

# LAMPIRAN – LAMPIRAN



# Lampiran 1

Lampiran 1

## LAMPIRAN

### SURAT PERMOHONAN PRAKTEK KEBIDANAN III

Yth:

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola PMB Made Darmayanti

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Luh Sherly Budi Sapitri

NIM : 2006091025

Semester : 6

Prodi/ Fakultas : D3 Kebidanan/Kedokteran

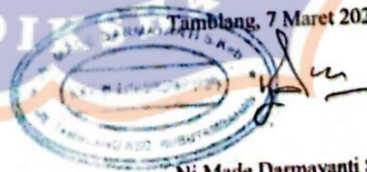
Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha

Alamat : Banjar Dinas Pasek Desa Tajun

No Tlp : 087762801304

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

Tamblang, 7 Maret 2023



Ni Made Darmayanti S.Keb  
NIP. 196908031990022001



9.	Melakukan asuhan kebidana pada KF 3 dan KN 3																			
10	Mendokumentasikan sesuai dengan asuhan yang diberikan dan menyusun laporan																			



**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama lengkap : Ni Luh Lasmini

Tanggal lahir : 21 Juni 1996

Alamat : Jln. Pakis Aji II/ I Denpasar, Br Lingkungan Tanjung  
Ungkak Kelod Desa Sumerta Kelod, Kec Denpasar Timur

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Luh Sherly Budi Sapitri, NIM 2006091025 mahasiswa di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

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

Tamblang, 16 April 2023



(Ni Luh Lasmini)

Lampiran 4

Kartu Skor Poedji Rochjati

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

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

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

I. DATA SUBYEKTIF (HARI <sup>diusut</sup>.....TGL.....(16 April 2023)..... JAM.....(17.00)..... )

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny "LL"	Nama	: Tn "AA"
Umur	: 26 th	Umur	: 41 th
Suku Bangsa	: Bali Hindu	Suku Bangsa	: Bali Hindu
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: D1
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Wirawoctor
Alamat Rumah	: Jln. Pahlawan II/1 Denpasar, Kec. Denpasar Timur	Alamat Rumah	: Jln. Pahlawan II/1 Denpasar, Kec. Denpasar Timur
No. Telp Rumah	: 0361 233 10422	No. Telp Rumah	: -
HP	: 081233 10422	HP	: -
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat	: -
Kerja	: -	Kerja	: -
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengalami datang bulan. Menstruasi dari .....

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengalami keluhan sering lemas .....

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : 14 tahun
- (2) Siklus : 30 hari teratur
- (3) Lama Haid : 4-6 hari
- (4) Dismenorea : tidak ada
- (5) Jumlah Darah yang Keluar : gumpal pembekuan 2-3 kali dalam sehari
- (6) HPHT : 30 Juli 2022
- (7) TP : 6 Mei 2023

4) Riwayat Perkawinan

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

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1  Hamil ini	3 tahun	39	Normal	PMB/ bidan	baik	52	3500	L	segera menangis	baik	Normal

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : ibu dapat melakukan IMD pada saat persalinan
- (2) Pemberian ASI eksklusif : 6 bulan
- (3) Lama menyusui : 2 tahun
- (4) Kendala : tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

Ibu melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 8 kali, 2 kali di bidan, 1 kali di perkesmas, dan 1 kali di dokter Spog

T.M I : Ibu ANC di bidan 1 kali (01-09-2021) dengan keluhan rasa haid blingga di bidan dirangsang dengan obat polif. Dari hasil pemeriksaan didapatkan TD 80/60 mmHg, NAB 83, RR sebelum hamil 20, TB 158 cm (USG : 2018). Ibu mendapat fplimen atamfetol (1 x 20 mg) vit B6 (1 x 10 mg). Ibu ANC 2 kali di dokter (Spog) (22-09-2022) dan (26-10-2022) tidak ada keluhan dan hasil USG : terdapat kantong kehamilan, ibu mengatakan tidak pernah mengalami haid selama kehamilan T.M I

T.M II : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan 2 kali di dokter (23-12-2021) dan (23-01-2022) tanpa keluhan dirangsang pemeriksaan dengan hasil TD 100/70 mmHg, BB 55 kg (IMT : 22), UK 20 minggu, Ghaet, GPP (+) dan ANC 1 kali di perkesmas melakukan pemeriksaan laboratorium (9-11-2022) dimana hasil didapatkan Hb 12,5 gr/dl, Ganda O, protein urine (-), urine sedimen (-), Tripple diamond : non reaktif (NRA), ibu mendapat Apleven ff (1 x 200 mg), Cate (1 x 200 mg) dan Vitamin C (1 x 50 mg), ibu mendapatkan KIE pemeriksaan urine dan hasil budaya kehamilan T.M II, ibu mengatakan tidak pernah mengalami haid selama kehamilan T.M II

T.M III : Ibu ANC 1 kali di bidan (1-01-2023) dimana ibu tidak ada keluhan. Ibu mendapat tablet ff (1 x 200 mg) dan vit C (1 x 50 mg). Ibu diberikan KIE tanda-tanda persalinan dan ketetapan persalinan. Ibu ANC 1 kali di dokter Spog tidak ada keluhan dan melakukan USG (11-02-2023, hasil USG : janin tunggal hidup intra uteri, plasenta di fundus, TBM : 2 mm gram, dan USG pra-21 19-04-2023) Hasil USG : air ketuban cukup, janin hidup, presentasi TP, vit C (28-04-2023) KIE laki-laki. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami haid selama kehamilan T.M III



- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :  
*Ura kehamilan 3 bulan*
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam  
*Ura dan 2/10 kali*
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
- a. Trimester I:
- a) Mual muntah berlebihan
  - b) Suhu badan meningkat
  - c) Kotoran berdarah
  - d) Nyeri perut
  - e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
  - f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
  - g) Perdarahan
- b. Trimester II dan III:
- a) Demam
  - b) Kotoran berdarah
  - c) Bengkak pada muka dan tangan
  - d) Varises
  - e) Gusi berdarah yang berlebihan
  - f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
  - g) Keluar air ketuban
  - h) Perdarahan
  - i) Nyeri perut
  - j) Nyeri ulu hati
  - k) Sakit kepala yang hebat
  - l) Pusing
  - m) Cepat lelah
  - n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I:
- a) Sering kencing
  - b) Mengidam
  - c) Keringat bertambah
  - d) Pusing
  - e) Ludah berlebihan
  - f) Mual muntah
  - g) Keputihan meningkat
- b. Trimester II dan III:
- a) Cloasma
  - b) Edema dependen
  - c) Striae linea
  - d) Gusi berdarah
  - e) Kram pada kaki
  - f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
  - g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan → tidak ada
- a. Merokok pasif/aktif
  - b. Minum-minuman keras
  - c. Narkoba
  - d. Minum jamu
  - e. Diurut dukun
  - f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya .....
- 7) Riwayat Kesehatan
- (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- a. Penyakit jantung : tidak ada
  - b. Terinfeksi TORCH : tidak ada
  - c. Hipertensi : tidak ada
  - d. Diabetes melitus : tidak ada
  - e. Asthma : tidak ada
  - f. TBC : tidak ada
  - g. Hepatitis : tidak ada
  - h. Epilepsi : tidak ada
  - i. PMS : tidak ada
  - j. Riwayat gynekologi : tidak ada
    - a) Infertilitas : tidak ada

- b) Cervicitis kronis : tidak ada
  - c) Endometritis : tidak ada
  - d) Myoma : tidak ada
  - e) Kanker kandungan: tidak ada
  - f) Perkosaan : tidak ada
- (2) Riwayat Operasi : tidak ada
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
    - a) Penyakit jantung : tidak ada
    - b) Diabetes Militus : tidak ada
    - c) Asthma : tidak ada
    - d) Hipertensi : tidak ada
    - e) Epilepsi : tidak ada
    - f) Gangguan jiwa : tidak ada
  - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
    - a) HIV/ AIDS : tidak ada
    - b) TBC : tidak ada
    - c) Hepatitis : tidak ada
- (4) Riwayat keturunan kembar: tidak ada
- 8) Riwayat Keluarga Berencana
- (1) Metode KB yang pernah dipakai : ibu menggunakan belum pernah 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 : Menu berpangan seperti sayuran sayur, ikan kelor, 1 potong telur, 1 potong kecil daging
    - b. Komposisi : Menu berpangan seperti sayuran sayur, ikan kelor, 1 potong telur, 1 potong kecil daging
    - c. Porsi : 1 Piring sedang
    - d. Frekuensi : 3-4 kali
    - e. Pola minum : 6-7 gelas selain jenis air putih
    - f. Pantangan/alergi : tidak ada
    - g. Keluhan : tidak ada
  - (3) Pola Eliminasi
    - a. BAK
      - Frekuensi : 8-11 kali sehari
      - Keadaan : kuning jernih bau khas
      - Keluhan : tidak ada
    - b. BAB
      - Frekuensi : 1 kali
      - Keadaan : lembut, kecoklatan
      - Keluhan : tidak ada
  - (4) Istirahat dan tidur
    - a. Tidur malam : 5-6 jam
    - b. Tidur siang : 30 menit
    - c. Gangguan tidur : sering terbangun di malam hari
  - (5) Pekerjaan
    - a. Lama kerja sehari : 6-7 jam

- b. Jenis aktivitas : beribadah
- c. Kegiatan lain : meningkatkan pengetahuan pribadi
- (6) Personal Hygiene
- a. Keramas : 3 kali seminggu
- b. Gosok gigi : 2 kali sehari
- c. Mandi : 2 kali sehari
- d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : tiap selesai mandi
- (7) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : ibu tidak menggunakan kontrasepsi apapun
- 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 mengalami khawatir bayi lahir tidak normal dan bisa dengan proses persalinan
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan  
ibu menyatakan respon baik dan senang atas kehamilan ibu
- (11) Dukungan suami dan keluarga  
suami selalu mengantar ibu untuk periksa kehamilan dan suami selalu mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)  
ibu berencana bersalin di bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya  
ibu sudah mempersiapkan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, transportasi, persalinan di rumah dan alat-alat
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan  
tidak ada ritual khusus saat kehamilan ibu kecuali berdoa seperti biasa

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

- Ⓐ tanda-tanda persalinan
- Ⓑ tanda-tanda bahaya
- Ⓒ keluhan lain
- Ⓓ teknik dan posisi persalinan
- Ⓔ pemantauan nutrisi ibu hamil
- Ⓕ AS STIMULIF
- Ⓖ asuhan dan perawatan jenis-jenis TB dimana ibu belum mengetahui
- Ⓗ penyebab dan cara mengatasi keluhan sering kejang

II. DATA OBYEKTIF (HARI JUMAT TGL 16 April 2025 JAM 17.20 )

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 : 80/70 mmHg
- (2) Nadi : 80 kali/menit
- (3) Suhu : 36,2 °C
- (4) Respirasi : 19 kali/menit
- 3) Antropometri
- (1) Berat badan : 61 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 52 Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 61 Kg (tanggal )
- (4) Tinggi badan : 158 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 : puffy/ merah/ ikterus
- c. Mulut dan gigi
- Bibir : pucat/ kemerahan/ lembab/ kering
- Caries pada Gigi : ada/tidak
- (2) Leher
- a. Kelenjar limfe : ada/tidak ada pembesaran
- b. Kelenjar Tiroid : ada/tidak ada pembesaran
- c. Vena jugularis : ada/tidak ada pelebaran
- (3) Dada
- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
- b. Wheezing : ada/tidak
- c. Nyeri dada : ada/tidak
- d. Payudara dan aksila
- a) Bentuk : simetris/asimetris
- b) Puting susu : menonjol/ datar/ masuk ke dalam
- c) Kolostrum : ada/ tidak ada, cairan lain: .....
- d) Kelainan : masa atau benjolan ada/tidak, retraksi ada/ tidak
- e) Kebersihan : bersih/ kotor
- f) Aksila : ada/ tidak ada pembesaran limfe
- (4) Abdomen
- a. Bukas luka operasi : ada/tidak ada
- b. Arah pembesaran : .....
- c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
- Striae livide/striae albicans: ada/tidak
- Respon : .....
- d. Tinggi fundus uteri : .....
- ..... cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : 2.700 gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I : Tfu 3 jari dibawah pusat px, teraba satu bagian besar bulat dan lunak

Leopold II : Sifi kiri teraba bagian datar melanjars dan ada tendangan, sifi kanan perut ibu teraba bagian kecil jauh

Leopold III : Pada bagian bawah teraba satu bagian besar, bulat, keras dan dapat digayungkan (belum masuk PAP)

Leopold IV : .....  
 g. Nyeri tekan : ada/ tidak

h. DJJ  
 Punctum Maksimum : 3 jari dibawah .....  
 Frekuensi : 114 kali/menit  
 Irama : teratur/ tidak teratur

(5) Anogenital  
 a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna ....., bau ....., volume .....

b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada  
 c. Luka : ada/ tidak ada  
 d. Pembengkakan : ada/ tidak ada  
 e. Varises : ada/ tidak ada  
 f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil  
 g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi Hasil

h. Anus  
 Haemoroid : ada/ tidak ada

(6) Tangan dan kaki  
 a. Tangan  
 Edema : ada/ tidak ada  
 Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan  
 b. Kaki  
 Edema : ada/ tidak ada  
 Varises : ada/ tidak ada  
 Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan  
 Reflek patella : kanan positif/ negatif  
 kiri positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang → tidak dilakukan  
 (1) PPT : .....  
 (2) Hb : .....  
 (3) Protein Urine : .....  
 (4) Urine Reduksi : .....

III. ANALISA


1) G.P.A.D. UK... hari... minggu, presentasi... Kepala... janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstruteri dengan .....

## 2) Masalah sering kencing

### IV. PENATALAKSANAAN

- ①. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat
- ②. Melakukan persetujuan lisan terhadap tindakan yang akan dilakukan, ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
- ③. Memberikan KIE mengenai penyebab sering kencing, yang dialami ibu dimana disebabkan karena sematan kearnya janin dan meletakkan kandung kemih, sehingga ibu mengalami sering kencing, ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- ④. Memberi KIE tentang cara mengatasi ketidaknyamanan sering kencing dengan cara benar-benar mengosongkan kandung kemih, memperbanyak minum di siang hari dan mengurangi minum di malam hari jika
- ⑤. Memberitahu ibu tentang dampak dari sering kencing apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan terjadinya infeksi, maka dari itu ibu perlu menjaga kebersihan genitalnya, ibu mengerti dan tau dampak dari keluhan
- ⑥. Menanyakan kembali pada ibu tentang tanda bahaya tdk III ibu mengerti dan akan datang apabila mengalami tanda bahaya dalam kehamilan
- ⑦. Mengingatkan kembali pada ibu tentang persiapan persalinan ibu sudah mempersiapkan semua persiapan persalinan.
- ⑧. Memberi KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul, ada pengeluaran cairan bercampur darah, ibu mengerti dan akan segera datang apabila mengalami tanda persalinan
- ⑨. Memberi KIE tentang IMD dan teknik IMD pada ibu, ibu mengerti penjelasan bidan dan akan memikirkan persiapan diri ibu untuk melakukan IMD
- ⑩. Memberikan splanen sf (1x200 mg) dan vit c (1x100 mg), suplemen sudah diberikan kepada ibu dan akan dikontrol ibu di rumah
- ⑪. Mengajak ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera apabila ada keluhan
- ⑫. Melakukan dokumentasi. pendokumentasian sudah dilakukan pada register dan buku KIA

Catatan Perkembangan

Hari/ Tanggal Dan Jam	Catatan Perkembangan	Paraf Dan Nama Pemeriksa
<p>Minggu 03 April 2023 10.00 wita</p>	<p>Subjektif : ibu mengatakan ingin memantapkan kehamilannya. ibu mengatakan bahwa kehamilannya sering kecing sudah dapat teratasi. ibu mengatakan makan dengan porsi sedang menu bervariasi seperti nasi, sayur, daging ayam, tempe dan telur. ibu minum 7-8 gelas perhari. ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan maupun minum. ibu BAB sekali/hari dan BAB 1 kali/hari. ibu tidur 6-7 jam di malam hari dan 30 menit pada siang hari. ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan serta minum suplemen yang diberikan secara teratur. Gerakan aktif dirasakan oleh ibu sampai saat ini.</p> <p>Objektif : K: Baik, kesadaran : Composmentis, postur tubuh lordosis B: 63.8 kg, TD : 110/70 mmHg, N: 60 x/menit, P: 20<sup>x</sup>/menit S: 36.2°C. Abdomen: Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bagian bulat dan lunak, Leopold II : Gisi kiri perut ibu teraba teraba satu bagian datar, memanjang dan ada talusan. Gisi kanan ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III pada bagian bawah teraba satu bagian besar, bulat, dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP) Leopold IV : tangan berbentuk konvergen, sebagian kepala janin sudah masuk PAP. DJJ : 140<sup>x</sup>/menit, irama teratur, 3 jari dibawah pusat kuadran kiri TFU : 31 cm. (TBBJ : 3.100 gram)</p> <p>Analisa G2p1A0 uk 38 minggu 1 hari prekep + PUKI janin T / H intrauteri penatalaksanaan ① Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu senang dan lega mengetahui hasil pemeriksaan</p>	<p> Sherry</p>

2. Melakukan persetujuan lisan akan tindakan selanjutnya. ibu setuju dan bersedia dengan tindakan selanjutnya
3. Mengajukan ibu untuk tetap melakukan Mobilisasi dengan cara ibu tetap aktif bergerak seperti jalan-jalan sore, mengatur posisi yang nyaman dengan berbaring miring saat tidur, dan melakukan senam ibu hamil. Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan melakukannya di rumah
4. Mengingatkan kembali teknik IMD pada ibu, ibu mengerti dan siap melakukan IMD
5. Mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga jika terjadi tanda bahaya kehamilan atau merasakan tanda-tanda persalinan segera datang ke puskesmas kesehatan. ibu dan keluarga mengerti serta bersedia melakukannya
6. Mengingatkan kembali persiapan persalinan. ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian bayi, surat-surat, transportasi dan calon pendonor
7. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum suplemen yang diberikan yaitu  $Fe$  ( $1x30mg$ ) dan Vitamin C ( $1x50mg$ ). ibu mengerti dan bersedia minum suplemen secara teratur
8. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau segera apabila ibu mengalami keluhan dan terdapat tanda-tanda persalinan. ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan
9. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register kehamilan. pendokumentasian sudah dilakukan



## 60 Langkah APN

### I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II

1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.
  - Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.
  - Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.
  - Perineum tampak menonjol.
  - Vulva dan sfingterani membuka.

### II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN

2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.

Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan:

- Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat
  - handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)
  - Alat penghisap lendir
  - Lampu sorot 60watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untukibu:
  - Menggelarkain di perut bawah ibu
  - Menyiapkan oksitosin 10 unit
  - Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.
  4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
  5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
  6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).

### **III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN**

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
  - Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang.
  - Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.
  - Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut tersebut dalam larutan klorin 0,5% : Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
  - Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
9. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 kali/menit).
  - Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
  - Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.

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

11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.
  - Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman

- penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
- Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:
- Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
  - Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
  - Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).
  - Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
  - Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
  - Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).
  - Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
  - Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran  $\geq 120$  menit (2 jam) pada primigravida atau  $\geq 60$  menit (1 jam) pada multigravida.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

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

15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.

## **VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI**

### **Lahirnya Kepala**

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kelapauntuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

Perhatikan!

- Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.
- Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.

21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.

### **Lahirnya Bahu**

22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

### **Lahirnya Badan dan Tungkai**

23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).

## VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

25. Lakukan penilaian selintas:

- Apakah bayi cukup bulan?
- Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?
- Apakah bayi bergerak dengan aktif?

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

26. Keringkan tubuh bayi

Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering.

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

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

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

30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut.
- Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala

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

- Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepalabayi.
- Biarkan bayi melakukan kontak kulit kekulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.
- Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

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

33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.
34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.
  - Jika uterus tidaksegera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.

#### **Mengeluarkan Plasenta**

36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.  
Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).

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

- Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
  - Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
  - Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
  - Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
  - Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
  - Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkardenganlembuthingga uterus berkontraksi (fundus menjadikeras).
- Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri).

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

39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segeran lakukan penjahitan.
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.

## **X. ASUHAN PASCA PERSALINAN**

41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.

### **Evaluasi**

43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit).
  - Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.
  - Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.
  - Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.

### **Kebersihan dan Keamanan**

48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.



52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
  53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
  54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
  55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan bawah lateral dalam 1 jam pertama.
  56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5oC) setiap 15 menit.
  57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
  58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
  59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- Dokumentasi**
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

## Lampiran 8

### ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN

"U" G2P1 No. UK 39 minggu 2 hari, prekepek &  
PMS janin T / H uterakuken partus kala  
I aktif

#### I. DATA SUBYEKTIF (Hari Senin, Tgl. 1 Mei 2023, Pukul 17-10)

##### 1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

ibu mengalami sakit perut kaku, hembur

##### 2) Riwayat Persalinan Ini keluhan ibu:

- Sakit perut, sejak 12.00 wita  
 Keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... jumlah.....cc  
 Lendir bercampur darah, sejak 12.00 wita  
 Lain-lain.....

##### Gerakan Janin:

- aktif  Menurun  tidak ada,  
sejak.....

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

##### 3) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

###### (1) Biologis

a. Keluhan bernafas :  tidak ada,

ada.....

###### b. Nutrisi

a) Makan terakhir pukul... 16.00,

porsi... 1. pisang, 1. apel, 1. jeruk, 1. pisang, 1. kacang, 1/2 mangkok sayur, 1 butir telur,  
 1 potong daging ayam

b) Minum terakhir pukul... 18.00, jumlah... 50 cc,

jenis... air

c) Nafsu makan :  baik,  menurun

###### c. Istirahat

a) Tidur malam... 18 jam,

keluhan... tidak dapat beristirahat karena sakit perut semalaman

b) Istirahat siang... 1 jam,

keluhan... tidak dapat beristirahat karena sakit perut semalaman

###### c) Kondisi saat ini

(a) Bisa istirahat diluar kontraksi:  ya,  tidak, alasan...  karena sakit perut semalaman

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

Tanda vital : suhu  $36^{\circ}\text{C}$ , nadi  $124$  x/mnt, respirasi  $20$  x/mnt,  
TD  $120/10$  mmHg, TD sebelumnya (tgl.  $23.09.23$ )  $110/70$  mmHg

2) Pemeriksaan Fisik

Abdomen

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

Frekuensi:  $3$  x/ 10 menit, durasi  $30-35$  detik

Auskultasi: DJJ  $144$  x/menit teratur,  tidak teratur

3) Genetalia dan Anus

VT: tanggal  $01-05-23$  jam  $17:30$  WITA, oleh .....

Vulva :  oedema,  sikatrik,  varices

Pengeluaran:  tidak ada,  ada, berupa *lendir bercampur darah*

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

Portio: konsistensi :  lunak,  kaku,  dilatasi  $6$  cm,

penipisan (effacement):  $50$  %, selaput ketuban:  utuh,  tidak utuh

Presentasi: *kepala*, denominator: *UK*, posisi: *kiri depan*

Moulage :  0,  1,  2,  3

Penurunan : Hodge  I,  II,  III,  IV

Bagian kecil :  ada,  tidak ada

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

Anus : haemorrhoid:  ada,  tidak

III. ANALISA

Diagnosa:

*G2P1A0 UK 39 minggu 2 hari prekep & PUKI  
Janin T/H Intrauteri partus kala I atip*

Masalah: .....

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


- ①. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah bukannya cun dan belum boleh menyusui. Ibu dan pendamping sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan Menyetujui dengan persetujuan
- ②. Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan pendamping setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
- ③. Melibatkan kedua pendamping untuk memberikan dukungan psikologis, ibu tampak lebih tenang
- ④. Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri seperti menarik nafas panjang melalui hidung dan mengharkannya dari mulut dan melibatkan peran pendamping, ibu mencoba untuk mempraktekkan teknik mengurangi rasa nyeri yang diajarkan dan tampak mengatir pernapasannya serta pendamping tampak menijak punggung bawah ibu
- ⑤. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dengan berjalan-jalan di sekitar ruangan dan tiduran dengan posisi pingir kiri, ibu berjalan-jalan di ruang bersalin
- ⑥. Menberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, pendamping nampak memberikan ibu minum
- ⑦. Melibatkan pendamping untuk membantu ibu memenuhi kebutuhan eliminasi, pendamping membantu mengantarkan ibu ke kamar mandi untuk BAK
- ⑧. Melakukan pendokumentasian di fotoqraf, fotoqraf terlampir

Catatan Perkembangan

Hari/ Tanggal Dan Jam	Catatan Perkembangan	Paraf Dan Nama Pemeriksa
Senin 1 Mei 2023 / 21.10 Wita	<p><b>Subjektif :</b> Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan ada rasa ingin BAB. Ibu merasa ada pengeluaran cairan kemerahan dari kemaluan.</p> <p><b>Objektif :</b> KU: baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 120/70 mmHg, N: 78 x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,6°C, Abdomen: Hx 5 x 10' durasi 40-45', DJJ: 146 x/menit, irama teratur. Genitalia: terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva tampak membuka dan perineum membesar. Vt (1 Mei 2023, pukul 21.40 wita) portio tidak teraba eff 100% pembukaan lengkap (10cm) selaput ketuban (-), presentasi kepala, denominator UMC posisi depan. Movable O, perineum H. III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p><b>Analisa :</b> Gripit UK 39 minggu 2 hari pretepek + Puki janin Tanggung hidup intra uteri partus kala II</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan selangit bahwa saat ini ibu sudah pembukaan 10 cm, dan ibu sudah boleh mengedan ketika ada keinginan mengedan ibu mengerti dengan penjelasan.</li> <li>2. Menetapkan partus set. partus sudah didekatkan.</li> <li>3. Memfasilitasi posisi yang nyaman untuk ibu meneran ibu nampak nyaman dengan posisi setengah duduk.</li> <li>4. Memberi dukungan emosional pada ibu, ibu tampak lebih tenang.</li> <li>5. Membimbing ibu untuk meneran efektif disaat ada kontraksi, ibu mampu meneran dengan efektif dan mengatur napas disaat kontraksi melembut.</li> <li>6. Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum ± 50 cc air putih di sela-sela kontraksi.</li> <li>7. Memantau DJJ disaat kontraksi melembut. DJJ 148/menit irama teratur.</li> </ol>	<p><i>[Signature]</i> Sherry</p>

	<p>8). Menolong kelahiran bayi sesuai APN. bayi lahir spontan belakang kepala pukul 22.15 wita, tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin laki-laki</p>	
<p>Senin 1 Mei 2023 / 22.15 wita</p>	<p>Subjektif : ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya dan mengatakan masih merasakan letih dan mules pada perutnya</p> <p>Objektif : Kv: Baik, kesadaran : composmentis, TD: 110/70 mmHg. N: 80x/menit, P: 21x/menit, S: 36.5°C. TFU: sepusat, kontraksi: kuat, kandung kemih: tidak penuh, tidak terdapat janin kedua</p> <p>Audiotika: G2P1A0 UK 39 Minggu 2 hari partus kala III</p> <p>Puaktaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan pendamping bahwa saat ini ibu memasuki kala pengaliran ari-ari, ibu sudah mengetahui keadaannya</li> <li>2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan anterolateral, kontraksi kuat</li> <li>3. Melakukan pereganggan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, ada tanda-tanda pelepasan plasenta (tali pusat yang bertambah panjang, perubahan bentuk dan tinggi fundus, serta adanya semburan darah tiba-tiba) plasenta lahir pukul 22.30 wita</li> <li>4. Melakukan Massage fundus uteri selama 15 detik kontraksi uterus kuat</li> <li>5. Mengecek kelengkapan plasenta, keadaan selaput uteri kotiledon lengkap</li> </ol>	<p><i>[Signature]</i> Sherry</p>

Swain 1 Mei 2023, 22.35	<p><b>Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan senang, karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar, air-ari sudah habis dan anak yang dilahirkan juga sehat. Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada perutnya.</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>KU: baik, Kesadaran: Comportmentis, TD: 100/70 mmHg,          N: 80x/menit, P: 20x/menit, S: 36.7°C, Tpu 2 jari dikawatir          Pusat, Kontraksi kuat, Kandung kemih tidak penuh          terdapat perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 100 cc          dan terdapat robekan ruptur grade I, yaitu robekan pada          Mukosa Vagina dan kulit perineum</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>P3A0 partus kala IV dengan ruptur perineum grade I</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan ibu bahwa sudah memasuki kala penantaraan ibu dan pendamping mengerti dengan kondisinya saat ini</li> <li>2. Membersihkan ibu menggunakan air DTT, ibu sudah ditop menggunakan air DTT dan sudah memakai pembalut dan kain</li> <li>3. Membersihkan tempat tidur dan merapikan alat-alat, tempat tidur sudah dibersihkan menggunakan air klorin dan alat-alat sudah dicuci dengan bertuk</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan TTU pada ibu, hasil dalam batas normal</li> <li>5. Mengajarkan ibu dan pendamping mengenai cara memeriksa kontraksi, ibu dan pendamping sudah tau cara menilai kompresi dan tau bagaimana kontraksi yang baik</li> <li>6. Mengajarkan kepada ibu dan pendamping cara massage fundus uteri, ibu dan pendamping sudah mampu melakukan Massage fundus dengan benar</li> <li>7. Menanyakan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, ibu sudah mampu miring kiri dan kanan dan duduk</li> </ol>	<p><i>Sherry</i></p>
-------------------------------	--	----------------------

	<p>8. melibatkan pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi dan istirahat ibu, ibu sudah minum 1 200 ml air putih</p> <p>9. Melakukan pemantauan vitalia meliputi TTV, Tfu, Kontraksi, kondisi rahim, perdarahan setiap 15 menit 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua, hasil observasi terlampir pada lembar patograf</p>	
<p>Siapa 2 Mei 2023 00.30 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <p>ibu mengatakan senang karena persalinannya berlangsung dengan lancar, bayinya sehat dan sudah menyusui bayinya. ibu mengatakan sudah makan 1 piring nasi dengan lauk ayam, sayur, tempe, telur dan minum air putih 1 gelas jumlah 200 cc, belum BAB dan BKB, adanya pengeluaran kolostrum, ibu sudah melakukan mobilisasi di tempat tidur seperti miring kiri dan kanan mengatakan masih merasakan mules pada perut dan tidak merasakan keluar darah yang terlalu banyak</p> <p>objektif :</p> <p>KU: baik, Kesadaran: Comportmentis, TO: 110/70 mmHg, N: 84x/menit, P: 20x/menit, S: 36,6 °C, Payudara: baik, puting menonjol, tidak ada bekak, tidak terdapat kelainan, dan terdapat pengeluaran kolostrum Tfu: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi kuat, kondisi rahim tidak penuh, perdarahan tidak aktif, adanya pengeluaran lochea rubra, dan tidak ada perdarahan aktif</p> <p>Analisa</p> <p>P2A0 partus spontan Belakang Kepala Nifas 2 jam Dengan Riwayat ruptur perinium grade I</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan ibu mengerti dan tahu hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengajak ibu untuk memberikan bayinya ASI secara on demand, ibu paham dengan penjelasan dan bersedia menyusui bayinya sebar keinginan bayi atau 2 jam sekali</li> <li>3. Memberitahu kepada ibu untuk beristirahat disela-sela menyusui bayinya dan saat bayinya tidur, ibu bersedia melakukannya</li> </ol>	<p> Meruy</p>



- ④. Mengungkapkan kepada ibu dan pendamping  
Message fundus uteri, ibu dan pendamping  
sudah mampu melakukan message fundus  
dengan benar
- ⑤. Menenangkan ibu jika merasakan keluar darah  
yang merembes terus agar segera menenangkan  
bidan, ibu mengerti dengan penjelasan
- ⑥. Memberi ibu obat Analgesik (1x 500mg)  
asam mefenamat (1x 500mg), sp (1x 60mg)  
vit A (1x 200.000 IU), pelancar air (1x 20mg)  
obat sudah diminum oleh ibu dan keluarga  
ibu baik
- ⑦. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas  
ibu dan bayi telah dipindahkan ke ruang  
nifas
- ⑧. Melakukan pendokumentasian di Buku  
KIA. Pendokumentasian sudah dilakukan



## CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 1 Mei 2017
- Nama bidan : Bidan MD
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PMB MD
- 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
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
- Hasilnya : .....

### KALA II

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

### KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/lm ?
  - Ya, waktu : 30-40 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
- Pepegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....

### PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	22.40	110/70 mmHg	80	36,5°C	2 jari b p-sat	Kuat	tidak penuh	100 cc
	22.55	110/70 mmHg	80		2 jari b p-sat	Kuat	tidak penuh	100 cc
	23.05	110/70 mmHg	80		2 jari b p-sat	Kuat	tidak penuh	100 cc
2	23.20	110/70 mmHg	84	36,6°C	2 jari b p-sat	Kuat	tidak penuh	100 cc
	00.20	110/70 mmHg	84		2 jari b p-sat	Kuat	tidak penuh	100 cc

- Masalah kala IV : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

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

### BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3200 gram
- Panjang : 47 cm
- Jenis kelamin (L/P) : P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang laktal
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Aspiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang laktal  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan .....
  - Cacat bawaan, sebutkan : .....
  - Hipotermi, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- Masalah lain,sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

**FORMAT PENGKAJIAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

Pada rumah Iponram Belauang Kepala nifas 6 hari

**I. DATA SUBYEKTIF (Hari...Tgl...Jam...)**

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny U	Tn AA
Umur	: 26 th	41 th
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali Hindu	Bali Hindu
Pendidikan	: SMA	DI
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Wiraswasta
Alamat rumah	: Jln. Pasis haji II / I Denpasar, br lingkungan tanjung ungrak kelod. Desa Pamerba Kelod, kec Denpasar Timur	
No.Telepon/HP	:	
2) Alasan Datang dan Keluhan Utama:	: ibu datang untuk kontrol dalam kondisi baik dan tidak ada keluhan	
3) Riwayat Menstruasi		
Menarche	: 14 hari	
Siklus	: 30 hari teratur	
Lama	: 4-6 hari	
Konsistensi	: Cair	
Volume	: ganti pembalut 2-3 kali sehari	
Keluhan	: tidak ada	
4) Riwayat Pernikahan :		
Pernikahan ke-	: 1	
Status Pernikahan	: sah	
Lama Pernikahan	: 4 tahun	
5) Riwayat Kesehatan : tidak ada riwayat penyakit apapun		
Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu		
<input type="checkbox"/> DM	<input type="checkbox"/> Asthma	<input type="checkbox"/> Jantung <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Epilepsi
<input type="checkbox"/> Hepatitis	<input type="checkbox"/> PMS	<input type="checkbox"/> HIV/AIDS <input type="checkbox"/> TBC <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada
Riwayat Penyakit Keluarga		
<input type="checkbox"/> DM	<input type="checkbox"/> Asthma	<input type="checkbox"/> Jantung <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Epilepsi
<input type="checkbox"/> Hepatitis	<input type="checkbox"/> PMS	<input type="checkbox"/> HIV/AIDS <input type="checkbox"/> TBC <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada

6) Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu

Hamil Ke-	UK (bln/mgg)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
					PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1	39M	Normal	Rendah/ PMB	Sehat	32	3300	L	segera menyusui	Sehat	Normal

7) Riwayat Kehamilan Sekarang :

Ibu melakukan ANC 2 kali di bidan, 5 kali di dokter spog, dan 1 kali di pufesmas melakukan cek laboratorium dan tidak ada keluhan yang mengganggu  
 Suplemen yang didapatkan yaitu asam folat (1x0,4mg), Vit B6 (1x10mg)  
 SF (1x300mg) kalic (1x 500mg), dan vit C (1x100mg)

8) Persalinan

(1) Kala I

Kala I berlangsung ± 4 jam (17.00 - 21.10 wita) tanpa penyakit

(2) Kala II

berlangsung 20 menit (pembukaan lengkap pukul 21.40 - 22.15)  
 bayi lahir spontan belakang kepala, tangis kuat gerak aktif  
 jenis kelamin laki-laki

(3) Kala III

berlangsung 20 menit, plasenta lahir lengkap tidak ada penyakit atau komplikasi

(4) Kala IV

Pemantauan 2 jam

9) Nifas Sekarang

(1) Ibu : ibu dalam keadaan baik, asi keluar dengan lancar  
ibu tidak tanda bahaya nifas

(2) Bayi : bayi menyusu dengan kuat, bayi tidak ada tanda  
bahaya pada bayi

10) Riwayat Laktasi Sekarang : ibu memberi asi pada bayinya

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

a. Bernapas

Tidak Ada

Ada :  dyspneu  orthopneu  thacypneu  wheezing  ronchi

b. Nutrisi

Makan: frekuensi : 3-4 x/hari, komposisi: nasi, sayur dan sayur, porsi: 1 piring sedang

Minum : 8 gelas/hari, jenis: air

Keluhan : tidak ada

Pantangan/alergi : tidak ada

c. Eliminasi

BAK : 5 x/hari, warna: kuning tembak, bau: peang

BAB : 1 x/hari, konsistensi: bubek, warna: kecoklatan

Keluhan : tidak ada

d. Istirahat dan tidur

Tidur malam : 5-6 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan : tidak ada

e. Aktivitas

Lama aktivitas .....<sup>2-3</sup>..... jam

Jenis aktivitas Mencuci piring, Memasak.....

f. Personal Hygiene :

Mandi :.....<sup>2</sup>.....x/hari

Gosok Gigi :.....<sup>2</sup>.....x/hari

Keramas :.....<sup>3</sup>.....x/minggu

Ganti pakaian dalam :.....<sup>2</sup>.....x/hari  
ganti pembalut 2-3 kali

g. Perilaku Seksual : tidak melakukan hubungan seksual

Cara : .....

Frekuensi : .....

Keluhan : .....

(2) Psikologis

a. Perasaan Ibu Saat Ini : Senang dan menikmati mengurus anaknya.....

b. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini : Menyukai dan bertanggung jawab kelahiran bayi yang sehat.....

(3) Sosial

a. Hubungan Suami dan Keluarga dan Pengambil Keputusan :  
Hubungan kami dan keluarga baik, pengambilan keputusan dilakukan oleh suami dan ibu.....

b. Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :  
tidak ada budaya yang mempengaruhi masa nifas dan bayi.....

(4) Spiritual

ibu membayangi seperti biasa 2 kali sehari.....

12) Pengetahuan

①. Perawatan bayi sehari-hari .....

②. tanda-tanda bahaya nifas .....

③. air susu .....

13) Perencanaan KB

- a. Sudah .....
- b. Belum .....
- c. Rencana Menggunakan KB untuk 2 bulan .....

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik  
Kesadaran : Compu penuh  
Keadaan Emosi : stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 80/70 mmHg  
Nadi : 80 kali/menit  
Pernapasan : 19 kali/menit  
Suhu : 36,3 C

3) Antropometri

BB Sekarang : 58 Kg  
BB Sebelumnya : 64 Kg  
TB : 150 Cm

4) Pemeriksaan Fisik

- (1) Wajah :  tidak ada kelainan ,  
 oedema,  pucat
- (2) Mata  
Conjuctiva :  merah muda ,  pucat,  merah  
Sclera :  putih,  kuning,  merah
- (3) Mulut  
Mukosa :  lembab,  kering  
Bibir :  segar,  pucat,  biru  
Gigi :  bersih,  tidak bersih,  ada karies,  tidak ada karies



- (4) Leher :  Tidak ada kelainan  
 pembengkakan kelenjar limfe ,  pembendungan vena jugularis  
 Pembesarkan kelenjar tiroid,  Lain lain.....
- (5) Dada dan aksila :  tidak ada kelainan ,  ada,.....
- Payudara :  tidak ada kelainan ,  ada/tidak ada puting lecet  kolostrum,  
 ada/tidak ada pengeluaran ASI  Ada/tidak ada bengkak payudara
- Kebersihan :  bersih,  sedang,  kotor

(6) Abdomen

- a. Dinding Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- b. Kandung Kemih : tidak penuh
- c. Uterus : perkembangan pesat - hipofisis
- d. Diastasis Recti : tidak ada
- e. CVAT : tidak ada
- f. Kontraksi :

(7) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina : adanya pengeluaran lochea serungolenta
- b. Perineum : tidak ada tanda infeksi
- c. Anus : tidak ada pengeluaran  
 Haemmoroid :  ada  Tidak

(8) Ekstremitas

- a. Atas
- Tangan : odema  Ada  Tidak
- Kadaan Kuku :  Bersih  Tidak
- b. Bawah
- Kaki : Odema  Ada  Tidak
- Kadaan Kuku :  Bersih  Tidak
- Varises :  Ada  Tidak

5) Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

I. ANALISA

Diagnosa : P. 2 A. 0 Partus/Post partum berakam kepala Nifas 6 Jam/Hari/Minggu dengan .....

Masalah : .....

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan ibu dan pendamping sedang mengetahui mengenai hasil pemeriksaan
2. Melakukan pertunjukan pecara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan pendamping setuju dengan tindakan selanjutnya
3. Mengajak kembali mengenai kebutuhan nutrisi, personal hygiene, ibu mengerti dan akan melaksanakannya di rumah
4. Mengajak kembali tanda bahaya nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang penjelasan
5. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup di rumah, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menerapkan di rumah
6. Mengajak ibu untuk tetap menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran
7. Memberi suplemen sf (K60mg) 10 tablet, ibu mengerti dan akan memakainya
8. Memberitahu ibu agar melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan, ibu bersedia melakukan kontrol ulang
9. Memberikan pendokumentasian di buku KIA, pendokumentasian telah dilakukan

**Format Pengkajian Kunjungan Ulang Nifas**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**I. DATA SUBYEKTIF (Hari.....<sup>KAWAS</sup> Tgl. 15 Mei 2023 Pukul 17.00.....)**

**1. Alasan Datang dan Keluhan Utama:**

ibu datang untuk kontrol bersama anaknya, ibu mengatakan kondisi baik dan tidak ada keluhan

**2. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual**

**a. Biologis**

- Bernafas : tidak ada keluhan
- Nutrisi : ibu makan 3-4 kali dalam sehari dengan porsi sedang dan minum 7 gelas
- Eliminasi : BAB 4-5 kali sehari dan sudah BAB 1 kali
- Istirahat Tidur : ibu mengatakan bisa tidur di sela-sela menyusui dan terbanyak pada malam hari saat menyusui
- Aktivitas : ibu sudah beraktivitas seperti biasa seperti menyapu, mencuci, meriki rumah di bantu keluarga
- Personal Hygiene: ibu mengganti pembalut 1-2 kali

**b. Psikologis**

Perasaan Ibu Saat Ini : senang dan menikmati menyusui anaknya

**c. Sosial**

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi : tidak ada budaya yang mempengaruhi masa nifas

**3. Pengetahuan**

- Ⓐ. perawatan bayi sehari-hari
- Ⓑ. tanda bahaya nifas
- Ⓒ. ASI eksklusif

**II. DATA OBYEKTIF (Hari..... Tgl..... Pukul.....)**

**1) Pemeriksaan Umum**

Kecadaan Umum: baik  
 Kesadaran : compos mentis  
 Kecadaan Emosi: baik

**2) Tanda-tanda Vital**

TD : 100/70 mmHg  
 Nadi : 79 x/menit  
 Pernapasan : 19 x/menit  
 Suhu : 36,3 °C

### 3) Pemeriksaan Fisik

#### (1) Abdomen

tidak ada luka bekas operasi tidak ada nyeri tekan

##### a. Kandung Kemih:

tidak penuh

##### b. Uterus

tidak teraba diatas symphisis

##### c. Diastasis Recti :

tidak ada

##### d. CVAT

-

#### (2) Anogenital

##### a. Vulva dan Vagina:

adanya pengeluaran lochea serosa

##### b. Perineum: tidak ada luka jahit, tidak ada tanda infeksi

##### c. Anus: tidak ada hemoroid

### III. ANALISA

#### Diagnosa :

P2 A0 Partus Spontan belakang kepala wifas 14 hari

#### Masalah:

### IV. PENATALAKSANAAN (Hari Kamis, Tgl. 15 Mei 2019 Pukul 17:00)

1. Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemantauan, ibu dan pendamping sudah mengetahui hasil pemantauan
2. melakukan persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan pendamping setuju dengan tindakan selanjutnya
3. Mengingatkan kembali mengenai kebutuhan nutrisi, personal hygiene, tanda bahaya masa nifas, ibu maupun mengingatkan kembali penjelasan yang diberikan
4. Membantu ibu untuk istirahat yang cukup di rumah, ibu mengerti dengan penjelasan dan akan menerapkannya di rumah
5. mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran badan
6. Menanyakan pada ibu tentang KB yang akan digunakan, ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 42 hari
7. Memberi suplemen sf (1x 60mg) 10 tablet, ibu mengerti dan akan mengkonsumsi obat yang diberi
8. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA, pendokumentasian sudah dilakukan.

**Format Pengkajian Bayi Baru Lahir**

**I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Senin ... Tgl. 1 Mei 2021 ... Pukul... 22.15)**

a. Identitas Bayi

Nama : Bu RLL  
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 1 Mei 2021 / 22.15 wita  
 Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

bayi masih dalam perawatan

**II. DATA OBYEKTIF (Hari... Senin ... Tgl. 1 Mei 2021 ... Pukul... 22.18)**

Tanggal/Jam Lahir : 1 Mei 2021 / 22.15 wita  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Tangis : kuat  
 Gerak : aktif

**III. ANALISA**

1) Diagnosa

Neonatus Cukup Berat lahir spontan belakang kepala segera setelah lahir dengan vigorous bayi

2) Masalah

**IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Senin ... Tgl. 1 Mei 2021 ... Pukul... 22.30)**

1. Menjelaskan kepada ibu dan pendamping bahwa saat ini bayi dalam keadaan sehat, ibu dan pendamping sedang mengetahui keadaan bayi
2. Melakukan pemeriksaan lisah perkuat tindakan yang akan dilakukan selanjutnya ibu dan pendamping setuju dengan tindakan selanjutnya
3. menjaga kehangatan bayi dengan menggendong ibu bayi, bayi telah diberitahu dan dan sudah diselimuti dengan menggunakan kain bersih dan kering
4. Melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat sudah di klem dan tidak ada pendarahan pada tali pusat
5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi diatas perut ibu segera setelah lahir, IMD sudah dilakukan bayi mampu mencari puting susu ibu
6. melakukan dokumentasi tindakan yang dilakukan, pendokumentasian sudah dilakukan

**Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 1 Jam****I. DATA SUBYEKTIF (Hari...Senin...Tgl...1 Mei 2023...Pukul...23.10...)**

## Keluhan Utama

Keluarga menyebutkan keluhan dengan kelahiran bayi. Saat ini bayi masih tampak tenang. Ibu menyebutkan saat ini bayi tidak ada keluhan apapun. Ibu menyebutkan bayi diberi ASI dan sudah BAK sebanyak 1 kali dengan warna kuning. Sevi 4

**II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL...1 Mei 2023...PUKUL...23.30... WITA)**

1. Tangis : kuat
2. Gerak : aktif
3. Tanda-tanda Vital
  - a. Nadi : 140... x/menit
  - b. Pernapasan : 40... x/menit
  - c. Suhu : 36,8 °C
4. Antropometri
  - a. Berat Badan : 3800 gram
  - b. Panjang Badan : 52 cm
  - c. Lingkar Kepala : 34 cm
  - d. Lingkar Dada : 37 cm
5. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kepala : Simetris/tidak, ada/tidak moulage, ada/tidak cepal hematoma, ada/tidak caput succedaneum.
  - b. Wajah : Simetris/tidak, ada/tidak edema, kemerahan, pucat dan ikterus.
  - c. Mata : Letak, bentuk, dan gerakan bola mata, pengeluaran, konjungtiva sklera, refleks glabella.
  - d. Hidung : Simetris/tidak, ada/tidak napas cuping hidung (NCH), ada/tidak pengeluaran.
  - e. Mulut : Warna bibir, ada/tidak labioschisis, mukosa, ada/tidak labiopalatoschisis, ada/tidak bercak putih, refleks rooting, refleks sucking, refleks swallowing.
  - f. Telinga : Simetris/tidak, ada/tidak pengeluaran.
  - g. Dada : Simetris/tidak, ada/tidak fraktur klavikula, ada/tidak suara napas, puting susu, teraba benjolan ada/tidak.
  - h. Abdomen : Ada/tidak distensi abnormal, bising usus, tidak ada kelainan, masih terdapat vernik caseosa, kondisi tali pusat: bersih/tidak, ada/tidak pengeluaran.

- i. Genitalia: Bayi Laki-laki : Panjang penis  $\pm 3$  cm, 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, reflek moro (+), reflek grasp (+), tidak terdapat kelainan. Kaki: Simetris, jumlah jari lengkap, reflek babinski (+), tidak terdapat kelainan.

### III. ANALISA

Diagnosa Neonatus cukup bulan sesuai masa Kehamilan lahir spontan belakang Kepala uteri 1 jam dengan vigorous baik  
 Masalah : .....

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

1. Membentarkan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan tampak senang
2. meninjau persetujuan untuk dilakukan operasi selanjutnya, ibu dan pendamping setuju untuk dilakukan selanjutnya
3. Mengajar kesehatan tubuh bayi, bayi sudah memakai baju, sudah memakai baju dan sudah di selimuti
4. memberi injeksi vit K1 mg intra muskular di 1/3 paha kiri bayi bagian anterolateral, bayi tampak menangis saat diinjeksi vitamin K1
5. memberikan salep mata tetra siklin 1% pada kedua mata bayi, bayi tampak menangis saat diberikan salep mata
6. memberi informasi pada ibu dan pendamping mengenai typan dan manfaat vit k dan salep mata, ibu dan keluarga paham pengetahuan badan
7. mengajarkan ibu cara menyusui dengan benar, ibu mampu mempraktekkan kembali arahan badan
8. menangkan sarak gabung dengan meletakkan bayi disebelah ibu, ibu tampak nyaman
9. mengajarkan ibu cara mengajari kesehatan bayi, ibu mengerti dan bayi sudah diselimuti
10. Menginformasikan ibu untuk memberikan ASI tanpa tambahan apapun dan memberikan ASI on demand, ibu bersedia melakukannya
11. memberikan CIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan pendamping mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dengan media buku KIA
12. Mengajarkan ibu dan pendamping untuk memanggil bidan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya, ibu setuju dan bersedia memanggil bidan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya

**Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 2 Jam**

**I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Selasa... Tgl. 2 Mei 2024... Pukul... 00.40...)**

Keluhan Utama

ibu mengatakan saat ini bayi tidak memiliki keluhan apapun, ibu mengatakan bayi sangat kuat menangis, tidak menyusu ibu mengatakan bayinya bayi tidak BAB (kaki dan kaki BAB) ibu dan keluarga masih ingin timela tanda bahaya pada BBL

**II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL... Selasa, 2 Mei 2024... PUKUL... 01.00... WITA)**

- 1. Tangis : Kiat
- 2. Gerak : aktif
- 3. Tanda-tanda Vital
  - a. Nadi : 150 x/menit
  - b. Pernapasan : 42 x/menit
  - c. Suhu : 36.7 °C

**III. ANALISA**


Diagnosa : neonatus cukup bulan sehat masa kehamilan lahir spontan kelainan kepala timpa 2 jam dengan vigorous bayi  
 Masalah : .....

**IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Selasa... Tgl. 2 Mei 2024... Pukul... 01.20...)**

- 1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sangat mengetahui hasil pemeriksaan
- 2. Menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan keluarga setuju
- 3. memberitahu ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mencuci, memakai topi, sarung tangan dan kaki, bayi tempak udara
- 4. Menyarankan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand atau saat bayinya ingin menyusu, ibu bersedia dan sudah menyusui bayinya
- 5. Mengajarkan ibu untuk mengendalikannya bayi setelah diberikan ASI dan mengajarkan ibu teknik mengendalikannya bayi, ibu mengerti dan dapat melakukannya
- 6. Menyarankan ibu dan keluarga untuk tetap merawat bayinya jika ada tanda bahaya yang muncul pada bayinya, ibu mengerti dengan bersedia



Catatan Perkembangan

Hari/ Tanggal Dan Jam	Catatan Perkembangan	Paraf Dan Nama Pemeriksa
<p>Selasa 2 Mei 2023 06.30 WIB</p>	<p>S- ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi sudah disusui setiap bayi ingin menyusu. Bayi tampak sudah diselimuti dan sudah memakai topi                      Bayi BAB sebanyak 2 kali dengan warna Kuningan dan BAK sebanyak 3 kali</p> <p>Ø : Gerak bayi aktif, tangis kuat, warna kulit Kemerahan, <math>FJ = 132 \text{ mm/menit}</math>, <math>S = 36,5^\circ\text{C}</math>, <math>R = 40 \text{ x/menit}</math>                      BA B/BAK (+), refleks rooting (+), refleks sucking (+), refleks swallowing (+), tali pusat kering dan bersih, terbungkus kasa steril dan tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>A : Menutupi mulut dan sekitar Muka Kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 6 jam dengan vigorous Baby</p> <p>P : ①. Menjelangkan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu dan keluarga mengetahui                      ②. Menjelangkan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya, ibu dan keluarga setuju dan bersedia                      ③. Memandikan bayi, bayi tampak bersih dan nyaman                      ④. Merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering dan mengajarkan ibu cara merawat tali pusat, ibu mengerti dan akan mempraktikkan perawatan tali pusat yang bersih dan kering</p>	<p>                      Sterly</p>

- ⑤. Menjaga Kelengkapan tubuh bayi, bayi sudah memakai baju, sudah memakai topi dan sudah di selimuti
- ⑥. Memuliskan Immunisasi HBO di 1/3 pada kartu imunisasi secara IM, bayi tampak menangis saat diberikan imunisasi dan tidak ada reaksi alergi
- ⑦. Mengajak ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah
- ⑧. Mengingatkan, kembali pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu mengerti dan bersedia datang apabila bayi mengalami tanda bahaya
- ⑨. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan kapan pun saat bayi ingin menyusui, ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya
- ⑩. Mengajak ibu untuk melakukan kunjungan ulang / kunjungan lagi atau segera datang apabila ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia hadir
- ⑪. Membentah ibu bahwa ibu dan bayi sudah bisa pulang, ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan

**Format Pengkajian Kunjungan Neonatus**

**I. DATA SUBYEKTIF (Hari Minggu, Tgl. 7 Mei 2023, Pukul. 17.00)**

Alasan Berkunjungan dan Keluhan Utama:

ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusu kuat dan tidak rewel, bayi diberi ASI tanpa makanan tambahan, BAB 6-7 kali per hari BAB 1-2 kali per hari, ibu mengatakan tali pusat tidak pucat sejak hari ke 3 dan mandi air hangat 2 kali sehari

**II. DATA OBYEKTIF (Hari Minggu, Tgl. 7 Mei 2023, Pukul. 17.20)**

Tangis : Kwat

Gerak : Aktif

Tanda-tanda Vital

a. Nadi : 152 x/menit

b. Pernapasan : 43 x/menit

c. Suhu : 36,3 °C

BB : 3300 gram, PB: 52 cm, LD: 37 cm, LK: 34 cm : Abdumen

hati-pmt tidak pucat tidak ada tanda infeksi dan kembung

**III. ANALISA**

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala

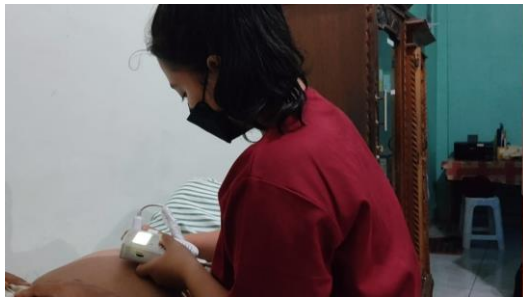
Masalah : -

**IV. PENATALAKSANAAN (Hari Minggu, Tgl. 7 Mei 2023, Pukul. 17.40)**

1. Memberikan informasi kepada orang tua tentang kondisi bayinya, ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan bayi dan tempat tinggal
2. Mengingatkan ibu tetap memberikan bayinya ASI secara on demand pada kedua payudara dan memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan, ibu bersedia melakukannya
3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti dan sudah melakukannya di rumah
4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayinya, bayi harus dibersihkan dan memakai popok
5. Mengajak ibu untuk melakukan pemeriksaan 1 minggu lagi atau segera apabila ada keluhan, ibu bersedia datang
6. Mendokumentasikan hasil tindakan.

Catatan Perkembangan

Hari/ Tanggal Dan Jam	Catatan Perkembangan	Paraf Dan Nama Pemeriksa
<p>Senin 15 Mei 2027 17.30 wita</p>	<p>S: ibu mengatakan bayi mau menyusu kuat dan tidak rewel, tidak ada tanda bahaya pada bayi</p> <p>O: ku: Baik, BB: 3800 gram, PB: 52. LD - 37 cm LK: 34 cm, FJ: 130°/menit, S ~ 36.4°C Kulit Kemerahan, tidak ada tanda infeksi, perut tidak kembung, BAB/BAK (+/+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+)</p> <p>A: neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan betahang Kepala umur 14 hari</p> <p>P: ①. Memberikan informasi kepada orang tua tentang kondisinya, ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan bayinya dan tampak tenang</p> <p>②. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya secara on demand pada kedua payudara dan membenahi efektif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, ibu bersedia melakukannya</p> <p>③. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayinya, bayi sudah tampak diselimuti dan menggunakan topi</p> <p>④. Mengajarkan ibu untuk membawa bayinya untuk melakukan imunisasi BCG dan polio, ibu bersedia untuk datang</p> <p>⑤. Mendokumentasikan hasil tindakan, hasil tindakan tercatat</p>	<p><i>[Signature]</i></p>



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
 Jalan Bisma Barat No.25 A Telp (0362) 7001042  
 Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

**LEMBAR KONSULTASI LAPORAN USULAN TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Luh Sherly Budi Sapitri  
 NIM : 2006091025  
 Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "LL"  
 Di PMB "MD" Di Wilayah Kerja Puskesmas  
 Kubutambahan II Tahun 2023

Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 23 juni 2023	LTA	- Perbaiki BAB I -Perbaiki bahasa proposal ke LTA	
Senin, 10 Juli 2023	LTA	- Perbaiki BAB 3, BAB 4, BAB 5 -Perbaiki Tata tulis	
Selasa 11 Juli 2023	LTA	- Perbaiki Abstrak - Perbaiki pembahasan - Perbaiki kesimpulan	
Kamis 13 Juli 2023	LTA	ACC	

Singaraja, 13 Juli 2023  
 Pembimbing I,  


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

CS Dipindai dengan CamScanner

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
 Jalan Bisma Barat No.25 A Telp (0362) 7001042  
 Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117



Nama Mahasiswa : Luh Sherly Budi Sapitri  
 NIM : 2006091025  
 Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "LL"  
 Di PMB "MD" Di Wilayah Kerja Puskesmas  
 Kubutambahan 2 Kabupaten Buleleng Tahun 2023

Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 1 Juli 2023	LTA	- Rubah kata dari proposal ke LTA - Perbaiki tata tulis	
Rabu, 5 Juli 2023	LTA	- Perbaiki tata tulis	
Senin, 10 Juli 2023	LTA	- Perbaiki tata tulis - Lengkapi lampiran	
Jumat, 14 Juli 2023	LTA	ACC	

Singaraja,  
Pembimbing II,

  
 Wigotomo Cozali, S.Pd, M.Kes  
 NIP. 19631231 198310 1 001

CS Dipindai dengan CamScanner