 26 tahun

Alamat : Bd. Batu Agung, Desa Gerokgak, Kec. Gerokgak, Kab. Buleleng

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "WS" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Kabupaten Buleleng Tahun 2023".

Saya sudah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Singaraja, 28 Maret 2023

Responden,



(Siti Sariah)

Lampiran 4. Lembar Skor Poedji Rochjati

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan				
				I	II	III.1	III.2	
							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	4				
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	4					
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4					
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
		f. Penyakit Menular Seksual	4					
	12		Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13		Hamil kembar	4				
	14		Hydramion	4				
	15		Bayi mati dalam kandunga	4				
	16		Kehamilan lebih bulan	4				
17		Letak sungsang*	8					
18		Letak lintang*	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8					
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8					
		JUMLAH SKOR					2	

Lampiran 5. Lembar Tilik Konseling KB

**DAFTAR TILIK
KONSELING KELUARGA BERENCANA**

No	KOMPONEN
A	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Mempersiapkan ruangan yang tenang dan nyaman
2.	Menjaga privacy ibu
3.	Mempersiapkan alat peraga (jika diperlukan)
4.	Memberikan salam yang nyaman dan akrab sehingga ibu tidak merasa canggung
5.	Memperkenalkan diri kepada ibu
6.	Mendengarkan dan meperhatikan ibu
7.	Menggunakan bahasa tubuh untuk menunjukkan perhatian
8.	Mengupayakan ibu agar mau bertanya
9.	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
10.	Menjelaskan dengan berbagai cara dan metode agar ibu mengerti
11.	Menggunakan alat bantu penyuluhan agar ibu mengerti
12.	Menjelaskan pada ibu pengertian dari alat kontrasepsi Pengertian alat kontrasespsi adalah : cara atau metode untuk mencegah pembuahan sehingga tidak terjadi kehamilan.
13.	Menjelaskan kepada ibu jenis-jenis alat kontrasepsi 1) Suntikan kombinasi/suntikan 1 bulan : suatu jenis alat kontrasepsi yang mengandung hormone estrogen dan progesterone yang diberikan 1bulan sekali melalui suntikan IM 2) Suntikan progestin/ suntikan 3 bulan : suatu jenis alat kontrasespsi yang mengandung hormone progesterone yang diberikan melalui IM dalam selang waktu 3 bulan. 3) Pil oral kombinasi : merupakam pil kontrasepsi yang berisi hormone sintesis estrogen dan progesterone 4) Mini pil : merupakan pil kontrasepsi yang hanya mengandung hormone progesterone dalam dosis rendah 5) Implan: Suatu alat kontrasepsi yang berbentuk batang silastik yang mengandung hormone progestin (levonogestrel 75mg). 6) AKDR : suatu benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif mencegah kehamilan, reversible dan berjangka panjang dan dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif
14.	Menjelaskan kepada ibu jenis-jenis alat kontrasepsi yang boleh untuk ibu menyusui (Suntikan progestin/ suntikan 3 bulan,mini pil, Implan, AKDR, MOW
15.	Menjelaskan pengertian kontrasepsi suntikan (KB suntikan adalah alat untuk mencegah kehamilan dengan cara disuntikan di bokong setiap 3 bulan)
16.	Menjelaskan efektifitas alat kontrasepsi suntikan (suntikan ini sangat ampuh untuk mencegah kehamilan bila penyuntikan dilakukan secara teratur bila sesuai jadwal yang telah ditentukan)
17.	Menjelaskan keuntungan alat kontrasepsi suntikan (KB suntikan ini tidak akan berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak akan berpengaruh pada proses pengeluaran ASI, dan sangat efektif dipakai untuk penundaan kehamilan jangka panjang)

18.	Menjelaskan cara kerja alat kontrasepsi suntikan (suntikan ini akan mengentalkan lendir yang keluar dari kemaluan ibu sehingga menghalangi bertemunya perma dan sel telur)
19.	Menjelaskan efek samping alat kontrasepsi suntikan (penggunaan KB suntikan ini akan mengganggu haid seperti siklus haid yang bertambah panjang atau lebih pendek, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak dan tidak haid sama sekali)
20.	Menjelaskan indikasi pemakaian suntikan (KB ini boleh dipakai bagi ibu-ibu yang masih dalam usia reproduksi, ibu-ibu menyusui, ibu-ibu yang ingin menunda kehamilan dan ibu-ibu yang habis melahirkan dan keguguran)
21.	Menjelaskan kontra indikasi pemakaian suntikan (yang tidak boleh menggunakan KB ini ialah ibu yang hamil atau dicurigai hamil, perdarahan dari jalan lahir, ibu yang menderita penyakit seperti diabetes, hipertensi, dan ada riwayat kanker payudara)
22.	Menjelaskan waktu yang tepat menggunakan suntikan (waktu yang tepat menggunakan KB ini adalah setelah Mulai suntikan pertama pada hari 1-7 siklus haid, Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke-7 siklus haid (Jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari / menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari) , Bila klien tidak haid (amenhorea), suntikan dapat digunakan setiap saat, asal diyakini tidak hamil (Jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari / menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja)
23.	Menjelaskan waktu suntikan berikutnya(jika ibu memang ingin memakai KB suntikan ini silakan ibu datang kesini 3 bulan lagi untuk mendapatkan suntikan)
24.	Menjelaskan pengertian kontrasepsi pil (Mini pil adalah salah satu alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan dalam bentuk pil)
25.	Menjelaskan efektifitas alat kontrasepsi pil (kontrasepsi mini pil sangat ampuh dalam mencegah kehamilan , bila diminum secara teratur)
26.	Menjelaskan keuntungan alat kontrasepsi pil (tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, kesuburan ibu dapat cepat kembali, serta nyaman dan mudah digunakan)
27.	Menjelaskan cara kerja alat kontrasepsi pil (kandungan minipil akan mengentalkan lendir yang berasal dari kemaluan ibu , sehingga saat berhubungan sel sperma suami tidak dapat membuahi sel telur ibu)
28.	Menjelaskan efek samping alat kontrasepsi pil(gangguan haid seperti bercak, peningkatan atau penurunan berat badan, payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis atau jerawat)
29.	Menjelaskan indikasi pemakaian pil (usia reproduksi, telah memiliki anak atau yang belum memiliki anak, pascapersalinan dan tidak menyusui, pascakeguguran, mempunyai tekanan darah tinggi atau dengan masalah pembekuan darah)
30.	Menjelaskan kontra indikasi pemakaian pil (hamil atau diduga hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, kanker payudara atau riwayat kanker payudara, dan sering lupa menggunakan pil)
31.	Menjelaskan cara minum pil (minum minipil setiap hari pada saat yang sama, minum pil yang pertama pada hari pertama haid)
32.	Menjelaskan bila lupa minum pil (bila ibu lupa 1 atau 2 pil, minumlah segera pil yang terlupa tersebut sesegera klien ingat dan gunakan metode pelindung sampai akhir bulan seperti kondom)
33.	Menjelaskan waktu control (jangan tunggu sampai pil habis , sisakan pil 3 atau 4 dan segera datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pil yang baru)
34.	Menjelaskan tentang implant : merupakan batang silastik(susuk KB) mengandung hormone yang dimasukkan di bawah kulit lengan (yang tidak aktif bekerja) bagian

	dalam yang akan diserap perlahan oleh tubuh untuk menimbulkan efek kontrasepsi.
35.	Menjelaskan tentang cara kerja susuk KB yaitu mengentalkan lendir rahim sehingga tidak dapat ditembus oleh sperma sekaligus mencegah terjadinya ovulasi
36.	Menjelaskan efektifitas susuk KB: kemungkinan terjadi kehamilan adalah 5 per 10.000 perempuan dalam tahun pertama. Efektif mencegah kehamilan untuk 4 -5 tahun
37.	Menjelaskan perempuan yang cocok menggunakan Implan: menyusui, baru mengalami keguguran, semua kalangan umur, perokok, anemia
38.	Dapat dipasang segera setelah bersalin, pasca keguguran dan dalam 7 hari masa haid, atau dalam masa interval asalkan yakin tidak ada kehamilan
39.	Menjelaskan pengertian kontrasepsi IUD ((IUD adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang)
40.	Menjelaskan efektifitas alat kontrasepsi IUD (sangat efektif untuk mencegah kehamilan karena alat ini dipasang sekali untuk 5-10 tahun)
41.	Menjelaskan keuntungan alat kontrasepsi IUD (langsung bisa diakses oleh ibu yang baru melahirkan di pelayanan kesehatan, efektif dan tidak berefek pada produksi menyusui, Pemasangannya relatif tidak sakit, sebab pemasangan dilakukan tidak lama setelah plasenta lahir. Kondisi ibu yang melihat anaknya baru lahir saat itu pun tentu senang sehingga rasa sakit akibat pemasangan IUD ini cenderung diabaikan, Darah yang keluar akibat pemasangan IUD tersamar dengan lochia (darah pasca melahirkan). Dengan demikian ibu tidak perlu khawatir terhadap salah satu efek samping pemasangan IUD, yang salah satunya adalah keluarnya darah (flek), Kesuburan dapat kembali lebih cepat setelah pelepasan)
42.	Menjelaskan cara kerja alat kontrasepsi IUD (IUD yang dipasang setelah persalinan selanjutnya juga akan berfungsi seperti IUD yang dipasang saat siklus menstruasi. Pada pemasangan IUD post plasenta, umumnya digunakan jenis IUD yang mempunyai lilitan tembaga yang menyebabkan terjadinya perubahan kimia di uterus sehingga sperma tidak dapat membuahi sel telur)
43.	Menjelaskan efek samping alat kontrasepsi IUD (dapat terjadi ekspulsi IUD, kehamilan dan dapat juga terjadi infeksi)
44.	Menjelaskan indikasi pemakaian IUD (Usia reproduktif, Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang, Perempuan menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi, Setelah melahirkan dan tidak menyusui, Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi, Risiko rendah dari IMS, Tidak menghendaki metoda hormonal)
45.	Menjelaskan kontra indikasi pemakaian IUD (kehamilan; sepsis (infeksi menyeluruh) setelah melahirkan; perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya; diduga ada keganasan di saluran reproduksi (misalnya kanker ovarium, mioma, kanker uterus), serta jika ada infeksi menular seksual, dan riwayat infeksi radang panggul.
46.	Menjelaskan waktu yang tepat menggunakan IUD (IUD bisa dipasang segera setelah ibu melahirkan, atau kapan saja. jika IUD dipasang setelah ibu melahirkan dinamakan pemasangan IUD postpartum, yang dilakukan 10 menit setelah plasenta lahir atau dalam 48 jam setelahnya. Jika dilakukan dalam 10 menit setelah plasenta lahir dinamakan IUD post plasenta)
47.	Menjelaskan tentang MOW Adalah pengikatan/pemotongan tuba fallopii sehingga spermatozoa dan ovum tidak dapat bertemu
48.	Sangat efektif untuk mencegah kehamilan, bersifat Permanen dan tidak mempengaruhi proses menyusui

49.	Adanya gangguan fisik atau psikis yang akan menjadi lebih berat bila wanita ini hamil lagi.
50.	Menjelaskan keuntungan : Perlindungan terhadap terjadinya kehamilan sangat tinggi Tidak mengganggu kehidupan suami istri
51	Menjelaskan kerugian dalam menggunakan kontrasepsi mantap yaitu : Harus dipertimbangkan sifat permanen metode kontrasepsi ini tidak dapat dipulihkan kembali. Klien dapat menyesal dikemudian hari Resiko komplikasi kecil meningkat apabila digunakan anastesi umum
52.	Pelaksanaan segera pada masa nifas
53.	Memberikan kesempatan untuk bertanya
54.	Melakukan evaluasi
57.	Mendokumentasikan hasil Konseling
C	TEKNIK
50.	Menjelaskan dengan sistematis
58.	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
59.	Percaya diri
60.	Tanggap terhadap reaksi pasien



Lampiran 6. Lembar Penilaian 60 Langkah APN

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Dewa Ayu Widyasari
 NIM : 2006091034
 Tanggal : 14 April 2023

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

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menyampaikan salam			
2.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			
5.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			
B	Content			
6.	Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan			
7.	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir			
8.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan			
9.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			
10.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			
11.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			
12.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT			
13.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap			
14.	Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan			
15.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)			
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			

17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.			
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit			
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm			
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			
22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			
24.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal			
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi			
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan			
27.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang			
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik			
29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)			
30.	Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? 			
31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian			

	tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu			
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			
40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)			
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada			

	robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.			
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.			
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi			
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)			
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya			
55.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi			
56.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			
57.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			
58.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			
60.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama			
61.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5 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			

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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



Penguji

Made Wiwik Susadhy Dewi, A.Md.Keb
NIP. 19700710 199303 1 007

Lampiran 7. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
PADA NY. SS 621110 UR 37 MINGGU 4 HARI PREEFP
DI RUMAH JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERI
DI PMB "WJ"

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Selasa.....TGL. 26 - 3 - 2023..... JAM. 19.00 Wita)

1) Identitas

	Ibu		Suami
Nama :	Ny. SS	Nama :	Tn. HP
Umur :	26 tahun	Umur :	28 tahun
Suku Bangsa :	Indonesia	Suku Bangsa :	Indonesia
Agama :	Islam	Agama :	Islam
Pendidikan :	SMA	Pendidikan :	SMA
Pekerjaan :	IRT	Pekerjaan :	Suara
Alamat Rumah:	Bd. Batu Agung, Dr. Gerbang	Alamat Rumah :	Bd. Batu Agung, Dr. Gerbang
No. Telp Rumah:	-	No. Telp Rumah:	-
HP :	085792XXXXXX	HP :	-
Alamat Tempat:	-	Alamat Tempat :	-
Kerja	-	Kerja	-
No. Telp :	-	No. Telp :	-
Tempat Kerja	-	Tempat Kerja	-
Gol. Darah :	O Rh +	Gol. Darah :	O Rh +

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu datang ke bidan diantar oleh suami untuk memeriksakan kehamilannya

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengeluh sering kencing sejak 1 minggu terakhir

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 13 tahun

(2) Siklus : 28 hari (teratur)

(3) Lama Haid : 4-5 hari

(4) Dismenorea : tidak ada

(5) Jumlah Darah yang Keluar: 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari

(6) HPHT : 07-03-2022

(7) TP : 14-03-2023

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : 1

(2) Status Pernikahan : suah

(3) Lama Pernikahan : 5 tahun

(4) Jumlah Anak : 1 orang

6). Riwayat Kehamilan Setengah

(1). Ketisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya (sumber: Buku KIA)

Ibu melakukan ANC sebanyak 6 kali, 4 kali di bidan, dan 2 kali pertermas. Ibu melakukan ANC saat TM I 1 kali di bidan dan 1 kali di pertermas untuk melakukan UG dan pemeriksaan lab. Ibu meredakan keluhan mual muntah dan sudah teratasi. Hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, MAP: 88,6 mmHg, BB sebelum hamil: 53 kg, TB: 157 cm, IMT: 21.5, ULA: 25 cm. Suplemen yang didapat yaitu asam folat 1x1 dan vitamin B6 1x1. KIE yangi didapat yaitu nutrisi, pola istirahat, dan tanda bahaya kehamilan TM I. Tidak ada tanda bahaya yang diratakan. Hasil pemeriksaan penunjang pp test (+), UG: kangkang kehamilan (+) Hb: 12,5 g/dl, GDR: 56 mg/dl, PPIA non reaktif, protein urin (-), pH: 7, glukosa urin (-).

Ibu melakukan ANC saat TM II sebanyak 2 kali di bidan dan tidak ada keluhan diratakan. Status imunisasi tt ibu yaitu TT1 sampai TT3 saat bayi, TT4 saat belor 2 SD, dan TT5 saat kehamilan pertama. KIE yangi diberikan yaitu tentang pola nutrisi dan tanda bahaya TM II. Tidak ada tanda bahaya yang diratakan Ibu diberikan. Suplemen yang didapat yaitu SF 1x1 dan kalsi 1x1. Ibu disarankan kontrol 1 bulan lagi.

Ibu melakukan ANC saat TM III yaitu 1 kali di bidan dan 1 kali di pertermas untuk melakukan UG. Tidak ada keluhan diratakan. KIE yang didapat yaitu tentang pola nutrisi dan tanda bahaya kehamilan TM III. Tidak ada tanda bahaya yang diratakan Ibu. Suplemen yang didapat yaitu SF 1x1, dan vitamin C 1x1. Hasil pemeriksaan penunjang yaitu UG: janin tunggal hidup Intra Uteri, posisi janin normal letak placentari di fundus, dan hasil pemeriksaan lab: Hb 12,5 g/dl, GDR: 57 mg/dl, PPIA: non reaktif, protein urin (-), pH: 7, glukosa urin (-)

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.	4 th	Aterm	Spt.B	PMB / Bidan	Sehat	49 cm	3100 gram	P	lehat	Sehat	lehat
2.	Hamil ini										

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Melainkan IMD
 (2) Pemberian ASI eksklusif : Selama 6 bulan full ASI
 (3) Lama menyusui : 2 tahun
 (4) Kendala : tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

.....

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
 Utk 16 minggu, gerakan janin dirasakan >10 kali dalam sehari dan gerakan janin aktif sampai sekarang

- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam:
 Gerakan janin dirasakan >10 kali dalam sehari dan aktif dirasakan sampai sekarang.

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

- a. Trimester I: (tidak ada)
- a) Mual muntah berlebihan
 - b) Suhu badan meningkat
 - c) Kotoran berdarah
 - d) Nyeri perut
 - e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 - f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - g) Perdarahan
- b. Trimester II dan III: (tidak ada)
- a) Demam
 - b) Kotoran berdarah
 - c) Bengkak pada muka dan tangan
 - d) Varises
 - e) Gusi berdarah yang berlebihan
 - f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - g) Keluar air ketuban
 - h) Perdarahan
 - i) Nyeri perut
 - j) Nyeri ulu hati
 - k) Sakit kepala yang hebat
 - l) Pusing
 - m) Cepat lelah
 - n) Mata berkunang-kunang

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

a. Trimester I:

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

d) Pusing

b. Trimester II dan III:

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

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

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan

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

7) Riwayat Kesehatan

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

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

(2) Riwayat Operasi : tidak pernah

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

- a. Keturunan
 - a) Penyakit jantung : tidak pernah
 - b) Diabetes Militus : tidak pernah
 - c) Asthma : tidak pernah
 - d) Hipertensi : tidak pernah
 - e) Epilepsi : tidak pernah
 - f) Gangguan jiwa : tidak pernah

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

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : tidak pernah menggunakan PA sejak kehamilan pertama
- (2) Lama : -
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: -

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)
- (2) Pola makan dan minum
- a. Menu yang sering dikonsumsi : bervariasi
 - b. Komposisi : nasi, ikan, ayam, tempe, telur, sayur, buah, daging, biskuit/camilan
 - c. Porsi : 1 piring sedang
 - d. Frekuensi : 3-4 kali dalam sehari
 - e. Pola minum : 8-9 gelas air putih dalam sehari, diiringi susu
 - f. Pantangan/alergi : tidak ada
 - g. Keluhan : tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
- a. BAK
 - Frekuensi : 11-12 kali dalam sehari
 - Keadaan : berwarna kekuningan, jernih
 - Keluhan : sering kencing
 - b. BAB
 - Frekuensi : 1 kali dalam sehari
 - Keadaan : konsistensi lembek berwarna kecoklatan
 - Keluhan : -
- (4) Istirahat dan tidur
- a. Tidur malam : ± 7 jam dalam sehari (tidur pk. 22.00 wita, bangun pk. 05.00 wita)
 - b. Tidur siang : ± 1 jam dalam sehari
 - c. Gangguan tidur : Ibu merasa terganggu karena sering terbangun di malam hari untuk BAK
- (5) Pekerjaan
- a. Lama kerja sehari : ± 5 jam dalam sehari
 - b. Jenis aktivitas : mengerjakan pekerjaan rumah tangga (menyapu, mencuci, nyetrika) dan dibantu oleh suami
 - c. Kegiatan lain : -
- (6) Personal Hygiene
- a. Keramas : 2 hari sekali
 - b. Gosok gigi : 2 kali sehari
 - c. Mandi : 2 kali sehari
 - d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : setiap selesai mandi atau saat pakaian terasa basah, pakaian bersih dan arah aliran ke belakang dan setelahnya selalu dibersihkan dengan handuk kecil
- (7) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : tidak pernah melibatkan hubungan seksual sejak hamil
 - b. Posisi : -
 - c. Keluhan : Ibu belum berniat untuk berhubungan seksual karena kehamilannya semakin membesar
- (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
tidak ada kekhawatiran yang dirasakan oleh ibu
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
keluarga baik dari ibu maupun suami menerima dan mendukung kehamilan ini
- (11) Dukungan suami dan keluarga
suami dan keluarga mendukung kehamilan ini seperti suami yang selalu stay mengantar ibu memeriksalah kehamilannya serta keluarga yang selalu mengingatkan ibu
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong) untuk minum suplemen dan membantu pekerjaan rumah
ibu berencana melakukan persalinan di PMB dan ditolong oleh bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya
ibu sudah mempersiapkan biaya persalinan, kendaraan roda dua, pendonor yaitu ibu sendiri, pendamping kelahiran adalah suami, perlengkapan pakaian ibu dan bayi serta fotokopi KIE, KTP, KIR, dan buku KIA bila sewaktu-waktu diperlukan dan pengambalian keputusan oleh suami.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
ibu tetap menjalankan ibadah sholat setiap hari untuk mendapatkan kesehatan ibu dan bayi
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
ibu sudah dapat menyebutkan keluhan janin yang dirasakan saat TM III, dapat menyebutkan persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, dan tanda bahaya TM III

II. DATA OBYEKTIF (HARI Selasa TGL 28-3-2023 JAM 10.05 wita)

- 1) Keadaan Umum
- (1) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
 - (2) Keadaan emosi : stabil/labil
 - (3) Postur : normal/ lordose/ hiperlordose
- 2) Tanda-tanda Vital
- (1) Tekanan darah : 110 / 71 mmHg MAP : 84 mmHg
 - (2) Nadi : 80 kali/menit
 - (3) Suhu : 36,5 °C
 - (4) Respirasi : 20 kali/menit
- 3) Antropometri
- (1) Berat badan : 60 Kg
 - (2) Berat badan sebelum hamil : 53 Kg
 - (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 55 Kg (tanggal 28-2-2023)
 - (4) Tinggi badan : 159 Cm
 - (5) LILA : 25 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 : ~~perut~~ ^{ibu} ~~ibu~~
c. Linea nigra/linea alba : ~~ada~~/ tidak
Striae livide/striae albicans: ~~ada~~/ tidak
Respon : ~~baik~~.....
d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu)
..... 3.2 cm (mulai UK 22-24 minggu)
e. Perkiraan berat janin : gram
f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
- Leopold I : Teraba 2 jari dibawah pu, bagian fundus
teraba satu bagian besar dan lunak.
- Leopold II : Bagian ^{ibu} perut ibu teraba bagian kecil dan
bagian kanan perut ibu teraba bagian datar memanjang dan ada tekanan
- Leopold III : Bagian bawah ibu teraba satu bagian bulat
besar dan mungkin dapat diayarkan.

- Leopold IV : tidak dilakukan
-
- g. Nyeri tekan : ada/ tidak
- h. DJJ
- Punctum Maksimum : 2 jari dibawah pusat selangkangan
- Frekuensi : 140 kali/menit
- Irama : teratur/ tidak teratur
- (5) Anogenital
- a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna, bau, volume
- b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
- c. Luka : ada/ tidak ada
- d. Pembengkakan : ada/ tidak ada
- e. Varises : ada/ tidak ada
- f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil
- g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil
- h. Anus
- Haemoroid : ada/ tidak ada
- (6) Tangan dan kaki
- a. Tangan
- Edema : ada/ tidak ada
- Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
- b. Kaki
- Edema : ada/ tidak ada
- Varises : ada/ tidak ada
- Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
- Reflek patella : kanan : positif/ negatif
- kiri : positif/ negatif
- 5) Pemeriksaan Penunjang (tidak dilakukan)
- (1) PPT :
- (2) Hb :
- (3) Protein Urine :
- (4) Urine Reduksi :


III. ANALISA

- 1) G2P1A0 U6 27 minggu 4 Hari Pretepm 4 Ruka Janin Tunggal
Midiup Intra Uteri
- 2) Masalah : 1). Jering kencing
2). Belum mengetahui rencana kontrasepsi setelah melahirkan

N. PENATALAKSIAN

- 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami tampak senang mengetahui ibu dan janin dalam kondisi sehat.
- 2). Meminta persetujuan ibu dan suami secara lisan untuk diberikan KIE. Ibu dan suami bersedia mendengarkan informasi.
- 3). Memberikan KIE tentang penyebab dan cara mengatasi keluhan sering kencing yang dialami oleh ibu merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu hamil Tm III akibat dari rahim yang semakin membesar sehingga menekan kandung kemih menyebabkan kandung kemih cepat terisi penuh, hal ini dapat diatasi dengan tidak menahan keinginan untuk kencing, pembanyolan pola minum pada pagi hari maupun siang hari, membatasi frekuensi minum pada malam hari jika mengalami tidur malam ibu. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran badan.
- 4). Memberikan KIE tentang pola istirahat yang baik untuk meningkatkan kesehatan janin baik dalam pertumbuhan maupun perkembangan dengan tidur 8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari, gunakan posisi tidur yang nyaman seperti tidur miring ke kiri, kaki digantol menggunakan bantal untuk mengurangi rasa nyeri pada perut ibu, bisa juga menggunakan perut ibu setelah kiri dengan bantal dan meninggikan posisi kepala ibu serta hindari tertidur terlalu lelah. Ibu paham pola istirahat yang baik dan bersedia untuk istirahat cukup sesuai anjuran.
- 5). Mensosialisasikan ibu tentang tanda bahaya kehamilan Tm III seperti demam, totonan berdarah, bengkak pada muka dan tangan, varises, perdarahan, nyeri perut hebat, nyeri ulu hati, sakit kepala hebat, kelelahan, mata berair - berair. Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda bahaya Tm III.
- 6). Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama semakin kuat bisa disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah sampai keluar air dari jalan lahir. Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan bila ada tanda-tanda persalinan.
- 7). Memberikan konseling kepada ibu dan suami tentang BP para persalinan. Ibu dan suami mengerti dan akan mendiskusikan terlebih dahulu tentang keputusan menggunakan KB.
- 8). Memberikan ibu suplemen tablet SF (1000 mg) dan vit C (100 mg) aluminium setiap hari dan tidak boleh dikombinasi bersamaan dengan susu, teh, atau kopi. Ibu bersedia minum suplemen sesuai anjuran.
- 9). Menyetujui jadwal kontrol kembali minggu lagi tanggal 4 April 2023 atau bila sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan. Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal.
- 10). Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan telah tercatat pada buku KIA dan buku register bidan.

Nama : Ny. SS
 Umur : 26 tahun
 Alamat : Rd. Batu Agung, Ds. Gerotgat

NO	Tempat/ Hari/Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Paraf
1.	PMB "WS" / Selasa, 04 April 2023 / Pt. 19.00 Wita	<p>S :</p> <p>Ibu datang ke bidan untuk memenitaskan kehamilannya. Ibu mengatakan keluhan sering benang pada pementisraan sebelumnya sudah teratasi dengan memperbanyak pola minum pada siang hari dan membatasi pola minum pada malam hari sehingga frekuensi benang berkurang menjadi 8-9 kali dalam sehari dan sudah tidak mengganggu tidur malam. Janin bergerak aktif, tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini. Ibu juga mengatakan setelah melahirkan berencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dalam waktu yang belum ditentukan dan keputusan dalam menggunakan KB sudah dirapatkan oleh ibu dan suami.</p> <p>O :</p> <p>Ku baik, keadaan compartment, emeri stabil, postur lordosis, TD : 110/70 mmHg, NABP : 83,3 mmHg, J : 36,5 °C, N : 80 x/mnt, R : 20 x/mnt, BS terapan : 60 kg. Pementisraan Abdomen : Pada Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah px. bagian fundus teraba satu bagian besar dan lunak, pada Leopold 2 : Sri kiri perut ibu teraba bagian datar memanjang dan ada tahanan. Pada Leopold 3 : bagian bawah perut ibu teraba satu bagian kulit besar dan tidak dapat dipisahkan. Leopold 4 : posisi tangan divest (keadaan besar bagian terendah janin sudah masuk PAP), Mc. Cordl : 33 cm, TBBJ : (33-11) x 1,55 : 3410 gram, KBJ : 190 x/mnt, irama teratur</p> <p>A :</p> <p>G2 P3 A0 uf 38 Minggu 4 Hari Pretepe B Putea Janin Tunggal (tutup Intra Uteri</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Menjelaskan hasil pementisraan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu dan suami tampak senang mengetahui hasil pementisraan. 2). Meminta persetujuan ibu secara lisan untuk diberikan KIE. Ibu dan suami bersedia diberikan KIE. 3). Memberikan KIE tentang IMD yaitu insiasi menyusui dini segera setelah bayi lahir diletakkan di atas dada ibu kontak kulit ibu dan bayi. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukan IMD. 	 Widya

- | | | |
|--|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none">4). Memberikan konseling kepada Ibu dan suami tentang keputusan dalam menggunakan KB pasca persalinan. Ibu dan suami sempat akan menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan.5). Memberikan Ibu suplemen tablet SF (1x200 mg) dan vitamin C (1x50 mg) minimum setiap hari. Ibu bersedia minum suplemen sesuai dosis anjuran.6). Mengajak Ibu dan suami untuk datang ke pelayanan kesehatan 1 minggu lagi tanggal 11 April 2023 atau bila ada tanda-tanda persalinan. Ibu bersedia datang sesuai jadwal persalinan.7). Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan telah tercatat pada buku KIA dan register bidan. | |
|--|---|--|

Lampiran 8. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
 PADA NY. SS 521110 UK 59 MINGGU 4 HARI PREKIFEP
 + PUKA JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERI
 KALA I FAJF AKTIF
 DI PMB "WS"

I. DATA SUBYEKTIF (HARI.....Jumal.....TANGGAL 14-4-2023 PUKUL 20.00 wita)

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. SS	Tn. HR
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: RT	Swarta
Alamat Rumah	: Rd. Batu Agung, Dr. Gerogot	Rd. Batu Agung, Dr. Gerogot
Telepon/Hp	: 085 799xxxx	-
Golongan Darah	: O Rh+	O Rh+

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
 Ibu datang ke bidan diantar oleh suami untuk melakukan pemeriksaan. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dari perut menjalar ke punggung. semakin sering.....

3) Riwayat Persalinan Ini
 Keluhan ibu:
 Sakit perut, sejak pk. 17.00 wita (14-4-2023).....
 Keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... jumlah..... cc
 Lendir bercampur darah, sejak... pk. 17.00 wita (14-4-2023).....
 Lain-lain.....

Gerakan Janin:
 aktif Menurun tidak ada, sejak.....
 Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/ PB	JK			
I.	4 th	Aterm	Sp. B	PMB / Bidan	3100 gram/ 49cm	p	tidak ada	IMD, Ari Eksklusif 6 bulan dan menyusui sampai 2 th	
II.	hamil ini								

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: 17-7-2022 (TP 14-4-2023)

(2) Pemeriksaan sebelumnya
ANC 6 kali, di 4 kali di bidan dan 2 kali di perterm
TT 5 kali, Tanggal
Suplemen asam folat, Vit B6, Fe, Vit C, Kalk
Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:
 Tidak ada ada,
tindakan terapi
Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : tidak ada
 Merokok pasif/aktif Minum jamu Minum-minuman keras
 Kontak dengan binatang Narkoba Diurut dukun

6) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : (tidak ada)
 Jantung, Hipertensi, Asma, TBC, Hepatitis, PMS, HIV / AIDS,
 TORCH, Infeksi saluran kencing, Epilepsi, Malaria.

(2) Penyakit keluarga yang menular : (tidak ada)
 HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan : (tidak ada)
 DM, Hipertensi, Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan : (tidak ada)
 Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa,
 kelainan darah

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi : Teratur, tidak..... hari
(2) Lama haid : 4- 5 hari
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : tidak ada
lama....., rencana yang akan digunakan KB suntik 3 Bulan
(4) Rencana jumlah anak : 3

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

- a. Keluhan bernafas : tidak ada, ada,.....
b. Nutrisi
a) Makan terakhir pukul 19.00 wita, porsi sedang,
jenis.....
b) Minum terakhir pukul 19.30 wita, jumlah 1 gelas,
jenis air putih
c) Nafsu makan : baik, menurun
c. Istirahat
a) Tidur malam : 7 jam, keluhan tidak ada
b) Istirahat siang : 1 jam, keluhan tidak ada
c) Kondisi saat ini
(a) Bisa istirahat diluar kontraksi: ya, tidak, alasan.....
(b) Kondisi fisik : kuat, lemah, terasa mau pingsan
d. Eliminasi
a) BAB terakhir : pukul 04.00 wita konsistensi lembek berwarna kecoklatan
b) BAK terakhir : pukul 20.00 wita jumlah ± 100 cc
c) Keluhan saat BAB/BAK tidak ada

(2) Psikologis

- Siap melahirkan : ya, tidak, alasan.....
Perasaan ibu saat ini : bahagia dan kooperatif, kecewa, malu, takut,
 sedih, cemas, menolak, putus asa

(3) Sosial

- Perkawinan.....1.....kali, status : sah, tidak sah
Lama perkawinan dengan suami sekarang.....5.....tahun
Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis, kurang harmonis
pengambilan keputusan : suami & istri, suami, istri, keluarga besar,

- Persiapan persalinan yang sudah siap : perlengkapan ibu,
- perlengkapan bayi, biaya, calon donor, nama.....,
- pendamping, transportasi.....
- (4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu :
- (5) Pengetahuan Ibu dan Pendamping yang Dibutuhkan : Tanda dan gejala persalinan, Teknik mengatasi rasa nyeri, Mobilisasi dan posisi persalinan, Teknik meneran, Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Peran pendamping, Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF (HARI...^{Jumat}.....TANGGAL...¹⁴⁻⁴⁻²⁰²³.....PUKUL...^{20.00 WIB}.....)

- 1) Keadaan Umum : baik
- GCS : E...⁴... M...⁵... V...⁶.....
- Kesadaran : composmentis, somnolen, sopor, sporsomantis, koma
- Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
- Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
- Antropometri : BB...⁶⁰.....kg, BB sebelumnya tgl (⁴⁻⁴⁻²⁰²³)...⁶⁰.....kg, TBcm
- Tanda vital : suhu...^{36,5}...°C, nadi...⁶⁰.....x/mnt, respirasi ...²⁰...x/mnt, TD...^{110/70}.....mmHg, TD sebelumnya (tgl...⁴⁻⁴⁻²⁰²³...)...^{110/70}..... mmHg
- 2) Pemeriksaan Fisik
- (1) Wajah: tidak ada kelainan , oedema, pucat
- (2) Mata
- Conjuctiva : merah muda , pucat, merah
- Sclera : putih, kuning, merah
- (3) Mulut
- Mukosa : lembab, kering
- Bibir : segar, pucat, biru
- Gigi : bersih, tidak bersih, ada karies, tidak ada karies
- (4) Leher : Tidak ada kelainan
- pembengkakan kelenjar limfe , pembendungan vena jugularis, Pembesaran kelenjar tiroid, Lain-lain.....
-

- (5) Dada dan aksila : tidak ada kelainan , ada,.....
 Payudara : tidak ada kelainan , areola hiperpigmentasi, kolostrum,
 bersih
 Kelainan : asimetris, puting: datar , masuk, dimpling retraksi
 Kebersihan : bersih, sedang, kotor

(6) Abdomen

- a. Pembesaran perut : sesuai UK , tidak sesuai UK,.....
 b. Arah : melebar, memanjang
 c. Bekas luka operasi : ada, tidak ada,.....

d. Palpasi Leopold:

Leopold I:

TFU 3 jari dibawah PR. bagian fundus teraba satu bagian besar dan lunak

e. Leopold II:

50 cm perut ibu teraba bagian kecil janin, sisi kanan perut ibu teraba bagian datar memanjang dan ada tahanan

f. Leopold III

bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras kecil dan tidak dapat digoyangkan

g. Leopold IV

posisi tangan : konvergen, sejajar, divergen

perlimaan : $\frac{2}{5}$

h. TFU (Mc. Donald) : $\frac{31}{\dots}$ cm

i. Tafsiran berat badan janin : $\frac{3100}{\dots}$ gram

j. HIS : tidak ada, ada,.....

Frekuensi : $\frac{4}{\dots}$ x/ 10 menit, durasi $\frac{40}{\dots}$ detik

k. Auskultasi : DJJ $\frac{140}{\dots}$ x/menit teratur , tidak teratur

(7) Genitalia dan Anus

VT: tanggal 14-4-2023 jam 20.00 WITA, oleh bidan

Vulva : oedema, sikatrik, varices

Pengeluaran : tidak ada, ada, berupa lendir bercampur darah

Vagina : skibala, tanda infeksi; merah, bengkak,

nyeri (jika ada: pada.....)

Portio: konsistensi : lunak, kaku, dilatasi cm,

penipisan (effacement): $\frac{75}{\dots}$ %, selaput ketuban: utuh, tidak utuh

Presentasi: kepala, denominator: uke, posisi kanan depan

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

(8) Tangan

oedema, kuku jari: pucat, biru, merah muda

(9) Kaki

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

Refleks patella kanan/kiri : + / t

3) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang pernah dilakukan : tidak ada, ada hasil :

- (1) Hb: ^{12.5}.....gram%, proteinuria: ^{negatif}....., reduksi urine: ^{negatif}....., PT: ?
- (2) Golongan darah: Rh. [⊕]
- (3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan):.....
- (4) USG dan NST (kalau ada): ^{janin tunggal hidup intra uteri, letak kepala dibawah}
^{(pretepe), cairan ketuban cukup, plarenta di fundus}
- (5) Lain-lain.....


III. ANALISA


- 1). ^{G5P1A0 U7 30 Minggu 4 Hari Pretepe} [♀] ^{Puta Janin Tunggal Hidup Intra}
^{Uteri Partur kala I Fase Aktif.}
- 2) Masalah: ^{Tidak ada}


IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu memasuki fase pembukaan 6 dan janin dalam keadaan sehat. Ibu dan suami mengerti kondisinya saat ini dan siap untuk melahirkan.
- 2). Melakukan informed consent terkait tindakan pertolongan persalinan yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju dan bersedia menandatangani lembar informed consent.
- 3). Memberikan dukungan emosional kepada Ibu seperti menghadirkan peran pendamping selama proses persalinan yang akan dilakukan, bidan dan pendamping bekerja sama mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan memberikan pujian kepada Ibu. Ibu tampak lebih tenang dan siap melahirkan.

- 4). Mengajarkan Ibu teknik mengurangi rasa nyeri yaitu dengan menarik nafas dan menguap atau memijat punggung bawah Ibu. Ibu tampak nyaman.
- 5). Mengajarkan Ibu teknik meneran efektif yaitu meneran saat kontraksi sudah lengkap dan ada kontraksi. Ibu bersedia meneran jika sudah kontraksi lengkap.
- 6). Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi Ibu. Ibu mertua tampak membantu minum ± 100 cc jenis air putih.
- 7). Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi Ibu. Ibu mertua tampak membantu Ibu untuk BAB hasil warna kuning jernih, bau khas, volume ± 150 cc.
- 8). Mengajarkan Ibu berbaring miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala. Ibu tampak berbaring miring ke kiri.
- 9). Mempersiapkan partur set, heating set, obat-obatan, perlengkapan, pakaian Ibu dan bayi, serta APD. Alat-alat, obat-obatan, dan APD sudah siap.
- 10) Memantau kemajuan persalinan, sejarah teraan Ibu dan janin, Hasil pemantauan tercatat pada lembar partograf.

No.	Tempat/ Hari/Tgl/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Paraf
1.	PMB "WIS" / Jumat, 14 April 2023 / Pk. 23.00 wita	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan sakit perut dirasakan semakin kuat dan sering serta ada keinginan untuk meneran seperti ingin BAB, terdapat pengeluaran air ketuban jernih, bau amis, volume 1/2 bungkus, gerakan janin aktif. Ibu sudah makan sepotong roti dan segelar air putih.</p> <p>O :</p> <p>Ibu baik, kesadaran kompartemis, TFU 3 jari dibawah pus, fundus kemih tidak penuh, perineum 1/3, HR kuat 4x10' durasi 45". DT 140 x/menit, irama teratur. Genitalia: tampak lendir bercampur darah lebih banyak, vulva membesar, perineum menonjol, terdapat tekanan pada anus, VT (tanggal: 14-4-2023, Jam: 23.00 wita) dengan hari: Porto tidak teraba. Perawatan lengkap, Eff 100%, sekuat ketuban (-). Pretep, denominator UTK posisi depan, mola 0, Penurunan H-II t, Hb t dan tp.</p> <p>A :</p> <p>GPIAO ut 40 Minggu Pretep + Puta Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partur kala II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menginformasikan hari pemantauan kepada Ibu bahwa Ibu menaruki kala persalinan. Ibu mengerti kondisinya saat ini dan siap untuk melahirkan. 2). Memfasilitasi Ibu untuk memilih posisi bersalin yang nyaman. Ibu tampak memilih posisi setengah duduk. 3). Membimbing Ibu untuk meneran efektif. Ibu meneran saat ada kontraksi dan tampak kemajuan kepala janin. 4). Memantau DT di sela-sela kontraksi. DT 140 x/menit. 5). Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu. Ibu merasa tampak memberikan air putih 100 cc. 	 Widya

		<p>6). Menolong pernatian seruku APN. Bayi lahir spontan kelatang kepala pukul 23.20 wita, tangis kuat, gerak aktif, Jentir kelamban laki-laki</p>	
2.	<p>PMS "WS"/ Jumat, 14 April 2023 Pk. 23.20 Wita</p>	<p>S : Ibu mengatakan tenang dan kenyukur bayinya sudah lahir, Ibu merasa lelah dan mulai pada perutnya namun Ibu masih kuat melahirkan air-airnya.</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt, R : 20 x/mnt, S : 36,5°C. Abdomen : TFU seperti, kontraksi baik, fundus kemih tidak penuh, tidak ada janin kedua.</p> <p>A : GSP1A0 UK 40 Minggu Partur kab III</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan pendamping. Ibu mengerti kondisinya saat ini dan siap untuk melahirkan plasenta. 2). Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian luar keta atar. Oksitosin dituntikan 1 menit setelah kelahiran bayi, tidak ada reaksi alergi dan kontraksi kuat. 3). Melakukan jepit potong tali pusat. Tali pusat sudah di potong. 4). Melakukan peregangn tali pusat terdabli saat ada kontraksi. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti tali pusat memanjang, semburan darah jika-kaki, dan uterus membulat. 5). Menolong kelatitan plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul 23.30 wita, selaput ketuban utuh, kordedon lengkap, tali pusat tampak segar. 6). Melakukan manove fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus kuat. 	<p> Witaya</p>

3.	PMB."WS" / Jumat, 14 April 2023 Pt. 23.30 wita	S : Ibu mengatakan lelah dan redifit lapar setelah senang dapat melewati peralihan dengan normal dan lancar, namun perut ibu masih terasa mulas. O : FU baik, keadaan kompartemir, TD : 110/70 mmHg, N: 80 x/mnt, R: 20 x/mnt, S: 36,5°C, TFU 9 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan < 100 cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir A : BAO Partur spontan Galatang Kepala Kala IV P : 1). Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan pendamping bahwa kondisi ibu dalam kadar normal. Ibu mengerti kondisinya saat ini 2). Memberikan dukungan emosional kepada ibu berupa pujian atas peralihan ibu. Ibu tampak senang dan tenang setelah melewati proses peralihan. 3). Melakukan eksplorasi jalan lahir. Tidak ada robekan atau sira paringan. plenta. 4). Memeriksa keadaan badan ibu dan area sekitar. Ibu tampak bersih, sudah memakai pembalut dan dibalut kain bersih. 5). Memberikan dan merapikan alat. Seluruh alat. Seluruh alat yang digunakan sudah drendam dengan larutan klorin 0,5% dan diletakkan 6). Mengajarkan ibu dan pendamping cara menilai kontraksi. Ibu dapat meraba dan menilai kontraksi. Jera atau lapar jika uterus terasa lembek 7). Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu tampak makan 1 porsi kecil nasi dan minum 4 gelas air putih. 8). Melakukan IMD pada 1 jam pertama. Bayi sudah bisa menyusu pada menit ke 30.	 Widyia
----	---	--	---

		<p>9). Melakukan observasi kala \bar{L}_V selama 2 jam yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit. Hasil terlampir pada lembar belakang portofolio.</p>	
--	--	--	--

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 14-09-2023
- Nama bidan : WJCY
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya : PMR
- Alamat tempat persalinan : Desa Bata, Kec. Berotale
- 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
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- 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.
 - Tidak
- Distosis 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 : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Pengendalian tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	23.45	110/70 mmHg	80 x/mnt	36,5°C	2 jr buah per	baik	tidak penuh	tidak aktif
	00.00	110/70 mmHg	80 x/mnt		2 jr buah per	baik	tidak penuh	tidak aktif
	00.15	110/70 mmHg	80 x/mnt		2 jr buah per	baik	tidak penuh	tidak aktif
2	00.30	110/70 mmHg	80 x/mnt		2 jr buah per	baik	tidak penuh	tidak aktif
	01.00	110/70 mmHg	80 x/mnt	36,5°C	2 jr buah per	baik	tidak penuh	tidak aktif
	01.30	110/70 mmHg	80 x/mnt		2 jr buah per	baik	tidak penuh	tidak aktif

Masalah kala IV : Tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
 - Plasenta lahir lengkap (Intact Ya) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
 - Plasenta 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.
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : 100 ml
 - Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3100 gram
 - Panjang : 49 cm
 - Jenis kelamin : L P
 - Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 - Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
 - Hasilnya :

Lampiran 10. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
 NEONATUS SUIKUP BULAN LAHIR SPONTAN BELAKANG KEPALA
 JEGERA SETELAH LAHIR DENGAN VIBEROW BABY
 DI PMB "WLS"

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Jumat TANGGAL 14-4-2023 PUKUL 23.20 WIB)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : By. Ny. S
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 14-4-2023 / Pt. 23.20 WIB
 Jenis Kelamin : Laki-laki

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	<u>Ny. S</u>	<u>Tn. H</u>
Umur	<u>26 tahun</u>	<u>28 tahun</u>
Agama	<u>Islam</u>	<u>Islam</u>
Suku Bangsa	<u>Indonesia</u>	<u>Indonesia</u>
Pendidikan	<u>SMA</u>	<u>SMA</u>
Pekerjaan	<u>IRT</u>	<u>Swarta</u>
Alamat Rumah	<u>Rd. Ratu Agung, Dr. Gentesab</u>	<u>Rd. Ratu Agung, Dr. Gentesab</u>
Telepon/Hp	<u>085792xxxx</u>	<u>-</u>
Golongan Darah	<u>O Rh+</u>	<u>O Rh+</u>

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi segera setelah lahir masih dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan

3) Riwayat Pranatal

1) G...P...A...D.

2) Masa Gestasi 40 minggu

3) Riwayat ANC

ANC 6 kali, di Bidan 4 kali, Dokter 2 kali, Puskesmas 2 kali

TM I : ANC Bidan 1 kali, keluhan mual muntah,
 suplemen asam folat 1x1 dan vit B6 1x1

ANC Dokter 2 kali, hasil USG: kantong kehamilan Lt)

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb: 12,5 g/dl, epr: 96 mg/dl, PPIA: non reaktif, protein urin (-), pH 7, glukosa urin (-)

TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan tidak ada
 suplemen SF 1x1 dan 1galt 1x1
 ANC Dokter kali, hasil USG:
 ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:
 TM III : ANC Bidan 1 kali, keluhan tidak ada
 suplemen SF 1x1 dan Vit C 1x1
 ANC Dokter kali, hasil USG: janin tunggal hidup, intra uteri, plasenta di fundus, ketuban cukup
 ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb: 12,5 g/dl, epr: 97 mg/dl, PPIA: non reaktif, protein urin (-), pH 7, glukosa urin (-)

4) Riwayat Intranatal

ibu melahirkan di PMB "WIS" ditolong oleh bidan "WIS" tanggal 14-04-2023.

- a) Kala I : lamanya 11 jam, tidak ada penyulit / komplikasi
- b) Kala II : lamanya 20 menit, tidak ada penyulit. Bayi lahir spontan kelintang kepala Pubis 33-20 wita, tangis lajut, Bemt aktif jenis kelamin laki-laki.
- c) Kala III : lamanya 10 menit tidak ada penyulit. Plasenta lahir lengkap PF-23, 30 wita, tidak ada perdarahan aktif.
- d) Kala IV :

5) Faktor Infeksi

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

II. DATA OBYEKTIF (HARI Jumat TANGGAL 19-04-2023 PUKUL 23.20 WIB)


Tanggal/Jam Lahir : 19-04-2023 / Pk. 23.20 WIB
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tangis : Keras
Gerak : Aktif

III. ANALISA


- 1) Diagnosa Neonatus cukup bulan lahir spontan Betang Kepala segera setelah lahir dengan prosedur bayi.
- 2) Masalah Terdapat


IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi sudah lahir dalam keadaan sehat dengan jenis kelamin laki-laki. Ibu tenang dan menerima kelahiran bayinya.
- 2). Meminta persetujuan ibu secara lisan untuk tindakan apapun selanjutnya. Ibu menyekapi arahan yang diberikan.
- 3). Menjaga kehangatan bayi dan membersihkan bayi setelah melahirkan menggunakan tatal. Bayi tampak bersih dan sudah direlimasi dengan handuk bersih dan kering.
- 4). Menunjukkan jalan nafas dengan kava steril pada hidung dan mulut bayi. Bayi tampak menengis sebentar.
- 5). Melakukan jepit potong tali pusat. Tindakan perdarahan, tali pusat sudah diklem dan dipotong 5 cm dari pangkal pusat.
- 6). Mengganti handuk basah dengan handuk kering dan bersih. Bayi tampak nyaman dan hangat.
- 7). Menjaga kehangatan tubuh bayi. Bayi sudah mematai logo, tahi, dan selimut.
- 8). Memfaktirasi instruksi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama. Bayi berhasil disusui ibu berhasil menetek dan menghisap puting susu pada menit ke 30.

No.	Tempat / Hari / Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan (COAP)	Nama dan Paraf
1.	PMB "W" / Sabtu / 15 April 2023 / Pt. 00.20 Ula	<p>S :</p> <p>Iw mengisapkan bayi sudah Lra menyusu dan sudah BAB 1 kali berwarna kuning jernih dan kelum BAB</p> <p>O :</p> <p>Posti tungkai dan lengan fleksi, gerak aktif, tangor kuat, warna kulit kemerahan, FS 126 x/menit, BB : 3100 gram, PB : 49 cm, LF : 30 cm, LD : 35 cm, Ula : 10 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Kepala : Bentuk simetris, rambut hitam, Ula/ Ula belum menutup, tidak ada caput succedaneum atau cephal hematoma. 2). Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada edema 3). Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pengeluaran secret, reflek glabella (+). 4). Hidung : simetris, bersih, tidak ada polip, terdapat dua lubang hidung dan tidak ada pemaparan cuping hidung 5). Mulut : Bibit merah, palatum utuh, reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+). 6). Telinga : simetris, tidak terdapat pengeluaran tidak ada kelainan 7). Leher : tidak ada perbengakan kelenjar limfe, tidak ada pelebaran vena jugularis, reflek tonick neck (+). 8). Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, tidak ada kelainan 9). Abdomen : Tidak terdapat distensi pada perut, tali pusat terbungkus kasa steril. tidak ada perdarahan, tidak terdapat belairan. 10). Anogenital : skrotum sudah turun, terdapat lubang uretra 11). Anus : terdapat lubang anus. 12). Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, kulit jari bersih, berwarna merah muda, tidak ada edema, reflek balgus (+) 	 Widy

		<p>A: Neonatal Cutip Dulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belatang Kepala Umur 1 Jam dengan Vigerow Baby.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Meninformasikan kepada Ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga senang menerima hasil pemeriksaan 2). Meminta persetujuan Ibu secara lisan terkait arahan BSL pada 1 jam pertama. Ibu dan keluarga setuju atas tindakan selanjutnya. 3). Memberikan tete kepada Ibu tentang tujuan, manfaat dan efek samping pemberian salep mata dan vitamin E 1 pada bayi baru lahir. Ibu dan keluarga mengerti dan mengijinkan bayinya diberikan salep mata dan vitamin E. 4). Membenarkan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Tidak ada reaksi alergi 5). Membenarkan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 bagian paha kiri bayi bagian luar. Tidak ada reaksi alergi 6). Menaga kehangatan pada bayi. Bayi sudah dibalut dengan selimut bayi. 7). Memberikan RAE kepada Ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengerti dan bersedia lapor jika bayi mengalami tanda bahaya. 8). Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan ASI Ekstusif. Bayi aktif menyusu dan Ibu bersedia membenarkan ASI selama 6 bulan. 9). Mengajarkan Ibu untuk menyenduk bayinya setelah menyusu. 	
2.	<p>PMS "WF"/ Sabtu / 15 April 2023 / PK. 01.20 Wita.</p>	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sudah dapat BAB 1 kali PK. 01.00 Wita, warna Wita kehitaman. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu 2 kali, dapat muntah 1 kali.</p>	<p><i>Wrdya</i> Wrdya</p>

		<p>O : Ibu baik, porsi tungkai dan lengan aktif, gerak aktif, tangis kuat, S: 36,5°C, RR: 122 x/menit, RR: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus Tubur Bulan sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 2 jam dengan Uterus Baby.</p> <p>P : 1). Membenarkan Ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dan senang menerima hasil pemeriksaan. 2). Meminta pertolongan ibu secara lisan untuk tindakan selanjutnya. 3). Membenarkan Ibu tentang tujuan, manfaat dan efek samping pemberian imunisasi HB0 pada bayi baru lahir. Ibu mengerti dan mengizinkan bayinya untuk diimunisasi. 4). Memberikan imunisasi HB0 dosis 0,5 ml secara IM pada 1/3 bagian paha kanan anterolateral. Tidak ada reaksi alergi. 5). Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam atau saat bayi rewel. Ibu bersedia melakukan sesuai anjuran badan.</p>	
3.	PMB "WIS" Sabtu, 15 April 2023 / PK. 05.10 Wita	<p>S : Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada keluhan dan tidak rewel. Ibu mengatakan bayi aktif menyusu 3 kali, daya hisap kuat dan tidak muntah.</p>	 Widya

		<p>O :</p> <p>KU baik, gerak aktif, tangis kuat, s: 36,5°C FS: 122 x/mnt, RR: 40 x/mnt</p> <p>A :</p> <p>Neonatus cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Bekasng Kepala dengan Ngecur Baby.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Menginformasikan kepada Ibu dan keluarga mengenai hasil pemantauan bahwa kondisi bayi dalam kadar normal. Ibu dan keluarga mengerti dan menerima penjelasan bidan. 2). Meminta kereluhan Ibu secara lisan untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan keluarga setuju babinya dimandikan. 3). Menyiapkan peralatan mandi dan pakaian bayi. Alat mandi dan pakaian bayi sudah siap. 4). Memandikan bayi dengan cepat dan hati-hati agar tidak kehilangan panas tubuh bayi. Bayi tampak berih. 5). Menggendong dan menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah direliefkan dengan handuk bayi. 6). Mensarankan Ibu cara merawat tali pusar dengan prinsip bersih dan kering. Ibu mengerti dan berjanji akan menjaga kebersihan dan merawat tali pusar tanpa menambahkan ramuan apapun. 7). Mensarankan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah dipakaikan topi, baju, popok dan selimut bayi. 	
4.	<p>PMB "WS" / Jumat, 29 April 2023 Pk. 18.00 Wita</p>	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sudah dimandikan dan tidak ada keluhan. Tali pusar sudah pupur sekat 1 mingu lalu setelah melahirkan Ibu mengatakan bayinya sudah biasa dan aktif menyusu dengan hisapan kuat dan tampak puas usai menyusu</p>	<p> Wisdyia</p>

		<p>O :</p> <p>Ibu baik, partur tinggi dan lengan fleksi, gerak aktif, tangis kuat, S: 36,7°C, EJ: 126 x/mnt, PR: 44 x/mnt, PB: 3500 gram, PS: 49 cm, Lc: 30 cm, LD: 35 cm.</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Kepala: bentuk simetris, rambut hitam ulu/ulu, UUB belum menutup, tidak ada caput succedaneum atau cephal hematoma 2). Wajah: simetris; bersih, tidak ada polip, terdapat dua lubang hidung, dan tidak ada edema 3). Mata: simetris, konjungtiva merah muda; sklera putih, tidak ada pengeluaran secret, refleksi glabella (+). 4). Hidung: simetris, bersih, tidak ada polip terdapat, tidak ada cuping hidung. 5). Mulut: mukosa bibir lembab, kemerahan tidak ada leukoplakia, tidak bersih. 6). Telinga: simetris, tidak terdapat pengeluaran tidak ada kelainan 7). Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe tidak ada pelebaran vena jugularis. 8). Dada: simetris, tidak ada retraksi dada payudara simetris; tidak ada kelainan 9). Abdomen: tidak ada nyeri tekan, tali pusat sudah putus, tidak ada tanda infeksi 10). Anogenital: skrotum sudah turun, terdapat lubang uretra. 11). Anus: terdapat lubang anus 12). Ekstremitas: tangan dan kaki simetris, buku jari bersih berwarna merah muda. <p>A :</p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Bolak-balik Kepala Umur 14 Hari.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Menginformasikan Ibu dan suami bahwa kondisi bayi dalam batas normal. Ibu dan suami tenang menertima hasil pemeriksaan 2). Mengingatkan Ibu untuk selalu membesarkan ASI secara on demand dan menyendawakan 	
--	--	---	--

bayi setelah menyusui. Ibu kesedih menstabil
aturan laktasi.

3). Mengingatkan Ibu tentang tanda bahaya
pada bayi seperti kemunculan infeksi, batuk,
febris, diare, dll. Ibu mengerti dan bersedia
mem bawa bayi ke dokter terdekat jika
mengalami hal tersebut.

4). Mengajakkan Ibu dan suami untuk membawa
bayinya ke pelayanan kesehatan tanggal
7 Mei 2023 untuk mendapat imunisasi
BCC dan polio 1 atau sewaktu-waktu
jika ada keluhan. Ibu dan suami
setuju dan bersedia datang sesuai jadwal

Lampiran 11. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS
 PADA NY. SS PLAO PARTU SPONTAN BELAKANG KEPALA
 NIFAS 2 JAM
 DI RUMAH "WS"

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Sabtu TANGGAL 15-4-2023 PUKUL 01.30 WIB)

- 1) Identitas
- | | | |
|----------------|-------------------------------|-----------------------------|
| | Ibu | Suami |
| Nama | : Ny. SS | Tn. HR |
| Umur | : 26 tahun | 28 tahun |
| Agama | : Islam | I |
| Suku bangsa | : Indonesia | Indonesia |
| Pendidikan | : SMA | SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Suarta |
| Alamat rumah | : Rd. Batu Agung, Ds. Gerogot | Rd. Batu Agung, Ds. Gerogot |
| No. Telepon/HP | : 085 79 2 2000 | - |

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama: Ibu masih dalam proses observasi dan memerlukan perawatan. Ibu mengatakan masih merasa mual pada perutnya

- 3) Riwayat Menstruasi
- | | |
|-------------|--|
| Menarche | : 13 tahun |
| Siklus | : 28 hari (teratur) |
| Lama | : 4-5 hari |
| Konsistensi | : bau khas, tidak ada gumpalan |
| Volume | : 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari |
| Keluhan | : tidak ada |

4) Riwayat Pernikahan: Ibu menikah kembali secara sah, lamanya 5 tahun dan sudah memiliki 1 orang anak

5) Riwayat Kesehatan: Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti DM, hipertensi, asma, penyakit jantung, ginjal, kanker, atau penyakit menular seperti TBC / HIV/AIDS, PMS.

6) Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu

Hamil Ke-	UK (bln/mgg)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
					PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
I.	Aterm	Spt. B	PMB / Bidan	Sehat	49 cm	3100 gram	P	Sehat	Sehat	Sehat

7) Riwayat Kehamilan Sekarang :
Ibu melaporkan ANC sebanyak 6 kali yaitu 4 kali di bulan dan 2 kali di pertamanya.

8) Persalinan

(1) Kala I : berlangsung selama 11 jam, tanpa penyulit

(2) Kala II : berlangsung selama 20 menit tanpa penyulit

Bayi lahir spontan kelopak kepala, pt. 23.20 wita,
tanah liat, gerak aktif, jari kelamin laki-laki

(3) Kala III : berlangsung selama 10 menit tanpa penyulit

plenta lahir pt. 23.30 wita, selaput ketuban utuh,
fontanel lebar

(4) Kala IV : Observasi 2 jam

9) Nifas Sekarang

(1) Ibu : Ibu mampu minum ke kanan dan ke kiri, makan dan minum seperti biasa dan sudah laktasi sudah

(2) Bayi : Bayi sudah mandiri saat dan tampak tertidur

10) Riwayat Laktasi Sekarang : Ibu sudah dapat menyusui bayinya secara langsung

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas : tidak ada keluhan
- b. Nutrisi : Ibu sudah makan 1 porsi kecil jenis beningan dan minum 2 gelas air putih.
- c. Eliminasi : Ibu BAB 1 kali dan belum BAB
- d. Istirahat Tidur : Ibu beristirahat di relaksasi bayi tertidur
- e. Aktivitas : Ibu dapat miring kanan dan miring kiri
- f. Personal Hygiene : mandi 2x sehari, ganti gigit 2x sehari, keramas 2x seminggu
rutin hygiene saat BAB/BAB, ganti popok dalam saat mandi
- g. Perilaku Seksual : belum dilakukan

(2) Psikologis

- a. Perasaan Ibu Saat Ini : Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya
- b. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini : Ibu mengatakan keluarga menerima kelahiran bayinya dengan sangat senang

(3) Sosial

- a. Hubungan Suami dan Keluarga dan Pengambil Keputusan :
Ibu mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarga sangat baik dan keputusan diambil oleh suami
- b. Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :
tidak ada budaya yang mempengaruhi / membahayakan Ibu dan bayi

(4) Spiritual

- Ibu mengatakan tidak ada keyakinan spiritual yang mengganggu masa nifas.

12) Pengetahuan

- Ibu mengatakan sudah mengetahui cara merawat bayi dan teknik menyusui yang benar.

13) Perencanaan KB

- a. Sudah : Ibu mengatakan rencana menggunakan KB suntik 3 Bulan setelah melahirkan
- b. Belum
- c. Rencana

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : baik
Kesadaran : komposmentis
Kedadaan Emosi : stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/mnt
Pernapasan : 20 x/mnt
Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

BB Sekarang : 60 kg
BB Sebelumnya : 53 kg
TB :

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

a. Rambut : bersih, tidak ada kelainan
b. Telinga : bersih, tidak ada kelainan
c. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
d. Hidung : bersih, tidak ada polip
e. Bibir : tampak lembab dan kemerahan
f. Mulut dan Gigi : bersih dan tidak ada karier gigi

(2) Leher

: tidak ada pembesaran vena jugularis atau kelenjar limfe

(3) Dada

: tidak ada retraksi dada

(4) Payudara

a. Bra : tidak mengurutkan bra
b. Payudara : terdapat pengelutaran ASI, tidak ada benjolan

(5) Abdomen

a. Dinding Abdomen : tidak ada bekas luka operasi
b. Kandung Kemih : tidak penuh
c. Uterus : kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusar
d. Diastasis Recti : tidak ada
e. CVAT : tidak ada

(6) Anogenital

a. Vulva dan Vagina : tampak adanya lutea rubra
b. Perineum : tidak ada luka robekan
c. Anus : tidak ada hemoroid

(7) Ekstremitas

a. Atas : tidak ada edema
b. Bawah : tidak ada edema / varises

5) Pemeriksaan Penunjang

: tidak dilakukan


III. ANALISA


Diagnosa : P2 AD Partur Apertan Belakang Kepala Nifas & Jun

Masalah : Toketade

IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Menelarkan kepada ibu tentang kondisinya saat ini. Ibu mengerti kondisinya saat ini.
- 2). Meninformasikan kepada ibu penyebab mulas pada perutnya yaitu karena kontraksi pada rahim yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa lamugo dan darah selama persalinan dan dapat dilakukan dengan menegondong bayi, berbaring atau berinteraksi dengan organ-organ di sekitar ruangan. Ibu mengerti dan sangat menadrol dengan anggota keluarga.
- 3). Memerikan KIE kepada ibu dan pendamping tanda-tanda bahaya nifas 1 hari yaitu perdarahan, mata berbulu-bulu, kontraksi uterus tidak baik. Ibu mengerti dan akan melaporkan jika mengalami hal tersebut.
- 4). Memblimbing ibu ketika menyusui yang baik dan benar. Ibu tampak menyusui bayinya.
- 5). Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah dirawat di ruang nifas.

No.	Tempat/ Hari/Tgl/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Paraf
1.	PMB "WS" / Sabtu, 15 April 2023 Pukul 05.30 Wita.	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan masih merasa sakit pada perutnya, namun tidak sampai mengganggu aktivitas Ibu. Ibu mengatakan ASI nya lancar dan sudah bisa menyusui bayinya dengan lancar, dan sudah bisa berjalan di sekitar tempat tidur maupun ke kamar mandi. Ibu mengatakan sudah bisa makan dan minum seperti biasa, BAB 1 kali dan belum dapat BAB, serta dapat kontrol vital di sela-sela menyusui bayinya. Darah yang keluar berwarna merah segar.</p> <p>O :</p> <p>Ibu baik, kesadaran komparatif, emosi stabil, TD : 110/70 mmHg, NABP : 63.3 mmHg, S : 36.5°C, N : 80 x/mnt, R : 20 x/mnt.</p> <p>Payudara : pengeluaran ASI lancar, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan tektang limfe, di ketiak kiri dan kanan, Abdomen : TTV 2 sisi ditinjau pusat, terna berar, kulit, post di tengah, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada nyeri tekan, Anogenital : tampak bersih, tidak ada perdarahan aktif, warna lokea merah segar (lokea rubra), tidak terdapat hematoma, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>A :</p> <p>DsAo Partur spontan Belatong Kepala Nifas 6 Jam</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Memberitahukan Ibu dan keluarga bahwa kondisi Ibu saat ini normal. Ibu dan keluarga mengerti kondisi Ibu saat ini. 2). Meminta persetujuan Ibu secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga setuju atas tindakan selanjutnya. 3). Mensingalkan Ibu kembali tentang tanda bahaya mava nifas dalam 24 jam pertama. Ibu dan keluarga mengerti dan mampu menyebutkan kembali tanda bahaya nifas. 	 Widyia

		<p>4). Menganjurkan Ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tinggi serat, protein dan zat besi seperti sayuran hijau, buah, daging merah. Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai anjuran bidan.</p> <p>5). Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat tidur selama masa nifas. Ibu bersedia memenuhi kebutuhan istirahat tidur dengan ikut beristirahat saat bayi tidur.</p> <p>6). Memberikan PPE tentang personal hygiene pada ibu nifas, yaitu cekok dan arah depan ke belakang, mandi 2 kali sehari, dan segera mengganti pakaian jika terpancok. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti sesuai anjuran bidan.</p> <p>7). Mengingatkan Ibu untuk mengonsumsi obat amoxicillin (3x500 mg), IF (1x320 mg) dan vitamin A (1x200.000 IU) minimum setelah makan. Ibu bersedia minum obat sesuai anjuran bidan.</p> <p>8). Menginformasikan kepada Ibu dan suami bahwa pagi ini Ibu dan bayi sudah boleh pulang. Ibu dan suami tampak senang saat mendengar penjelasan bidan dan suami akan segera menandatangani administrasi.</p> <p>9). Menyesatkan kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 22 April 2023 atau bila sewaktu-waktu Ibu ada keluhan. Ibu sepakat datang sesuai jadwal.</p>	
3.	PMS "WR"/ Sabtu, 29 April 2023 / Pk. 18.00 wita	<p>S:</p> <p>Ibu datang ke bidan diantar suami mengatakan ingin memeriksakan diri setelah melahirkan 2 minggu yang lalu dan saat ini tidak ada keluhan. Ibu juga mengatakan tidak bisa kontrol pada tanggal 22 April 2023 karena mudik hari raya ke Banyuwangi. Ibu mengatakan ASI keluar dengan lancar dan bayi puas menyusu. Ibu makan teratur 3 kali sehari porsi sedang yaitu 1 piring berisi nasi, sayur, telur, tahu, tempe.</p>	 Widyia

minum air putih 12-13 gelas dalam sehari, Ibu BAB 5-6 kali dalam sehari dan BAK 1 kali dalam sehari. Ibu beristirahat di sela-sela menyusui bayinya. Ibu sudah bisa beraktivitas seperti bekerja dan pekerjaan dalam rumah tangga dibantu suami. Ibu mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari, darah yang keluar dari jalan lahir semakin berkurang dan terutama bintang kecoklatan.

O :

KU baik, keadaan kompartemti, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt, R : 20 x/mnt, T : 36,5°C. A-domen : TGU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada nyeri tekan.

A :

Ps.Ao Partur Spontan Belakang, kepala nifas 14 Hari.

D :

- 1). Menkawatirkan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2). Meminta persetujuan Ibu setara lisan untuk diberikan EBF. Ibu setuju dan bersedia.
- 3). Memberikan EBF kepada Ibu dan suami tentang hubungan seksual yaitu Ibu dan suami boleh melakukan hubungan seksual saat Ibu sudah tidak mengeluarkan darah merah dan Ibu sudah merasa siap untuk melakukan hubungan seksual. Ibu dan suami mengerti penjelasan baik.
- 4). Menganjurkan Ibu untuk menggunakan KB setelah melahirkan. Ibu bersedia menggunakan KB suntik 3 Bulan tanggal 7 Mei 2013.
- 5). Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan telah tercatat pada buku KIA dan register bidan.

Lampiran 12. Dokumentasi Pelaksanaan Asuhan

Asuhan Pada Ibu Hamil



Asuhan Pada Ibu Bersalin

Kala I



Kala II



Kala III



Kala IV



Asuhan Pada Ibu Nifas

Nifas 2 Jam



Nifas 6 Jam



Nifas 14 Hari



Asuhan Pada Bayi
Pemberian Vitamin K 1 mg



Pemberian salep mata



Pemberian Imunisasi HB0



Memandikan Bayi



KN 3



Lampiran 13. Lembar Konsultasi Pembimbing I



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEBIDANAN

Alamat : Jalan Bisma Barat No: 25.A
Telepon (0362) 70001042, Fax (0362) 21340
Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Dewa Ayu Widyasari
NIM : 2006091034
Angkatan : XX
Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"SS" di PMB "WS" Wilayah Kerja Puskesmas
Gerokgak I Tahun 2023.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 26 Juni 2023	- BAB 1 sampai BAB 4	- Perbaiki tata tulis - BAB III lengkapi metode penelitian - BAB IV perbaiki pada data subyektif, analisa, dan catatan perkembangan	
Senin 16 Juli 2023	- BAB 1 sampai BAB 5	- Perbaiki pada abstrak dan ringkasan LTA - BAB I pada latar belakang tambahkan materi sering kencing - BAB IV pada pembahasan	
Selasa 17 Juli 2023	- BAB 1 sampai BAB 5	- BAB IV perbaiki pembahasan pada penatalaksanaan - Lengkapi lampiran	
Kamis, 20 Juli 2023	- BAB 1 sampai BAB 5	- ACC	

Singaraja, 20 Juli 2023
Pembimbing I

Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., M.Keb
NIP. 19900722 201903 2 010

Lampiran 14. Lembar Konsultasi Pembimbing II



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 JURUSAN KEBIDANAN
 Alamat : Jalan Bisma Barat No: 25.A
 Telepon (0362) 70001042, Fax (0362) 21340
 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Dewa Ayu Widyasari
 NIM : 2006091034
 Angkatan : XX
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
 "SS" di PMB "WS" Wilayah Kerja Puskesmas
 Gerokgak I Tahun 2023.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 20 Juli 2023	- BAB 1 sampai BAB 5	- Perbaiki penulisan dan penomoran - Perbaiki BAB III Metode penelitian pada alat pendokumentasian - Perbaiki referensi	
Senin, 24 Juli 2023	- BAB 1 sampai BAB 5	- Abstrak masalah penelitian - Bab 1 - Bab 11 - Bab 12 - Bab 13 - Bab 14 - Bab 15 - Bab 16 - Bab 17 - Bab 18 - Bab 19 - Bab 20 - Bab 21 - Bab 22 - Bab 23 - Bab 24 - Bab 25 - Bab 26 - Bab 27 - Bab 28 - Bab 29 - Bab 30 - Bab 31 - Bab 32 - Bab 33 - Bab 34 - Bab 35 - Bab 36 - Bab 37 - Bab 38 - Bab 39 - Bab 40 - Bab 41 - Bab 42 - Bab 43 - Bab 44 - Bab 45 - Bab 46 - Bab 47 - Bab 48 - Bab 49 - Bab 50 - Bab 51 - Bab 52 - Bab 53 - Bab 54 - Bab 55 - Bab 56 - Bab 57 - Bab 58 - Bab 59 - Bab 60 - Bab 61 - Bab 62 - Bab 63 - Bab 64 - Bab 65 - Bab 66 - Bab 67 - Bab 68 - Bab 69 - Bab 70 - Bab 71 - Bab 72 - Bab 73 - Bab 74 - Bab 75 - Bab 76 - Bab 77 - Bab 78 - Bab 79 - Bab 80 - Bab 81 - Bab 82 - Bab 83 - Bab 84 - Bab 85 - Bab 86 - Bab 87 - Bab 88 - Bab 89 - Bab 90 - Bab 91 - Bab 92 - Bab 93 - Bab 94 - Bab 95 - Bab 96 - Bab 97 - Bab 98 - Bab 99 - Bab 100	
Kamis, 27 Juli 2023	- BAB 1 sampai BAB 5	- Perbaiki ringkasan - Lengkapi lampiran	
Kamis, 28 Juli 2023	- BAB 1 sampai BAB 5		

Singaraja, 28 Juli 2023
 Pembimbing II

Wawan Sugandini, S.ST., M.Pd
 NIP. 19630303 198307 2 002