

Lampiran 2. Surat Keterangan Pengambilan Studi Kasus

SURAT KETERANGAN PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : Ni Ketut Siya Darmini, S.ST.Keb

NIP : 197708242007012023

ALAMAT : BP Abasar, Desa Panji Anom, Kec Sukasada, Kab Bulcleng.

Dengan ini menerangkan bahwa :

NAMA : I Gusli Agung Ayu Winda Cahaya

NIM : 2006081044

Memang benar bersangkutan mengadakan studi kasus di PMB Ni Ketut Siya Darmini, S.ST.Keb, dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan Di PMB "SD" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Bulcleng Tahun 2023".

Sukasada, 06 Maret 2023

1getahui,
NIRI BID
METERAI
TEMPEL
RBB00A2X4906632711
(Ni Ketut Siya Darmini, S.ST. Keb...)
NIP. 197708242007012023

Lampiran 3. Lembar Permohonan Responden



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : I Gusti Agung Ayu Winda Cahaya

UMUR : 21 tahun

ALAMAT : Jl. Lelida Putro, Banteng Barua, Sukasada

No. Hp : 089865251343

Dengan ini mengajukan permohonan kesediaan ibu untuk berpartisipasi menjadi subjek penelitian dalam penyusunan Usulan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Gancsha.

Demikian surat permohonan kesediaan menjadi subjek penelitian ini dibuat, atas kesediaan ibu, saya ucapkan terima kasih.

Sukasada, 14 Maret 2023

(I Gusti Agung Ayu Winda Cahaya)

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Bahwa Saya Yang Tersebut Dibawah Ini


NAMA : Mur Hidayah
UMUR : 29 Tahun
ALAMAT : BD. Pancoran, Desa Panj Anom

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan Di PMB "SD" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2023".

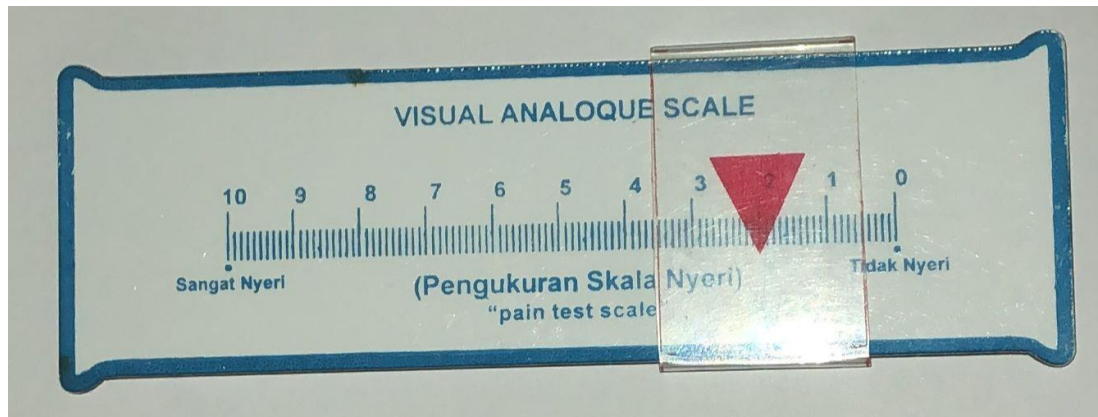
Tanda tangan saya menunjukkan bahwa sudah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam kasus ini.

Sukasada, 28 Maret 2023

Responden,


(Mur Hidayah)

Lampiran 5. Instrumen Skala Nyeri VAS



Keterangan :

Pada metode VAS, visualisasinya berupa rentang garis sepanjang kurang lebih 10 cm, di mana pada ujung garis kiri tidak mengindikasikan nyeri, sementara ujung satunya lagi mengindikasikan rasa atau intensitas nyeri terparah yang mungkin terjadi.

Interpretasi :

Skala nyeri 0 = tidak nyeri

Skala nyeri 1-3 = Nyeri ringan

Skala nyeri 4-6 = Nyeri sedang

Skala nyeri 7-10= Nyeri berat

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
Pada Ibu "MH" G8P2A0 UF 36 Minggu 1 Hari
Prekep Janin Tunggal Hidup Intrauteri
Di PMB "SD" Wilayah Kerja
Purkesmas Subasasada I

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Sabtu TGL 28 Maret 2023 JAM 16.30)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: My "MH"	Nama	: Tn "P"
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Suku Bangsa	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Petani
Alamat Rumah	: BD. Pancoran, Ds. Panji Anan	Alamat Rumah	: BD. Pancoran, Ds. Panji Anan
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 0852556xxxxx	HP	: 0852556xxxxx
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat Kerja	: -
No. Telp Kerja	: -	No. Telp Kerja	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu mengatakan ingin memonitor kehamilan.

(2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan saat ini mengalami nyeri pinggang sejak kehamilan TM III.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : menarche pertama kali pada usia 13 tahun
 (2) Siklus : siklus haid ibu selama 30 hari
 (3) Lama Haid : lama haid ibu selama 4-5 hari
 (4) Dismenorrhea : tidak ada
 (5) Jumlah Darah yang Keluar : ibu perganti pembalut sebanyak 2-3 kali
 (6) HPIIT : 18-09-2022
 (7) TP : 25-04-2023

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : ibu mengatakan ini pernikahan pertama
 (2) Status Pernikahan : pernikahan sah secara hukum dan agama
 (3) Lama Pernikahan : lama pernikahan 9 tahun
 (4) Jumlah Anak : 2 orang anak.

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Kondisi Bayi Saat Lahir			Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
						PIB	BB	JK			
1.	6 thn	8 bln	Normal	PMB/ Bidan	Baik	51	8000 gram	L	Sehat	Sehat	Baik
2.	4 thn	8 bln	Normal	PMB/ Bidan	Baik	50	8200 gram	L	Sehat	Sehat	Baik
3.	Hamil ini										

Riwayat Laktasi

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

Ibu sudah memiliki pengalaman menyusui dini
 ± 6 bulan
 ± 1 tahun
 tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

TM I : ANC sebanyak 2 kali di bidan dan di Puskesmas TM II : ANC sebanyak 2 kali di bidan dan 1 kali di dokter Sp.OG TM III : ANC sebanyak 2 kali di bidan.

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
gerakan janin aktif, gerakan dirasakan pertama kali sejak UK 16 minggu / 4 bulan.
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam :
gerakan janin aktif, dalam 2 jam ibu merasakan gerakan janin sebanyak 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
 - 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 pernah
- b. Terinfeksi TORCH : Tidak pernah
- c. Hipertensi : Tidak pernah
- d. Diabetes melitus : Tidak pernah
- e. Asthma : Tidak pernah
- f. TBC : Tidak pernah
- g. Hepatitis : Tidak pernah
- h. Epilepsi : Tidak pernah
- i. PMS : Tidak pernah
- j. Riwayat gynekologi : Tidak pernah
 - a) Infertilitas : Tidak pernah
 - b) Cervicitis kronis : Tidak pernah
 - c) Endometritis : Tidak pernah
 - d) Myoma : Tidak pernah
 - e) Kanker kandungan: Tidak pernah
 - f) Perkosaan : Tidak pernah
- (2) Riwayat Operasi : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat operasi
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:

a. Keturunan

- a) Penyakit jantung : Tidak pernah
- b) Diabetes Militus : Tidak pernah
- c) Asthma : Tidak pernah
- d) Hipertensi : Tidak pernah
- e) Epilepsi : Tidak pernah
- f) Gangguan jiwa : Tidak pernah
- b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - a) HIV/ AIDS : Tidak pernah
 - b) TBC : Tidak pernah
 - c) Hepatitis : Tidak pernah

(4) Riwayat keturunan kembar: Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

8) Riwayat Keluarga Berencana

(1) Metode KB yang pernah dipakai: Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan

(2) Lama: 1-2 tahun

(3) Komplikasi/ efek samping dari KB: tidak ada keluhan.

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas: (~~ada keluhan~~/ tidak)

(2) Pola makan dan minum

a. Menu yang sering dikonsumsi: bervariasi seperti daging, tempe, tahu, sayur.

b. Komposisi: sedang

c. Porsi: 3 kali sehari

d. Frekuensi: minum air sebanyak 9-8 gelas/hari.

e. Pola minum: tidak ada

f. Pantangan/alergi: tidak ada

g. Keluhan: tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi: 4-5 kali sehari

Keadaan: warna jernih

Keluhan: tidak ada

b. BAB

Frekuensi: 1 kali sehari

Keadaan: keadaan lunak, warna keputihan

Keluhan: tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam: ± 7 jam

b. Tidur siang: ± 1 jam

c. Gangguan tidur: tidak ada

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari: 3-4 jam

b. Jenis aktivitas: pekerjaan rumah tangga

c. Kegiatan lain: tidak ada kegiatan lain

(6) Personal Hygiene

a. Keramas: 1-3 kali dalam seminggu

b. Gosok gigi: 2 kali sehari

c. Mandi: 2 kali sehari

d. Ganti pakaian/ pakaian dalam: 2 kali sehari atau jika pakaian basah

(7) Perilaku Seksual

a. Frekuensi: Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual jika ibu ingin

b. Posisi: nyaman ibu

c. Keluhan: tidak ada.

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

a. Direncanakan dan diterima

b. Direncanakan tapi tidak diterima

c. Tidak direncanakan tapi diterima

d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

- Ibu mengatakan tidak memiliki ketahanan terhadap kehamilan saat ini.
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
Ibu mengatakan bahwa kehamilannya saat ini direncanakan dan sangat diterima
- (11) Dukungan suami dan keluarga
Ibu mengatakan baik dari suami maupun keluarga sangat mendukung kehamilannya saat ini
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu mengatakan ingin melahirkan bersalin di PMB "SD"
- (13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu mengatakan sudah mempersiapkan pakaian ibu untuk bersalin maupun pakaian bayi nantinya
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan melakukan kegiatan spiritual seperti biasa yakni sholat, berdoa dan tidak ada kepercayaan terkait kehamilan yang bertentangan dengan kesehatan.
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
Ibu mengatakan belum mengetahui penyebab dari nyeri pinggangnya dan belum mengetahui cara mengatasi nyeri pada pinggangnya.

II. DATA OBYEKTIF (HARI

TGL

JAM

)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : baik/ ~~lemah~~/ jernih
- (2) Keadaan emosi : stabil/ ~~tidak~~
- (3) Postur : normal/ lordose/ ~~hiperlordose~~

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 120/70 mmHg (MHP : $(2 \times 70) + 120/3 = 86,6$)
- (2) Nadi : 80 kali/menit
- (3) Suhu : 36,2 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 62 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 52 Kg (IMT : $52 \text{ kg} / 155 \text{ cm}^2 = 21,69$)
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 62 Kg (tanggal 14 - 03 - 23)
- (4) Tinggi badan : 155 Cm
- (5) LILA : 27,5 Cm

4) Keadaan Fisik

- (1) Kepala
- a. Wajah
- Edema : ~~ada~~/ tidak
- Pucat : ~~ada~~/ tidak
- Cloasma : ~~ada~~/ tidak
- Respon :
- b. Mata
- Konjungtiva : merah (merah muda) pucat

- Sklera : putih merah/ ikterus
- c. Mulut dan gigi
- Bibir : putih/ kemerahan, lembab/ kering
- Caries pada Gigi : ada/ tidak
- (2) Leher
- a. Kelenjar limfe : ada/ tidak ada pembesaran
- b. Kelenjar Tiroid : ada/ tidak ada pembesaran
- c. Vena jugularis : ada/ tidak ada pelebaran
- (3) Dada
- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
- b. Wheezing : ada/ tidak
- c. Nyeri dada : ada/ tidak
- d. Payudara dan aksila
- a) Bentuk : simetris/ ~~asimetris~~
- b) Puting susu : menonjol/ datar/ masuk ke dalam
- c) Kolostrum : ada/ tidak ada, cairan lain:
- d) Kelainan : masa atau benjolan ada/ tidak retraksi ada/ tidak
- e) Kebersihan : bersih/ ~~kotor~~
- f) Aksila : ada/ tidak ada pembesaran limfe
- (4) Abdomen
- a. Bukas luka operasi : ada/ tidak ada
- b. Arah pembesaran : Searah sumbu ibu
- c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
Striae livide/striae albicans: ada/ tidak
- Respon :
- d. Tinggi fundus uteri : 3 jari ↓ Px jari (sebelum UK 22 minggu)
31 cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : 3.100 gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, bagian fundus ibu teraba bagian besar, bulat dan lunak.
- Leopold II : Sisi kanan teraba bagian kecil janin, pada sisi kiri teraba bagian datar. keras memanjang dan ada tahanan
- Leopold III : bagian bawah janin teraba bulat, keras melenting, tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP).
- Leopold IV : tangan pemeriksa sejajar (posisi tangan sejajar).
- g. Nyeri tekan : ada/ tidak
- h. DJJ
- Punctum Maksimum : 3 jari dibawah pusat sebelah kiri
- Frekuensi : 140 kali /menit
- Irama : teratur/ ~~tidak teratur~~
- (5) Anogenital
- a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna, bau, volume
- b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
- c. Luka : ada/ tidak ada
- d. Pembengkakan : ada/ tidak ada

e Varises : ada/ tidak ada
 f Inspeksi vagina : tidak dilakukan / ditolakkan, indikasi Hasil
 g Vagina Toucher : tidak dilakukan / ditolakkan, 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 : $Nas = Skor 2$ (nyeri ringan).

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

III. ANALISA

1) G.P.P.A.O. UK 26 minggu, ^{si han} presentasi: kepala ↓ Puti janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan


2) Masalah Ibu belum mengetahui penyebab dan nyeri pinggangnya tersebut dan cara mengatasi nyeri pinggangnya

IV. PENATALAKSANAAN

- ①. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- ②. Melakukan informed consent secara lisan atas tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan bidan.
- ③. Memberikan KIE mengenai penyebab terjadinya nyeri pada pinggang ibu karena pertambahan kandungan yaitu dimana janin yang semakin membesar dan kepala janin yang menekan. Ibu mengerti penjelasan bidan.
- ④. Memberikan KIE mengenai cara mengatasi nyeri pinggang yaitu mengompres air hangat pada bagian yang nyeri, gunakan bantal penyangga pada pinggang pada saat berbaring/duduk. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- ⑤. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan TM III. Ibu mengerti dan mengatakan apabila Ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya kehamilan TM III maka ibu akan segera datang ke pelayanan kesehatan.
- ⑥. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti perlengkapan bayi dan ibu, biaya/jaminan kesehatan, calon pendonor, pendamping pada saat bersalin, transportasi jika diujuk ke RS yang dipilih jika diujuk. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan sudah menyiapkan beberapa persiapan persalinan seperti surat-surat, tempat persalinan, biaya, pakaian bayi dan ibu.

- ①. Memberikan suplemen Vitandol (1x1) dan ingatkan kembali cara meminumnya. Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia untuk minum suplemen sesuai dosis yang diberikan.
- ②. Menambentahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

1. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Rabu, 12 April 2023 Pukul 17.00 Klita	<p>S : Ibu datang untuk memonitor kehamilan dan keluhan nyeri pinggang ibu sudah dapat teratasi. Ibu mengatakan nyeri pinggangnya sudah teratasi karena sering mengompres air hangat pada pinggangnya yang nyeri. Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan aktif.</p> <p>O : KU : baik, kesadaran : compos mentis, BB : 63 kg, TD : 120/70 mmHg, H : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5°C, Abdomen tidak terdapat luka bekas operasi, pembesaran perut searah dengan sumbu tubuh ibu, sesuai UF.</p> <p>Pemeriksaan Leopold :</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px, bagian fundus ibu teraba bagian besar, bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II : sisi kanan teraba bagian kecil janin, pada sisi kiri teraba bagian datar, keras, dan memanjang, ada tahanan.</p> <p>Leopold III : bagian bawah janin teraba bulat, keras melenting, tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP).</p> <p>Leopold IV : tangan pemeriksa sejajar (posisi tangan pemeriksa sejajar).</p> <p>TFU (Med) : 31 cm, TEB : 3.100 gram, DJ : 140 x/menit irama teratur.</p> <p>A : G3P2A0 UF 38 Minggu 2 Hari Pretekm + Puki Janin Tunggal Hidup Intrauteri</p>	 Winda

P :

- ①. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- ②. Melakukan informed consent atas tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- ③. Memberikan informasi bahwa keluhan kemarin dirasakan oleh ibu adalah keluhan yang fisiologis dialami oleh ibu hamil TM III. Ibu mengerti penjelasan bidan.
- ④. Memberikan informasi kembali bahwa penyebab terjadinya nyeri pinggang ibu karena pertambahan kantung yang dimana janin yang semakin membesar dan kepala janin yang menekan. Ibu mengerti penjelasan bidan dan keluhan tersebut sudah teratasi.
- ⑤. Memberikan suplemen Vitamini F (1x1) dan ingatkan kembali ibu cara meminumnya. Ibu sudah mengerti penjelasan bidan dan akan meminum suplemen sesuai dosis yang dibenarkan.
- ⑥. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI
SKRINING/ DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI

I KEL F.R	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 ≤ 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 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:					
	a. Tarikan tang/ vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infuse atau Transfusi	4					
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang darah b. Malaria					
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing manis (diabetes)	4				
		f. Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/ tungkat dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia berat/ kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

PENYULUHAN KEHAMILAN/ PERSALINAN AMAN-RUJUKAN TERENCANA

JML. SKO R	KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RESIKO			RUJUKAN		
	JML. SKO R	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOL ONG	RDB	RDR	RTW	
2	KRR	Bidan	Tidak Dirujuk	Tidak dirujuk	Bidan				
6-10	KRT	Bidan Dokter	Bidan PKM	Polindes PKM/ RS	Bidan Dokter				
≥ 12	KRST	Dokter	Rumah Sakit	Rumah Sakit	Dokter				

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN "NH"

G 3 P 2 A 0 UK 39 Minggu 5 Hari Prekepe +
Janin Tunggal Hidup Intrauteri Partur Kala I
Fase Aktif Di PMB "SD" Wilayah Kerja Puskesmas Sukawada I

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 22-04-2023 PUKUL 12.30 WITA)

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	Ny. "NH"	Tn. "P"
Umur	29 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku Bangsa	Indonesia	Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Tidak bekerja	Petani
Alamat Rumah	BD. Pancoran, Ds. Parigi Anam	
Telepon/Hp	0852556 xxxxx	0852556 xxxxx
Golongan Darah	O	B

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
Ibu datang diantar oleh suami pukul 12.30 wita mengeluh sakit perut hilang timbul yang menjalar ke pinggang disertai lendir bercampur darah.

3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:

- Sakit perut, sejak pukul 06.00 wita
- Keluar air, sejak keadaan: bau warna jumlah cc
- Lendir bercampur darah, sejak pukul 11.00 wita
- Lain-lain

Gerakan Janin:

- aktif Menurun tidak ada, sejak

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/PB	JK			
①.	6 tahun	9 bln	normal	PMB/ Bidan	3000 gram	L	Tidak ada	Baik	-
②.	4 tahun	9 bln	normal	PMB/ Bidan	3200 gram	L	Tidak ada	Baik	-
③.	Hamil ini								

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: 18 - 07 - 2022 (TP 25 - 04 - 2023)

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC..... 8 kali, di PMB, Purwokerto? Dokter Sp.Obg
TT..... kali, Tanggal.....

Suplemen..... S1, Vit C, Folate

Gerakan janin dirasakan sejak... 4... bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

Tidak ada ada,
tindakan..... terapi

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : Tidak pernah

Merokok pasif/aktif Minum jamu Minum-minuman keras

Kontak dengan binatang Narkoba Diurut dukun

6) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : Tidak pernah

Jantung, Hipertensi, Asma, TBC, Hepatitis, PMS, HIV / AIDS,

TORCH, Infeksi saluran kencing, Epilepsi, Malaria.

(2) Penyakit keluarga yang menular : Tidak pernah

HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan : Tidak pernah

DM, Hipertensi, Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan : Tidak pernah

Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa,

kelainan darah

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi : Teratur, tidak 30 hari
 (2) Lama haid hari
 (3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : KB Suntik 3 Bulan
 lama 2 tahun rencana yang akan digunakan KB Suntik 3 Bulan
 (4) Rencana jumlah anak 3 anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

- a. Keluhan bernaifas : tidak ada, ada
 b. Nutrisi
 a) Makan terakhir pukul 08.30 Wt porsi sedikit / kecil
 jenis nasi, ayam, tahu
 b) Minum terakhir pukul 11.30 Wt jumlah 1 gelas air putih
 jenis Air putih
 c) Nafsu makan : baik, menurun
 c. Istirahat
 a) Tidur malam 7-9 jam, keluhan tidak ada
 b) Istirahat siang jam, keluhan
 c) Kondisi saat ini
 (a) Bisa istirahat diluar kontraksi : ya, tidak, alasan
 (b) Kondisi fisik : kuat, lemah, terasa mau pingsan
 d. Eleminasi
 a) BAB terakhir : pukul 09.00 Wt konsistensi lunak
 b) BAK terakhir : pukul 12.00 Wt jumlah
 c) Keluhan saat BAB/BAK Tidak ada

(2) Psikologis

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

(3) Sosial

- Perkawinan 1 kali, status : sah, tidak sah
 Lama perkawinan dengan suami sekarang 7 tahun
 Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis, kurang harmonis
 pengambilan keputusan : suami & istri, suami, istri, keluarga besar,

- Persiapan persalinan yang sudah siap : perlengkapan ibu.
 perlengkapan bayi, biaya, calon donor, nama..... (ibu kandung pasien)
 pendamping, transportasi..... motor
- (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 (TANGGAL 22-04-23 PUKUL..... WITA)

- 1) Keadaan Umum : Baik
- GCS : E...4... M...6... V...5.....
- Kesadaran : composmentis, somnolen, sopor, spoorsomantis,
 koma
- Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
- Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
- Antropometri : BB...63...kg, BB sebelumnya tgl (12-04-23)...62...kg,
 TB...155... cm
- Tanda vital : suhu...36.7...°C, nadi...80...x/mnt, respirasi...20...x/mnt,
 TD...120/90...mmHg, TD sebelumnya (tgl 12-04-23)...120/90... mmHg
- 2) Pemeriksaan Fisik
- (1) Wajah: tidak ada kelainan, oedema, pucat
- (2) Mata
- Conjuktiva : merah muda, pucat, merah
- Sclera : putih, kuning, merah
- (3) Mulut
- Mukosa : lembab, kering
- Bibir : segar, pucat, biru
- Gigi : bersih, tidak bersih, ada karies, tidak ada karies
- (4) Leher : Tidak ada kelainan
- pembengkakan kelenjar limfe, pembendungan vena jugularis, Pembesaran kelenjar tiroid, Lain-lain.....

- (5) Dada dan aksila : tidak ada kelainan, ada,.....
- Payudara : tidak ada kelainan, areola hiperpigmentasi, kolostrum,
 bersih
- Kelainan : asimetris, puting: datar, masuk, dimpling retraksi
- Kebersihan : bersih, sedang, kotor
- (6) Abdomen
- a. Pembesaran perut : sesuai UK, tidak sesuai UK,.....
- b. Arah : melebar, memanjang
- c. Bekas luka operasi : ada, tidak ada,.....
- d. Palpasi Leopold:
- Leopold I:
TFU : 3 jari ↓ px Teraba, bagian besar, bulat, lunak.
- e. Leopold II:
di sebelah kiri teraba datar, memanjang, dan ada tahanan
di sebelah kanan teraba bagian kecil janin
- f. Leopold III
 bisa digoyangkan, tidak bisa digoyangkan
- g. Leopold IV
posisi tangan : konvergen, sejajar, divergen
perlimaan : 2/5
- h. TFU (Mc. Donald) 31 cm
- i. Tafsiran berat badan janin 3100 gram
- j. HIS : tidak ada, ada, 4 x/10 menit, durasi 45 detik.
Frekuensi : 4 x/10 menit, durasi 45 detik
- k. Auskultasi : DJJ 140 x/menit teratur, tidak teratur
- (7) Genitalia dan Anus
- VT: tanggal 22-04-23 jan. 12.30 WTA, oleh Bidan
- Vulva : oedema, sikatrik, varices
- Pengeluaran : tidak ada, ada, berupa
- Vagina : skibala, tanda infeksi; merah, bengkak,
 nyctri (jika ada: pada.....)
- Portio: konsistensi : lunak, kaku, dilatasi 4 cm,
penipisan (effacement): 70 %, selaput ketuban: utuh, tidak utuh
- Presentasi: kepda denominator: UUK 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

(8) Tangan

oedema, kuku jari: pucat, biru, merah muda

(9) Kaki

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

Refleks patella kanan/kiri : ... postekj (t)

3) Pemeriksaan Penunjang

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

- (1) Hb: ... 11.1 ... gram%, proteinuria:, reduksi urine:
- (2) Golongan darah: ... 0 ... Rh
- (3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan):
- (4) USG dan NST (kalau ada):
- (5) Lain-lain:

III. ANALISA

- 1) G. 3 P. 2 A. 0 UK 39 minggu, presentasi ^{5 Hari} Kepala janin tunggal/ganda hidup/mati intra/ekstern partus kala I fase aktif dengan
- 2) Masalah: Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

- ①. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemantauan bahwa saat ini sudah pembukaan 7 cm dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini.
- ②. Melakukan informed consent pada ibu dan suami atas tindakan penolong persalinan. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- ③. Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dengan memant

napas dalam dari hidung dan menghembuskan melalui mulut dan meminta keluarga untuk memijat punggung ibu apabila terjadi kontraksi. Ibu mampu melakukan teknik napas untuk mengurangi nyeri dan ibu merasa lebih baik saat punggungnya dipijat.

- Ⓐ. Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi ibu. Ibu minum ± 50 cc teh manis.
- Ⓑ. Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan eliminasi ibu. Suami bersedia membantu ibu untuk BAK.
- Ⓒ. Melakukan pemantauan DJJ di sela-sela kontraksi. DJJ 140 kali/menit, irama teratur.
- Ⓓ. Memantau kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin pada lembar observasi. Hasil terlampir pada lembar partogram WHO.
- Ⓔ. Menyiapkan alat partus set. Partus set sudah disiapkan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Sabtu, 22 April 2018/ Pukul 15.30 Wifa	<p>S : Ibu mengatakan terdapat keinginan untuk mengedan seperti BAB dan sakit perut bagian bawah yang semakin sering dan ditambah kuat dan tidak ada pengeluaran ketuban dari jalan lahir.</p> <p>O : KU : Lemah, N : 80 x/menit, R : 21 x/menit, Abdomen : His 5 x/10menit, durasi 4s detik, Perut : 1/5, DJJ : 140 x/menit dengan irama teratur.</p> <p>VT (15.30 Wifa) oleh bidan :</p> <p>Vulva : ada pengeluaran lendir bercampur darah, tidak terdapat pengeluaran air ketuban merembes dari jalan lahir, perineum menonjol, vulva dan anus terbuka.</p> <p>Vagina : porsi tidak teraba, dilatasi 10 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UF, posisi Hti depan, moulage 0, penurunan HB⁺, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A : G3P2A0 Uf 39 Minggu 5 Hari Pretekan + Ruti Janin Tanggal Hiccup Intrauteri Partus Kala II.</p> <p>P :</p> <p>0. Memberitahukan hasil pemantauan kepada ibu dan suami bahwa pemantauan sudah lengkap dan ibu sudah memasuki kala II yaitu kelahiran bayi. Ibu dan suami sudah mengerti mengenai</p>	<p>Winda Winda</p>

<p>Sabtu, 22 April 2023/ Pukul 13.45 Klifa</p>	<p>hasil pemeriksaan ibu sudah siap untuk melahirkan.</p> <p>②. Memajiklasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Ibu nampak memilih posisi setengah duduk.</p> <p>③. Melakukan Amniotomi untuk memecahkan selaput ketuban. Selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih dengan jumlah 100 cc.</p> <p>④. Memimpin ibu untuk meneran secara efektif saat ada kontraksi. Ibu mampu meneran secara efektif dan melakukan hup hup lilin.</p> <p>⑤. Mengobservasi DJJ di dada - sela kontraksi. DJJ 140 x/menit, irama teratur.</p> <p>⑥. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Suami sudah memberikan ibu minum air putih.</p> <p>⑦. Memimpin ibu kembali untuk meneran secara efektif. Ibu sudah meneran dengan baik, terdapat kemajuan persalinan yaitu tampak kepala bayi 5 - 6 cm di depan vulva.</p> <p>⑧. Mendong kelahiran bayi sesuai APt. Bayi lahir pukul 13.45 klifa, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki - laki.</p> <p>S : ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan ibu merasa lelah dan mual - mual pada perutnya. O : KU : baik, M : 80 x/menit, R : 20 x/menit. Abdomen : TPU sekuat, kontraksi uterus kuat, tidak ada jemin kedua, banting penuh tidak penuh.</p>	<p>Amelia Klifa</p>
--	---	------------------------------------

<p>Sabtu, 22 April 2023 Pukul 11.00 Waktu</p>	<p>A : G₃P₂A₀ UK 39 Minggu 5 Hari Partus Kala III.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> ①. Menjelaskan pada ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki kala III atau pelepasan plasenta. Ibu dan suami mengerti kondisinya. ②. Memfasilitasi ibu dan bayi untuk melakukan IMD. IMD sudah dilakukan. ③. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian atas paha kiri bagian luar. Oksitosin 10 IU sudah disuntikkan pada 1/3 bagian atas paha kiri bagian luar, kontraksi kuat. ④. Melakukan PTT saat terdapat kontraksi. Ada tanda-tanda pelepasan plasenta (tali yang bertambah panjang, perubahan bentuk dan tinggi fundus, ada semburan darah mendadak dan singkat), plasenta lahir pukul 11.00 Waktu. ⑤. Melakukan massage pada fundus ibu selama 15 detik. Kontraksi kuat. ⑥. Memeriksa kelengkapan plasenta. Keadaan plasenta utuh, tidak ada klasiikasi, diameter 22 cm, tebal 3 cm, selaput ketuban utuh, keadaan tali pusat segar, panjang tali pusat 50 cm. <p>S : ibu merasa senang karena bayi dan plasenta sudah lahir, namun ibu merasa lelah setelah persalinannya.</p> <p>O : KU. baik, TD : 110/90 mmHg</p>	<p>Alma kelinda</p>
---	---	-------------------------

<p>M : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,6°C</p> <p>Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P₃ A₀ Partus Kala IY</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> ①. Membentahu ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki kala IY yaitu pemantauan. Ibu dan suami mengerti dengan kondisinya saat ini. ②. Membersihkan bekuan darah pada vulva - vagina. Bekuan darah sudah dibersihkan, kontraksi kuat. ③. Membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu. Ibu sudah memakai baju bersih dan menggunakan pembalut. ④. Mengajarkan ibu dan suami untuk massage fundus uterus dan cara menilai kontraksi uterus. Ibu dan suami mampu melakukan massage uterus dan menilai kontraksi. ⑤. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu. Suami sudah membawakan ibu nasi dan ibu akan makan nanti. ⑥. Membentahu KIE mobilitasi dini setelah melahirkan. Ibu sudah mampu turun dari tempat tidur dan berjalan disekitar kamar. ⑦. Membentahu KIE mengenai pola istirahat pasca persalinan. Ibu mengerti dan akan beristirahat.

60 Langkah APN+IMD

I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II
<p>1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran. • Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina. • Perineum tampak menonjol. • Vulva dan sfingter ani membuka.
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN
<p>2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk suahan bayi baru lahir tauresusitasi, siapkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bayi) • Alat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <p>Untuk ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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
<p>7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
<p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.

<p>9. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
<p>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</p>
<p>10. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>11. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>
<p>12. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.
<p>13. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p>V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>14. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.</p>
<p>15. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.</p>
<p>16. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.</p>
<p>17. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.</p>
<p>VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>Lahirnya Kepala</p>
<p>18. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satutangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.</p>

<p>19. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan!</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
20. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksiluaryang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
21. 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
22. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
23. Setelah tubuhan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegangkeduamata 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
<p>24. Lakukan penilaian selintas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? <p>Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah "YA".</p>
<p>25. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.</p>
26. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).
27. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
28. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
29. 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.
<p>30. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.

<ul style="list-style-type: none"> • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
<p>31. 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasangtopi 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.
<p>VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)</p>
<p>32. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.</p>
<p>33. Letakkansatutangandiataskainpadaperutibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tanganlain memegangklem untuk menegangkan tali pusat.</p>
<p>34. Pada saat uterus berkontraksi,tegangkan tali pusat kearah bawahsambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati(unutk 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidaksegera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.
<p>MengeluarkanPlasenta</p>
<p>35. 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.</p> <p>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).</p> <p>Jikatalipusatbertambahpanjang, pindahkanklemhinggaberjaraksekitar5–10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>36. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

<p>37. 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).</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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).
<p>IX. MENILAI PERDARAHAN</p>
<p>38. 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.</p>
<p>39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.</p>
<p>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</p>
<p>40. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p>
<p>41. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.</p>
<p>Evaluasi</p>
<p>42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>
<p>43. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>44. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah</p>
<p>46. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>Kebersihan dan Keamanan</p>
<p>47. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.</p>
<p>48. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.</p>
<p>49. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.</p>
<p>50. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</p>
<p>51. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%</p>
<p>52. 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.</p>
<p>53. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>

54. 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.
55. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
56. 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.
57. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
58. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
59. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).



FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Cutup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan
Belakang Kepala Segera Setelah Lahir Dengan Vigorosa Bayi

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL Sabtu, 21-04-23 PUKUL 14.00 WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi "NH"
Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 22 April 2019 / 13.45 Wita
Jenis Kelamin : Laki - laki

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	Mj "MH"	Tn "P"
Umur	29 tahun	33 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku Bangsa	Indonesia	Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Tidak bekerja	Petani
Alamat Rumah	BD. Pancoran, Ds. Panji Anom	
Telepon/Hp	0852556xxxx	
Golongan Darah	O	B

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi baru lahir masih memerlukan perawatan dan pemantauan.

3) Riwayat Prnatal

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

2) Masa Gestasi ...38 Minggu 5 Hari

3) Riwayat ANC

ANC ...8 kali, di Bidan ...6 kali, Dokter ...1 kali, Puskesmas ...1 kali

TM I : ANC Bidan ...6 kali, keluhan... mual muntah / pusing
suplemen asam folat, Vit D₃, kalsium dan sf, Vit C

ANC Dokter ...1 kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah: HB : 11.1 gr/dl, Gdlda : 0, HbsAg : MR, Sifilis : MR

TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan Hidat ada
 suplemen Vitanol, kalsium dan

ANC Dokter 1 kali, hasil USG: janin T1H intrauteri, pretep, air ketuban cukup, DJJ 140 x/went.

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah: -

TM III : ANC Bidan 3 kali, keluhan nyeri pinggang
 suplemen C_f dan Vit C dan

ANC Dokter kali, hasil USG: -

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah: -

4) Riwayat Intranatal

Bayi lahir di PMB "SO" ditolong oleh Bidan pada tanggal 22 April 2023, pukul 13.45 WIB

- a) Kala I : Persalinan berlangsung ± 6 jam
- b) Kala II : Berlangsung selama 15 menit, tidak ada penyulit, bayi lahir spontan.
- c) Kala III : Berlangsung selama 15 menit, plasenta lahir lengkap, kotiledon lengkap, tidak ada klaspikasi, tali pusat segar.
- d) Kala IV : -

5) Faktor Infeksi

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 22 - 04 - 2022 PUKUL WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 22 April 2022 | 13.45 Wita
 Jenis Kelamin : Laki - Laki
 Tangis : Kuat
 Gerak : Aktif.


III. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus Cubrip Bulan lahir Spontan Belakang Kepala
Segera Setelah lahir dengan Vigeraus Baby.
- 2) Masalah Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN

- ①. Membentarkan informasi pada ibu tentang hasil pemeriksaannya bayinya. Ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaannya bayinya dalam keadaan sehat.
- ②. Meminta persetujuan lisan pada ibu untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- ③. Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan mengganti handuk bayi dengan handuk bersih. Bayi sudah dikeringkan dan handuk sudah diganti dan sudah memakai topi.
- ④. Melakukan jepit potong tali pusat. Sudah dilakukan perawatan tali pusat dan tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- ⑤. Memfasilitaskan bayi untuk melakukan IMD. Bayi sudah melakukan IMD.
- ⑥. Membersihkan bayi dan memakaikan baju bayi. Bayi sudah dibersihkan dan sudah dipakaikan bayi yang bersih dan hangat.
- ⑦. Menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah diselimuti dan sudah menggunakan pakaian, topi serta sarung tangan dan kaki.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf Nama
Sabtu, 22 April 2019 / Rukul u. 45 Wita	<p>S : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dengan selamat.</p> <p>O : KU : tangis kuat, gerot aktif, kulit kebiraharan.</p> <p>A : Menotus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belatang Kepala Ujur 1 Jam Dengan Vigorasi Baby.</p> <p>P :</p> <p>①. Memberikan ibu informasi tentang hasil pemeriksaan bayinya. Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat.</p> <p>②. Melakukan penyuntikan Vit K (1 ug) secara IM pada paha bagian kiri dan pemberian salef mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Vit K sudah disuntikkan secara IM pada paha kiri dan salef mata tetrasiklin 1% diberikan pada kedua mata bayi.</p> <p>③. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi. Pemeriksaan fisik pada bayi dalam batas normal.</p> <p>④. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti dan bayi sudah diselimuti dan dipakaikan topi.</p> <p>⑤. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan ASI on demand. Ibu mengatakan</p>	 Winda

atau memberikan bayi ASI saja sampai usia 6 bulan secara on demand yaitu bayi haus atau 2-3 jam sekali.

Ⓔ. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar. Ibu sudah memberikan ASI dengan teknik yang benar.

Ⓕ. Memberikan ME mengenai tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu dan suami mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.

Sabtu,
22 April 2023
Pukul 15.45
Klita

S : Ibu mengatakan senang dengan kehadiran bayinya dan bayinya saat ini tidak ada keluhan. Bayinya menyusui dengan kuat, bayinya belum BAB dan BAK.

O : KU : tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR : 138 x/menit, R : 48 x/menit.

S : 36,7°C, BB : 3500 gram, TK : 33, (D) : 32.

Pemeriksaan Fisik :

(1). Kepala : bentuk simetris, rambut hitam, tidak ada caput succedaneum atau cephal hematoma.

(2). Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada oedema.

(3). Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, refleks glabella (+).

(4). Hidung : simetris, tidak ada napas cuping hidung (MCH), tidak ada kelainan.

(5). Mulut : warna bibir merah muda, mukosa lembab, refleks rooting : baik, refleks sucking : baik, refleks swallowing : baik.

(6). Telinga : simetris, tidak ada kelainan.

~~Alina~~
Winda

(7). Dada : simetris, tidak ada retraksi otot dada, tidak ada wheezing dan ronchi, payudara simetris dan tidak ada kelainan

(8). Abdomen : tidak ada distensi abnormal, bising usus (+), tidak ada kelainan, tidak teraba benjolan serta tidak ada pengeluaran cairan.

(9). Genitalia : testis sudah turun, lubang penis ada, tidak ada kelainan, Anus : terdapat lubang anus, bersih dan tidak ada ruam

(10). Punggung : simetris, tidak ada kelainan.

(11). Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jari tangan dan kaki lengkap, warna kuku kemerahan, tidak ada kelainan.

A : Menahis Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir Spontan Belakang Kepala Umur 2 Jam dengan Vigerous Baby

P :

①. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat.

②. Meminta persetujuan lisan pada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu sudah menyetujui tindakan yang akan dilakukan.

③. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Ibu mengerti dan bayi

(7). Dada : simetris, tidak ada retraksi otot dada, tidak ada wheezing dan ronchi, payudara simetris dan tidak ada kelainan

(8). Abdomen : tidak ada distensi abnormal, bising usus (+), tidak ada kelainan, tidak teraba benjolan serta tidak ada pengeluaran cairan.

(9). Genitalia : testis sudah turun, lubang penis ada, tidak ada kelainan, Anus : terdapat lubang anus, bersih dan tidak ada ruam

(10). Punggung : simetris, tidak ada kelainan.

(11). Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jari tangan dan kaki lengkap, warna kuku kemerahan, tidak ada kelainan.

A : Menahis Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir Spontan Belakang Kepala Umur 2 Jam dengan Vigerous Bayi

P :

①. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat.

②. Meminta persetujuan lisan pada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu sudah menyetujui tindakan yang akan dilakukan.

③. Mengurutan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Ibu mengerti dan bayi

<p>①. Melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering. Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi dan sudah terbungkus fasa steril.</p> <p>②. Memberikan ibu informasi cara perawatan tali pusat di rumah. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah.</p> <p>③. Memberitahu ibu mengenai manfaat Imunisasi HbO. Ibu mengerti penjelasan bidan.</p> <p>④. Memberikan Imunisasi HbO pada bagian paha sebelah kanan secara IM. Imunisasi HbO sudah diberikan pada paha kanan secara IM.</p> <p>⑤. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan jika sewaktu-waktu bayinya mengalami tanda bahaya.</p> <p>⑥. Memberitahu ibu bahwa hari ini ibu dan bayinya sudah diperbolehkan untuk pulang. Ibu senang dengan informasi yang diberikan.</p> <p>⑦. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi pada tanggal 26 April 2023 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 26 April 2023.</p>
--

<p>Pabu. 26 April 2023/ Pukul 17.30 Wita</p>	<p>S : Ibu datang bersama bayinya diantar oleh suami untuk kontrol ulang. Saat ini ibu serta bayinya tidak ada keluhan dan bayi tidak mengalami tanda bahaya apapun.</p> <p>O : KU : baik, gerak aktif, tangis kuat & saat. HF : 130 x/menit, K : 45 x/menit, BB : 3500 gram, hidung : tidak ada pemparan cuping, Abdomen : keadaan tali pusat sudah pupus dan tidak ada tanda infeksi. Genitalia : tidak ada ruam.</p> <p>A : Nopnatis Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir Spontan Belatang Kepala Uair 4 Hari.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> ①. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. ②. Melakukan persetujuan tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujui terkait tindakan yang akan dilakukan. ③. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi. Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia untuk membawa bayi ke pelayanan kesehatan jika mengalami tanda bahaya pada bayinya. ④. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif pada ibu. Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. ⑤. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika 	<p>Abda Winda</p>
--	---	----------------------------------

<p>Rabu, 10 Mei 2023/ Pukul 11.00 Mlita</p>	<p>ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan tindakan ulang 10 hari lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>S : ibu datang bersama suami diantar oleh suami, melakukan untuk kontrol ulang. Saat ini ibu dan bayi tidak mengalami keluhan dan bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya bayi baru lahir</p> <p>O : KU : baik, gret aktif, tangis kuat. S : 36.9°C. HR : 130 x/menit, R : 48 x/menit. BB : 3700 gram. Pada abdomen tidak ada tanda - tanda injeksi. BAB/BAF: (+). refleks rooting (+), refleks sucking (+), swallowing (+).</p> <p>A : Memasuki Cutup Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir Spontan Belakang Kepala Umr 14 Hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> ①. Menubentahu ibu tentang hasil pemantauan. Ibu sudah mengetahui hasil pemantauan. ②. Melakukan persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan. ③. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi secara on demand setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti dan tetap akan memberikan ASI kepada anaknya. ④. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu bersedia melakukannya. 	<p>Atika Klinda</p>
---	---	-------------------------

<p>Rabu, 10 Mei 2023/ Pukul 11.00 Mlita</p>	<p>ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>S : ibu datang bersama suami diantar oleh suami, melakukan untuk kontrol ulang. Saat ini ibu dan bayi tidak mengalami keluhan dan bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya bayi baru lahir</p> <p>O : KU : baik, gret aktif, tangis kuat. S : 36.9°C. HR : 130 x/menit, R : 48 x/menit. BB : 3700 gram. Pada abdomen tidak ada tanda - tanda injeksi. BAB/BAE: (+). refleks rooting (+), refleks sucking (+), swallowing (+).</p> <p>A : Memasuki Cutup Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir Spontan Belakang Kepala Umr 14 Hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> ①. Menubentahu ibu tentang hasil pemantauan. Ibu sudah mengetahui hasil pemantauan. ②. Melakukan persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan. ③. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi secara on demand setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti dan tetap akan memberikan ASI kepada anaknya. ④. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu bersedia melakukannya. 	<p>Atika Klinda</p>
---	--	-------------------------

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 22 - 04 - 2023
2. Nama bidan : Bidan SD
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakti
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
4. Alamat tempat persalinan : _____
5. Catatan : nguk, insa : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : _____
7. Tempat rujukan : _____
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram observasi garis waspada : Y (T)
10. Masalah lain, sebutkan : _____
11. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
12. Hasilnya : _____

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, indikasi _____
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
16. Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : _____
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
19. Hasilnya : _____

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : _____ menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan _____
22. Pemberian ukang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan _____
 - Tidak
23. Pemogangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	14.00	110/70 mmHg	80 x/m	36.6°C	2 jari & pst	Kuat	Tidak Penuh	25 cc
	14.15	110/70 mmHg	80 x/m		2 jari & pst	Kuat	Tidak Penuh	25 cc
	14.30	110/90 mmHg	80 x/m		2 jari & pst	Kuat	Tidak Penuh	25 cc
	14.45	110/90 mmHg	80 x/m		2 jari & pst	Kuat	Tidak Penuh	25 cc
2	15.15	110/90 mmHg	80 x/m	36.5°C	2 jari & pst	Kuat	Tidak Penuh	25 cc
	15.45	110/90 mmHg	80 x/m		2 jari & pst	Kuat	Tidak Penuh	25 cc

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

24. Masease kordus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan _____
25. Presenta lahir lengkap (hiatal) Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a. _____
 - b. _____
26. Presenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan : _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
27. Leserasi :
 - Ya, dimana _____
 - Tidak
28. Jika leserasi perineura, derajat : 1/2/3/4
Tindakan :
 - Perjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan _____
29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan : _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan : _____
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
33. Hasilnya : _____

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3500 gram
35. Panjang : _____ cm
36. Jenis kelamin : L/P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyuli
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang tali
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspitosis ringan/pucat/biru/kemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang tali menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan _____
 - Cacat bawaan, sebutkan : _____
 - Hipotermi, tindakan :
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : _____ jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan _____
40. Masalah lain, sebutkan : _____
- Hasilnya : _____

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

I. DATA SUBYEKTIF (tgl. 22 April 2013 jam 16.00)

- 1) Identitas
- | | | |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | Ibu | Suami |
| Nama | M. "M" | T. "R" |
| Umur | 29 tahun | 32 tahun |
| Agama | Islam | Islam |
| Suku bangsa | Indonesia | Indonesia |
| Pendidikan | SMA | SMA |
| Pekerjaan | Tidak bekerja | Petani |
| Alamat rumah | BD. Pancoran, Ds. Pang Anom | BD. Pancoran, Ds. Pang Anom |
| No. Telepon/HP | 0852556xxxxx | |
- 2) Alasan Datang dan Keluhan Utama:
 Saat ini ibu dirawat di rumah nifas setelah melahirkan anak ketiganya. Ibu mengalami sedikit nyeri pada vaginanya dan tidak ada robekan.
- 3) Riwayat Menstruasi
- | | |
|-------------|--|
| Menarche | : Menarche pertama kali pada usia 13 tahun |
| Siklus | : Siklus haid ibu selama 30 hari |
| Lama | : Lama haid 4 - 5 hari |
| Konsistensi | : |
| Volume | : |
| Keluhan | : Tidak ada |
- 4) Riwayat Pernikahan
 Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, sah secara hukum.
- 5) Riwayat Kesehatan
 Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, Hipertensi, Ashtma, TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, Diabetes Mellitus, epilepsi atau menderita penyakit kelainan.
- 6) Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu

Hamil Ke-	UK (blw/mgg)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
					PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1.	9 bln	normal	PMBS/ Bidan	Baik	51	3000 gram	L	Sehat	Sehat	Baik
2.	9 bln	normal	PMBS/ Bidan	Baik	50	3200 gram	L	Sehat	Sehat	Baik
3.	9 bln	normal	PMBS/ Bidan	Baik	50	3500 gram	L	Sehat	Sehat	Baik

7) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan pada TM I sudah melakukan ANC sebanyak 2 kali di bidan dan di Puskesmas untuk melakukan cek lab dengan hasil HB : 11.1 gr/dl, Gdha : 0, Hctlg : NR, HIV : NR, Sifisi : NR, TM II melakukan ANC 2 kali di bidan dan 1 kali di dokter untuk melakukan USG dengan hasil Janin T/H Intrauteri, presentasi air ketuban cukup, DJJ : 140 kali/menit, TM III melakukan ANC sebanyak 3 kali di bidan dengan keluhan nyeri pinggang dan diberi FTE mengenai cara mengatasi nyeri pinggang yaitu dengan memperbaiki posisi pada saat berbaring atau duduk.

8) Persalinan

- (1) Kala I : Persalinan berlangsung selama ± 6 jam
- (2) Kala II : Berlangsung selama 15 menit tidak ada penyulit, bayi lahir spontan.
- (3) Kala III : Berlangsung selama 10 menit, plasenta lahir lengkap, kotiledon lengkap, tidak ada klasiikasi tali pusat segar.
- (4) Kala IV : Berlangsung selama 2 jam, tidak ada penyulit.

9) Nifas Sekarang

- (1) Ibu : Ibu mengatakan masih nyeri pada area vagina
- (2) Bayi : Bayi menyusui dengan baik.

10) Riwayat Laktasi Sekarang : Ibu sudah menyusui bayinya dan bayi menyusui dengan baik.

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Biologi

a. Bernafas

tidat ada keluhan saat bernafas.

b. Nutrisi

menu bervariasi, porsi sedang, frekuensi 3 kali sehari. tidat ada keluhan.

c. Eliminasi

BAK 4-5 kali sehari, tidat ada keluhan

d. Istirahat Tidur

BAB 1 kali sehari, tidat ada keluhan.

Tidur malam 8 jam, tidat ada keluhan

Tidur siang 1 jam.

e. Aktivitas

Pekerjaan rumah tangga.

f. Personal Hygiene

Mandi 2 kali sehari, Gosok gigi

2 kali sehari

g. Perilaku Seksual

Ibu melupakan hubungan seksual
jika ibu ingin.

(2) Psikologis

a. Perasaan Ibu Saat Ini :

Ibu merasa sangat bahagia karena
bayinya lahir sehat dan tanpa penyulit.

b. Penerimaan Terhadap Kelahiran Saat Ini :

Ibu sangat menerima
atas kelahiran bayinya.

(3) Sosial

a. Hubungan Suami dan Keluarga dan Pengambil Keputusan :

Suami maupun keluarga berbubungan baik dan
pengambilan keputusan terhadap suami dan ibu.

b. Budaya dan Adat Istiadat yang Mempengaruhi Masa Nifas dan Bayi :

Ibu mengatakan tidat ada budaya maupun adat
istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi.

(4) Spiritual

Ibu mengatakan melakukan kegiatan spiritual seperti
biasa shalat / berdoa.

12) Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada masa
nifas.

13) Perencanaan KB

a. Sudah

b. Belum

c. Rencana

Ibu mengatakan berencana memakai KB suntik 3 Bulan

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Kecadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Stabil
 Keadaan Emosi : Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg.
 Nadi : 80 kali/menit
 Pernapasan : 20 kali/menit
 Suhu : 36.8°C

3) Antropometri

BB Sekarang : 57 kg
 BB Sebelumnya : 62 kg
 TB : 155 cm.

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

- a. Rambut
- b. Telinga
- c. Mata
- d. Hidung
- e. Bibir
- f. Mulut dan Gigi

: Bersih, tidak ada ketombe.
 : Tidak ada benjolan
 : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
 : Tidak ada benjolan
 : Lembab dan kemerahan
 : Tidak ada caries pada gigi.

(2) Leher

: Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, tiroid

(3) Dada

: Tidak ada nyeri dada

(4) Payudara

- a. Bra
- b. Payudara

: Tidak ketat dan bersih.
 : Puting susu menonjol, payudara bersih

(5) Abdomen

- a. Dinding Abdomen
- b. Kandung Kemih
- c. Uterus
- d. Distasis Recti
- e. CVAT

: Tidak ada luka bekas operasi
 : Tidak penuh
 : 2 jari dibawah pusat
 : -
 : -

(6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina
- b. Perineum
- c. Anus

: Terdapat pengeluaran leucorrhoea rubra.
 : Tidak ada luka jahitan.
 : Tidak ada hemoroid.

(7) Ekstremitas

- a. Atas
- b. Bawah

: Tidak ada oedema dan varises, refleks patella (+)
 : Tidak ada oedema dan varises, refleks patella (+)

5) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

III. ANALISA

Diagnosa : P 8 A 0 Partus ~~spontan~~ Spontan Kelintang ^{kepala} Nifas 2 Jam ~~terakhir~~
dengan

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

- ①. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaannya. Ibu mengerti dan senang. Saat ini ibu dan bayi dalam keadaan sehat.
- ②. Membentarkan KIE mengenai tanda bahaya pada ibu nifas. Ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya nifas.
- ③. Memotivasi Ibu untuk terus memberikan ASI secara efektif dan on demand agar merangsang pengeluaran ASI lancar. Ibu mengerti dan akan mencoba memberikan ASI sesering mungkin.
- ④. Membimbing Ibu teknik menyusui yang benar. Ibu mampu melakukannya dan bayi mau menyusui.
- ⑤. Membentarkan KIE tentang istirahat dan hidrasi pada ibu menyusui dan menyarankan ibu untuk beristirahat saat bayi tidur. Ibu mengerti dan akan istirahat setelah menyusui.
- ⑥. Membentarkan KIE mengenai mobilisasi dini setelah melahirkan. Ibu sudah mampu turun dari tempat tidur dan berjalan disekitar kamar.
- ⑦. Membentarkan Ibu untuk BAK jika kandung kemih terasa penuh. Ibu mengerti dan tidak akan menahan kencing.
- ⑧. Membentarkan terapi oral CF (1x60 mg), asam mefenamat (1x100 mg), amoxicillin (1x100 mg), Vit A (2x200.000 IU), dan KES cara minum. Ibu sudah mengerti dan bersedia minum obat sesuai dosis yang diberikan.
- ⑨. Memindahkan Ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Minggu, 23 April 2013 Pukul 08.00 Wita	<p>S : Ibu masih nyeri pada area vagina ketika berjalan namun, ibu mampu mengatasinya sendiri.</p> <p>O : KU : baik, TD : 110/70 mmHg, H : 80 x/menit, P : 80 x/menit, S : 36,5°C, payudara bersih, tidak ada bengkak, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum. Abdomen : TPU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, fundus kemih tidak penuh. Vulva : tidak ada oedema, lochea rubra, volume 10 cc. tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>A : Ps Ao Partus Spontan Belatang Kepala Mijas 18 Jam.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> ①. Membentahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan ibu dan bayi. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan. ②. Memberikan KIE mengenai perawatan perineum. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. ③. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI pada anaknya. ④. Menganjurkan ibu untuk kunjungan 3 hari lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 3 hari lagi atau jika ada keluhan. 	<p><i>[Signature]</i> Winda</p>

<p>Rabu, 26 April 2023 Pukul 15.30 Wita</p>	<p>⑤. Menyar bdehtan untuk tau pulang. Ibu diper bdehtan pulang pukul 09.00 wita dari PMP.</p> <p>S: Ibu mengatakan datang ke PMP bersama suaminya untuk melakukan kontrol ulang. Ibu melahirkan anak ketiganya pada tanggal 22 April 2023 dengan spontan belatang kepala. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. ASI keluar lancar dan bayi menyusu kuat. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dan minum ± 8 gelas perhari.</p> <p>O: KU: baik, TD: 110/70 mmHg, H: 8 x ^{menit}, P: 20 x ^{menit}, S: 36,5°C. Payudara simetris, bersih, tidak ada bengkak, terdapat pengeluaran ASI. BH/Dara ibu bersih dan menipang, TFU pertengahan pusat-sterilis, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, Vulva: tidak ada oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea sanguinolenta.</p> <p>A: Ps Ao Partus Spontan Belatang Kepala Nifas 4 Hari.</p> <p>P:</p> <p>①. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>②. Meminta persetujuan secara lisan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>③. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya. Ibu mengerti penjelasan</p>	<p>Amby Klinda</p>
---	--	------------------------

-tidan.

- Ⓐ. Mengingatkan ibu untuk tetap merawat putih payudaranya. Ibu mengerti dan akan merawat payudaranya.
- Ⓑ. Memberikan suplemen tambah darah (1 x 60 ug). Ibu mengerti dan bersedia minum obat sesuai dosis yang diberikan.
- Ⓒ. Mengajukan ibu kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika ada keluhan.

Rabu, 10
Mei 2023/
Pukul 11.00
Wita

S : Ibu datang ke PMB dengan suaminya untuk melakukan kontrol ulang. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. ASI keluar lancar dan bayi dengan kuat menyusu.
O : KU : baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36.5°C.
Payudara simetris dan bersih, tidak ada bengkak, terdapat pengeluaran ASI.
BH/Bra bersih dan menopang, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, dan fundus kemih tidak penuh. Genitalia : tidak ada tanda - tanda infeksi, terdapat pengeluaran lochea serosa.
A : Ps Ao Partus Spontan Belatany Kepala Nifas 14 Hari.
P :
Ⓐ. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

*Asih
Kintala*

- ②. Meminta persetujuan secara lisan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- ③. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi pola nutrisi dan cairannya. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- ④. Mengingatkan ibu mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan. Ibu mengerti dan masih ingin berdiskusi dengan suami mengenai KB yang akan digunakan.
- ⑤. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : I Gusti Agung Ayu Winda Cahaya
 NIM : 2006091044
 Tempat : PMB NI Ketut Slya Darmini, S.ST.Keb.

Petunjuk

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

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimat, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leance, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu) tempat sampah infeksius dan non infeksius larutan klorin 5% Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			✓
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Dara Subjektif			
3.	Memperlakukan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			✓
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/ mengkonfirmasi identitas			✓
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			✓
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			✓
11.	Menanyakan Riwayat laktasi			✓
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓
13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			✓

14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi				
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual				
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan				
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki				
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan				
19.	Memperlihatkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam				
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar				
	Data Objektif				
21.	Menimbang berat badan				
22.	Mengukur tinggi badan				
23.	Mengukur lingkar lengan ibu				
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)				
25.	Memperlihatkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan				
26.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema, kkoasma gravidarum)				
27.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)				
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret				
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb				
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)				
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.				
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu				
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, puting suso, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)				
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (300 - 450).				
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)				
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi Leopold I				
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)				
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian jantin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian (Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/kosong)				
	Leopold II				
39.	Menggeser ujung jari tangan kiri yang dirapatkan hingga terletak pada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar pada				

	ketinggian yang sama				
40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin				✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin				✓
	Leopold III				✓
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah				✓
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak				✓
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan				✓
	Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)				✓
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu				✓
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya				✓
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis				✓
48.	Menpertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri				✓
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)				✓
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donalds):				✓
51.	Menghitung DJJ (menentukan punggum maksimal, menghitung 1 menit penuh)				✓
52.	Melakukan pemeriksaan pada ekstremitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat				✓
53.	Melakukan pemeriksaan genetaha (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)				✓
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patella				✓
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk				✓
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III) jika diperlukan				✓
56.	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin	✓			✓
57.	Melakukan pemeriksaan protein urine	✓			✓
58.	Melakukan pemeriksaan glukosa darah	✓			✓
59.	Merapikan ibu.				✓
60.	Menbereskan alat.				✓
61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar				✓
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan				✓
63.	Melakukan dokumentasi				✓
	Sikap				✓
64.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien				✓
65.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien				✓
66.	Menjaga privasi pasien				✓
67.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar				✓
68.	Menjaga kenyamanan pasien				✓

7

69.	Menjaga keamanan pasien				✓
70.	Menggunakan komunikasi yang efektif				✓
	Total				

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Kesan Pembimbing.....

Kesimpulan
 Lulus : Nilai:
 Tidak lulus :

Penilai



CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Mahasiswa : I Gusti Agung Ayu Winda Cahaya

Kelas : 3C

NIM : 2006091044

Tanggal :

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

	normal (120-160x/menit)			
16.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya			✓
17.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.			✓
18.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.			✓
19.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit			✓
20.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm		✓	
21.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu			✓
22.	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan			✓
23.	Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan			✓
24.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal			✓
25.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi			✓
26.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan		✓	
27.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang		✓	
28.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik		✓	

29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penclusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)			✓
30.	Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? 			✓
31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mamae ibu			✓
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓
40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah			✓

	belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-50 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			✓
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			✓
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.			✓
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).		✓	
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan lacerasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi lacerasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.		✓	
45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.			✓
46.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.		✓	
47.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi.		✓	
48.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.		✓	
49.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.		✓	
50.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.			✓
51.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.			✓
52.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit).			✓
53.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan			✓

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

66.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		✓	
67.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
68.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓
69.	Menjaga Privacy Pasien			✓

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

138

Penguji

 (Ni Kebat Sup Darmah, S. ST. Keb)

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Mahasiswa : I Gusti Agung Ayu Winda Cahaya

Kelas : 3C

NIM : 2006091044

Tanggal :

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

Denguji



Hi Kekat Sula Dharma, S.ST, Nbb

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Mahasiswa : I Gusti Agung Ayu Winda Cahaya

Kelas : 3C

NIM : 2006091044

Tanggal :

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K			✓
8.	Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat			✓
9.	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit/spuit 1 mL dengan dosis 1 mg <ul style="list-style-type: none"> o Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K1 ke dalam semprit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal) o Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K1 ke dalam semprit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal) 			✓
10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)			✓
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau balutan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering			✓
12.	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk			✓
13.	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit			✓

14.	Tarik tuas suntir perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)			✓
15.	Bila dijumpai darah: <ul style="list-style-type: none"> o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat o Pasang jarum steril yang baru ke suntir o Pilih tempat penyuntikan yang lain 			✓
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			✓
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kaca steril			✓
18.	Mencuci Tangan			✓
C	Teknik			✓
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Penguji



Ni Ketuk Suya Damini, S.ST.Keb

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Mahasiswa : I Gusti Agung Ayu Winda Cahaya

Kelas : 3C

NIM : 2006091044

Tanggal :

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian imunisasi Hb0			✓
8.	Membuka kotak wadah Uniject dan periksa akurasi vaksin			✓
9.	Membuka kantong aluminium/plastik dan keluarkan Uniject			✓
10.	Pegang Uniject pada bagian leher dan bagian tutup jarum. Aktifkan uniject dengan cara mendorong tutup jarum ke arah leher dengan tekanan dan gerakan cepat			✓
11.	Pilih daerah otot yang akan disuntik. Untuk memudahkan identifikasi, suntikkan imunisasi Hb0 di paha kanan dan bersihkan dengan kapas DTT			✓
12.	Buka tutup jarum, selanjutnya tetap pegang Uniject pada bagian leher dan tusukkan jarum pada paha kanan bayi secara Intramuskular (IM). Tidak perlu di lakukan aspirasi			✓
13.	Pijat reservoir dengan kuat untuk menyuntikkan vaksin Hepatitis B. Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kassa steril/DTT			✓
14.	Buang Uniject yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (<i>safety box</i>)			✓
15.	Mencuci Tangan			✓

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Mahasiswa : I Gusti Agung Ayu Winda Cahaya

Kelas : 3C

NIM : 2006091044

Tanggal :

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan bayi dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemeriksaan fisik			✓
8.	Menanyakan pada ibu atau keluarga <ul style="list-style-type: none"> o Keluhan tentang bayinya o Masalah kesehatan pada ibu yang mungkin berdampak pada bayi (TBC, demam saat persalinan, KPD > 6 jam, hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, penggunaan obat) o Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada o Warna air ketuban o Riwayat buang air kecil dan besar Frekuensi bayi menyusu dan kemampuan menghisap			✓
9.	Melihat postur, tonus dan aktivitas			✓
10.	Melihat warna kulit			✓
11.	Menghitung pernapasan dan melihat retraksi dada			✓
12.	Menghitung denyut jantung (stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis)			✓
13.	Melakukan pengukuran suhu aksiler			✓
14.	Melihat mata (kebersihan, warna konjungtiva)			✓

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Mahasiswa : I Gusti Agung Ayu Winda Cahaya

Kelas : 3C

NIM : 2006091044

No	Deskriptor	Skor (S)		
		0	1	2
1.	a. Persiapan Alat Alat Anamnesa : Buku KIA, Catatan pasien dan bolpoint Alat Pemeriksaan Fisik 1) Tempat tidur 2) Alat Tulis 3) Status Ibu 4) Timbangan 5) Tensimeter 6) Stetoskop 7) Termometer aksila 8) Arloji dengan jarum detik 9) Tissue pada tempatnya 10) Larutan klorine 0,5 % dalam gelas 11) Larutan deterjen dalam gelas 12) Air bersih dalam gelas 13) Lampu senter 14) Tongue Spatel dalam tempatnya 15) Sarung tangan pada tempatnya 16) Kapas DTT dalam tempatnya 17) Sarung/ kain untuk ibu 18) Refleks hammer 19) Bengkok 20) Eamber berisi larutan klorine 0,5 % 21) Tempat sampah non medis dan medis			✓
2	Persiapan Ruangan a. Nyaman, Privacy b. Mudah memeriksa (ergonomis)			✓
3.	Persiapan Pasien a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)			✓
4	Menyapa ibu dengan ramah, dan menjelaskan prosedur Anamnesa dan pemeriksaan yang akan dilakukan serta menanyakan kesediaan ibu untuk diperiksa			✓
5	Menanyakan mengenai identitas ibu dan suami			✓

6	Menanyakan alasan datang			✓
7	Menanyakan keluhan utama Terkait dengan ketidaknyamanan fisik dan psikologis yang dialami terjadi dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (d disesuaikan dengan waktu masa nifas). a. Perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba banyak b. Pengeluaran vagina yang berbau menusuk c. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung d. Kelelahan, sulit tidur e. Demam f. Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama h. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki i. Sembelit atau hemoroid j. Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan k. Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui l. Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri m. Rabun senja			✓
8	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9	Menanyakan riwayat perkawinan			✓
10	Menanyakan mengenai riwayat penyakit ibu dan keluarga			✓
11	Menanyakan Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas terdahulu			✓
12	Menanyakan Riwayat Kehamilan sekarang			✓
13	Menanyakan mengenai kelahiran : a. Tanggal dan jam persalinan b. Lama Kala persalinan c. Jenis persalinan (spontan belakang kepala, sungsang, vakum, forcep, SC) d. Tempat persalinan dan penolong e. Komplikasi yang dialami selama kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran. f. Robekan perineum dan heaching			✓
14	Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)			✓
15	Menanyakan kemampuan bernafas			✓
16	Menanyakan kecukupan nutrisi a. Apa yang dimakan b. Frekwensi makan			✓

	<ul style="list-style-type: none"> c. Apakah mengonsumsi non makanan (suplemen-obat) d. Alergi makan pancing e. Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, mengantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala) 			
17	<p>Menanyakan kemampuan BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan 			✓
18	<p>Menanyakan kemampuan BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan 			✓
19	<p>Menanyakan apakah bisa istirahat atau tidak</p> <ul style="list-style-type: none"> a. berapa jam b. keluhan 			✓
20	<p>Menanyakan apakah bisa beraktivitas/mobilisasi atau tidak termasuk senam nifas</p> <ul style="list-style-type: none"> a. jenis b. keluhan 			✓
21	<p>Menanyakan mengenai kelangsungan hubungan seks ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> a. kenyamanan fisik b. kenyamanan emosi 			✓
22	Menanyakan mengenai personal Higiene			✓
23	<p>Menanyakan mengenai keadaan psikologis</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Respon ibu terhadap kelahiran, suasana hati, perasaan sebagai orang tua b. Kecemasan terkait dengan perubahan fisik dan peran barunya 			✓
24	<p>Menanyakan mengenai kebutuhan Sosial budaya</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Skor bonding c. Siapa yang membantu dalam mengasuh bayi d. Kebiasaan/ budaya yang terkait dengan masa nifas 			✓
25	<p>Pemberian ASI :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Riwayat laktasi, pengalaman, keluhan, rencana menyusui sekarang 			✓
26	<p>Menanyakan mengenai Penggunaan kontrasepsi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. kapan rencana menggunakan b. Jenis alat kontrasepsi 			✓
27	Menanyakan tentang pengetahuan (sesuai dengan kebutuhan dan waktu masa nifas)			✓
28	Melakukan pemeriksaan			✓

29	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI			✓
30	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi			✓
31	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka <ul style="list-style-type: none"> a. Konjungtiva b. Sklera c. Bibir d. Oedem pada muka dan palpebra e. Pucat pada muka 			✓
32	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi			✓
33	Melakukan pemeriksaan payudara <ul style="list-style-type: none"> a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna (merah bila radang, putih mengkilat bila abses) e. Konsistensi f. Sekresi kolostrom atau air susu g. Benjolan patologis 			✓
34	Melakukan auskultasi bunyi nafas dan jantung			✓
35	Melakukan pemeriksaan Abdomen <ul style="list-style-type: none"> a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi: kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi: Posisi, TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan, sub involusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis (setelah 24 jam nifas) e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh bila ada indikasi 			✓
36	Melakukan pemeriksaan genitalia eksterna dan anus <ul style="list-style-type: none"> a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus <ul style="list-style-type: none"> - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum: oedem, tanda-tanda infeksi (setelah 24 jam I), keadaan jahitan, mengeluarkan pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong 			✓
37	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			✓
38	Melakukan pemeriksaan ekstermitas:			✓

	a. Oedem b. Tanda homan (setelah 24 jam I) c. Symphysis d. Varices (bila dikeluhkan)				✓
39	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakaiannya				✓
40	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P			✓	✓
41	Mencuci tangan dengan prinsip PI				✓
42	Mengecek kelengkapan data				✓
43	Merumuskan diagnosa aktual sesuai dengan nomenklatur diagnosa kebidanan P..A.. Partus (spt B, Spt Brach, SC, VE, FE) nifas...hari dengan laserasi perineum grade (I,II,III,IV) dan riwayat... (kompliksi saat hamil, bersalin) Mencantumkan dasar dari diagnosa aktual yang teridentifikasi				✓
44	Merumuskan Masalah Aktual sesuai dengan keluhan pasien Mencantumkan dasar dari masalah aktual yang teridentifikasi				✓
45	Merumuskan diagnosa potensial sesuai dengan masalah aktual yang teridentifikasi dan langkah antisipasi				✓
46	Mencantumkan dasar dari diagnosa potensial yang teridentifikasi				✓
47	Merumuskan masalah potensial sesuai dengan masalah aktual yang sudah teridentifikasi dan langkah antisipasi				✓
48	Mencantumkan dasar dari masalah potensial yang teridentifikasi				✓
49	Membuat antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial yang dirumuskan sesuai dengan teori asuhan				✓
50	Menentukan prioritas masalah dan rencana				✓
51	Membuat rencana sesuai dengan protap asuhan				✓
52	Membuat rasionalisasi dari setiap rencana yang dibuat				✓
53	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan kedaruratan				✓
54	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan antisipasi				✓
55	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan dan rencana rutin				✓
56	Melakukan evaluasi jangka pendek terhadap asuhan yang dilaksanakan			✓	✓
57	Melakukan evaluasi jangka panjang terhadap asuhan yang dilaksanakan				✓
58	Meninjau kembali keberhasilan asuhan				✓

59	Mengkaji penyebab ketidakberhasilan asuhan yang dilaksanakan				✓
	Sikap				
60	Menjaga keamanan dan kenyamanan pasien				✓
61	Tegas dan sopan, dan jujur				✓
62	Memperhatikan prinsip PI				✓
	TOTAL				

Kriteria Skor :

- ngkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.
- ngkah dikerjakan dengan kesalahan
- ngkah dikerjakan dengan benar

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

Sukasada,

Penilai



M. Kiki Siya Damiri, S.Si.Feb

