





Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Puji Yulia Margaretha Nanda Putri  
Umur : 19 Tahun  
Kehamilan : 38 Minggu  
Alamat : BD. Pancoran, DS. Panji Anom  
No HP : 088103767xxx

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini, saya bersedia dan setuju untuk menjadi subjek penelitian dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "MY" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2023". Saya menyadari manfaat dan risiko penelitian tersebut. Saya bersedia menjadi subjek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan yang sebenar-benarnya yang dapat menunjang penelitian ini.

Singaraja, 28 Maret 2023

Hormat saya,



( Puji Yulia Margaretha Nanda Putri )

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN

Yth:  
Ibu Bidan Pemilik/Pengelola  
PMB Ni Made Yani

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kadek Dian Widiartini  
NIM : 2006091042  
Semester : 6  
Prodi/ Fakultas : D3 Kebidanan / Kedokteran  
Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha  
Alamat : Banjar Dinas Batupulu, Desa Panji Anom  
No Tlp : 083117468138

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

Singaraja, 6 Desember 2022



(Kadek Dian Widiartini)  
NIM.2006091042

Kepada Yth. Dekan Fakultas Kedokteran  
di  
Universitas Pendidikan Ganesha

Dengan hormat,  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Lengkap beserta gelar : Ni Made Yani,Amd.Keb  
Instansi Kerja : Puskesmas Sukasada 1  
NIP : 197605162006042021  
Pangkat : Penata TK 1  
Golongan : III B  
Nama PMB : PMB Ni Made Yani,Amd.Keb  
Alamat PMB : Banjar Dinas Mundukkunci Desa Tegallinggah  
Kecamatan Sukasada

Menyatakan bahwa telah memberikan ijin kepada mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha untuk melaksanakan praktik ekstra di luar mata kuliah pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) yang saya kelola, yaitu:

Nama Lengkap : Kadek Dian Widiartini  
NIM : 2006091042

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.  
Atas perhatian Bapak kami ucapkan terimakasih.

Singaraja, 7 Maret 2023

Pengelola PMB



(Ni Made Yani,Amd.Keb)

## Lampiran 4

## Kartu Skor Poedji Rochjati

| I<br>KEL<br>F.R | II<br>NO | III<br>Masalah / Faktor Resiko  | SKOR  | IV<br>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<br>a. tarikan tang/vakum<br>b. uri dorogoh<br>c. diberi infus/transfuse  | 4<br>4<br>4   |                |    |       |       |
|                 | 10       | Pernah operasi sesar*   | 8   |                |    |       |       |
| II              | 11       | Penyakit pada ibu hamil<br>a. Kurang darah      b. Malaria<br>c. TBC Paru          d. Payah Jantung<br>e. Kencing Manis (Diabetes)<br>f. Penyakit Menular Seksual | 4<br>4<br>4<br>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 |  |  |  |   |
| 19 | Perdarahan dalam kehamilan* | 8 |  |  |  |   |
| 20 | Preeklamsia/kejang-kejang   | 8 |  |  |  |   |
|    | JUMLAH SKOR                 |   |  |  |  | 2 |

PERENCANAAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

| KEHAMILAN |                  |              |              | KEHAMILAN DENGAN RESIKO |              |         |     |     |
|-----------|------------------|--------------|--------------|-------------------------|--------------|---------|-----|-----|
| JML SKOR  | STATUS KEHAMILAN | PERAWATAN    | RUJUKAN      | TEMPAT                  | PENOLONG     | RUJUKAN |     |     |
|           |                  |              |              |                         |              | RDB     | RDR | RTW |
| 2         | KRR              | BIDAN        | TDK DRUJUK   | POLIN DES               | BIDAN        |         |     |     |
| 6-10      | KRT              | BIDAN DOKTER | DRUJUK PKMRS | PKMRS                   | BIDAN DOKTER |         |     |     |
| 12-20     | KRST             | DOKTER       | RUMAH SAKIT  | RUMAH SAKIT             | DOKTER       |         |     |     |

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**I. DATA SUBYEKTIF (HARI Selasa.....TGL. 22 Maret 2023., PUKUL. 17.00 WIB)**

**1) Identitas**

| Ibu            |                                | Suami          |                                |
|----------------|--------------------------------|----------------|--------------------------------|
| Nama           | : R. YM                        | Nama           | : Tn. AP                       |
| Umur           | : 19 tahun                     | Umur           | : 29 tahun                     |
| Suku Bangsa    | : Bali / Indonesia             | Suku Bangsa    | : Bali / Indonesia             |
| Agama          | : Hindu                        | Agama          | : Hindu                        |
| Pendidikan     | : SMA                          | Pendidikan     | : SMA                          |
| Pekerjaan      | : RT                           | Pekerjaan      | : Buruh                        |
| Alamat Rumah   | : Dd. Pancoran, Ds. Panji Arom | Alamat Rumah   | : Dd. Pancoran, Ds. Panji Arom |
| No. Telp Rumah | : -                            | No. Telp Rumah | : -                            |
| HP             | : 088103767xxx                 | HP             | : -                            |
| Alamat Tempat  | : -                            | Alamat Tempat  | : -                            |
| Kerja          | : -                            | Kerja          | : -                            |
| No. Telp       | : -                            | No. Telp       | : -                            |
| Tempat Kerja   | : -                            | Tempat Kerja   | : -                            |
| Golda          | : 0                            | Golda          | : 0                            |

**2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan**

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya.

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan saat ini mengeluh sakit punggung dari usia kehamilan 36 minggu dan mengatakan belum mengetahui cara mengatasinya

**3) Riwayat Menstruasi**

(1) Menarche : 12 tahun  
 (2) Siklus : teratur setiap awal bulan (28 hari)  
 (3) Lama Haid : 5 hari



- (4) Dismenorea : Tidak ada
- (5) Jumlah Darah yang Keluar : 2 kali ganti pembalut di dalam sehari atau saat penuh
- (6) HPHT : 05-07-2022
- (7) TP : 12-04-2023

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : Pertama
- (2) Status Pernikahan : Gln
- (3) Lama Pernikahan : 10 bulan
- (4) Jumlah Anak : Ibu mengatakan 1x kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran

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 Nifa: |
|-----------|----------------------|----------|------------------|------------------|-----------------------|-------------------------|----|----|--------------------|------------------|---------------|
|           |                      |          |                  |                  |                       | PB                      | BB | JK | Kondisi Saat Lahir | Kondisi Sekarang |               |
| I         | 1stawi<br>1kt        |          |                  |                  |                       |                         |    |    |                    |                  |               |

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan belum pernah memiliki pengalaman menyusui dini
- (2) Pemberian ASI eksklusif : -
- (3) Lama menyusui : -
- (4) Kendala : -

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : (Sumber : Buku KIA)

Ibu melakukan ANC sebanyak 7 kali di bidan & kali di dokter spog dan 1 kali di Puskesmas

T1: Ibu melakukan ANC sebanyak 2 kali di bidan dengan keluhan mual muntah dan 1 kali di dokter spog

T2: Ibu melakukan ANC sebanyak 3 kali di bidan dengan tidak ada keluhan dan 1 kali di Puskesmas dengan hasil Tes darah normal

T3: Ibu melakukan ANC sebanyak 2 kali di bidan dengan keluhan sedikit pusing dan 1 kali di dokter spog

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :

Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan sejak Ultra kehamilan 4 bulan

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam

Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan sebanyak 1-2 kali dalam 1 jam

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

a. Trimester I: Tidak ada

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

b. Trimester II dan III: Tidak ada

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

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

a. Trimester I:

- a) Sering kencing c) Keringat bertambah
- b) Mengidam d) Pusing

e) Ludah berlebihan

g) Keputihan meningkat

f) Mual muntah

b. Trimester II dan III:

a) Cloasma

e) Kram pada kaki

b) Edema dependen

Ⓛ) Sakit punggung bagian bawah dan atas

c) Striae linea

d) Gusi berdarah

g) Sering kencing

c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah minum obat selain obat dari bidan dan dokter

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan

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:

a. Penyakit jantung : tidak ada

b. Terinfeksi TORCH : tidak ada

c. Hipertensi : tidak ada

d. Diabetes melitus : tidak ada

e. Asthma : tidak ada

f. TBC : tidak ada

g. Hepatitis : tidak ada

h. Epilepsi : tidak ada

i. PMS : tidak ada

j. Riwayat ginekologi : tidak ada

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 pernah

(2) Riwayat Operasi : Ibu mengatakan tidak pernah melakukan operasi apapun

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

a. Keturunan

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

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

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

(4) Riwayat keturunan kembar: Ibu mengatakan dari keluarga Ibu dan suami tidak ada riwayat keturunan kembar

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun dan berencana menggunakan KB
- (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 : Ibu mengatakan makan dengan Menu bervariasi
- b. Komposisi : Nasi, sayur, ayam
- c. Porsi : Sedang
- d. Frekuensi : 3 kali sehari
- e. Pola minum : 9-10 gelas sehari
- f. Pantangan/alergi : Tidak ada
- g. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

- Frekuensi : 5-6 kali/hari
- Keadaan : Warna kuning, jernih, bau khas urine
- Keluhan : Tidak ada

b. BAB

Frekuensi : 1 - 2 kali sehari  
Keadaan : konstan kekuningan warna keabutan  
Keluhan : Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam : dari pukul 22.00 wita dan bangun pukul 05.50 wita  
b. Tidur siang : Ibu tidur siang ± 30 menit sampai 2 jam  
c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan Menggeluh sakit pinggang ketika baru bangun tidur

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari : ± 8 jam  
b. Jenis aktivitas : Pekerjaan rumah seperti Menyapu, Mencuci, Memasak dan pekerjaan rumah lainnya  
c. Kegiatan lain : Ibu mengatakan sering berjualan jalan-jalan pada pagri dan sore hari dengan menggunakan sandal hak tinggi

(6) Personal Hygiene

a. Keramas : 3 - 4 kali dalam seminggu  
b. Gosok gigi : 2 kali sehari  
c. Mandi : 2 kali sehari  
d. Ganti pakaian/pakaian dalam : 2 kali sehari setiap selesai mandi dan ketika terasa keuletan

(7) Perilaku Seksual

a. Frekuensi : Ibu mengatakan semenjak dia hamil Ibu bertambah dan mendekati persalinan Ibu tidak pernah melakukan hubungan suami istri karena merasa tidak nyaman  
b. Posisi :  
c. Keluhan : -

(8) Sikap/respon terhadap kehamilan sekarang

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

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak ada yang sedang Ibu khawatirkan tentang kehamilannya

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan Ibu

(11) Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarganya sangat mendukung Ibu dalam masa kehamilannya

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu mengatakan rencananya ingin melahirkan dir PNB "MVA" dan dir tolong oleh bidan

(13) Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti perlengkapan Ibu dan bayi, surat-surat, biaya, transportasi

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan

Ibu mengatakan biasa semi banyang pada pagi dan sore hari dan tidak pernah melakukan upacara keagamaan yang berhubungan dengan kehamilan

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya TMS, sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Namun Ibu belum mengetahui cara mengatasi sakit punggung

II. DATA OBYEKTIF (HARI Selasa, TGL 28 Maret 2023, PUKUL 17.20 Wita)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg  
(2) Nadi : 82 kali/menit  
(3) Suhu : 36.7 °C  
(4) Respirasi : 22 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 63.7 kg

- (2) Berat badan sebelum hami : 50 ..... kg  
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 62,9 ..... kg (tanggal: 14-2-2023)  
(4) Tinggi badan : 154 ..... cm  
(5) LILA : 27 ..... cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

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

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

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

(2) Leher

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

(3) Dada

a. ~~Dyspneu/Orthopneu/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 : Gelembung di bawah ibu
- c. Linea nigra/linea alba : ada/ ~~tidak~~  
Striae livide/striae albae : ada/ ~~tidak~~  
Respon : Barek
- d. Tinggi fundus uteri : 3 jari ↓ Px ..... jari (sebelum UK 22 minggu)  
29 ..... cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : 2700 ..... gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
- Leopold I : TFU 3 jari ↓ Px teraba bulat, lunak, tidak melembung
- Leopold II : ada getah KPI teraba datar, memanjang ada tahanan, di sebelah kanan perut. Nila teraba bagian-bagian kecil-jempol
- Leopold III : ada kepala bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melembung dan tidak dapat digoyangkan
- Leopold IV : posisi tangan pemeriksa konvergensi, sebagian tera bagian terendah janin sudah masuk PAP
- g. Nyeri tekan : ~~ada~~/ tidak
- h. DJJ
- Punctum Maksimum : 3 jari di bawah pusat Sebelah kiri .....
- Frekuensi : 145 ..... kali /menit
- Irama : teratur/ ~~tidak teratur~~

(5) Anogenital Tidak dilakukan

- a. Pengeluaran cairan : ~~ada~~/ tidak ada, warna ....., bau ....., volume .....
- b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
- c. Luka : ada/ tidak ada
- d. Pembengkakan : ada/ tidak ada
- e. Varises : ada/ tidak ada
- f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / ~~dilakukan~~, indikasi Hasil
- g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / ~~dilakukan~~, indikasi Hasil
- h. Anus
- Haemoroid : ~~ada~~/ tidak ada

(6) Tangan dan kaki

- a. Tangan



Edema : ada/ tidak ada

Keadaan kuku : pucat/ 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) Diagnosa:

G<sub>1</sub>.P<sub>0</sub>.A<sub>0</sub>.UK<sub>28</sub>...minggu...hari. Presept H Rute Janin T/H Intra Uteri

2) Masalah: Sakit punggung dan belum mengetahui cara mengatasinya.

IV. PENATALAKSANAAN (hari Selasa... TGL 28 Maret 2023, PUKUL 17.26) intra

1. Menginformasikan Hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa kondisi Ibu dan janin dalam keadaan sehat dan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan nampak senang
2. Meminta persetujuan secara lisan mengenai pemberian KIE. Ibu setuju dan bersedia untuk diberikan KIE
3. Menjelaskan kepada Ibu mengenai penyebab terjadinya sakit punggung yang Ibu rasakan disebabkan karena terjadinya pembesaran uterus sehingga terjadi pergeseran pusat gravitasi tubuh yang menyebabkan postur tubuh Ibu menjadi lordosis serta pembuluh darah dan saraf di tulang belakang tertekanan sehingga terasa sakit, peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan tulang-tulang di sendi menjadi lembek atau rileks, serta kelelahan dan mekanisme tubuh yang kurang baik seperti duduk terlalu lama. Meminta Ibu untuk mengambil benda dan menggunakan sepatu atau sandal berhak tinggi. Ibu mengerti dengan yang dijelaskan bahwa nyeri

- punggung terdapat karena uterus membesar, peningkatan hormone, telakia dan duduk terlalu lama dan menggunakan alas kaki terhalak
4. Memberikan KIE mengenai cara mengurangi sakit punggung yaitu dengan menghindari menggunakan alas kaki hak tinggi dan melakukan massage pada punggung, berjongkok ketika mengambil benda, hindari mengangkat beban berat, menggunakan kasur yang keras untuk tidur dan menggunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung. Ibu mengerti dan bersedia untuk menghindari menggunakan sepatu hak tinggi dan mengangkat beban berat, menggunakan kasur yang keras untuk tidur dan menggunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung.
  5. Menjelaskan kepada suami Ibu mengenai cara ubah posisi punggung Ibu untuk mengurangi sakit punggung yang dirasakan Ibu. Suami Ibu mampu melakukannya dan bersedia melakukannya di rumah.
  6. Mengingatkan kembali pada Ibu mengenai tanda bahaya trimester II Ibu mengerti dan mampu mengulangi kembali penjelasan bidan.
  7. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan seperti perlengkapan Ibu dan bagasi, biaya transportasi, tempat bersalin, donor darah dan surat-surat. Ibu mengerti dan akan menyiapkan persalinan yang dibutuhkan.
  8. Mengajukan kepada Ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat dan istirahat yang cukup yaitu tidur malam  $\pm$  8 jam dan tidur siang 1-2 jam. Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup sesuai anjuran.
  9. Mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan seperti sakit perut yang membesar dari perut ke pinggang, benjolan teratur keluar kendur bercampur darah, dan pecah ketuban. Ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan bidan.
  10. Memberikan KIE mengenai persiapan. Manfaat, waktu pelakia nacen, cara melakukan dan tujuan dari instruksi Menyusui Bayi (IMD). Ibu mengerti dan menyatakan akan mendiskusikannya terlebih dahulu dengan suami.
  11. Menginformasikan cara minum vitamin yang diberikan sesuai anjuran. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum vitamin yang diberikan sesuai anjuran yaitu prenatal diminum 1x1 tablet diberikan sebanyak 10 tablet dan calcium diminum 1x1 tablet diberikan sebanyak 10 tablet diminum dengan air putih.
  12. Membuat kesepakatan mengenai kunjungan berikutnya. Ibu setuju dan akan datang kembali 1 minggu lagi untuk memeriksa kehamilannya pada tanggal 9 Juni 2023 dan jika ada keluhan atau tanda-tanda persalinan.
  13. Melakukan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan telah tercatat pada buku KIA dan buku register.

Format Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilan

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Selasa..... Tgl. 4 April 2023 Pukul. 18.10)

A. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri

Ibu datang bersama suaminya untuk memeriksa kehamilan

2. Keluhan Utama

Ibu melaporkan saat ini sakit punggung yang  
ibu katakan sudah berkurang

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Gerakan janin dalam 24 jam: Ibu melaporkan gerakan janin dirasakan 1-2 kali  
dalam 1 jam

C. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

a) Bernafas : (ada keluhan/tidak)

b) Pola Makan dan minum

Menu yang sering

Dikonsumsi

Komposisi

Porsi

Frekuensi

Pola minum

Pantangan/alergi

Keluhan

Ibu mengatakan makan dengan menu bervariasi

Nasi sayur telur

Sedang

3 kali sehari

9-10 gelas sehari

Tidak ada

Tidak ada

c) Pola Eliminasi

a. BAK:

Frekuensi

Keadaan

Keluhan

3-6 kali sehari

Kuning keruh, berbau khas urine

Tidak ada

b. BAB:

Frekuensi

Keadaan

Keluhan

1 kali sehari

Konsistensi lembek berwarna kecoklatan

Tidak ada

d) Pola Istirahat dan Tidur

a. Tidur malam

b. Tidur siang

c. Gangguan tidur

± 8 jam dari pukul 22.00 sampai dengan pukul 06.00 wib

± 1 jam

Tidak ada

e) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari

5 jam

- b. Jenis aktivitas : Pekerjaan rumah seperti menyapu dan mencuci  
 c. Kegiatan lain : tidak ada
- f) 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 hari mandi dan saat terasa lembab
- g) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : Ibu memantapkan tidak pernah melakukan hubungan suami istri karena merasa tidak nyaman
  - b. Posisi : .....
  - c. Keluhan : .....

II. DATA OBYEKTIF (Hari Selasa, Tgl. 4 Juni 2023, Pukul. 18.42)

A. Keadaan Umum

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

B. Tanda-tanda Vital

- 1. Tekanan darah : 100/80 mmHg
- 2. MAP : 86.6
- 3. Nadi : 80 kali/menit
- 4. Suhu : 36.7 °C
- 5. Respirasi : 23 kali/menit

C. Antropometri

- 1. BB : 64.3 Kg
- 2. LILA : 27.5 Cm

D. Keadaan Fisik

- 1. Wajah : tidak buncit dan tidak ada oedema
- 2. Mata : Conjungtiva Merah muda, sklera putih
- 3. Mulut : Merah muda, lembab
- 4. Dada : Payudara simetris, bersih, puting susu menonjol dan terdapat pengeluaran colostrum

5. Abdomen

- a. Tinggi fundus uteri : 29 cm
- b. Perkiraan berat janin : 2790 gram
- c. Palpasi Leopold

Leopold I

Ibu 3 jari di bawah px, pada fundus teraba kaku, lunak dan tidak mengembang

Leopold II

Pada bagian kanan perut ibu teraba bergam-bergam

bagian kiri jalan. Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, datar dan

ada peristaltik

Leopold III :

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras

melenting dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV :

Peristaltik teraba pemeriksaan dengan sebagian besar

bagian terendah jantun sudah masuk PAP

d. Nyeri tekan : ada/tidak

e. DJJ

Punctum Maksimum : 3 jar di bawah pusat sebelah kiri

Frekuensi : 142 kali/menit

Irama : teratur/tidak teratur

### III. ANALISA (Hari... Selasa, Tgl. 4-4-2023, Pukul. 18.45 WIB)

Diagnosa:

Gr. I PAP, UK 39 Minggu, Prekec. H. AKEI Jantun T/H Intra Uterus

Masalah:

Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Selasa, Tgl. 4-4-2023, Pukul. 18.47)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan jantun dalam keadaan sehat. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan tampak tenang
2. Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju dan bersedia dengan tindakan selanjutnya
3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester II. Ibu ingat dan mengerti dengan penjelasan bidan
4. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai tanda-tanda percahayan. Ibu bersedia untuk berangkat ke pelayanan kebidanan apabila terdapat tanda-tanda percahayan
5. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai posisi akhir persalinan. Ibu mengingat kembali persalinan yang dibutuhkan dan mengatakan sudah mengerti semuanya
6. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai pengertian manfaat waktu pelaksanaan cara melakukan dan tujuan dari Intrauterine Membran Disruption (IMD). Ibu mengingat

kembali dan mengatakan siap untuk melakukan  
Insisi Menyusur Dini (IMD)

7. Mengajarkan ibu untuk vitamin vitamin yang  
di berikan sesuai anjuran. Ibu mengerti dan berbeda  
vitamin vitamin sesuai anjuran. Ibu mengerti  
dan mengerti vitamin vitamin sesuai anjuran  
yaitu prenatal minimum 1x1 tablet dengan air  
murni

8. Menubuat kesepakatan mengenai kunjungan berkes  
nya. Ibu mengerti dan akan datang kembali 1  
minggu lagi untuk pemeriksaan kehamilan Ibu  
pada tanggal 11 Juni 2023 dan jika ada selu  
nan atau tanda - tanda bahaya

9. Melakukan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan  
sudah tercatat pada buku KIA dan register

Lampiran 6

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN**

- I. Data Subyektif (tanggal.... pukul.....) *Jumat, 7 April 2023, 21.40 wita*
- |                |                              |                              |
|----------------|------------------------------|------------------------------|
| 1. Identitas   | ibu                          | suami                        |
| Nama :         | R. "YM"                      | Tn. AB                       |
| Umur :         | 19 tahun                     | 29 tahun                     |
| Agama :        | Hindu                        | Hindu                        |
| Suku bangsa :  | Bali/Indonesia               | Bali/Indonesia               |
| Pekerjaan :    | IRT                          | Buruh                        |
| Alamat rumah : | BD. Pancoran. Ds. Pangr Anom | BD. Pancoran. Ds. Pangr Anom |
| Telepon/HP :   | 088103767xxx                 | -                            |
| Golda :        | 0                            | 0                            |
2. Alasan berkunjung dan keluhan utama :  
*Ibu mengatakan mengeluh sakit perut hitam tribul yang menjalar ke pinggang sejak pukul 10:00 wita dan keluar lender bercampur darah*
3. Riwayat persalinan ini :
4. Keluhan ibu: sakit perut, sejak pukul
- Keluar air, sejak :
- Keadaan: bau.....warna..... volume.....
- Lender bercampur darah, sejak: *pukul 19.20 wita*
- lain-lain:.....
- Gerakan janin : Aktif/menurun
- Tidak ada, sejak:
- Tindakan yang telah dilakukan (khusus rujukan)

5. Riwayat kebidanan yang lalu

| Hamil Ke- | Tgl Lahir/Umur Anak | UK (bln) | Jenis Persalinan | Tempat/ Penolong | Kondisi Saat Bersalin | Keadaan Bayi Saat Lahir |      |      |                    |                  | Kondisi Nifas |
|-----------|---------------------|----------|------------------|------------------|-----------------------|-------------------------|------|------|--------------------|------------------|---------------|
|           |                     |          |                  |                  |                       | PB B                    | BP B | JJ K | Kondisi Saat Lahir | Kondisi Sekarang |               |
| I         | Hamil Int           |          |                  |                  |                       |                         |      |      |                    |                  |               |

6. Riwayat kehamilan sekarang

(1) HPHT: 05-07-2022 (TP: 12-01-2023)

(2) Pemeriksaan Sebelumnya  
 ANC <sup>1 kali di Puskesmas</sup> ~~0~~ kali, di <sup>bidan</sup> ~~bidan~~ ~~TT~~ kali, Tanggal 15-08-2022  
 Suplemen <sup>Aspirin, SF, Calceol, Vitonal - F, Prenatal, Folic, Vit C</sup> ~~Aspirin~~

Gerakan janin dirasakan, sejak 4 bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

~~ada~~/tidak ada

Tindakan.....terapi.....

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : Tidak ada

- a. Merokok pasif/aktif
- b. Kontak dengan binatang
- c. Minum jamu
- d. Narkoba
- e. Minum-minuman keras
- f. Diurut dukun

7. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu seperti : jantung, hipertensi, asma, TBC, hepatitis, PMS, HIV/AIDS, TORCH, infeksi saluran kencing, epilepsi, malaria. Tidak ada
- b. Penyakit keluarga yang menular seperti : HIV/AIDS, hepatitis, TBC, PMS Tidak ada
- c. Riwayat penyakit keturunan seperti: DM, hipertensi, jantung Tidak ada
- d. Riwayat faktor keturunan seperti :faktor keturunan kembar, kelainan kongenital, kelainan jiwa, kelainan darah Tidak ada



8. Riwayat menstruasi dan KB

- a. Siklus menstruasi : teratur/~~tidak~~ 28 hari
- b. Lama haid : 5 hari
- c. Kontrasepsi yang pernah dipakai : ..... lama ..... keluhan selama memakai alat kontrasepsi ..... rencana yang akan digunakan : <sup>KB suntik 3 bulan</sup>
- d. Rencana jumlah anak : 3 anak

9. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

- a. Keluhan bernafas : tidak ada, ~~ada~~
- b. Nutrisi
  - Makan terakhir pukul <sup>19.00</sup> ..... porsi ..... jenis <sup>With Gelembung Nasi, sayur, ikan</sup>
  - Minum terakhir pukul <sup>01.30 With 40cc</sup> ..... jumlah ..... cc, jenis <sup>air putih</sup>
  - Nafsu makan: baik/~~menurun~~
- c. Istirahat
  - Tidur malam : ..... jam, keluhan .....
  - Istirahat siang : <sup>1</sup> ..... jam, keluhan <sup>Sakit perut hilang flukuil</sup>
  - Kondisi saat ini
  - Bisa istirahat diluar kontraksi : ya/~~tidak~~, alasan .....
  - Kondisi fisik : kuat/~~lemah~~ terasa mau pingsan
- d. Eliminasi
  - BAB terakhir : pukul <sup>06.00</sup> ..... konsistensi <sup>lembek</sup>
  - BAK terakhir : pukul <sup>01.10</sup> ..... jumlah <sup>± 40 cc</sup>
  - Keluhan saat BAB/BAK <sup>tidak ada</sup>
- e. Psikologis
  - Siap melahirkan : ya/~~tidak~~, alasan .....
  - Perasaan ibu saat ini:
- f. Sosial
  - Perkawinan ..... kali, status : <sup>sah</sup>
  - Lama perkawinan dengan suami sekarang : <sup>10 bulan</sup> ..... tahun
  - Hubungan dengan suami dan keluarga : Baik dan harmonis
  - Pengambilan keputusan : Ibu dan Suami secara musyawarah

- g. Persiapan persalinan yang sudah siap seperti: perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya, calon donor, pendamping, transportasi
- h. Spiritual dan ritual yang perlu dibantu : Ibu baca Surah yang pgs dan kore karr
10. Pengetahuan ibu dan pendamping yang dibutuhkan :  
Ibu sudah m-pingetaliur tanda - tanda persalinan, IMD, Kurang uenge tahuur cara manggatalang nyet persalinan

## II. Data obyektif

### 1. Keadaan umum: baik

GCS : E4...M...S...V.6...

Kesadaran : Compostmentis

Keadaan emosi : Stabil

Keadaan psikologi :

Antropometri : BB 64 kg, BB sebelumnya (tgl. 4-9-2023) 64,3 kg, TB 157 cm

Tanda vital : TD 110 mmHg, TD sebelumnya (tgl. 4-9-2023) 100/80 mmHg  
MAP 90

### 2. Pemeriksaan fisik

#### (1) Wajah

Cloasma : ada/tidak

Edema : ada/tidak

Pucat : ada/tidak

#### (2) Mata

Konjungtiva : merah/merah muda/pucat

Sklera : putih/merah/terus

#### (3) Mulut dan gigi

Mukosa : lembab/kering

Bibir : pucat/kemerahan, lembab/kering

Caries pada Gigi : ada/tidak

#### (4) Leher

a. Kelenjar limfe : ada/tidak ada pembengkakan

b. Vena jugularis : ada/tidak ada pembundungan

c. Kelenjar tiroid : ada/tidak ada pembesaran

(5) Dada dan aksila : ada/tidak ada kelainan

Payudara : ada/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 jam di Px Teraba : Bulat lunak tidak utuh

b. Leopold II :

di sebelah kiri teraba datar, memanjang, dan ada tahanan

di sebelah kanan teraba bagian kecil janin

c. Leopold III

Bisa digoyangkan/tidak bisa digoyangkan

d. Leopold IV

Posisi tangan : konvergen/sejajar/divergen

e. TFU (Mc. Donald) : 30 cm

f. Tafsiran berat badan janin : 3045 gram

g. His : tidak ada/ ada.....

Frekuensi : 4 x/10 menit, durasi 40 detik

h. Auskultasi : Dji 140 x/menit, teratur/tidak teratur

Genitalia dan Anus

VT : tanggal 7-1-2023 jam 01:30 Wita, oleh Bidan

Vulva : oedema/sikatrik/varices

Pengeluaran : tidak ada/ada : berupa lendir bercampur darah

Vagina : skabata/tanda infeksi : merah/bengkak

nyeri (Jika ada : pada .....) )

Portio : Konsistensi : lunak/kaku, dilatasi : 6 cm

Penipisan (effacement) : 50 %, selaput ketuban: utuh/tidak utuh

Presentasi : kepala, denominator: UUK posisi kanan depan

Moulage : 0,1,2,3

Penurunan : Hodge : I,II,III,IV

Bagian Kecil : ada/tidak ada

Tali pusat : ada/tidak ada (Jika ada : berdenyut/tidak)

Anus : haemoroid : ada/tidak ada

(8) Tangan

Oedema: ada/tidak ada

Kuku jari: pucat/biru/merah muda

(9) Kaki : Simetris/asimetris

3. Pemeriksaan Penunjang Tidak dilakukan

Pemeriksaan penunjang yang pernah dilakukan: Ada/ Tidak Ada Hasil:

(1) Hb: ..... gram%, Proteinuria: ....., reduksi urine: .....

(2) Golongan darah : ....., Rh.....

(3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran):.....

(4) USG dan NST (Kalau ada):.....

(5) Lain-lain: .....

III. ANALISA

1) G.(.P.G.A..D UK. 30 minggu, presentasi <sup>3 Hari</sup> <sup>Kepala B Ruk</sup> .....janin  
tungal/ganda hidup/mati intra/ekstra uteri partus kala <sup>I fase Aktif</sup> .....dengan

2) Masalah: Ibu kurang mengetahui cara mengurangi nyeri persalinan

IV. PENATALAKSANAAN (HARI JUMAT TGL 7-4-2023 JAM 21-30 WJCA)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan nampak tenang karena bayinya akan segera lahir
2. Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju dan bersedia dengan tindakan selanjutnya
3. Memberikan edukasi bahwa ibu bisa melalui proses persalinan dengan lancar. Ibu tampak lebih tenang
4. Memberikan KIE mengenai cara mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan melakukan pijatan di daerah punggung

- bagian bawah dan mengatur pernapasan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran badan
5. Memberikan KIE cara merawat yang efektif. Ibu mengerti dan akan merawat yang efektif saat ada kontraksi
  6. Menyampaikan kepada suami Ibu untuk memberikan Ibu minum. Ibu sudah minum segelas teh hangat dan air putih ± 50cc
  7. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin. Menggambarkan lembar partograf. Hasil terambil pada partograf
  8. Menempatkan alat partus set, leting set, APD dan perlengkapan Ibu dan bayi. Persiapan telah siap
  9. Melakukan pendokumentasian hasil tindakan yang telah dilakukan. Pendokumentasian hasil tindakan sudah dilakukan

I. CATATAN PERKEMBANGAN

| Hari/Tanggal<br>Waktu<br>Tempat                    | Catatan Perkembangan   | Paraf/<br>Nama |
|--|--|----------------|
| Ibu B "M" 9<br>Caku<br>8 April 2023<br>Pukul 01.30 | <p>C.</p> <p>Ibu Mengatakan Putrinya Cakuaku sangat sakit seperti Migran BAB.</p> <p>D.</p> <p>KU bark. Kegadaran Campbell entri. TD: 110/80 mmHg<br/>                     MAP: 80 N. PO x / menit. k: 24 x / menit. S: 36.6°C<br/>                     DJ: 147 x / menit dengan trauma teratur, Perikutan<br/>                     /s kontroler 5 x 10<sup>10</sup> / 45"</p> <p>Uf: dilakukan oleh bidan Pukul 01.30 wita.<br/>                     Didapatkan hasil persero tidak teraba. eff. ba. lo<br/>                     010.ccu ket (+), presentasi kepala, almanama<br/>                     for UVK. kaku dengan Cuolale D. Peruruman<br/>                     H H t. tidak teraba bagian-bagian kecil<br/>                     janin dan tali pusat.</p> <p>A:</p> <p>6.1. Pada Utk 30 Minggu 4 Hari deskrip H. Niter<br/>                     janin / H intra uteri Partus kala II</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan suami bahwa Ibu adalah bidan...<br/>                     terkejut dan mudah bisa mulai meneran saat<br/>                     ada kontraksi. Ibu dan suami, mengetahui<br/>                     hasil pemeriksaan dan Ibu tampak mulai<br/>                     meneran saat ada kontraksi.</p> <p>2. Menganjurkan kepada Ibu untuk menganti<br/>                     posisi samping Ibu. Ibu Menganti dan<br/>                     menganti posisi tengah duduk</p> <p>3. Terlihat tanda gejala kala II seperti dorongan meneran, tekanan anus, peristaltik<br/>                     mulo. wai dan. Nulva Luembilka. Ibu tampak<br/>                     mulai meneran.</p> <p>4. Menganjurkan suami untuk membantu Ibu<br/>                     bernafas di sela-sela kontraksi. Ibu sudah un<br/>                     hum. teh mams</p> <p>5. Melakukan amiotomi. Ketuban pecah 100%</p> <p>6. Melubangi Ibu meneran efektif saat ada<br/>                     kontraksi. Ibu mulai meneran saat ada<br/>                     kontraksi dan beristirahat di sela-sela<br/>                     kontraksi</p> <p>7. Mengantau bij di sela-sela kontraksi. DJ<br/>                     140 x / menit dengan trauma teratur</p> <p>8. Melubangi Ibu meneran efektif saat<br/>                     ada kontraksi. Saat tampak ke. nita tays<br/>                     ar. wai 5-6 cm lakukan tindakan kepala<br/>                     bayi lahir</p> |                |

9. Memeriksa mulut bayi dari belakang dan  
menentukan letak tali pusat. Tidak ada  
tali pusat.

10. Menolong kelahiran setelah lahir dengan  
AMN. Bayi lahir pukul 02.16 wita tangis  
kuat gerak aktif. Jari kelima laki-laki

11. Memeriksa keadaan umum untuk memberikan  
tali pusat - sudah berdenyut dan mem-  
berikan umur kepada ibu

C.  
Ibu mengatakan tegsi karena bayinya tidak tangis  
dengan gelisah dan lemah. Ibu masih ke-  
hawatiran untuk pada perannya

B.  
10 baik. Collostrant, 100 cc tangis pusat, tidak  
ada lain kedua kontak kuat. kandung  
kemih tidak penuh. Perdarahan tidak  
tampak tali pusat di bulva

A.  
G.1 P.0 A.0 U.1 39 minggu 4 hari Partus  
kala III

P.  
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada  
ibu dan suami akan tindakan selanjutnya: penge-  
liran plasenta. Ibu dan suami mengerti  
dengan penjelasan bidan dan setuju  
dengan tindakan selanjutnya

2. Memeriksa fundus untuk memeriksa janin  
kedua. Tinggi fundus epipusat dan tidak ada  
janin kedua

3. Menyuntik 10 cc air pada 1/3 lateral  
pada ibu. Defekasi sudah dirangsang dan  
kontraksi kuat

4. Melakukan penegangan tali pusat terkendali  
sudah ada kontraksi terdapat fundus fundus  
perdarahan plasenta

5. Menolong kelahiran plasenta tali pusat  
02.21. wita. Selaput ketuban utuh dan  
tali pusat tampak segar. ketuban 10  
diameter 23 cm

6. Melakukan massage fundus selama 10  
detik. Kontraksi kuat

ibu "M.Y."  
Sabtu 8 April  
2023  
02.16 wita

PUB "MY"  
Gitu 8  
April 2023  
Mukul 02-21

Ibu mengatakan Moraga pernah dan juga karena  
nyalinya sudah lahir harmonis setelah waktu  
waktu percolinan dengan lancar.

0: ku baik (0,1 postmenter) fluida 50 ml / 70  
ml / 100 ml. C: 36.  $^{\circ}\text{C}$   $100 \times 1000 \times \text{menit}$  R: 20 x / menit  
7 FU 3 Jan. dr. untuk Pusat, Percolinan & 100cc  
Kandung kumulik tidak pernah.

A: P. Ao partus spontan. Istirahat kepala Partu  
kalo IV

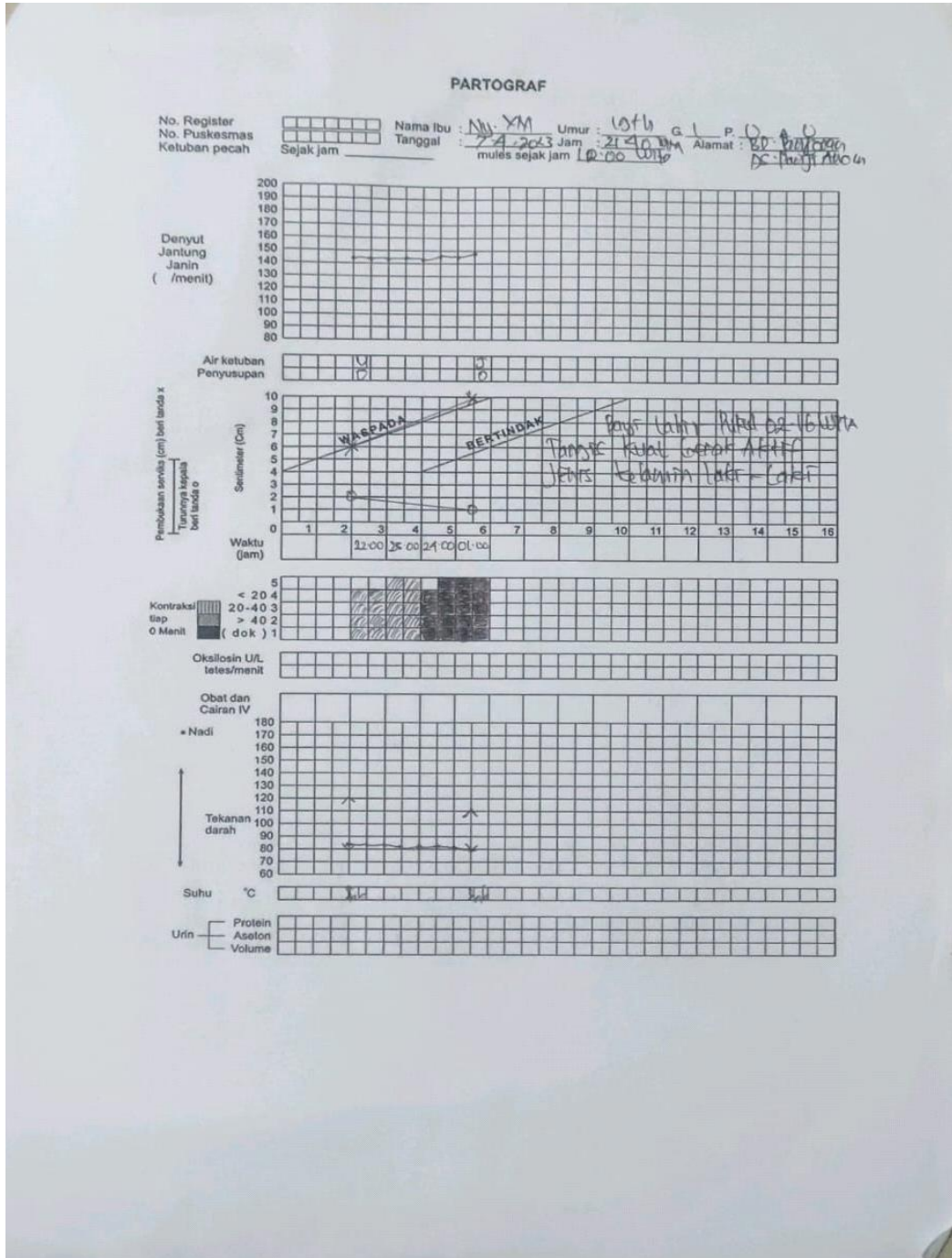
P:

1. Mengingat narkosa. (0,1) Perkiraan kepala  
ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui  
lapor periksa dan tempat senam.
2. Menunggu persetujuan secara lisan. Mengetahui  
fundus. Selanjutnya Ibu setuju dan beres  
dengan tindakan selanjutnya.
3. Memeriksa adanya rebekah pada jalan lahir. Tidak  
ada lacerasi pada jalan lahir.
4. Memberikan Ibu dengan air DJR dan  
lingkungan. Ibu dan lingkungan bersih.
5. Memeriksa Ibu. Pada pers. dan ka. Ibu  
tidak menggunakan pemper dan klem.  
6. Mengkontaminasi alat dan tay. part. Alat  
tidak dicuci dan dr. steril.
7. Mengajarkan Ibu dan suami. Cara massage  
fundus. Ibu dan suami mau melakukan.
8. Mengajarkan kepala Ibu mengenai cara  
menyusui yang benar. Ibu mengerti dan  
sukses. Ibu mau melakukannya.
9. Mengajarkan kepala Ibu untuk melakukan  
kontak dini. Ibu beres melakukan.
10. Mengajarkan pada suami untuk membantu  
ibu makan dan minum. Suami mengerti  
dan Ibu telah minum 1 gelas air putih.
11. Memberikan ter. apr.  $200 \times 200 \text{ cm}$  ( $2 \times 200 \text{ cm}$ )  
P. r. apr. ( $3 \times 200 \text{ cm}$ ) & ( $5 \times 200 \text{ cm}$ )  
Urt. A. ( $1 \times 200 \text{ cm}$ ) - Ibu beres minum  
obat seluar anjuran.
12. Melakukan pemantauan kala IV dengan  
menggunakan lembar partograf. Hasil  
terlengkap pada lembar partograf.



Praktek "M Y"  
Caku 8  
April 2023  
09.10 wita

- S: Ibu mengatakan sedang karena telah melewati persalinan dengan lancar.
- P: Riwayat kehamilan stabil 15: 16/10 minggu  
N: 36 x 36 mm, S: 36,5°C, R: 20 x/menit  
Pulsu dara, perut lunak membesar, terdapat  
kardiotaksa kolotrum 170 3 jam di bawah pusat  
perdarahan tidak aktif, kontraksi (+), dan denyut  
jantung tidak penuh. Laktasi 1 liter 50 cc
- A:
1. Ao Partus. Gigitan. Bedah kepala. Nifas 2 jam.
  2. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu mengenai hasil pemeriksaan dan riwayat persalinan.
  3. Menilai persetujuan para ibu. Ibu setuju dan beres dengan tindakan selanjutnya.
  4. Memberikan KIE tentang tindakan kelahiran normal. Ibu mengerti dan mampu menyebutkan 3 tanda bahaya nifas.
  5. Memberikan KIE mengenai nutrisi pada masa laktasi. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
  6. Memberikan KIE tentang pemenuhan istirahat dan nutrisi. Ibu mengerti dan beres. Mela kukan anjuran bidan.
  7. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sefeling. Ibu mengerti. Ibu beres dan melakukan anjuran.
  8. Memberikan ibu untuk minum obat sesuai anjuran. Ibu mengerti dan beres.
  9. Melakukan pencatatan dan dokumentasi. Hasil pemeriksaan sudah ditulis pada buku rekam. Ster.



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 7-4-2023
- Nama bidan : NY
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Bakti
  - Klinik Swasta  Lainnya : PAB
- 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 : Y (1)
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah Tab :
- Hasilnya :

**KALA II**

- Epiotomi :
  - 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 : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : 45-60 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan : .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan : .....
  - Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi   | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus         | Kandung Kemih | Pendarahan         |
|--------|-------|---------------|--------|---------------------|--------------------------|---------------|--------------------|
| 1      | 02-3  | 110/70 mmHg   | 80 x/m | 36-7                | 3 kontraksi per 10 menit | baik          | tidak perih ± 10cc |
|        | 02-46 | 110/80 mmHg   | 80 x/m |                     | 3 kontraksi per 10 menit | baik          | tidak perih ± 10cc |
|        | 03-01 | 110/70 mmHg   | 80 x/m |                     | 3 kontraksi per 10 menit | baik          | tidak perih ± 20cc |
|        | 03-18 | 110/70 mmHg   | 80 x/m |                     | 3 kontraksi per 10 menit | baik          | tidak perih ± 20cc |
| 2      | 03-46 | 120/70 mmHg   | 80 x/m | 36-6                | 3 kontraksi per 10 menit | baik          | tidak perih ± 20cc |
|        | 04-16 | 110/80 mmHg   | 80 x/m |                     | 3 kontraksi per 10 menit | baik          | tidak perih ± 20cc |

Masalah kala IV : tidak ada  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

- Mesase fundus uteri ?  
 Ya  
 Tidak, alasan : .....
- Persenta lahir lengkap (inlet) Ya Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....
- Persenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
- Laserasi :  
 Ya, dimana : .....
- Jika laserasi perineum, derajat : I / 2 / 3 / 4  
 Tindakan :  
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan : .....
- Atoni uteri :  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 Tidak
- Jumlah pendarahan : 7-150 ml  
 Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3000 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada-penyakit
- 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 : .....

FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

I. DATA SUBYEKTIF

Hari/Tanggal Sabtu 8-1-2023 Waktu 02.16 wita

a. Biodata

a. Bayi :

Nama : By. Lakti - Lakti Pr "YMO"  
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 08-01-2023 / 02.16 wita  
 Jenis Kelamin : Lakti - Lakti

b. Orang Tua

|               | Ibu                                | Suami                   |
|---------------|------------------------------------|-------------------------|
| Nama :        | <u>Pr "YMO"</u>                    | <u>Tn. AR</u>           |
| Umur :        | <u>19 th</u>                       | <u>24 th</u>            |
| Agama :       | <u>Hindu</u>                       | <u>Hindu</u>            |
| Suku/Bangsa : | <u>Bali / Indonesia</u>            | <u>Bali / Indonesia</u> |
| Pekerjaan :   | <u>IRT</u>                         | <u>Buruh</u>            |
| Pendidikan :  | <u>SMA</u>                         | <u>SMA</u>              |
| Alamat :      | <u>BD - Pancoran DS - Panglima</u> | <u>-</u>                |
| No HP/Telp :  | <u>088103767xxx</u>                | <u>-</u>                |
| Golongan :    | <u>0</u>                           | <u>0</u>                |
| Darah :       |                                    |                         |

b. Alasan di rawat dan keluhan utama: bayi baru lahir masuk dalam proses adaptasi dan pemantauan

c. Riwayat prenatal

(1) G.I. P. G. A. O.

(2) Masa Gestasi 39 Minggu 4 Hari

(3) Riwayat ANC

ANC 10 kali, di Bidan 7 kali, Dokter 2 kali, Puskesmas 1 kali

TMI : ANC Bidan 3 kali, keluhan Mual muntah

suplemen Penyamar B6, Vitonal - F dan .....

ANC Dokter 1 kali, hasil USG: Terdapat kantung

kelahiran

ANC di Puskesmas ..... kali, hasil pemeriksaan

darah: .....

TM II : ANC Bidan 3 kali, keluhan Tidak ada

suplemen Vitonal - F, prenatal dan Calofar

ANC Dokter ..... kali, hasil USG: .....

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan

darah: HB 12,2 gr%, Gdgo 0, GDA 110 mg/dl

TM III : ANC Bidan 2 kali, keluhan Sakit p. punggung

suplemen prenatal dan Calofar

ANC Dokter 1 kali, hasil USG: Plasenta fundus Cooper, inferior

air ketuban cukup, janin T/H intra uteri, letak UJK: later later

ANC di Puskesmas ..... kali, hasil pemeriksaan

darah: .....

(4) Riwayat Intranatal

Ibu melahirkan di rumah dan ditolong oleh bidan

a) Kala I : ± 10 jam tidak ada penyulit dan komplikasi

b) Kala II : 46 menit bayi lahir, berat 3.2 kg, tinggi 46 cm, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin later-later

c) Kala III : 5 menit plasenta lahir lengkap, kotiledon 18 diameter 23 cm

d) Kala IV : 2 jam post partum

- d. Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat tidak ada

## II. DATA OBYEKTIF

- Tanggal/Jam Lahir : 08-04-2023 / 02.16 WITA
- Jenis kelamin : Laki-laki
- Tangis : kuat
- Gerak : Aktif

## III. ANALISA DATA

- Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan Lahir  
Cepat Betakung kepala segera setelah lahir dengan vigorous  
Masalah : tidak ada

## IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang
2. Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju dan berfikir dengan tindakan selanjutnya
3. Mengapa ketenangan bayi dengan membersihkan bayi menggunakan handuk bersih dan kering. Bayi tampak bersih dan tidak menangis
4. Melakukan jepit potong tali pusat. Tidak terdapat perdarahan pada tali pusat
5. Menatakan bayi diatas perut. Ibu untuk melakukan IMD dan memarkirkan bayi tepi IMD dilakukan selama 20 menit karena ibu merasa tidak nyaman. IMD tidak berhasil
6. Melakukan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah tercatat pada buku KIA dan register

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 1 Jam

- I. DATA SUBYEKTIF (Hari: Sabtu Tanggal: 8 April 2023 Pukul: 08.16.45)
1. Alasan dirawat dan keluhan utama  
ibu melahirkan bayinya tidak ada keluhan dan menyusui dengan baik
  2. Data Biologis  
Bernapas: tidak ada keluhan  
Eliminasi: BAB 1 kali dan BAB 1 kali konsistensi lembut kelainan
- II. DATA OBYEKTIF (Hari: Sabtu Tanggal: 8 April 2023 Pukul: 08.18)
1. Tangis: Rnt
  2. Gerak: Aktif
  3. Tanda-tanda Vital
    - a. Nadi: 130 x/menit
    - b. Pernapasan: 40 x/menit
    - c. Suhu: 36.7 °C
  4. Antropometri
    - a. Berat Badan: 3000 gram
    - b. Panjang Badan: 50 cm
    - c. Lingkar Kepala: 34 cm
    - d. Lingkar Dada: 35 cm
  5. Pemeriksaan Fisik
    - a. Kepala: Simetris/tidak, ada/tidak moulage, ada/tidak cephal hematoma, ada/tidak caput succedaneum.
    - b. Wajah: Simetris/tidak, ada/tidak edema, kemerahan, pucat dan ikterus.
    - c. Mata: Ictak, bentuk, dan gerakan bola mata, pengeluran, konjungtiva sklera, refleks glabella (+) <sup>refleks</sup> <sub>Wajah Uuda, RHH</sub>
    - d. Hidung: Simetris/tidak, ada/tidak napas cuping hidung (NCH), ada/tidak pengeluran.
    - e. Mulut: Warna bibir, ada/tidak labioschisis, mukosa, ada/tidak labiopalatoschisis, ada/tidak bercak putih, refleks rooting, refleks sucking, refleks swallowing.
    - f. Telinga: Simetris/tidak, ada/tidak pengeluran.
    - g. Dada: Simetris/tidak, ada/tidak fraktur klavikula, ada/tidak suara napas, puting susu, teraba benjolan, ada/tidak.
    - h. Abdomen: Ada/tidak distensi abnormal, bising usus, tidak ada kelainan, masih terdapat vernik caseosa, kondisi tali pusat: bersih/tidak, ada/tidak pengeluran.
    - i. Genitalia: Bayi Laki-laki: ada/tidak lubang uretra, 2 testis sudah masuk skrotum/belum, ada/tidak lubang penis. Bayi perempuan: Labia mayora sudah/belum menutupi labia minora, ada/tidak lubang vagina dan ada/tidak lubang uretra.
    - j. Anus: Ada/tidak lubang anus.
    - k. Punggung: Simetris/tidak, ada/tidak spina bifida
    - l. Ekstremitas: Tangan: Simetris, jumlah jari lengkap, tidak terdapat kelainan. Kaki: Simetris, jumlah jari lengkap, tidak terdapat kelainan.

### III. ANALISA

Diagnosa

Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan  
dengan kepala utera I janin dengan urgensi Baby

Masalah

tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN (Hari Sabtu Tgl. 8 April 2023 Pukul. 08.20)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu-Ibu
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan dan dampak selama
3. Menjelaskan pentingnya secara fisik mengenai tindakan  
keperawatan Ibu Setuju dan bersedia dengan tindakan  
keperawatan
4. Memberikan informasi mengenai tujuan dan man-  
faat salep mata dan Vitamin E. Ibu dan suami  
mengetahui dan menyetujui manfaat pemberian  
salep mata dan vitamin E
5. Memberikan literatur Vitamin E 1/2 pakul krim dengan  
dosis 1mg. Bayi sudah disuntik dan tidak ada  
reaksi alergi
6. Mensterilkan salep mata tetrasiklin 1% Bayi sudah  
di berikan salep mata dan tidak ada reaksi alergi
7. Mensterilkan pakaian pada bayi. Bayi sudah di pakar  
kan baju bayi
8. Mengajarkan kepada Ibu cara menyusui yang benar  
Ibu mengerti dan mampu melakukannya
9. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir  
ibu mengerti dengan penjelasan bahasa  
10. Melakukan pemantauan frekuensi. Hari ini tidak di  
kulis pada buku KIA dan register



Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 2 Jam

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Sabtu... Tgl... 8-4-2023... Pukul... 09.16)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama : Bayi masih dalam proses adaptasi dan perawatan

2. Data Biologis

Bernapas : Tidak ada keluhan  
Nutrisi : Ibu Nona memberikan Bayi ASI  
Eliminasi : BAB 1 kali, BAK 1 kali

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL... 8-4-2023... PUKUL... 09.17... WITA)

1. Tangis : Kua  
2. Gerak : Aktif  
3. Tanda-tanda Vital  
a. Nadi : 131 x/menit  
b. Pernapasan : 40 x/menit  
c. Suhu : 36,6 °C

III. ANALISA

Diagnosa

Neonatus cukup bulan sejak masa kehamilan lahir spontan  
tidak ada kepala Uteri 2 jam dengan Vigorans baby.

Masalah

Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Sabtu... Tgl... 8-4-2023... Pukul... 09.20)

1. Mengupayakan asasi pemenuhan pada ibu-ibu ibu  
Meningkatkan pemeriksaan dan dampak senang
2. Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan  
selanjutnya. Ikt. Refusi dan bersedia dengan Hn  
dalam selanjutnya.
3. Memberikan EKG penting manfaat HB 0. Ibu meng  
tut dan mengetahui manfaat HB 0
4. Menyuntikkan vaksin HB 0 pada 1/3 pang  
kat bayi menangis dan tidak ada reaksi alergi
5. Menghimbau ibu dan keluarga untuk tetap mema  
nyalahkan bayi bayi namun dengan paksa dan ter  
6. Memastikan ibu untuk menyusui bayinya seser  
mungkin. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
7. Melakukan pendokumentasian Hari pemenuhan  
tercatat pada buku register

Format Pengkajian Kunjungan Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Sabtu Tgl. 2-4-2023 Pukul 08.16 WITA)

- 1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama:  
Ibu baru selesai melahirkan dan masih dalam perawatan. Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengungkapkan sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan menyusui ASI dan mandi.
- 2) Laktasi  
Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya sesering mungkin.
- 3) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
  - a. Biologis
 

|                  |   |
|------------------|---|
| Bernafas         | : Tidak ada keluhan   |
| Nutrisi          | : Ibu makan 3 kali sehari porsi sedang dengan menu bervariasi. Ibu minum ± 200 ml |
| Eliminasi        | : BAB 2 kali setelah melahirkan   |
| Istirahat Tidur  | : Ibu tidur 1 jam setelah melahirkan dan bangun saat bayinya menangis             |
| Aktivitas        | : Mengurus bayinya  |
| Personal Hygiene | : Ibu sudah mandi, ganti popok dan mengganti ASI                                  |
  - b. Psikologis
    1. Perasaan Ibu Saat Ini :  
Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.
    2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :  
Ibu mengatakan keluarga dan ibu sangat mendukung kelahiran bayinya.

c. Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

Ini memastikan tidak ada budaya adat istiadat yang  
mempengaruhi masa nifas.

4) Pengetahuan

Sudah mengetahui tanda bahaya nifas, pemantauan  
nutrisi dan istirahat dan tidur

5) Perencanaan KB

- a. Sudah .....
- b. Belum .....
- c. Rencana 3 bulan

II. DATA OBYEKTIF (Hari: CAMU Tgl. 8-9-2023 Pukul. 08:18.)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik  
Kesadaran: Composmentis  
Keadaan Emosi: Stabil

2) Tanda-tanda Vital

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

Antropometri

BB Sekarang : 60,9 kg  
BB Sebelumnya : 69,2 kg

3) Pemeriksaan Fisik

(1) Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih

(2) Abdomen:

- a. Kandung Kemih: tidak penuh
- b. Uterus : 110,3 Jari di bawah pusat

c. Diastasis Recti . Perut ibu kendur

(3) Anogenital

a. Vulva dan Vagina: terdapat bintil lunak. letak rubra

b. Perineum: tidak ada bobotolan jalan lahir

c. Anus: tidak hemoroid

III. ANALISA

Diagnosa:

PIAO Partus Spontan Berulang Epizoa Nifas 6 jam

Masalah:

tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Sabtu Tgl 8-4-2025 Pukul 08.00..)

1. Mengantar masalah hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan nam pak senang
2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengerti dan bisa menyebutkan 3. tanda bahaya bayi baru lahir
3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti dengan pen. kelasin badan
4. Memberikan KIE tentang personal hygiene ibu dan da una kebersihan area genital. Ibu mengerti dan ber sdrn melakukannya
5. Mengingatkan kembali cara perawatan bayi baru lahir. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
6. Melakukan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah ditulis pada buku KIA dan register

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari: Sabtu, Tgl: 2-4-2023, Pukul: 08.16.)

- 1. Alasan dirawat dan keluhan utama: Bayi lahir dalam proses adaptasi dan masih dalam perawatan
- 2. Data Biologis
  - a. Biologis
    - Bernapas: Tidak ada keluhuan
    - Nutrisi: Ibu memijatkan bayinya menyusui dengan kuce
    - Eliminasi: BAB 2 kali, BAK 2 kali
    - Istirahat: Ibu melaporkan bayinya tertidur saat tidak menangis
    - Gerak: Aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari: Sabtu, Tgl: 2-4-2023, Pukul: 08.18)

- Tangis: Kucit
- Gerak: Aktif
- Kulit: kemungkinan
- Tanda-tanda Vital
  - a. Nadi: 120 x/menit
  - b. Pernapasan: 40 x/menit
  - c. Suhu: 36,5 °C
- Pemeriksaan Abdomen: Simetri, tali pusat bersih tidak ada perdarahan

III. ANALISA

- Diagnosa: Neonatus cukup bulan sehat masa kelahiran lahir spontan betakong kepala Uman 6,9 m dengan Vigor 9/10
- Masalah: tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari: Sabtu, Tgl: 2-4-2023, Pukul: 08.20)

- 1. Mengutamakan bakan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan tampak tenang
- 2. Memberikan persetujuan secara lisan mengenai hasil pemeriksaan dan rencana perawatan bayi dan berserah dengan tindakan selanjutnya
- 3. Melakukan tindakan perawatan bayi. Bayi bersih dan hangat
- 4. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat. Ibu telah paham berserah melakukan
- 5. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi lainnya. Ibu

Ibu mengerti dan sampai mengundang kembali penjabaran yang diberikan

6. Menandatangani kembali kepada Ibu untuk menunjukkan adanya persetujuan. Ibu mengerti dan bersedia untuk ditandatangani sebagai selanjutnya.

7. Melakukan penandatanganan. Hasil penandatanganan sudah tercatat dalam register.

RUB "MY"  
Suhu 8 April  
2023  
16-20 WTA

C:  
Ibu mengingatkan Nafas Guang Feirua  
nyutnya dalam keadaan sehat dan  
perjalanannya berjalan lancar. Ibu menyisir bayi  
nya. Seperti biasanya dan sudah bisa jalan  
jalan. Jalan dan tidak pusing. Ibu me-  
ngingatkan Suda BAK 1 Kali dan bilang  
Suda h... B. AB. 2 kali dengan komforter. Fi-  
l... dan kelengkapan dan sudah BAK  
Seperti 3 kali

D:  
Ibu baik. Compa mentes. Tb: 10/7/2023 kg  
NBO x (umur) : 36 x 50 P : 10 x 11/11/11  
hanya bisa berjalan bertahap dan terdapat  
pengaliran ASI. FF. 3 per. off bawah  
Pusat. Kontraksi kuat. kandungan masih  
terdapat. Perut terdapat lokasi p... 2023

PiAo Partur spontan Belakang kepala Nifas  
14 Jam

- P:
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada  
Ibu. Ibu mematuhi hasil pemeriksaan  
dan akan baik jika...
  2. Memastikan KIE mengenai perawatan tali  
ibu saat dengan bersih dan kering. Ibu mengerti  
dan bersedia melakukannya.
  3. Mengingatkan kepada Ibu mengenai tanda  
bidai yang baik dan buruk. Ibu mengerti dan  
mau. Menyebutkan 3 tanda bidai.
  4. Mengingatkan kepada Ibu tetap menjaga ke-  
bersihan bayi. Ibu mengerti dan bersedia  
melakukannya.
  5. Mengingatkan kepada Ibu untuk selalu men-  
jaga kebersihan diri terutama pada daerah  
genitalia. Ibu mengerti dengan penjelasan  
bidai.
  6. Memeriksa pada Nifas dan keluarga  
tahu Ibu sudah bisa pulang. Ibu dan  
keluarga mau pak pulang.
  7. Setelah itu, keputusannya mengenai  
kunjungan selanjutnya 7 hari lagi  
pada tanggal 12-4-2023. Ibu bersedia  
melakukan kunjungan selanjutnya.
  8. Melakukan pemeriksaan akhir pem-  
eriksaan sudah di rumah.

**Format Pengkajian Kunjungan Neonatus**

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Sabtu... Tgl... 8-A-2023... Pukul... 16.20...)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama  
 Bayi menangis dalam pemantauan dan perawatan

2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual

- a. Biologis
- Bernapas : tidak ada keluhan
- Nutrisi : tidak bisa ASI saja
- Eliminasi : BAB 3 kali, BAK 2 kali
- Istirahat : Ibu mengatakan bayinya tertidur setelah menyusui
- Gerak : aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Sabtu... Tgl... 8-A-2023... Pukul... 16.22...)

- Tangis : Menangis
- Gerak : Aktif
- Kulit : kemerahan
- Tanda-tanda Vital
  - a. Nadi : 130 x/menit
  - b. Pernapasan : 40 x/menit
  - c. Suhu : 36.7 °C

III. ANALISA

Diagnosa  
 Neonatus Citan bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan berpaling kepala umur 14 jam dengan vigor bayi  
 Masalah  
 tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Sabtu... Tgl... 8-A-2023... Pukul... 16.23...)

1. Menyarankan mastikasi untuk pemantauan pada ibu ibu
2. Menyarankan untuk pemantauan dan nutrisi seimbang
3. Menyarankan ibu untuk pemantauan dan nutrisi seimbang
4. Menyarankan untuk pemantauan dan nutrisi seimbang
5. Menyarankan untuk pemantauan dan nutrisi seimbang
6. Menyarankan untuk pemantauan dan nutrisi seimbang



selanjutnya 7 hari lagi atau sewaktu ada keluhan  
itu atau dan sesudah itu 7 hari lagi  
& Nantinya pendokumentasian hasil pemeriksaan  
sudah dicatat pada register

RUB "MY"  
Saku  
5 April 2023  
18:20 WIB

Ibu menggunakan linen kontrol napas dan tidak ada  
perubahan ASI. Ibu sudah bangun dengan lancar  
dan bisa menyusui dengan kuat. Ibu meng-  
atakan sudah 3 kali sehari. Umurnya  
12-14 gelas air putih setiap hari dan  
kunjungan dan keluhan saat makan dan  
minum. Ibu BAK 3-4 kali sehari dan  
BAB 1 kali sehari dan tidak ada keluhan.  
Ibu mengatakan tidak ada demam, tidak  
ada batuk, dan tidak ada pilek. Ibu  
sudah bisa beraktivitas seperti biasa.  
D:

Ibu baik (komponen stabil) TD: 110/60 mmHg  
S: 36.5°C N: 82 x/menit K: 20 x/menit

- Kemampuan fisik:
- 1) Kepala: bersih dan tidak bengkak
  - 2) Mata: tidak ada kemerahan, tidak ada sekresi
  - 3) Telinga: bersih dan tidak ada sekresi
  - 4) Hidung: bersih dan tidak ada sekresi
  - 5) Tenggorokan: tidak ada kemerahan, tidak ada sekresi
  - 6) Abdomen: TD 2 hari tidak ada sekresi, kuat, tidak ada kembung
  - 7) Anus: tidak ada kemerahan, tidak ada sekresi
  - 8) Kulit: bersih dan tidak ada kemerahan

A:  
P/Ao baik dan kuat. Kepala tidak bengkak.  
7 Hari

P:  
Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu  
sudah bisa beraktivitas seperti biasa.

2. Menunuti persetujuan rencana. Jika Mengetahui tindakan selanjutnya. Ibu Setiyu dan berdiskusi dengan tindakan selanjutnya.
3. Mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas dan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengingat kembali dan mampu mengulangi penjelasan bidan.
4. Mengingatkan tentang kebutuhan nutrisi masa nifas dan pada bayi baru lahir. Ibu mengingat kembali dan bersedia melakukannya.
5. Mengingatkan kembali mengenai kontraksi rahim. Ibu mengingatkannya kembali dan bersedia melakukannya.
6. Membentangkan KIE mengenai waktu yang tepat untuk melindungi seksual pada masa nifas. Ibu mampu mengulangi kembali penjelasan bidan.
7. Mengajukan pada Ibu untuk memberi makan bayinya ASI eksklusif dengan memberi makan ASI selama 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
8. Menginformasikan cara minum vitamin yang diberikan sesuai anjuran. Ibu mengerti dan bersedia minum obat sesuai anjuran.
9. Membuat kesepakatan mengenai kunjungan selanjutnya yaitu 7 hari lagi. Ibu bersedia datang minggu depan pada tanggal 22 April 2023.
10. Melakukan pendokumentasian. Terjadi sudah ditulis di register.

PluB "M/Y"  
Sibtu  
22 April 2023

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

**I. DATA SUBYEKTIF** (Hari: Sabtu Tgl. 15-1-2023 Pukul. 18:20)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama  
Ibu memerhatikan datang untuk melakukan kunjungan ulang dan saat ini belum ada keluhan.
2. Data Biologis
  - a. Biologis
    - Bernapas : Tidak ada kelainan
    - Nutrisi : Ibu memerhatikan anaknya kuat menyusu
    - Eliminasi : BAB 3 kali, DAE 2 kali
    - Istirahat : tertidur saat selesai menyusu
    - Gerak : Aktif

**II. DATA OBYEKTIF** (Hari: Sabtu Tgl. 15-1-2023 Pukul. 18:22)

- Tangis : Tidak  
Gerak : Aktif  
Kulit : kemerahan
- Tanda-tanda Vital
- a. Nadi : 120 x/menit
  - b. Pernapasan : 40 x/menit
  - c. Suhu : 36,6 °C
- Pemeriksaan Abdomen  
Tali pusat sudah pupus, tidak ada tanda-tanda infeksi

**III. ANALISA**

Diagnosa  
Neonatus cukup bulan sesuai kriteria kelahiran lahir spontan belakang kepala umur 7 hari

Masalah  
tidak ada

**IV. PENATALAKSANAAN** (Hari: Sabtu Tgl. 15-1-2023 Pukul. 18:25)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu-ibu mengenai hasil pemeriksaan dan waktu senang
2. Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan selanjutnya
3. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi. Ibu mengerti dan berkeinginan melakukan
4. Mengingatkan kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengerti dengan apa yang telah dijelaskan
5. Menyarankan kepada ibu untuk tetap menyusu ibunya sesering mungkin. Ibu bersedia melakukan

6. Membuat keputusan kunjungan ulang yaitu 7 hari  
dapat pada tanggal 22 April 2023. atau lebih. Waktu  
ada keluhan. Ibu bersedia datang 7 hari lagi atau saat  
ada keluhan.

7. Membuat pendokumentasian. Hasil sudah dituliskan pada  
buku EP dan register.

Rukul 17.10

S:

Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol MPAC dan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ASI nya keluar dengan lancar. Ibu makan 3 kali sehari, porsi sedang. Minum bervariasi. Ibu minum 13-14 gelas sehari. BAB 1 kali sehari tidak ada keluhan. Ibu BAB dan BAK. Ibu tidur cukup-sela menyusui bayinya dan terbangun. Air mata keluar saat bayi menangis. Ibu menggunakan mandi 2 kali, gosok gigi 2 kali, mengganti pakaian 2 kali atau saat terasa lembab. ganti pembalut 2 kali sehari.

O:

KV baik, Components, TD: 110/80 mmHg  
N: 80 x/menit, S: 36°C, R: 18 x/menit

Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala: bersih, tidak montok
- 2) Wajah: tidak oedema, tidak pucat
- 3) Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih
- 4) Mulut: bersih, lembab
- 5) dada: tidak terdapat retraksi dada, still memapang payudara simetris, puting susu menonjol, bersih, terdapat pengeluaran ASI
- 6) Abdomen: TAU tidak teraba, fundus ke. Mm tidak penuh, tidak ada nyeri tekan
- 7) Anus: perdarahan tidak terdapat, tidak ada tanda infeksi, anus tidak hemoroid

8. Ekstremitas

tangan: simetris, tidak oedema, kuku ke. Merah  
kaki: simetris, tidak oedema

A:  
P. Ab Partus Sempitan Belakang Kepala  
Nafas 14 Hari

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu  
Wenstahur hasil pemeriksaan dan  
namunke frang.
2. Meminta persetujuan secara lisan mengenai  
tindakan selanjutnya. Ibu setuju dan ber  
kesan dengan tindakan selanjutnya.
3. Memberikan KIE mengenai alat kontr  
septif yang akan digunakan oleh Ibu.  
Ibu mengerti dan sudah mengetahui  
efek samping dari KBantik 5 bulan.
4. Mengingatkan kembali untuk men  
berikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan  
tanpa makanan tambahan. Ibu mengerti  
dengan penjelasan lisan.
5. Mengingatkan kembali tentang pemenu  
han nutrisi pada masa nifas. Ibu ingat  
kembali tentang pemenuhan nutrisi.
6. Memberikan Ibu Vitamin Prenatal  
10 tablet diminum 1x1. Ibu bersedia mi  
num Obat sesuai anjuran.
7. Menganjurkan Ibu untuk melakukan Kun  
jungan 2 minggu lagi untuk imunisasi  
BBG dan Polio pada bayi. Ibu mengerti dan  
bertindak di rumah 2 minggu lagi.
8. Melakukan Pendokumentasian Hasil Rime  
ntasan. Hasil ditulis pada KIA dan register.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

**I. DATA SUBYEKTIF** (Hari... Sabtu... Tgl... 22-4-2013... Pukul... 17.10...)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama  
Ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang dan saat ini tidak ada keluhan
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
  - a. Biologis
    - Bernapas : Tidak ada keluhan
    - Nutrisi : Ibu selalu memberikan bayinya ASI saja
    - Eliminasi : BAB 2 kali, BAK 6-7 kali
    - Istirahat : setiap selesai menyusui
    - Gerak : Aktif

**II. DATA OBYEKTIF** (Hari... Sabtu... Tgl... 22-4-2013... Pukul... 17.11...)

- Tangis : Cuci  
Gerak : Aktif  
Kulit : kemerahan
- Tanda-tanda Vital
- a. Nadi : 120 x/menit
  - b. Pernapasan : 43 x/menit
  - c. Suhu : 36.7 °C

**III. ANALISA**

Diagnosa  
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir  
Sulit dalam belakang kepala usia 14 hari dengan Uterus Baby

Masalah  
Tidak ada

**IV. PENATALAKSANAAN** (Hari... Sabtu... Tgl... 22-4-2013... Pukul... 17.15...)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan tidak ada keluhan
2. Memberikan informasi mengenai perawatan payudara dan tindakan lainnya  
keperluannya : ibu setuju dan bersedia dengan tindakan lainnya
3. Menginformasikan kembali pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
4. Menginformasikan ibu untuk menjaga kebersihan bayi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
5. Memberikan tahu pada jadwal kunjungan pertama yaitu



anda saat bayar berutang 1 bulan. Ibu Mengetri dan akan  
nanti 2 minggu lagi untuk melakukan mutasi  
6. Menginsurfsan Ibu dan suami untuk membawa  
bayi ke persaudu atau ke praktik bidan untuk  
memenuhi ketumuhan dan pertambahan bay. Ibu  
Mengetri dan persaudu me d'itaskanya  
7. Melakukan pendaftaran Hasi Luda di rt/ru  
pada KIA dan register

## DAFTAR TILIK

Kompetensi : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil  
 Unit Kompetensi : Melakukan Pengkajian Data pada Ibu Hamil  
 Sub Unit Kompetensi : Melakukan Anamnesa pada Ibu Hamil  
 (Kunjungan Awal)

Nama Mahasiswa : Kadet Devi Widhiartini  
 NIM : 2006091092

## Petunjuk

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

| No  | Aspek Keterampilan Yang Nilai  | Nilai |   |   |
|-----|--|-------|---|---|
|     |  | 0     | 1 | 2 |
|     | <b>Persiapan</b>   |       |   |   |
| 1.  | Menyiapkan lingkungan/ruangan :<br>Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman |       |   | 2 |
| 2.  | Menyiapkan alat :<br>Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis                            |       |   | 2 |
|     | <b>Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)</b>  |       |   |   |
| 3.  | Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan  |       | 1 |   |
| 4.  | Menyapa klien dengan ramah   |       |   | 2 |
| 5.  | Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa   |       |   | 2 |
| 6.  | Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab<br>(termasuk nomor identitas ibu)               |       |   | 2 |
| 7.  | Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung   |       |   | 2 |
| 8.  | Menanyakan Riwayat menstruasi  |       |   | 2 |
| 9.  | Menanyakan Riwayat perkawinan  |       |   | 2 |
| 10. | Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu   |       |   | 2 |
| 11. | Menanyakan Riwayat dan rencana laktasi   |       | 1 |   |
| 12. | Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang  |       | 1 |   |
| 13. | Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga  |       |   | 2 |
| 14. | Menanyakan Riwayat dan rencana kontrasepsi   |       |   | 2 |
| 15. | Menanyakan pemenuhan kebutuhan biologis  |       |   | 2 |
| 16. | Menanyakan pemenuhan kebutuhan psikologis  |       |   | 2 |
| 17. | Menanyakan pemenuhan kebutuhan sosial  |       |   | 2 |
| 18. | Menanyakan pemenuhan kebutuhan spiritual   |       |   | 2 |

|     |  |  |   |   |
|-----|--|--|---|---|
| 19. | Menanyakan pengetahuan sesuai dengan kebutuhan               |  |   | 2 |
|     | Sikap  |  |   |   |
| 20. | Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien |  |   | 2 |
| 21. | Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien                |  |   | 2 |
| 22. | Menjaga privasi pasien                                       |  | 1 |   |
| 23. | Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar                 |  |   | 2 |
| 24. | Menjaga kenyamanan pasien                                    |  |   | 2 |
| 25. | Menjaga keamanan pasien                                      |  |   | 2 |
| 26. | Menggunakan komunikasi yang efektif                          |  |   | 2 |

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Nilai :  $\frac{40}{57} \times 100 = 92.3$

Kesan Pembimbing.....

Kesimpulan

Lulus :

Nilai :

Tidak lulus :



28 Maret 2013

Penilai

(N. Made, S. A.Md: (Keb.....))  
 NIP. 1960116 200604 2 021

### DAFTAR TILIK

**Kompetensi** : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil  
**Unit Kompetensi** : Melakukan Pengkajian Data pada Ibu Hamil  
**Sub Unit Kompetensi** : Melakukan Anamnesa pada Ibu Hamil (Kunjungan Ulang)

**Nama Mahasiswa** : Kadet Dra. Widiarti  
**NIM** : 2006091042

**Petunjuk**

1. Berikan tanda rumput pada kolom Nilai 0,1, dan 2 dengan ketentuan sebagai berikut:
  - 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 |
|     | <b>Persiapan</b>   |       |   |   |
| 1.  | Menyiapkan lingkungan/ruangan :<br>Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman     |       |   | 2 |
| 2.  | Menyiapkan alat :<br>Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis                                |       |   | 2 |
|     | <b>Pelaksanaan</b>   |       |   |   |
| 3.  | Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan  |       | 1 |   |
| 4.  | Menyapa klien dengan ramah   |       |   | 2 |
| 5.  | Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa   |       |   | 2 |
| 6.  | Mengkonfirmasi Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab   |       |   | 2 |
| 7.  | Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung   |       |   | 2 |
| 8.  | Menanyakan keluhan ibu dan bagaimana mengatasinya  |       |   | 2 |
| 9.  | Menanyakan gerakan janin pada 24 jam terakhir  |       | 1 |   |
| 10. | Menanyakan tentang masalah atau tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami sejak kunjungan terakhir         |       | 1 |   |
| 11. | Menanyakan Pola bernafas   |       |   | 2 |
| 12. | Menanyakan pola makan dan minum saat ini meliputi frekuensi, jenis, porsi, pantangan makanan, dan alergi |       | 1 |   |
| 13. | Menanyakan pola aktifitas dan istirahat sejak kunjungan terakhir.  |       |   | 2 |
| 14. | Menanyakan pola eliminasi. sejak kunjungan terakhir  |       |   | 2 |
| 15. | Menanyakan keluhan atau hambatan terkait seksual sejak kunjungan terakhir                                |       |   | 2 |
| 16. | Menanyakan obat-obatan yang dikonsumsi ibu   |       |   | 2 |
| 17. | Menanyakan kebiasaan yang kurang baik, misalnya  |       |   | 2 |

|     |  |  |   |   |
|-----|--|--|---|---|
|     | merokok, minum jamu sejak kunjungan terakhir.                |  |   |   |
| 18. | Menanyakan keadaan psikososial                               |  |   | 2 |
| 19. | Menanyakan keadaan spiritual.                                |  |   | 2 |
| 20. | Menanyakan persiapan persalinan.                             |  |   | 2 |
|     | <b>Sikap</b>   |  |   |   |
| 21. | Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien |  |   | 2 |
| 22. | Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien                |  |   | 2 |
| 23. | Menjaga privasi pasien                                       |  |   | 2 |
| 24. | Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar                 |  | 1 |   |
| 25. | Menjaga kenyamanan pasien                                    |  |   | 2 |
| 26. | Menjaga keamanan pasien                                      |  |   | 2 |
| 27. | Menggunakan komunikasi yang efektif                          |  |   | 2 |

**Keterangan**

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Nilai:  $\frac{90}{100} \times 100 = 90,7$

Kesan Pembimbing..... Kesimpulan  
 : Lulus : Nilai  
 : Tidak lulus :

4 April 2023  
 Penilai  
 (N. Madani, A.Md.Keb.)  
 NIP. 19800616 200609 2 021



CEKLIST AMNIOTOMI

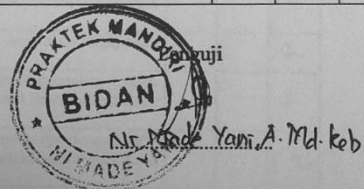
Nama : Kadek Dan Widhiastuti  
 NIM : 2006091092  
 Tanggal : 08-09-2023

| No  | Butir yang dinilai  | Nilai |   |   |
|-----|---|-------|---|---|
|     |   | 0     | 1 | 2 |
| A   | <b>Sikap</b>  |       |   |   |
| 1.  | Menyampaikan salam  |       |   | 2 |
| 2.  | Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan  |       |   | 2 |
| 3.  | Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti   |       |   | 2 |
| 4.  | Teruji memposisikan pasien dengan tepat   |       | 1 |   |
| 5.  | Teruji tanggap terhadap reaksi pasien   |       |   | 2 |
| B   | <b>Content</b>  |       |   |   |
| 6.  | Mendengarkan Denyut Jantung Janin (DJJ)   |       | 1 |   |
| 7.  | Memakai APD   |       |   | 2 |
| 8.  | Mencuci Tangan  |       |   | 2 |
| 9.  | Memakai sarung tangan dengan prinsip steril/DTT   |       |   | 2 |
| 10. | Melakukan pemeriksaan dalam dengan hati-hati diantara kontraksi   |       |   | 2 |
| 11. | Memastikan kepala sudah masuk ke dalam panggul, tidak teraba bagian kecil janin/tali pusat  |       |   | 2 |
| 12. | Memasukkan ½ kocher diantara jari telunjuk dan jari tengah dengan gigi ½ kocher menghadap diantara kedua jari tersebut hingga menyentuh selaput ketuban dengan bantuan tangan yang lainnya.                 |       |   | 2 |
| 13. | Gerakkan ujung jari tangan dalam untuk menorehkan ½ kocher hingga merobek selaput amnion sehingga cairan amnion keluar perlahan-lahan (perhatikan warna, kejernihan, pewarnaan mekonium atau darah, jumlah) |       |   | 2 |
| 14. | Setelah cairan mengalir, gunakan tangan yang lain untuk mengeluarkan ½ kocher dari vagina dan masukkan ke dalam ember berisi larutan klorin 0,5%  |       |   | 2 |

|                 |   |  |   |   |
|-----------------|---|--|---|---|
| 15.             | Pertahankan jari tangan tetap di dalam vagina untuk memastikan penurunan kepala janin dan tidak teraba bagian kecil janin atau tali pusat                                 |  |   | 2 |
| 16.             | Keluarkan jari tangan dari dalam vagina   |  |   | 2 |
| 17.             | Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% lalu lepaskan sarung tangan dan biarkan terendam di larutan klorin 0,5% selama 10 menit |  |   | 2 |
| 18.             | Cuci kedua tangan   |  |   | 2 |
| 19.             | Periksa periksa ulang DJJ   |  | 1 |   |
| <b>C Teknik</b> |   |  |   |   |
| 20.             | Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan   |  |   | 2 |
| 21.             | Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu   |  |   | 2 |
| 22.             | Melakukan Pendokumentasian dengan benar   |  |   | 2 |
| 23.             | Menjaga Privacy Pasien  |  |   | 2 |

$$\text{Nilai} = \frac{40}{46} \times 100$$

$$= 86,9$$



**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

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Kadet Dian Widiastuti  
 NIM : 200609092  
 Tanggal : 08-09-2023

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 |
| 2.  | Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan  |       |   | 2 |
| 3.  | Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti   |       |   | 2 |
| 4.  | Teruji memposisikan pasien dengan tepat   |       |   | 2 |
| 5.  | Teruji tanggap terhadap reaksi pasien   |       |   | 2 |
| B   | Content   |       |   |   |
| 6.  | Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan   |       |   | 2 |
| 7.  | Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir                                 |       |   | 2 |
| 8.  | Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan  |       |   | 2 |
| 9.  | Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering. |       |   | 2 |
| 10. | Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam   |       |   | 2 |
| 11. | Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)                               |       |   | 2 |
| 12. | Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT   |       |   | 2 |
| 13. | Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap  |       |   | 2 |
| 14. | Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan  |       | 1 |   |
| 15. | Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)   |       |   | 2 |
| 16. | Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya                             |       |   | 2 |
| 17. | Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.   |       |   | 2 |
| 18. | Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.  |       |   | 2 |
| 19. | Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit                                     | 0     |   |   |
| 20. | Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm  |       |   | 2 |
| 21. | Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu  |       | 1 |   |
| 22. | Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan   |       |   | 2 |



|     |  |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|
|     | peralatan dan bahan  |   |   |   |
| 23. | Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan   |   |   | 2 |
| 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 |   |   | 2 |
| 25. | Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi  |   |   | 2 |
| 26. | Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan  |   |   | 2 |
| 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                               |   |   | 2 |
| 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  |   |   | 2 |
| 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)                |   |   | 2 |
| 30. | Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul>  |   |   | 2 |
| 31. | Keringkan tubuh bayi<br>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.   |   | 1 |   |
| 32. | Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)   | 0 |   |   |
| 33. | Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik  |   |   | 2 |
| 34. | Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)  |   |   | 2 |
| 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.   |   |   | 2 |
| 36. | Pemotongan dan pengikatan tali pusat   |   |   | 2 |
| 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   |   |   | 2 |
| 38. | Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva   |   |   | 2 |
| 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   |   |   | 2 |
| 40. | Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah  |   |   | 2 |

|     |   |  |   |   |
|-----|---|--|---|---|
|     | 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.   |  |   | 2 |
| 42. | Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelekat kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.   |  |   | 2 |
| 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)  |  |   | 2 |
| 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.  |  |   | 2 |
| 45. | Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.  |  |   | 2 |
| 46. | Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam  |  | 1 |   |
| 47. | Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi   |  |   | 2 |
| 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   |  |   | 2 |
| 49. | Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi   |  |   | 2 |
| 50. | Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik   |  | 1 |   |
| 51. | Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah   |  |   | 2 |
| 52. | Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)  |  |   | 2 |
| 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                               |  |   | 2 |
| 54. | Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya  |  |   | 2 |
| 55. | Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi   |  |   | 2 |
| 56. | Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai  |  |   | 2 |
| 57. | Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%  |  |   | 2 |
| 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   |  |   | 2 |
| 59. | Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering  |  |   | 2 |
| 60. | Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K <sub>1</sub> (1 mg) intramuskuler di paha kiri  |  |   | 2 |

|     |  |  |   |   |
|-----|--|--|---|---|
|     | bawah lateral dalam 1 jam pertama  |  |   |   |
| 61. | Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit                    |  |   | 2 |
| 62. | Setelah satu jam pemberian vitamin K <sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan. |  |   | 2 |
| 63. | Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit  |  |   | 2 |
| 64. | Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering  |  |   | 2 |
| 65. | Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)  |  |   | 2 |
| C   | Teknik   |  |   |   |
| 66. | Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan  |  |   | 2 |
| 67. | Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu  |  |   | 2 |
| 68. | Melakukan Pendokumentasian dengan benar  |  |   | 2 |
| 69. | Menjaga Privacy Pasien   |  | 1 |   |

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

$$\text{Nilai} = \frac{128}{138} \times 100$$

$$= 92,7$$



Penguji

*Ni Made Yani, A.Md.Keb*

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Nama : Fadet Dian Widarti  
 NIM : 2006091042  
 Tanggal : 08-09-2023

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

Nilai =  $\frac{22}{22} \times 100$   
 $\frac{22}{22}$   
 = 100



Keterangan:

Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/sem sempurna  
 Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/kurang sempurna  
 Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K<sub>1</sub>

Nama : Adek Dian Widiartini  
 NIM : 2006001092  
 Tanggal : 08-09-2023

| No  | Butir yang dinilai   | Nilai |   |   |
|-----|--|-------|---|---|
|     |  | 0     | 1 | 2 |
| A   | Sikap  |       |   |   |
| 1.  | Menjaga keamanan bayi  |       |   | 2 |
| 2.  | Tanggap terhadap reaksi bayi   |       |   | 2 |
| 3.  | Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti  |       |   | 2 |
| 4.  | Teruji memposisikan pasien dengan tepat  |       |   | 2 |
| 5.  | Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi   |       |   | 2 |
| B   | Content  |       |   |   |
| 6.  | Mencuci Tangan   |       |   | 2 |
| 7.  | Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K  |       |   | 2 |
| 8.  | Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat  |       |   | 2 |
| 9.  | Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit/spuit 1 mL dengan dosis 1 mg<br>o Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K <sub>1</sub> 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)<br>o Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K <sub>1</sub> 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) |       |   | 2 |
| 10. | Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)  |       |   | 2 |
| 11. | Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering  |       |   | 2 |
| 12. | Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk  |       |   | 2 |
| 13. | Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit  |       |   | 2 |
| 14. | Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)   |       |   | 2 |
| 15. | Bila dijumpai darah:<br>o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat<br>o Pasang jarum steril yang baru ke semprit<br>o Pilih tempat penyuntikan yang lain  |       |   | 2 |
| 16. | Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik  |       |   | 2 |
| 17. | Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril  |       |   | 2 |
| 18. | Mencuci Tangan   |       |   | 2 |
| C   | Teknik   |       |   |   |
| 19. | Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan  |       |   | 2 |
| 20. | Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu  |       |   | 2 |
| 21. | Melakukan Pendokumentasian dengan benar  |       |   | 2 |

$$\text{Nilai} = \frac{42}{42} \times 100 = 100$$

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



CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Nama : Fadefk Dhan Yuliantini  
 NIM : 2006091042  
 Tanggal : 08-09-2013

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

|     |  |  |   |   |
|-----|--|--|---|---|
| 22. | Menilai cara menyusui bayi, minta ibu untuk menyusui bayinya |  |   | 2 |
| C   | <b>TEKNIK</b>  |  |   |   |
| 16. | Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan          |  | 1 |   |
| 17. | Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu                      |  |   | 2 |
| 18. | Melakukan Pendokumentasian dengan benar                      |  |   | 2 |

$$\text{Nilai} = \frac{45}{10} \times 100$$

$$= 90$$



Handwritten signature: N. Made Yani, 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

Nama  
NIM  
Tanggal

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0  
Kadek Dian Widiastri  
20060910A2  
8 April 2023

| No  | Butir yang dinilai  | Nilai |   |   |
|-----|---|-------|---|---|
|     |   | 0     | 1 | 2 |
| A   | Sikap   |       |   |   |
| 1.  | Menjaga keamanan bayi   |       |   | 2 |
| 2.  | Tanggap terhadap reaksi bayi  |       |   | 2 |
| 3.  | Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti   |       |   | 2 |
| 4.  | Teruji memposisikan pasien dengan tepat   |       |   | 2 |
| 5.  | Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi  |       |   | 2 |
| B   | Content   |       |   |   |
| 6.  | Mencuci Tangan  |       |   | 2 |
| 7.  | Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian imunisasi Hb0   |       |   | 2 |
| 8.  | Membuka kotak wadah Uniject dan periksa akurasi vaksin  |       |   | 2 |
| 9.  | Membuka kantong aluminium/plastik dan keluarkan Uniject   |       |   | 2 |
| 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              |       |   | 2 |
| 11. | Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, suntikkan imunisasi Hb0 di paha kanan dan bersihkan dengan kapas DTT                               |       |   | 2 |
| 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 |       |   | 2 |
| 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   |       |   | 2 |
| 14. | Buang Uniject yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (safety box)  |       |   | 2 |
| 15. | Mencuci Tangan  |       |   | 2 |
| C   | Teknik  |       |   |   |
| 16. | Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan   |       |   | 2 |
| 17. | Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu   |       |   | 2 |
| 18. | Melakukan Pendokumentasian dengan benar   |       |   | 2 |

$$\begin{aligned} \text{Nilai} &= \frac{36}{36} \times 100 \\ &= 100 \end{aligned}$$

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



Penguji

A.Md.kob



**PENUNTUN BELAJAR  
MEMANDIKAN BAYI**

Nama : Fadef Dian Wrdiantar  
 NIM : 200601042  
 Tanggal : 08-09-2023

|   |   |
|---|---|
| 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 |
| <b>I</b> | <b>CONTENT/ISI</b>  |      |   |   |
| <b>A</b> | <b>Persiapan</b>  |      |   |   |
|          | siapan ibu dan keluarga   |      |   |   |
|          | 3. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan  |      |   | 2 |
|          | 4. Meminta persetujuan orang tua bayi   |      |   |   |
|          | siapan alat   |      |   |   |
|          | 3. Baju bayi 1 set  |      |   |   |
|          | 4. Thermometer  |      |   |   |
|          | 5. Bak mandi bayi   |      |   | 2 |
|          | 6. Handuk   |      |   |   |
|          | 7. Sabun, shampoo bayi, sisir bayi  |      |   |   |
|          | 8. Air hangat   |      |   |   |
|          | 9. Ember tempat pakaian kotor, ember sampah medis, ember sampah non medis   |      |   |   |
|          | 10. Cotton bath   |      |   |   |
|          | 11. Kapas cebok   |      |   |   |
|          | 12. Kapas mata  |      |   |   |
|          | 13. Gaas  |      |   |   |
|          | 14. Bengkok   |      |   |   |
|          | 15. Washlap   |      |   |   |
|          | 16. APD lengkap   |      |   |   |
|          | 17. Minyak telon  |      |   |   |
|          | Persiapan lingkungan  |      |   |   |
|          | 4. Memastikan pencahayaan baik  |      |   |   |
|          | 5. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering  |      |   | 2 |
|          | 6. Memastikan alat yang digunakan lengkap   |      |   |   |
|          | 7. Menutup pintu dan jendela  |      |   |   |
|          | Persiapan bidan   |      |   |   |
|          | 2. Melepaskan perhiasan   |      |   |   |
|          | 3. Menggunakan celemek dan masker   |      |   |   |
|          | 4. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk  |      |   | 2 |
|          | 5. Menggunakan sarung tangan  |      |   |   |
| <b>B</b> | <b>Memandikan bayi</b>  |      |   |   |
|          | 1. Mengukur suhu badan bayi   |      |   | 2 |
|          | 2. Membersihkan mata, telinga dan hidung bayi   |      | 1 |   |
|          | 3. Melepaskan pakaian bayi  |      |   | 2 |
|          | 4. Melihat kondisi tali pusat bayi, melepaskan gaas yang membungkus tali pusat (jika tali pusat belum pupus) dan membuang ke sampah medis |      |   | 2 |

|  |   |  |                                   |
|--|---|--|-----------------------------------|
| 5. Membersihkan alat genital, pantat menggunakan kapas cebok agar air mandi tidak kotor  |   |  | 2                                 |
| 6. Memeriksa suhu air agar tidak terlalu panas atau dingin   |   |  | 2                                 |
| 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 |   |  | 2                                 |
| 8. Mencecupkan bayi ke dalam bak mandi dimulai dari kaki, perut dan dada sampai seluruh badan bayi terendam dalam air  |   |  | 2                                 |
| 9. Membasuh wajah bayi dengan hati-hati  |   |  | 2                                 |
| 10. Menyabuni bayi dari leher, dada, perut, kaki dan tangan bayi   |   |  | 2                                 |
| 11. Membilas dimulai dari tangan, leher, dada, perut dan kaki  |   |  | 2                                 |
| 12. Membalik bayi  |   |  | 2                                 |
| 13. Menyabuni seluruh punggung bayi, pantat, dan bagian belakang kaki bayi   |   |  | 2                                 |
| 14. Membilas sabun dengan air  |   |  | 2                                 |
| 15. Membalikkan bayi kembali   |   |  | 2                                 |
| 16. Mengangkat bayi dengan seksama dan hati-hati kemudian meletakkan bayi pada handuk bersih, kering dan hangat  |   |  | 2                                 |
| 17. Mengeringkan badan bayi dengan cepat dan hati-hati   |   |  | 2                                 |
| 18. Mengeringkan tali pusat  |   |  | 2                                 |
| 19. Membungkus tali pusat dengan menggunakan gaas steril   | 0 |  |                                   |
| 20. Mengusapkan minyak telon pada perut bayi   |   |  | 2                                 |
| 21. Mengenakan popok dan mengikatkan dibawah tali pusat  |   |  | 2                                 |
| 22. Mengenakan baju bayi, sarung tangan, sarung kaki dan membungkus bayi dengan selimut bayi   |   |  | 2                                 |
| 23. Menyisir rambut dan mengenakan topi bayi   |   |  | 2                                 |
| 24. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui   |   |  | 2                                 |
| 25. Membereskan alat dan lingkungan  |   |  | 2                                 |
| 26. Melepaskan APD   |   |  | 2                                 |
| 27. Mencuci tangan   |   |  | 2                                 |
| 28. Melakukan dokumentasi  |   |  | 2                                 |
| $\Sigma$ Nilai   |   |  |                                   |
| <b>SIKAP</b>   |   |  |                                   |
| 6. Menunjukkan rasa empati terhadap bayi   |   |  | 2                                 |
| 7. Tanggap terhadap reaksi bayi  |   |  | 2                                 |
| 8. Sabar dan teliti  |   |  | 2                                 |
| 9. Komunikatif   |   |  | 2                                 |
| 10. Bersikap lembut  |   |  | 2                                 |
| $\Sigma$ Nilai   |   |  |                                   |
| <b>TEKNIK</b>  |   |  |                                   |
| 4. Bekerja secara sistematis dan cekatan   |   |  | 2                                 |
| 5. Bekerja secara teliti dan efisien   |   |  | 2                                 |
| 6. Memperhatikan prinsip PI  |   |  | 2                                 |
| $\Sigma$ Nilai   |   |  |                                   |
| Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{80} \times 100$  |   |  | $\frac{77}{80} \times 100 = 96,2$ |

Lampiran 6. Pedoman Pemeriksaan ibu nifas

PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

Tanggal : 17-09-2023  
 Mahasiswa : Fadef Dian Watiastuti  
 Kelas : 2006031042

Petunjuk

Bubuhkanlah angka pada kolom kasus dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :

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

| No          | Langkah Tugas  | Nilai |
|-------------|--|-------|
| PERSIAPAN   |  |       |
| 1           | Menyiapkan alat<br>a. Spignomanometer<br>b. Termometer<br>c. Stetoskop<br>d. Timbangan BB<br>e. Tempat tidur untuk pemeriksaan<br>f. Kom berisi larutan klorin 0,5 %<br>g. Kom berisi larutan DTT<br>h. Kom Berisi Kapas cebok<br>i. Sarung tangan steril<br>j. Pinset cirurgis<br>k. Kasa steril<br>l. Bengkok<br>m. Jam Tangan<br>n. Tempat sampah medis<br>o. Tempat sampah non medis<br>p. Panthoom Ibu<br>q. Handuk<br>r. Pembalut<br>s. Celana dalam<br>t. Alas Bokong dan perlak<br>u. Kain<br>v. Alat tulis<br>w. Status ibu | 1     |
| 2           | Menyiapkan Lingkungan<br>a. Nyaman, Privacy<br>b. Mudah memeriksa  | 2     |
| 3           | Menyiapkan Ibu<br>a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan<br>b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya<br>c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)   | 2     |
| PELAKSANAAN |  |       |
| 4           | Mencuci tangan sesuai dengan standar PI  | 2     |
| 5           | Menimbang BB, observasi KU, Kesedaran, keadaan emosi   | 2     |
| 7           | Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi  | 2     |
| 8           | Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka:<br>a. Rambut rontok/tidak<br>b. Konjungtiva<br>c. Sklera<br>d. Bibir<br>e. Oedem pada muka dan palpebra<br>f. Pucat pada muka   | 2     |

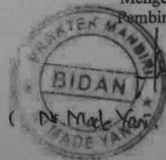
|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 9  | Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi  |   | 2 |
| 10 | Melakukan pemeriksaan payudara<br>a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra<br>b. Kebersihan<br>c. Bentuk, kesimetrisan<br>d. Warna<br>e. Konsistensi<br>f. Sekresi koostrom atau air susu<br>g. Benjolan patologis   |   | 2 |
| 11 | Melakukan pemeriksaan Abdomen<br>a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian<br>b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak<br>c. Melakukan palpasi uterus meliputi :<br>- ukuran,TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , subinvolusi, massa<br>d. Melakukan pemeriksaan diastasis rctus abdominalis<br>e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh  |   | 2 |
| 12 | Melakukan pemeriksaan genitalia ksterna dan anus<br>a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa<br>b. memakai sarung tangan<br>c. memasang alas bokong<br>d. membuka pembalut dan mengecek lochea<br>e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus<br>- Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau)<br>- Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi, keadaan jahitan , mengeluarkan Pus bila ada<br>- Vistula recto vagina<br>- Anus: hemoroid<br>f. Mengganti pembalut dengan yang baru.<br>g. Mengangkat alas bokong | 1 |   |
| 13 | Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%   |   | 2 |
| 14 | Melakukan pemeriksaan ekstermitas :<br>a. Oedem<br>b. Tanda homan<br>c. Sympiolisis<br>d. Varices (bila dikeluhkan)   |   | 2 |
| 15 | Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya  |   | 2 |
| 16 | Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P   | 0 |   |
| 17 | Mencuci tangan dengan prinsip PI  |   | 2 |
|    | TEKNIK  |   |   |
| 18 | Bekerja secara sistematis   |   | 2 |
| 19 | Bekerja secara hati-hati dan cermat   |   | 2 |
| 20 | Bekerja dengan menghargai privacy dan keamanan klien  |   | 2 |
| 21 | Bekerja dengan prinsip pencegahan infeksi   |   | 2 |
| 22 | Menjalin komunikasi dengan ibu selama pemeriksaan sesuai dengan kondisi ibu   |   | 2 |
| 23 | Melindungi diri dan alat  |   | 2 |

Kesan Pembimbing :

$$\frac{N_{\text{ter}} = 42}{96} \times 100$$

$$= 91,3$$

Mengetahui  
Pembimbing



( *Mr. Mark Yanti* A.Md. Keb )









**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PRODI DIII KEBIDANAN**


Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama : Kadek Dian Widiartini  
 NIM : 20060901042  
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “YM” di PMB  
 “MY” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng  
 Tahun 2023.

| Hari/<br>Tanggal       | Materi Konsultasi | Hasil Konsultasi  | Paraf<br>Pembimbing |
|------------------------|-------------------|---|---------------------|
| Jumat 23<br>Juni 2023  | LTA               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB I</li> <li>- Perbaiki BAB III</li> <li>- Perbaiki data dan penatalaksanaan</li> <li>- Perbaiki Pembahasan</li> <li>- Perbaiki tata tulis</li> </ul> |                     |
| Jumat 8 Juli<br>2023   | LTA               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB I</li> <li>- Perbaiki BAB III</li> <li>- Perbaiki data</li> <li>- Perbaiki Pembahasan</li> <li>- Perbaiki tata tulis</li> </ul>                     |                     |
| Selasa 11<br>Juli 2023 | LTA               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki BAB I</li> <li>- Perbaiki BAB III</li> <li>- Perbaiki data dan penatalaksanaan</li> <li>- Perbaiki Pembahasan</li> <li>- Perbaiki tata tulis</li> </ul> |                     |



|                       |     |     |   |
|-----------------------|-----|-----|---|
| Kamis 13<br>Juli 2023 | LTA | ACC |  |
|-----------------------|-----|-----|---|

Mengetahui.  
Pembimbing I



**Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd**  
**NIP. 19790802 200604 2 008**



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PRODI DIII KEBIDANAN**

Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR**

Nama : Kadek Dian Widiartini  
NIM : 20060901042  
Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “YM” di PMB  
“MY” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng  
Tahun 2023.

| <b>Hari/<br/>Tanggal</b>      | <b>Materi Konsultasi</b>                  | <b>Hasil Konsultasi</b>   | <b>Paraf<br/>Pembimbing</b> |
|-------------------------------|---|---|-----------------------------|
| Senin/ 05<br>Desember<br>2022 | Konsultasi judul dan<br>tempat penelitian | Judul dan tempat<br>penelitian sudah ACC                              |                             |
| Minggu/ 08<br>Januari 2023    | BAB I-BAB III                             | - Perbaiki tata tulis dan<br>penomoran<br>- Perbaiki BAB I-BAB<br>III |                             |
| Sabtu / 28<br>Januari 2023    | BAB I-BAB III                             | - Perbaiki tata tulis dan<br>penomoran                                |                             |