

SURAT PERMOHONAN PRAKTEK KEBIDANAN III

Yth:

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola PMB Luh Mertasari, S.ST., M.Pd

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Komang Surini
NIM : 2006091041
Semester : 6
Prodi/ Fakultas : D3 Kebidanan/Kedokteran
Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha
Alamat : Banjar Dinas Dangin Yeh, Desa Giri Emas
No Tlp : 085858238406

Memohon kesediaan Ibu Bidan selaku pemilik /pengelola PMB Luh Mertasari 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, 05 Maret 2023

Komang surini

NIM. 2006091041

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ketut Purnamiani
Umur : 19 Tahun
Kehamilan : 61 PoAo Ute 37 Minggu 3 Hari prestep tt Putri Jania Tunggal
Alamat : Bd. Ambengan, Ds. Ambengan
No. HP : 087 759 641 796

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang akan saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini, saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian dan mengikuti proses penelitian dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan Di PMB "LM Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng 1 Tahun 2023". Saya menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut. Saya bersedia menjadi subjek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan yang sebenar-benarnya yang dapat menunjang penelitian ini.

Singaraja, 06 MARET 2023

Hormat Saya,



(Ketut Purnamiani)

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan				
				I	II	III.1	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2					
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4					
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4					
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4					
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4					
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4					
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9		Pernah melahirkan dengan	4				
a. tarikan tang/vakum			4					
b. uri dorogoh			4					
		c. diberi infus/transfuse	4					
10		Pernah operasi sesar*	8					
II		Penyakit pada ibu hamil	4					
		a. Kurang darah b. Malaria						
	11		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						

Keterangan : Kehamilan resiko rendah : Skor 2
 Kehamilan Resiko Tinggi : Skor 6-10
 Kehamilan Resiko Sangat Tinggi : Skor ≥ 12

Format Pengkajian Kunjungan Awal Kehamilan

Format Pengkajian Awal Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA PEREMPUAN "Kp"
G1P0A0 U1 36 Minggu 2 Hari prekecep U puka
Janin Tunggal Hidup Intra uteri

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Selasa, Tgl... 7 Maret 2023, Pukul... 18.00 wifa)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. Kp	Tn. PA
Umur	: 19 Tahun	18 Tahun
Suku Bangsa	: Bali (Indonesia)	Bali (Indonesia)
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: pedagang	pelajar
Alamat	: Bd. Ambengan, Desa Ambengan, Kecamatan Sukasada, Kab. Buleleng	
No. HP	: 087759641xxx	-
Golok	: 0	-

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

ibu datang ke PMB untuk melakukan kunjungan kehamilan

(2) Keluhan Utama:

ibu mengatakan mengeluh sering kencing sejak 2 hari yang lalu, dimara dalam sehari
ibu mengatakan kencing sampai 10 kali, ibu merasa tidak nyaman terutama pada malam hari

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : ibu mengatakan menstruasi usia 13 tahun
(2) Siklus : teratur (28 hari)
(3) Lama Haid : ibu mengatakan lama haid 3-5 hari
(4) Dismenorea : Tidak Ada
(5) Jumlah Darah yang Keluar : ibu mengatakan ganti pembalut 2-3 kali dalam sehari
(6) HPHT : 26-6-2022
(7) TP : 2-9-2023

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : ibu mengatakan ini pernikahan pertama
(2) Status Pernikahan : sah secara agama
(3) Lama Pernikahan : ibu mengatakan lama menikah 8 bulan
(4) Jumlah Anak : 0

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	
Hamil (ni)											

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini
- (2) Pemberian ASI eksklusif
- (3) Lama menyusui
- (4) Kendala

: Ibu mengatakan belum pernah menyusui
 :
 :
 :

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : Diperoleh data dari buku KIA Ibu sudah melakukan ANC sebanyak 8 kali dibidan dan 1 kali di puskesmas.
 Tr1 : Ibu melakukan ANC sebanyak 1 kali dibidan, Ibu mengeluh mual, hasil pemeriksaan (01-09-2022) yaitu BB: 45 kg, (BB sebelum hamil: 42 kg), TB: 158,5 cm, IMT: 16,4, TD: 90/60 mmHg, Lid: 21,8 cm, Tfu: belum teraba, Qj: belum terdengar, Ibu mendapatkan tablet prenatal (1x1), Ibu mendapatkan KIE untuk melakukan pemeriksaan laboratorium, KIE nutrisi dan minum obat dengan teratur, Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya Tr1, Tr2. Ibu melakukan ANC sebanyak 1 kali di puskesmas. Hasil pemeriksaan pertama (20-09-2022) yaitu BB: 48 kg, TD: 90 mmHg, Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb: 12,6 g/dl, Hiv/ARS: NR, Hbsag: -AR, Spitz: -AR, EDA: 96,50 lada/dl, Ibu mendapatkan tablet SP (1x1), Ibu mendapatkan KIE nutrisi, hasil pemeriksaan dibidan yang pertama (16-11-2022) yaitu: BB: 50 kg, TD: 100/60 mmHg, Uta: 22,8 cm, Tfu: Janin PAU, RU: 140/menit, imanisasi Tr1, mendapatkan terapi SP (1x1), Vfc (2x1), KIE nutrisi along lagi bulan. Hasil pemeriksaan kedua dibidan (12-12-2022) yaitu BB: 52 kg, TD: 100 mmHg, Med. Hm: 140/menit. Ibu mendapatkan terapi SP (1x1) dan Vfc (2x1). diberi KIE kontrol ulang.

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan pertama kali sejak umur kehamilan 4 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : gerakan janin dirasakan lebih dari 10 kali dalam sehari
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - a. Trimester II dan III: Tidak Ada
 - b) Demam
 - c) Kotoran berdarah
 - d) Bengkak pada muka dan tangan
 - e) Varises
 - f) Gusi berdarah yang berlebihan
 - g) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - 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 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
- b. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: *pronal, sp. vit c*
- (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

g) Sering kencing

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 gynecologi : *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
- (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 mengatakan 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
- Menu yang sering dikonsumsi: Nasi, daging ayam, telur ayam, ikan kelt, tempe, sayur, buah
 - Komposisi: Piring nasi, lauk: kangkung, daging ayam, telur, ikan laut, mangrove sayur
 - Porsi: sedang
 - Frekuensi: 3 kali sehari
 - Pola minum: Ibu mengatakan tidak minum air putih 8-11 gelas sehari
 - Pantangan/alergi: Ibu mengatakan tidak ada pantangan (alergi) terhadap makanan
 - Keluhan: tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
- BAK
 - Frekuensi: Ibu mengatakan bisa kencing 10 kali sehari
 - Keadaan: Ibu mengatakan warna jernih dan bau has urine.
 - Keluhan: Tidak ada keluhan
 - BAB
 - Frekuensi: Ibu mengatakan BAB 1 kali
 - Keadaan: Ibu mengatakan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan
 - Keluhan: Tidak ada keluhan
- (4) Istirahat dan tidur
- Tidur malam: Ibu mengatakan tidur malam dari pukul 22.00 wita - 06.00 wita
 - Tidur siang: Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam
 - Gangguan tidur: Terkadang Ibu terbangun karena ingin BAK.
- (5) Pekerjaan
- Lama kerja sehari: Ibu mengatakan bekerja selama 9 jam
 - Jenis aktivitas: Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah: menyapu, mencuci, memasak, berdagang
 - Kegiatan lain: Ibu mengatakan kadang-kadang sore hari Ibu jalan-jalan disekitar rumah.
- (6) Personal Hygiene
- Keramas: Ibu mengatakan keramas 3-4 kali dalam seminggu
 - Gosok gigi: Ibu mengatakan gosok gigi 2 kali sehari
 - Mandi: Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari
 - Ganti pakaian/pakaian dalam: Ibu mengatakan ganti pakaian
- (7) Perilaku Seksual
- Frekuensi: Ibu mengatakan selama hamil tidak melakukan hubungan seksual karena
 - Posisi: Ibu tidak tinggal dengan suaminya.
 - Keluhan: -
- (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang
- Direncanakan dan diterima
 - Direncanakan tapi tidak diterima
 - Tidak direncanakan tapi diterima
 - Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
- Ibu mengatakan khawatir dengan keluhan yang dialami sekarang dan takut pada proses persalinannya nanti.
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
- Ibu mengatakan keluarga senang dengan kehamilannya saat ini dan selalu memberikan dukungan positif dan dari keluarga suami juga selalu memberikan dukungan positif kepada Ibu
- (11) Dukungan suami dan keluarga
- Ibu mengatakan suami telah mendukungnya karena suami sama sekali tidak ingin bertanggung jawab namun dari keluarga suami mendukung kehamilan Ibu dan selalu memberikan dukungan positif.

- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu mengatakan sudah berencana bersalin di pms dan dibantu oleh bidan.
- (13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu mengatakan sudah menyiapkan persalinan persiapan persalinan seperti penalar, jaminan kesehatan (Kartu BPJS), kelahiran bayi dan ibu, pendamping persalinan dan kendaraan.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Selama hamil ibu bisa sembahyang setiap hari untuk memohon keselamatan untuk ibu, bayi dan keluarga, tidak ada perilaku spiritual dalam keluarga yang mempengaruhi kesejahteraan ibu dan bayi.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu mengatakan lupa mengenai tanda bahaya Tm3, dan Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Dan Ibu mengatakan tidak tahu bagaimana cara mengatasi keluhan sering kencing yang dialami saat ini.

II. DATA OBYEKTIF (Hari...Selasa, Tgl. 07 Maret 2023, Pukul...18.25 wita)

- 1) Keadaan Umum
(1) Keadaan umum : (baik) lemah/ jelek
(2) Keadaan emosi : stabil/ stabil
(3) Postur : normal/ lordose/ hiperlordose
- 2) Tanda-tanda Vital
(1) Tekanan darah : 100/60 mmHg
(2) MAP : 73,3
(3) Nadi : 78 kali/menit
(4) Suhu : 36,5 °C
(5) Respirasi : 20 kali/menit
- 3) Antropometri
(1) Berat badan : 53 Kg
(2) IMT :
(3) LILA : 24 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 : searah sumbu tubuh ibu
- c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak
Striae livide/striae albicans: ada/tidak
Respon :
- d. Tinggi fundus uteri : 31 cm
- e. Perkiraan berat janin : 2.945 gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I : Ibu teraba 2 jari dibawah px. pada bagian fundus teraba bagian yang bulat dan lunak.
 - Leopold II : pada bagian sisi kanan ibu teraba bagian yang datar, memanjang seperti papan dan bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin
 - Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian yang bulat keras dan masih bisa digoyangkan.
 - Leopold IV : Tidak dilakukan.
- g. Nyeri tekan : ada/tidak
- h. DJJ
 - Punctum Maksimum : Punctum maksimum 3 jari dibawah pusat sebelah kanan perut ibu
 - Frekuensi : 144 kali/menit
 - Irama : teratur/tidak teratur

(5) Anogenital

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

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

- 5) Pemeriksaan Penunjang
- (1) PPT : Tidak dilakukan
 - (2) Hb : Tidak dilakukan
 - (3) Protein Urine : Tidak dilakukan
 - (4) Urine Reduksi : Tidak dilakukan

III. ANALISA (Hari Selasa, Tgl 07 Maret 2023, Pukul 18.55 wita)

1) Diagnosa
 GIPATA UT 26 minggu 2 Hari prekep V. puka janin Tanggal Hidup
 intra uteri

2) Masalah
 seringencing

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Selasa, Tgl 07 Maret 2023, Pukul 18.55 wita)

- 1) Melakukan informed consent secara lisan untuk tindakan selanjutnya yang akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan yang akan diberikan oleh bidan.
- 2) Memberikan edukasi hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat saat ini. Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan.
 - a) Memberitahu ibu bahwa keluhan seringencing yang dirasakan saat ini merupakan keadaan fisiologis pada ibu hamil trimester 3. Keluhan seringencing disebabkan karena ukuran janin yang semakin membesar dan bertambahnya usia (sahamulai) akan memberikan tekanan pada kandung emih sehingga membuat ibu hamil merasa seringencing. Ibu paham dan ada penjelasan bidan.
 - b) Memberikan tte mengenai cara mengatasi keluhan seringencing yang dirasakan ibu saat ini yaitu dengan tidak menahan kencing saat ada keinginan untuk kencing, buang air kecil sepuasnya, dengan mengurangi minum air 1-2 jam sebelum tidur untuk menghindari berkemih di malam hari, mengurangi minum-minuman yang mengandung kafein karena kafein merangsang ginjal berkemih. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya dirumah.
 - c) Memberikan tte mengenai tanda bahaya Tm 3 seperti demam tinggi, fotofori berdarah, bengkak pada muka dan tangan, varises gda berdarah yang berlebihan, keputihan yang berlebihan, berbau gatal, keluar air kebihari, perdarahan, nyeri perut yang hebat, nyeri ulu hati, sakit kepala yang hebat, pusing, cepat lelah dan mata berkunang-kunang. Ibu paham dan mampu menyebutkan 6 tanda bahaya pada trimester III dan ibu akan datang ke pelayanan kesehatan bila mengalami tanda bahaya tersebut.
- 6) Memberikan dukungan psikologis kepada ibu untuk selalu semangat walaupun tidak ada dukungan dari suami. Ibu paham dan ibu sudah menerima semua tte.

- 7). Melibatkan peran keluarga untuk selalu mendukung Ibu agar Ibu tidak mengalami stress selama masa kehamilan, persalinan dan nifasnya. Keluarga sudah memberikan dukungan kepada Ibu.
- 8). Memberikan informasi mengenai tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang, timbul, keluar lendir bercampur darah dan keluar air ketuban. Ibu mengerti dan akan datang ke PTB bila terdapat tanda-tanda persalinan.
- a). Memberikan informasi mengenai persiapan persalinan seperti pendonor darah, alat transportasi, surat-surat jaminan kesehatan, perlengkapan bayi dan Ibu seperti pakaian bayi dan pacifier Ibu. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan akan mempersiapkan lagi persiapan persalinannya.
- a). Mengantar kean untuk tetap jalan-jalan pagi dan sore. Ibu bersedia melakukannya dan akan meluangkan waktunya untuk jalan-jalan.
- ii). Memberikan Ibu obat suplemen vitamin F (1x1) dan Livron (1x1) Ibu sudah menerima suplemen dan akan minum obatnya.
- ii). Mengajari permasukan kepada Ibu untuk melaburkan kunyaman 2 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu bersedia melaburkan kunyaman 2 minggu lagi.
13. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register. Dokumentasi sudah dilakukan.

Format Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilan

Format Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilan

I. DATA SUBYEKTIF (Hari kebu....., Tgl. 11 Maret 2023, Pukul. 16.30 wjta)

A. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri
Ibu datang ke PMB untuk melakukan kunjungan kehamilan
2. Keluhan Utama
Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan keluhan seringencing yang dirasakan sudah bisa ditoleransi.

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Gerakan janin dalam 24 jam: Gerakan janin dirasakan >10 kali dalam sehari

C. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

- a) Bernafas : (ada keluhan/tidak)
- b) Pola Makan dan minum
 - Menu yang sering Dikonsumsi : Nasi, daging ayam, ikan laut, telur, tahu, tempe, sayur
 - Komposisi : 2 sendok nasi, 1 potong tempe, 1 mangkuk sayur sop, ayam
 - Porsi : sedang
 - Frekuensi : Ibu mengatakan makan 3x sehari
 - Pola minum : Ibu mengatakan minum air putih \pm 10 gelas sehari
 - Pantangan/alergi : Ibu mengatakan tidak ada pantangan / alergi makanan
 - Keluhan : Tidak ada keluhan
- c) Pola Eliminasi
 - a. BAK:
 - Frekuensi : Ibu mengatakan BAK \pm 6 kali sehari
 - Keadaan : Ibu mengatakan warna jernih dan bau khas urine
 - Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 - b. BAB:
 - Frekuensi : Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari
 - Keadaan : Ibu mengatakan konsistensi lembek
 - Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- d) Pola Istirahat dan Tidur
 - a. Tidur malam : Ibu mengatakan tidur malam hari \pm 8 jam
 - b. Tidur siang : Ibu mengatakan tidur siang hari \pm 1 jam
 - c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan tidak ada gangguan tidur.
- e) Pekerjaan
 - a. Lama kerja sehari: Ibu mengatakan biasa bekerja \pm 4 jam

- b. Jenis aktivitas : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga.
- c. Kegiatan lain : Ibu mengatakan biasa sore hari jalan-jalan sekitar rumah.
- f) Personal Hygiene
- a. Keramas : Ibu mengatakan keramas 3x seminggu
- b. Gosok gigi : Ibu mengatakan gosok gigi 2x sehari
- c. Mandi : Ibu mengatakan mandi 2x sehari
- d. Ganti pakaian/Pakaian dalam : ganti pakaian luar/dalam 2x sehari atau bila basah.
- g) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : Ibu mengatakan selama kehamilan tidak pernah
- b. Posisi : melakukan hubungan seksual.
- c. Keluhan : -

II. DATA OBYEKTIF (Hari: Rabu, Tgl: 14 Maret 2023, Pukul:

A. Keadaan Umum

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

B. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah : 109/74 mmHg
2. MAP : 85
3. Nadi : 80 kali/menit
4. Suhu : 36.5 °C
5. Respirasi : 20 kali/menit

C. Antropometri

1. BB : 54 Kg
2. LILA : 24 Cm

D. Keadaan Fisik

1. Wajah: Tidak ada edema, tidak pucat
2. Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih
3. Mulut: Mukosa bibir lembab, warna merah muda
4. Dada: Tidak ada nyeri tekan, payudara: bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolustrum, tidak ada benjolan pada ketiak.

5. Abdomen

- a. Tinggi fundus uteri : 10 s. jari dibawah px, 32 cm.
- b. Perkiraan berat janin : 3.255 gram
- c. Palpasi Leopold

Leopold I :

10 s. jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian yang bulat dan lunak

Leopold II :

pada bagian sisi kanan perut ibu teraba datar, memanjang, dan ada tohanan.

Pada bagian biri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III :

Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian yang bulat, keras dan mudah didat dapat diguyur dengan

Leopold IV :

Tangan pemeriksa sejajar

d. Nyeri tekan : ada (tidak)

e. DJJ

Punctum Maksimum : 4 jari di bawah pusat, sebelah kanan perut ibu.

Frekuensi : 145 kali/menit

Irama : teratur tidak teratur

III. ANALISA (Hari... Rabu, Tgl. 14 Maret 2023, Pukul.....)

Diagnosa:

G1P0A0 Uter 37 Minggu 2 Hari pretepe et pake janin tunggal hidup intra uteri

Masalah:

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Rabu, Tgl. 14 Maret 2023, Pukul.....)

- 1). Rencana persuluan secara lisan kepada ibu untuk tindakan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang dilakukan oleh bidan.
- 2). Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini. Ibu senang mendengar bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan yang sehat.
- 3). Memberikan dukungan pembali kepada ibu agar tetap semangat untuk melewati masa kehamilan dan agar persalinannya nanti berjalan dengan lancar walaupun tanpa dukungan suami. Ibu paham dan sudah menerima semuanya.
- 4). Melibatkan peran keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tidak merasa cemas. Keluarga mampu memberikan dukungan kepada ibu dan ibu selalu merasa tenang.
- 5). Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul, seluar lendir bercampur darah, dan keluar air ketuban. Ibu mengerti dan dapat mengulang pembali penjelasan bidan.
- 6). Mengajar ibu untuk tetap melakukan mobilisasi dengan cara ibu tetap aktif bergerak seperti jalan-jalan core mengatur posisi yang nyaman dengan berbaring miring saat tidur. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan akan melakukannya.
- 7). Memberikan calcipar (Ca), viton (ax1), vitamin F (Sx1). Ibu bersedia meminumnya.
- 8). Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 21-3-2023 apabila belum ada tanda-tanda persalinan atau jika sewaktu waktu ada keluhan atau tanda-tanda persalinan ibu bisa segera datang ke PMB. Ibu bersedia kontrol pada tanggal 21-3-2023 dan jika ada keluhan atau tanda-tanda persalinan.

Format Pengkajian Persalinan

Format Pengkajian Ibu Bersalin

- I. DATA SUBYEKTIF (Hari...Kamis..., Tgl. 16 Maret 2023, Pukul. 01.30 wita)
- 1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
Ibu datang ke PMB pukul 01.30 wita. Ibu mengeluh sakit perut
hanya timbul yang menjalar ke pinggang.
- 2) Riwayat Persalinan Ini keluhan ibu:
 Sakit perut, sejak 23.30 wita
 Keluar air, sejak keadaan: bau... warna... jumlah... cc
 Lendir bercampur darah, sejak pukul 01.30 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 20.07 wita porsi sedang jenis nasi, daging ayam, tempe, sayur
- b) Minum terakhir pukul 23.30 wita jumlah 30 cc, jenis air putih
- c) Nafsu makan : baik, menurun
- c. Istirahat
- a) Tidur malam : ± 7 jam, keluhan.....
- b) Istirahat siang : ± 6 jam, keluhan Tidak Ada
- c) Kondisi saat ini
- (a) Bisa istirahat diluar kontraksi : ya, tidak, alasan.....
- (b) Kondisi fisik : kuat, lemah, terasa mau pingsan
- d. Eliminasi
- a) BAB terakhir : pukul 01.30 wita konsistensi lembek
- b) BAK terakhir : pukul 01.30 wita jumlah 20 cc
- c) Keluhan saat BAB/BAK Tidak Ada
- (2) Psikologis
- Siap melahirkan : ya, tidak, alasan.....
- Perasaan ibu saat ini : bahagia dan kooperatif, kecewa, malu,
 takut, sedih, cemas, menolak, putus asa

(3) Sosial

Perkawinan.....kali, status : sah, tidak sah
Lama perkawinan dengan suami sekarang.....8.....~~tahun~~ bulan
Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis, kurang harmonis pengambilan keputusan : suami & istri, suami, istri, keluarga besar,
 Persiapan persalinan yang sudah siap : perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya, calon donor, nama....."WA",
 pendamping, transportasi.....~~ada~~.....

(4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu : Tidak Ada

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

II. DATA OBYEKTIF (Hari.....~~Kamis~~....., Tgl.....15 Maret 2022....., Pukul.....)

1) Keadaan Umum: Baik

GCS : E4..... M5..... V6.....
Kesadaran : composmentis, somnolen, sopor, sporsomantis, koma
Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
Antropometri : BB...59.....kg, BB sebelumnya tgl (19/2/22)...54.....kg.
Tanda vital : suhu...36,5.....°C, nadi...80.....x/mnt,
respirasi 20.....x/mnt, TD...110/70.....mmHg, TD 100/70..... sebelumnya
(tgl...19/2/22...), 100/70.....mmHg

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah: simetris, tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada ekzema
Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih
Bibir: Mukosa bibir lembab warna merah muda
Dada: Tidak ada wheezing dan nyeri tekan. payudara: simetris, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi

Abdomen:

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

Arah : melebar, memanjang

Bekas operasi : tidak ada, ada

Palpasi Leopold:

Leopold I : Tpu 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba bulat dan cembek

Leopold II: Pada bagian kemam perut ibu kraba bagian yang dahor dan memanjang dan pada bagian kiri perut ibu kraba bagian terkecil janin.
Leopold III: pada bagian bawah perut ibu kraba bagian yang bulat keras dan melenting dan tidak dapat digoyangkan.
Leopold IV: posisi tangan pemeriksa divergen yang artinya sebagian besar bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Perliaman: 3/5

TFU (Mc.Donald): 32 cm

Tafsiran berat badan janin: 3.255 gram

HIS: tidak ada, ada

Frekuensi: 3 x / 10 menit, durasi: 20 detik

Auskultasi: DJJ 140 x/menit teratur, tidak teratur

3) Genitalia dan Anus

VT: tanggal: 15/2/2023, jam: 18.00 wita

Vulva: oedema, sikatrik, varices

Pengeluaran: tidak ada, ada, berupa

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

Portio: konsistensi: lunak, kaku, dilatasi 2 cm, penipisan (effacement): 25%, selaput ketuban: utuh, tidak utuh

Presentasi: kepala...denominator: NUS...posisi:

Moulage: 0, 1, 2, 3

Penurunan: Hodge I, II, III, IV

Bagian kecil: ada, tidak ada

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

Anus: haemorrhoid: ada, tidak

III. ANALISA

Diagnosa:

G1P0A0 Uter 37 Minggu 2 Hari pretekap 4 pulsa janin Tunggal
hidup intra uteri partus korda 1 fase laten.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari: Kamis, Tgl: 15/2/2023, Pukul:

1. Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang dilakukan selanjutnya.

2. Memberi tahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janinnya

- dalam keadaan sehat, ibu sudah ada pembukaan 2cm. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang mengetahui kondisi ibu dan janinnya.
- 5). Memberitahukan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan saat ini adalah salah satu tanda persalinan. Ibu paham dengan penjelasan bidan.
 - 6). Mengajak ibu untuk jalan-jalan disekitar park dan jika lelah jalan-jalan ibu bisa duduk dibela dengan mengoyak-goyangkan panggulnya. Ibu paham dan akan melakukan anjuran bidan.
 - 7). Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dengan menarik nafas dalam dari hidung dan menghembuskan melalui mulut dan meminta keluarga untuk memijat panggulnya. Ibu apabila terjadi kontraksi, ibu mampu melakukan teknik nafas untuk mengurangi nyeri dan ibu merasa lebih baik saat panggulnya dipijat.
 - 8). Memberikan dukungan psikologis kepada ibu agar semangat melalui proses persalinannya serta mengaktifkan peran pendamping. Ibu menerima penjelasan bidan dan keluarga terlihat menyemangati, ibu tampak lebih senang.
 - 9). Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya, keluarga tampak membarikan ibu makan.
 - 10). Mengajak ibu untuk istirahat disela-sela kontraksi. Ibu memilih istirahat disela-sela kontraksinya.
 - 11). Memberikan HE mengenai teknik IMD, ibu mengerti dan bersedia melakukan IMD.
 - 12). Melibatkan peran pendamping untuk membantu ibu dalam pemenuhan eliminasi, keluarga bersedia membantu ibu untuk BAK & BAB, mandi, warna kuning jernih, volume, dscc.

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan
<p>Kamis, 15/2 2023</p> <p>Pukul 06:30 wita</p>	<p>S: Ibu mengatakakan sakit perut semakin kuat menjalar hingga kepinggang.</p> <p>O: KU: baik, TP: 110/90 mmHg, Nadi: 80/menit, Respirasi: 20x/menit, S: 36 °C.</p> <p>Hs: 2x 10 menit durasi 25 detik</p> <p>Perlimaan: 2/5</p> <p>DJ: 142 x/menit, irama teratur</p> <p>Anogenital: VT dilakukakan pukul 06:30 wita oleh bidan "LRT" terdapat pengeluaran lendir bercampur darah yang semakin banyak.</p> <p>Vagina: Konstriksi parsia lunak, dilatasi 4cm. eff. 20g, selaput ketuban utuh, presentase kepala, denominatur: uuk, mouldage: 0.</p> <p>penurunan H II, tidak teraba bagian terkecil janin dan tali pusat.</p> <p>Anus: Tidak terdapat haemorrhoid.</p> <p>A: GIPHTO ut 37 Minggu 2 Hari preskup tt puka janin Tunjagal Hidup intra Uteri partus kala I fase aktif.</p> <p>P: 1). Meminta persetujuan secara lisan untuk dilakukan tindakan selanjutnya. Ibu setuju untuk tindakan selanjutnya. 2). Memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga bahwa Ibu sudah mencapai batasuan 4cm dan kondisi</p>	<p>S-ft- Surini</p>

	<p>janin sehat, Ibu dan keluarga senang mengetahui kondisi Ibu dan janinnya sehat.</p> <p>3). Memberikan dukungan psikologis kepada Ibu dan melibatkan peran pendamping, Ibu menerima penjelasan bidan dan keluarga nampak menyemangati Ibu, Ibu terlihat tenang.</p> <p>4). Membimbing kembali Ibu untuk teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan menarik napas dari hidung dan menghembuskannya melalui mulut dan melibatkan peran pendamping untuk melakukan pijat punggung. Ibu tampak menarik napas dari hidung dan menghembuskannya melalui mulut saat ada kontraksi dan Ibu merasa lebih rileks saat punggungnya dipijat.</p> <p>5). Mengajarkan Ibu untuk jalan jalan disekitar PMB atau melakukan posisi genupectoral atau berbaring dikasur dengan posisi miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala bayi dan melancarkan oksigen ke janin. Ibu memilih untuk jalan-jalan disekitar PMB.</p> <p>6). Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi, Ibu sudah makan 1 bungkus nasi dan minum 1 gelas air putih dan 1 gelas teh manis.</p> <p>7). Melibatkan peran pendamping untuk eliminasi Ibu. Ibu sudah BAB secara mandiri dikamar mandi.</p>	
--	---	--

8l. Memantau kesejahteraan ibu dan janin dan kemajuan persalinan dan lembar partograf WHO. Pemantauan sudah dilakukan dan tertampik pada lembar partograf WHO.

8j. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan seperti partus set, obat-obatan, pakainan ibu dan bayi, serta APD lengkap. alat-alat sudah disiapkan.

<p>Kamis 15 Maret 2023 pukul 10.30 wita</p>	<p>S: Ibu mengalami perutnya semakin sakit hingga menjalar ke pinggang, keluar lendir bercampur darah dan ada pengeluaran air ketuban.</p> <p>O: T_a: baik, T_b: 112/78 mmHg, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, S: 36.4°C</p> <p>Hs: 4x10 menit durasi 40-45 detik</p> <p>Perlimaan: 2/5</p> <p>DJ: 140x/menit, irama teratur</p> <p>Anogenital: VT ditakutkan pukul 10.30 wita oleh bidan "LM" terdapat pengeluaran lendir bercampur darah yang semakin banyak.</p> <p>Vagina: konsistensi perisio lunak, dilatasi 7cm, selaput ketuban utuh, presentase kepala, denominador: Utk, posisi: kanan depan, moulage: 0, penurunan H III, tidak teraba bagian terkecil janin dan tali pusat.</p> <p>Anus: Tidak terdapat haemorrhoid.</p> <p>A: SiPaAg Ue 37 ml/menit 8 Hari prestkep H puka janin Tunjagal Hidup intra Uteri Partus kala I fase Aktif.</p> <p>P: J. Meminta persetujuan secara lisan untuk ditakutkan tindakan selanjutnya. Ibu setuju untuk tindakan yang akan ditakutkan selanjutnya.</p>	<p>Syfa Surini</p>
---	---	------------------------

2) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga bahwa Ibu sudah mencapai ukuran 2cm dan kondisi janin sehat. Ibu dan keluarga senang mengetahui kondisi Ibu dan janinnya sehat.

3) Memberikan dukungan psikologis kepada Ibu dan melibatkan peran pendamping. Ibu menerima penjelasan bidan dan keluarga mampu menyemangati Ibu, Ibu tampak lebih tenang.

4) Membimbing kembali Ibu untuk teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan menarik napas dari hidung dan menghembuskannya melalui mulut dan melibatkan peran pendamping untuk melakukan pijat punggung. Ibu mampu menarik napas dari hidung dan menghembuskannya melalui mulut saat ada kontraksi dan Ibu merasa lebih rileks saat punggungnya dipijat.

5) Mengajarkan Ibu jalan-jalan di sekitar PRS atau duduk di bola dengan mengoyang-oyangkan pinggulnya atau berbaring di atas dengan posisi miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala bayi dan melancarkan oksigen ke janin. Ibu memilih untuk jalan-jalan di sekitar PRS.

6). Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi, Ibu sudah makan roti dan minum 1 gelas Air putih dan 1 gelas teh manis.

7). Melibatkan peran pendamping untuk stimulasi Ibu. Ibu sudah BAB secara mandiri di kamar mandi.

8). Mengingatkan Ibu cara meneran yang efektif. Ibu bersedia meneran saat ada bukaan lengkap, meneran tidak bermata, meneran seperti ingan BAB.

9). Memantau kesejahteraan Ibu dan janin dan kemajuan persalinan dan lembar partograf WHO. pemantauan sudah dilakukan dan terlampir pada lembar partograf WHO.

<p>Kamts, 15 Maret 2023. pukul 15.30 wita.</p>	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat hingga menjalar kepinggang, terdapat keluar lendir bercampur darah semakin banyak dan terdapat pengeluaran air ketuban dan Ibu merasa nyeri BAB.</p> <p>O: Cu: baik, nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit S: 36,3°C HTS: 5x10 menit durasi 50 detik partimuan 0/5 DB: 140x/menit, irama teratur Anogenital: VT dicatulkan pukul 15.30 wita oleh bidan "EM".</p> <p>Vulva: Tidak ada tanda tanda infeksi dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah yang semakin banyak dan terdapat pengeluaran air ketuban yang merembes dari jalan lahir, perineum menonjol, vulva dan anus membesar.</p> <p>Vagina: Persis tidak teraba, dilatasi 10cm selaput ketuban ⊖, presentase kepala, denominator uteri, posisi: kanan depan, Moulage: 0, penurunan H III +, tidak teraba bagian terkecil janin dan tali pusat</p> <p>Anus: Tidak terdapat haemorrhoid.</p> <p>A: SiPATO uteri 37 minggu 2 hari presentasi kepala janin tunggal hidup intra uteri partus kala II.</p>	<p>Syft Surini</p>
--	---	------------------------

- P: 1). Meminta persetujuan secara lisan kepada Ibu untuk dilakukan tindakan selanjutnya. Ibu setuju untuk dilakukan tindakan selanjutnya.
- 2). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa Ibu sudah memasuki fase lengkap (10cm) dan Ibu sudah memasuki kala II persalinan yaitu melahirkan bayi, Ibu mengerti penjelasan bidan dan Ibu sudah siap untuk melahirkan bayinya.
- 3). Mempasitipasi Ibu dengan posisi yang nyaman. Ibu memilih posisi setengah duduk.
- 4). Memimpin Ibu meneran dengan efektif saat ada kontraksi. Ibu terlihat sudah meneran dengan baik.
- 5). Mengajarkan Ibu untuk mengatur napas dengan menarik napas melalui hidung dan menghembuskannya melalui mulut. Ibu dapat melakukannya.
- 6). Mengobservasi DJJ disela-sela kontraksi.
DJJ 140x/menit, irama teratur.
- 7). Melibatkan peran pendampingan untuk pemantauan nutrisi Ibu disela-sela kontraksi. Ibu dapat minum air putih lebih dari 150 cc.

8) Memimpin ibu untuk meneran secara efektif. Ibu sudah meneran dengan baik, kepala bayi sudah terlihat diukur. Menolong kelahiran bayi sesuai APN, bayi lahir penuh 6.09 wita, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.

<p>Ramis, 15 Maret 2023 Pukul 16.09 wita</p>	<p>S: Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan Ibu masih merasa mual pada perutnya.</p> <p>O: Ku: baik, N: 80x/menit, R: 20x/menit, Abdomen: TFU setinggi pusat, kontraksi: kuat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A: G1P1A0 uk 3t minggu 3 hari partus kala III.</p> <p>P: 1). Menjelaskan kepada Ibu bahwa Ibu sudah memasuki kala III atau kala pelepasan plasenta. Ibu mengerti penjelasan bidan.</p> <p>2). Mengecek janin kedua. Tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat.</p> <p>3). Menyuntikkan oksitocin 10IU secara IM pada 1/3 bagian atas paha kanan bagian luar. Oksitocin sudah disuntikkan, dan kontraksi kuat.</p> <p>4). Melakukan PPT saat terdapat kontraksi, ada tanda-tanda pelepasan plasenta (tali pusat yang memanjang dan ada semburan darah). Plasenta lahir lengkap pukul 16.09 wita.</p> <p>5). Melakukan teknik lotus birth, plasenta tidak dipotong selama 1 jam.</p>	<p>Gustaf Surini</p>
--	---	--------------------------

- 6). Melakukan massage pada fundus
ibu selama 15 detik, kontraksi kuat.
- 7). Memeriksa kelengkapan plasenta,
keadaan plasenta utuh, tidak ada
biasi fiksasi, diameter plasenta 23 cm,
tebal 3 cm, selaput plasenta utuh,
keadaan tali pusat segar,
panjang tali pusat 55 cm.

<p>Fams 15 Maret 2028 Pukul 16.19 Wita</p>	<p>S: Ibu merasa senang dengan kelahiran bayi dan plasentanya, namun Ibu merasa lelah setelah melalui persalinannya.</p> <p>O: Ku: ballo, Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh. Vulva: terdapat robekan grade II (Mukosa vagina dan kulit perineum, jumlah perdarahan sekitar 150 cc.</p> <p>A: Pilo partus kata II</p> <p>P: 1). Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga bahwa Ibu dalam keadaan normal. Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2). Mengecek perdarahan pada Ibu. Tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>3). Mengecek ruptur perineum pada vagina Ibu. Terdapat ruptur perineum grade II (Mukosa vagina dan kulit perineum.</p> <p>4). Melakukan anastesi pada laserasi Anastesi sudah dilakukan.</p> <p>5). Melakukan penjahitan pada luka laserasi. penjahitan sudah dilakukan.</p> <p>6). Membersihkan Ibu dan tempat tidur serta merendam semua peralatan</p>	<p>SFT Surin</p>
--	--	----------------------

diarutkan klorin 0,5% selama 10 menit.

Ibu sudah dalam keadaan bersih dan menggunakan pakaian dan tempat tidur sudah dibersihkan serta peralatan sudah drendam.

7). Memberikan selamat dan semangat kepada ibu karena sudah mampu melalui proses persalinannya dengan lancar. Ibu tampak senang dan tenang.

8). Membimbing ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi dan massage fundus uteri yaitu memutar tangan searah jarum jam pada bagian fundus. Jika fundus uteri terasa keras seperti batu dan bentuknya terasa bundar artinya kontraksi itu baik, Ibu mampu melakukan massage fundus uteri dan menilai kontraksi uterus yang kuat.

9). Mengajak ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kiri atau kanan. Ibu bersedia melakukannya.

	<p>10). Memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu dengan melibatkan peran pendamping. Ibu sudah diberikan makan dan minum 1 gelas air putih.</p> <p>1). Melakukan pemantauan selama 2 jam pasca persalinan yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua meliputi pemantauan tekanan darah, suhu, nadi, kontraksi uterus, kandungan rahim, dan perdarahan. Hasil pemantauan terlampir dalam lembar belakang partograf.</p>	
--	---	--

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan
Kamis, 15 Maret 2023 Pukul 18.19 wita.	<p>S: Ibu senang karena persalinannya berlangsung dengan lancar dan bayinya sehat. Ibu masih merasakan nyeri pada jalan lahir, Ibu sudah makan nasi dan sudah minum air putih 2 gelas, Ibu sudah bisa BAK sebanyak 1 kali. Ibu sudah bisa menyusui namun Ibu mengatakan bayinya akan diberikan susu formula juga karena nanti bayi akan bingung bermacam meruhnya. Kolostrum yang keluar masih sedikit, Ibu sudah mampu mobilisasi ditempat tidur seperti duduk dan miring kanan kiri dan berjalan ke kamar mandi. Saat ini tidak ada keluhan lain yang dirasakan.</p> <p>O: Ku: baik, Kesadaran: composmetis, TD: 115/72 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,6°C R: 20x/menit.</p> <p>Payudara: bersih, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, tidak lecet terdapat pengeluaran kolostrum.</p> <p>Abdomen: Tfu 2 jari dibawah pusar. Kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Vulva: bersih, tidak ada adenoma</p>	Sifat kuriri

luka laserasi terpaut, pengeluaran lochea rubra, dan tidak ada perdarahan aktif.

A: Pita partus Spontan Belatang
Kepala Nifos 2 jam dengan
riwayat laserasi grade II

P: 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa Ibu dalam keadaan normal. Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan.

2) Memberikan himbangan kepada Ibu tentang penyebab mastitis keluar sedikit, hal itu karena penyusutan hormone prolactin dalam tubuh Ibu, produksi ASI akan optimal setelah hari ke 10-14. Ibu mengerti penjelasan bidan dan tampak tenang.

3) Memotivasi Ibu agar memberikan bayinya ASI eksklusif dan secara on demand. Ibu menolak untuk memberikan ASI eksklusif karena bay: tidak tinggal bersama Ibu.

4) Memberikan HE kepada Ibu mengenai manfaat ASI eksklusif yaitu mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi yang berguna untuk pertumbuhan dan

	<p>perkembangan psikis dan kecerdasan bayi, melindungi bayi dari alergi dan terjamin kebersihannya. Ibu menerima penjelasan dari bidan.</p> <p>5). Memberikan dukungan psikologis kepada Ibu dengan memberikan semangat kepada Ibu untuk tetap memberikan asi pada bayi walaupun tidak ada dukungan dari suami serta melibatkan peran keluarga untuk membantu Ibu melewati masa nifasnya. Ibu paham namun Ibu menolak memberikan asi eksklusif dan keluarga tampak terus menyoalangi Ibu dan Ibu tampak tenang.</p> <p>6). Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan, pusitng disertai mata berkunang-kunang, pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada payudara, demam tinggi, dan lemas. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan Ibu mampu menyebutkan kembali tanda bahaya masa nifas.</p> <p>7). Memberikan Ibu obat yaitu asam mefenamat ($3 \times 500 \text{ mg}$), laktasep ($3 \times 500 \text{ mg}$) dan etabion ($2 \times 500 \text{ mg}$).</p>	
--	---	--

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan
Jumat, 16 Maret 2023 pukul 08.19 wifa.	<p>S: Ibu mengatakan sudah makan 1 kali dengan menu nasi, daging ayam, sayur sup dengan porsi sedang.</p> <p>Ibu minum 10 gelas air putih, Ibu sudah BAB 2 kali setelah melahirkan dan Ibu sudah istirahat ketika bayinya tidur dan Ibu sudah memberikan ASI dan susu formula kepada bayinya.</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, Ibu sudah mandi setelah melahirkan. Ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.</p> <p>O: K: baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit R: 20x/menit, S: 36,4°C, payudara bersih, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum.</p> <p>Abdomen: TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh. Vulva: tidak ada edema, pengeluaran lochea rubra, luka lacerasi tertutup, tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>A: PIAA partus spontan Belakang kepala Nifas 1 jam.</p> <p>P: 1). Memberitahu Ibu dan keluarga.</p>	Sft Surini

	<p>tentang hasil pemeriksaan Ibu dan bayi, Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2). Menyingatkan Ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan yang mengandung tinggi protein seperti tahu, tempe, daging, sayur sayuran dan buah buahan dan tidak ada pantangan makanan. Ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisi.</p> <p>3). Memberikan EIE Cara merawat payudara dengan menggunakan bra yang menopang payudara, membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui.</p> <p>4). Menyingatkan Ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda bahaya, Ibu mengerti dan akan ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda bahaya.</p> <p>5). Menyingatkan pembali mengenai kebutuhan istirahat pada Ibu nifas. Ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan mengenai kebutuhan istirahat masa nifas.</p>	
--	---	--

6). Mengingatkan kembali mengenai perawatan Perineum pada Ibu pascatalin dengan menganjurkan Ibu untuk mengganti pembalut setiap 3 jam sekali. Ibu sudah mengganti pembalut tadi pagi.

7). Memberikan dukungan kepada Ibu untuk tetap semangat menjalani semuanya dan mengingatkan kepada Ibu untuk menjaga bayinya dengan baik serta melibatkan peran keluarga untuk menjaga serta Ibu dan bayinya. Ibu paham dan keluarga sangat terimakasih.

8). Menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang 4 hari lagi (20-3-2023) atau saat ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang lagi 4 hari lagi.

9). Memperbolehkan Ibu untuk pulang. Ibu boleh pulang dari PMB pukul 0.00 wita.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 15 Maret 2023
- Nama bidan : Eidan
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
- 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 : T
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah Tsb :
 - Hasilnya :

- KALA II**
- Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
 - Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
 - Cawat 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 im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
 - Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
 - Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.24 wita	110/70 mmHg	80x/menit	26.6°C	2 jari dibawah pus	kuat	Tidak penuh 70cc
	16.29 wita	110/70 mmHg	80x/menit		2 jari dibawah pus	kuat	Tidak penuh 70cc
	16.40 wita	115/70 mmHg	80x/menit		2 jari dibawah pus	kuat	Tidak penuh 80cc
	16.49 wita	115/70 mmHg	80x/menit		2 jari dibawah pus	kuat	Tidak penuh 80cc
2	17.37 wita	115/70 mmHg	80x/menit	26.6°C	2 jari dibawah pus	kuat	Tidak penuh 80cc
	18.09 wita	115/70 mmHg	80x/menit		2 jari dibawah pus	kuat	Tidak penuh 80cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Mpease fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
 - Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Laserasi : Mukosa vagina, kulit perineum
 - Ya, dimana
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 2 3 4
Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anastesi
 - Tidak dijahit, alasan
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : 180 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3.400 gram
 - Panjang : 46 cm
 - Jenis kelamin : D/P
 - Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 - Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

Format Pengkajian Kunjungan Awal Nifas

Format Pengkajian Kunjungan Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Hari.. Senin ..Tgl. 20/2/23 Pukul. 10.00 wita)

1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama:

Ibu datang ke PMK bersama ibunya dan bayinya untuk kontrol masa nifas dan ibu mengeluh masih merasakan nyeri pada area laserasinya.

2) Laktasi

Ibu mengatakan ASI nya masih keluar dengan lancar.

3) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

Bernafas : Tidak ada keluhan

Nutrisi : Ibu makan 3 kali sehari dengan lauk bervariasi

Ibu minum 12 gelas sehari kadang diselingi dengan jus buah

Eliminasi : BAB : ± 5 kali sehari, warna putih kekuningan.

BAB : ± 2 kali sehari, konsistensi lembek, tidak ada keluhan

Istirahat Tidur : Ibu tidur malam ± 8 jam

Tidur siang ± 2 jam, tidak ada keluhan.

Aktivitas : Ibu mengatakan sudah bisa melakukan

pekerjaan rumah.

Personal Hygiene: Ibu mandi 3x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 3x seminggu, ganti pakaian dalam lebih mandi/basah.

b. Psikologis

1. Perasaan Ibu Saat Ini :

Ibu mengatakan perasaannya saat ini senang karena keluarganya sangat merawat dan menjaga bayinya.

2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :

Ibu mengatakan sangat menerima kelahiran bayinya.

c. Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

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

4) Pengetahuan
Ibu pengalakan sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas, kebutuhan nutrisi masa nifas.

5) Perencanaan KB

- a. Sudah
b. Belum. Ibu berencana tidak menggunakan KB
c. Rencana

II. DATA OBYEKTIF (Hari..... Senin Tgl..... 29/5/23 Pukul 10.05 wifa)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik
Kesadaran : Composmetis
Keadaan Emosi: Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 120/80 mmHg
Nadi : 78 x/menit
Pernapasan: 20 x/menit
Suhu : 36,6 °C

Antropometri

BB Sekarang : 46 kg
BB Sebelumnya : 54 kg

3) Pemeriksaan Fisik

(1) Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih

(2) Abdomen:

- a. Kandung Kemih: Tidak penuh
b. Uterus : TTV: pertengahan pusat - simpisis, kontraksi kuat

c. Diastasis Recti : Tidak Ada

(3) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina: bersih, tidak ada edema, tidak ada fanda? mpetesi.
- b. Perineum: luka laserasi terput, pengeluaran lochea sanguinolenta.
- c. Anus: Tidak terdapat hemoroid

III. ANALISA

Diagnosa:

Prtu partus spontan belatang kupala nipas 8 Hari

Masalah:

Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari: Senin, 20/8/23, Pukul: 10.15 wita)

- 1). Memberikan informed consent untuk dilakukan tindakan selanjutnya. Ibu bersedia untuk tindakan selanjutnya.
- 2). Memberikan fahulcan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa Ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan normal. Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan.
- 3). Menjelaskan kepada Ibu bahwa tetelan yang diracikannya masih dalam batas normal. karena luka laserasi terput dengan bagus.
- 4). Memberikan tete mengenai personal hygiene dengan menjaga kebersihan diri mandi 2x sehari, gosok gigi, beramur dan mengganti pakaian dalam setelah mandi atau basah agar tidak lembab. Ibu paham dengan penjelasan bidan. dan akan melaksanakannya.
- 5). Memberikan tete dan fecallogus mengajarkan Ibu mengenai senam nipas. Ibu mampu mendemonstrasikan gerakan senam nipas yang sudah dijelaskan oleh bidan.

- 6). Mengingatkan Ibu kembali mengenai kebutuhan nutrisi masa nifas yaitu dengan makan makanan yang mengandung tinggi protein seperti tahu, tempe, daging sayur sayuran dan buah buahan. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- 7). Mengingatkan kembali Ibu mengenai tanda bahaya masa nifas seperti keluar cairan yang berbau busuk dari jalan lahir, perdarahan, demam dan pusang disertai dengan mata berpunang-punang. Ibu paham dan mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
- 8). Memberikan dukungan psikologis ke Ibu untuk tetap semangat melalui suaminya dan tetap menjaga bayinya serta melibatkan peran keluarga dalam masa nifas Ibu. Ibu paham dan senang karena keluarganya selalu memberikan dukungan kepadanya.
- 9). Menginformasikan kepada Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 27-3-2022 atau berkunjung jika ada keluhan. Ibu setuju untuk datang pada tanggal yang sudah ditentukan dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan.
- 10). Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register. Dokumentasi sudah dilakukan.

Format Pengkajian Kunjungan Ulang Nifas

Format Pengkajian Kunjungan Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Hari: Selasa.....Tgl. 28/6/23.....Pukul. 10.30 wifa)

1) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama:

Ibu datang ke puskesmas untuk kontrol masa nifas dan ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Laktasi

Ibu mengatakan masih keluar ASI sedikit.

3) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

Bernafas

Tidak ada keluhan

Nutrisi

Ibu makan 3x sehari, porsi sedang dan menu bervariasi
minum air putih 5-10 gelas sehari

Eliminasi

BAB : 4-5 kali sehari warna jernih kekuningan.
BAB : 1 kali sehari, konsistensi lembek, tidak ada keluhan

Istirahat Tidur

Tidur malam ± 8 jam, tidur siang ± 2 jam.
Tidak ada keluhan.

Aktivitas

Ibu mengatakan biasa melakukan pekerjaan rumah tangga.

Personal Hygiene:

Ibu mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 2x seminggu, ganti pakaian dalam sehabis mandi/batuk.

b. Psikologis

1. Perasaan Ibu Saat Ini :

Ibu mengatakan perasaannya saat ini senang.

2. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :

Ibu mengatakan menerima kelahiran bayinya.

c. Sosial

Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

Ibu menyatakan tidak ada budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayinya.

- 4) Pengetahuan
Ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas, perawatan masa nifas, kebutuhan masa nifas.
- 5) Perencanaan KB
a. Sudah
b. Belum. Ibu berencana tidak menggunakan KB.
c. Rencana

II. DATA OBYEKTIF (Hari..... Selasa Tgl. 28/3 23 Pukul. 10.40 wita)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik
Kesadaran : Composmentis
Keadaan Emosi: Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 120/72 mmHg
Nadi : 78 x/menit
Pemasasan: 20 x/menit
Suhu : 36,4 °C

Antropometri

BB Sekarang : 47 kg
BB Sebelumnya : 46 kg

3) Pemeriksaan Fisik

- (1) Mata: Conjunctiva merah muda, sklera putih
- (2) Abdomen:
a. Kandung Kemih: Tidak penuh
b. Uterus : Terasa teraba, tidak ada nyeri tekan.

c. Diastasis Recti : Tidak Ada

(3) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina: Terdapat pengeluaran lochia dlm.
- b. Perineum: Riwayat lacerasi bagus
- c. Anus: Tidak terdapat haemorrhoid

III. ANALISA

Diagnosa: P.I.12 partus spontan belatung kepala nifas 13 Hari

Masalah: Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Selasa Tgl 28/3/23 Pukul 10.45 wita)

- 1). Melakukan informed consent untuk dilakukan tindakan selanjutnya. Ibu bersedia untuk tindakan selanjutnya.
- 2). Memberikan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa Ibu dan bayinya dalam keadaan normal dan sehat. Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan.
- 3). Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu paham dengan penjelasan bidan.
- 4). Memberikan dukungan psikologis kepada Ibu untuk tetap semangat memulai semuanya dan tetap menjaga bayinya serta melibatkan peran keluarga dalam masa nifas Ibu. Ibu paham dan senang karena keluarganya selalu memberikan dukungan.
- 5). Memberikan tte Ibu untuk menggunakan KB setelah 12 hari. Ibu berencana tidak menggunakan KB karena Ibu tidak tinggal dengan suami.

- 6) Melakukan kunjungan ulang jika Ibu mengalami keluhan. Ibu paham dengan penjelasan bidan.
- 7) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register. Dokumentasi sudah dilakukan.

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Kamis... Tgl... 15/3/23... Pukul... 16.09 wita)

a. Identitas Bayi

Nama : Bayi "Kp"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 15 Maret 2023 / 16.09 wita
 Jenis Kelamin : Laki - laki

b. Alasan Dirawat dan Keluhan Utama

Bayi baru lahir masih memerlukan perawatan dan pemantauan.

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Kamis... Tgl... 15/3/23... Pukul... 16.09 wita)

Tanggal/Jam Lahir : 15 Maret 2023 / 16.09 wita
 Jenis Kelamin : laki - laki
 Tangis : kuat
 Gerak : Aktif

III. ANALISA (Hari... Kamis... Tgl... 15/3/23... Pukul... 16.09 wita)

Diagnosa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan
 Belulang kepala segera setelah lahir dengan virgrou baby.

Masalah

Tidak Ada.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Kamis... Tgl... 15/3/23... Pukul... 16.09 wita)

- 1) meminta persetujuan secara lisan kepada Ibu untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan kepada bayinya.
- 2) Memberikan informasi kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat.

- 3). Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan mengganti handuk bayi dengan handuk bersih. Bayi sudah dikeringkan dan handuk sudah diganti.
- 4). Memberitahukan Ibu bahwa tali pusat tidak dipotong, akan dipotong nanti setelah 1 jam pasca lahir. Ibu tetap tali pusat bayinya tidak dipotong sekarang.
- 5). Melakukan IMD dengan meletakkan bayi di atas perut Ibu segera setelah lahir, mengeringkan badan keadli kedua tangan bayi agar aroma dari air ketuban dapat membantu mencari puting susu yang memiliki aroma yang sama. IMD sudah dilakukan bayi mampu mencari puting susu ibunya.
- 6). Menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah dicelupkan.
- 7). Menghiasi plasenta dengan bunga, plasenta sudah dihiasi oleh keluarga dengan bunga dan terikat baunc.

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 1 Jam

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Kamis ... Tanggal... 15/2/23 ... Pukul... 17.09 wita)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama
Ibu mengatakan rencana dgn kelahiran bayinya dengan selamat dan Ibu ingin meronda
rumah sakit bayinya. Bayi baru lahir masih memerlukan perawatan dan pemantauan.

2. Data Biologis

Bernapas : Bayi tidak ada keluhan bernapas
Eliminasi : Bayi belum dapat BAB dan BAK

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Kamis ... Tanggal... 15/2/23 ... Pukul... 17.09 wita)

1. Tangis : Kuat
2. Gerak : Aktif

3. Tanda-tanda Vital

a. Nadi : x/menit
b. Pernapasan : 42 x/menit
c. Suhu : 36.8 °C

4. Antropometri

a. Berat Badan : 3.400 gram
b. Panjang Badan : 49 cm
c. Lingkar Kepala : 34 cm
d. Lingkar Dada : 32 cm

5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris tidak, ada tidak moulage, ada tidak cephal hematoma, ada tidak caput succedaneum.
- b. Wajah : Simetris tidak, ada tidak edema, Kemerahan pucat dan ikterus.
- c. Mata : Letak bentuk dan gerakan bola mata, pengeluaran, konjungtiva sklera, refleks glabella.
- d. Hidung : Simetris tidak, ada tidak napas cuping hidung (NCH), ada tidak pengeluaran.
- e. Mulut : Warna bibir, ada tidak labioschisis, mukosa, ada tidak labiopalatoschisis, ada tidak bercak putih, refleks rooting, refleks sucking, refleks swallowing.
- f. Telinga : Simetris tidak, ada tidak pengeluaran.
- g. Dada : Simetris tidak, ada tidak fraktur klavikula, ada tidak suara napas, puting susu teraba benjolan ada tidak.
- h. Abdomen: Ada tidak distensi abnormal, bising usus tidak ada kelainan masih terdapat vernik caseosa, kondisi tali pusat bersih tidak, ada tidak pengeluaran.
- i. Genitalia: Bayi Laki-laki ada tidak lubang uretra, 2 testis sudah masuk skrotum belum, ada tidak lubang penis. Bayi perempuan Labia mayora sudah 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 Belatkrang
Kepala Umur 1 jam dengan Uterus baby.

Masalah
Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Kamis Tgl. 15/3/2023 Pukul 17.09 wifa)

- 1). Memberikan Ibu informasi tentang hasil pemeriksaan bayinya, Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat.
- 2). Melakukan penyuntikan Vitamin K 1 mg secara IM pada paha bagian kiri. Vitamin K sudah dicampur secara IM pada paha kiri.
- 3). Pemberian salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Salep mata tetrasiklin 1% sudah diberikan pada kedua mata bayi.
- 4). Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, pemeriksaan fisik sudah dilakukan.
- 5). Mengajarkan Ibu cara menjaga kehangatan bayi, Ibu mengerti dan bayi sudah dibalut dan dipakaikan topi.
- 6). Memberikan tips tentang ASI eksklusif dan ASI on demand. Ibu menyetujui untuk memberikan ASI eksklusif.
- 7). Membimbing Ibu teknik menyusui yang benar, sudah memberikan ASI dengan teknik yang benar namun Ibu belum mampu melakukannya sendiri.
- 8). Memberikan tte tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dengan media buku KIA.

Format Pengkajian Bayi Baru Lahir Usia 2 Jam

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Kamis Tgl. 15/3/23 Pukul. 18.09 wjta)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama

2. Data Biologis

Bernapas

Nutrisi

Eliminasi

Tidak Ada keluhan bernapas

Bayi menyusu dan ditambah susu formula

Bayi BABS : 1x, konsistensi lunak, BAK : 1x warna kuning jernih.

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL Kamis PUKUL. 15/3/23 WITA)

1. Tangis

2. Gerak

3. Tanda-tanda Vital

a. Nadi/HR : 135 x/menit

b. Pernapasan : 48 x/menit

c. Suhu : 36,6 °C

III. ANALISA

Diagnosa

Neonatus cukup bulan sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belatangan
Kepala Umur 2 jam dengan vigorus baby.

Masalah

Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Kamis Tgl. 15/3/23 Pukul. 18.09 wjta)

- 1). Meminta persetujuan plan kepada Ibu tentang tindakan yang dilakukan. Ibu sudah mengetahui tindakan yang akan diberikan.
- 2). Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat.
- 3). Menyarankan Ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Ibu mengerti dan bayi selalu diselimuti dan dipakaikan topi.
- 4). Menyarankan Ibu dan keluarga untuk tetap memantau bayinya jika ada tanda bahaya yang muncul pada bayinya, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan.
- 5). Memastikan bayi dapat menyusu setiap 2 jam. Ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam ditambah susu formula.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Jumat Tgl. 16/3/23 Pukul 08.19 wifa)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama
Ibu mengungkapkan senang dengan kelahiran bayinya, bayi tidak ada keluhan.
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
 - a. Biologis
 - Bernapas : Tidak ada keluhan
 - Nutrisi : Bayi menyusu dengan kuat dan bayi mau dikasih susu formula
 - Eliminasi : Bayi BAB : 2 kali dengan warna hitam BAB : sekali, warna kuning jernih.
 - Istirahat : Bayi tidur dengan nyenyak dan bangun setiap 2 jam
 - Gerak : Aktif.

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Jumat Tgl. 16/3/23 Pukul 08.24 wifa)

- Tangis : Kuat
Gerak : Aktif
Kulit : kemerahan
- Tanda-tanda Vital
- a. Nadi/HR : 120 x/menit
 - b. Pernapasan : 48 x/menit
 - c. Suhu : 36,6 °C

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa kehamilan Lahir Spontan
Balok-anak kepala umur 14 jam.

Masalah
Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Jumat Tgl. 16/3/23 Pukul 08.30 wifa)

- 1) Minta perbolehkan ison tentang tindakan yang diberikan. Ibu mengerti dan sudah menyetujui tindakan yang akan diberikan.
- 2) Memberi tahu ibu tentang hal-hal pemeliharaan bayinya. Ibu mengerti dan senang bayinya dalam keadaan sehat.
- 3) Memeriksa bayi pada ketahanan paru. Bayi sudah difemur kurang lebih 15 menit.
- 4) Melakukan pijat pada bayi setelah difemur. Bayi sudah dipijat.
- 5) Memandikan bayi. Bayi sudah dimandikan.
- 6) Melakukakan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering. Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi.
- 7) Memberikan keluarga informasi cara perawatan tali pusat dirumah, keluarga mengerti dan akan melakukannya dirumah.

- 8). Memberikan ibu tite tentang imunisasi HB0. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan ti dari dan suhu bayinya disuntik imunisasi HO.
- 9). Memberikan imunisasi HB0 pada bagian paha sebelah kanan secara ut. Imunisasi HB0 sudah diberikan pada paha kanan.
- 10). Memberikan himbunan tentang perawatan bayi sehari-hari, merhua ibu mengerti dan mau melakukannya di rumah.
- 11). mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan jika sewaktu-waktu bayinya mengalami tanda bahaya.
- 12). memberitahu ibu bahwa hari ini ibu dan bayinya sudah diperbolehkan untuk pulang. Ibu senang dengan informasi yang diberikan.
- 13). Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang 4 hari lagi tanggal 20-3-2023 atau jika sebelum kontrol ulang mengalami keluhan. Ibu bersedia datang untuk kontrol ulang pd tanggal tersebut atau jika sewaktu-waktu ada keluhan sebelum jadwal kontrol ulang.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari Senin Tgl. 20/3/23 Pukul. 10.00 wjta)

1. Alasan dirawat dan keluhan utama
Ibu datang bersama bayi dan meruamp ke PMS untuk kontrol dan tidak ada keluhan pada bayinya saat ini
2. Data Biologis
 - a. Biologis
 - Bernapas : Tidak ada keluhan
 - Nutrisi : Bayi hanya diberikan susu formula saja
 - Eliminasi : Bayi BAB: 7-8 kali sehari dgn warna kuning jernih, BAB: 1-2 kali sehari
 - Istirahat : Bayi tidur 12 jam sehari
 - Gerak : Aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari Senin Tgl. 20/3/23 Pukul. 10.05 wjta)

- Tangis : Kuat
Gerak : Aktif
Kulit : Kemerahan
Tanda-tanda Vital
 - a. Nadi /HR : 120 x/menit
 - b. Pernapasan : 48 x/menit
 - c. Suhu : 36,8 °CPemeriksaan Abdomen
keadaan tali pusat kering, bersih, tidak ada tanda infeksi, tali pusat pupus hari ke-3

III. ANALISA

- Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan Belalang kepala umur 5 hari
Masalah
Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN (Hari Senin Tgl. 20/3/23 Pukul. 10.10 wjta)

- 1) Menyarankan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam batas normal, ibu mengerti dan paham dengan hasil pemeriksaan.
- 2) Mengingatkan kembali tanda bahaya bayi baru lahir kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga mampu dan mengerti dengan penjelasan bidan.
- 3) Mengingatkan kembali tentang perawatan bayi sehari-hari, ibu dan keluarga mengerti dan mampu mengulang penjelasan yang sudah diberikan oleh bidan.
- 4) Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti dan bersedia untuk datang.
- 5) Melakukan pendokumentasian pada buku register dan KIA. Dokumentasi sudah dilakukan.

Format Pengkajian Kunjungan Neonatus

I. DATA SUBYEKTIF (Hari... Selasa Tgl... 28/3/23 Pukul... 10.30 wita)

1. Alasan berkunjung dan keluhan utama
Ibu datang bersama Ibu mertuanya memajik anaknya ke PMB untuk kontrol masa nifasnya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya saat ini.
2. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual
 - a. Biologis
 - Bernapas : Tidak ada keluhan
 - Nutrisi : Bayi hanya minum susu formula saja
 - Eliminasi : Bayi BAB : 6-7 kali sehari, warna kuning kehijauan, BAK : 1-2 kali sehari
 - Istirahat : Bayi tidur 11 jam sehari
 - Gerak : Aktif

II. DATA OBYEKTIF (Hari... Selasa Tgl... 28/3/23 Pukul... 10.35 wita)

Tangis : Kuat
Gerak : Aktif
Kulit : kemerahan
Tanda-tanda Vital

- a. Nadi/KR : 125 x/menit
- b. Pernapasan : 48 x/menit
- c. Suhu : 36.7 °C

III. ANALISA

Diagnosa
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan
Belakangan kepala umur 13 Hari

Masalah
Tidak Ada.

IV. PENATALAKSANAAN (Hari... Selasa Tgl... 28/3/23 Pukul... 10.40 wita)

1. Meminta persetujuan secara lisan untuk dilakukan tindakan selanjutnya. Ibu bersedia untuk dilakukan tindakan selanjutnya.
2. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal. Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Memberikan tte mengenai kebutuhan imunisasi bayinya bayinya harus mendapatkan imunisasi BCG dan polio teke 1. Disia sampai bulan dan menyarankan ibu untuk datang pada tanggal 2 April 2023 untuk imunisasi. Ibu bersedia datang pada tanggal tersebut untuk mendapatkan imunisasi.
4. Mengingatkan kembali mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu dan ibu mertua paham dengan penjelasan bidan.
5. Melakukan pendokumentasian pada buku register dan KIA. Dokumentasi sudah dilakukan.

Lampiran Dokumentasi

Dokumentasi ANC

Dokumentasi ANC 1

(07 Maret 2023)



Dokumentasi ANC 2

(14 Maret 2023)



Dokumentasi INC

Pemantauan kala I



Pemantauan kala II



Pemantauan kala III



Pemantauan kala IV



Dokumentasi PNC

Pemantauan 2 jam



Pemantauan nifas 14 jam



Kunjungan nifas 5 Hari



Dokumentasi Bayi

Bayi baru lahir



Bayi baru lahir 1 jam



Pemberian salep mata



Pemberian vitamin K



Menjemur bayi (pemantauan bbl 14 jam)



Pemberian HB0



Kunjungan BBL 5 hari

