

Lampiran 1. Asuhan Pelaksanaan

No	Kegiatan	Tahun 2022 – 2023																											
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
I	Melakukan Survei ke PMB																												
1	Penyusunan proposal																												
4	Persiapan Ujian Proposal																												
5	Ujian Proposal																												
II	Pelaksanaan																												
1	Pengurusan Ijin																												
2	Pengumpulan Data																												
3	Analisa Data																												
4	Penatalaksanaan Asuhan																												
III	Pelaporan																												
1	Penyusunan Laporan																												
2	Konsultasi Laporan																												
4	Ujian Laporan Tugas Akhir																												

Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Ket:

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor \geq 12

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

Gilpa uk 36 mg 5 hari preskep U pui Jam bungal
 ..Hidup. Intra uteri

I. DATA SUBYEKTIF (HARI: Sabtu..... TANGGAL: 13 Maret 2023 JAM: 18.10..WITA)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: RY * *	Nama	: TAL * ES *
Umur	: 19 th	Umur	: 24 th
Suku Bangsa	: Indonesia	Suku Bangsa	: Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD/PT
Pekerjaan	: KRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: DS. Peta	Alamat Rumah	: DS. Peta
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 085 097xxxxxx	HP	: 085 097xxxxxx
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat	: -
Kerja	: -	Kerja	: -
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksakan Diri:
 Ibu datang bersama suami untuk memeriksakan kehamilan
- (2) Keluhan Utama:
 sakit punggung sejak 2 hari yang lalu biasanya terasa saat beraktivitas
 namun tidak mengganggu aktivitas

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : 14 tahun
- (2) Siklus : 28 hari teratur
- (3) Lama Haid : 5-7 hari
- (4) Dismenorea : ada
- (5) Jumlah Darah yang Keluar : 5-6 x / hari ganti pembalut
- (6) HPHT : 29 Juni 2022
- (7) TP : 4 April 2023

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : 1
- (2) Status Pernikahan : sah
- (3) Lama Pernikahan : 1 tahun
- (4) Jumlah 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	Keadaan Bayi Saat Lahir				Kondisi Nifas	
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir		Kondisi Sekarang
J	Hamil III										

Riwayat Laktasi

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

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
- Pada awal KHA ibu melakukan Brest di PMB 2 kali di Puskesmas
 Pada TMT ibu priesa 2 kali, diberi KE istirahat pada tgl 15/8/22
 Ibu priesa pertama PL best (+), Ibu priesa ke Puskesmas 1 kali USG, diberikan vit.
 Jamin sehat, gula: 0, Hbs.Hg: NR, PMA: NR, gds: 93, Protein (-), pada TMT volan (x)
 Ibu priesa 3 kali di bidan, diberikan KE pola nutrisi serta istirahat
 diberikan vit. licolac (x1), Selesbion (M). Pada TMT 3 Ibu ANC 2 kali
 di bidan diberikan KE istirahat dan nutrisi serta diberikan vitamin
 vitonal (x1), vit E (x1), serta priesa 1 kali ke Puskesmas USG
 Jamin sehat, cek lab: Hbs.Hg: NR, Hb: 12,9 g/dL, PMA: NR, gds: 92,
 Protein (-).

-
-
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
Kehamilan usia 29 minggu
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam
12 kali
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
- a. Trimester I: *tidak ada*
- a) Mual muntah berlebihan e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 b) Suhu badan meningkat f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 c) Kotoran berdarah g) Perdarahan
 d) Nyeri perut
- b. Trimester II dan III: *tidak ada*
- a) Demam h) Perdarahan
 b) Kotoran berdarah i) Nyeri perut
 c) Bengkak pada muka dan tangan j) Nyeri ulu hati
 d) Varises k) Sakit kepala yang hebat
 e) Gusi berdarah yang berlebihan l) Pusing
 f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal m) Cepat lelah
 g) Keluar air ketuban n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I: *tidak ada*
- a) Sering kencing e) Ludah berlebihan
 b) Mengidam f) Mual muntah
 c) Keringat bertambah g) Keputihan meningkat
 d) Pusing
- b. Trimester II dan III: *tidak ada*
- a) Cloasma e) Kram pada kaki
 b) Edema dependen f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
 c) Striae linea g) Sering kencing
 d) Gusi berdarah
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan *tidak*
- a. Merokok pasif/aktif d. Minum jamu
 b. Minum-minuman keras e. Diurut dukun
 c. Narkoba f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

7) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- a. Penyakit jantung : -
 b. Terinfeksi TORCH : -
 c. Hipertensi : -
 d. Diabetes melitus : -
 e. Asthma : -
 f. TBC : -
 g. Hepatitis : -
 h. Epilepsi : -
 i. PMS : -

- j. Riwayat gynekologi : *tidak ada*
- a) Infertilitas : -
 - b) Cervicitis kronis : -
 - c) Endometritis : -
 - d) Myoma : -
 - e) Kanker kandungan: -
 - f) Perkosaan : -
- (2) Riwayat Operasi : *tidak ada*
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
 - a) Penyakit jantung : -
 - b) Diabetes Militus : -
 - c) Asthma : -
 - d) Hipertensi : -
 - e) Epilepsi : -
 - f) Gangguan jiwa : -
 - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - a) HIV/ AIDS : -
 - b) TBC : -
 - c) Hepatitis : -
- (4) Riwayat keturunan kembar: *tidak ada*

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : *belum pernah memakai KB.*
- (2) Lama : -
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: -

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : (ada-keluhan/ tidak)
- (2) Pola makan dan minum
- a. Menu yang sering dikonsumsi : *beragam*
 - b. Komposisi : *beragam*
 - c. Porsi : *sedang*
 - d. Frekuensi : *Sedang 1-2 x/hari*
 - e. Pola minum : *10-12 gelas /hari*
 - f. Pantangan/alergi : *tidak ada*
 - g. Keluhan : *tidak ada*
- (3) Pola Eliminasi
- a. BAK
 - Frekuensi : *1x/hari*
 - Keadaan : *normal*
 - Keluhan : *tidak ada*
 - b. BAB
 - Frekuensi : *1x/hari*
 - Keadaan : *baik*
 - Keluhan : *tidak ada*
- (4) Istirahat dan tidur
- a. Tidur malam : *± 8jam*

- b. Tidur siang : ± 1 Jam
 - c. Gangguan tidur : tidak ada
 - (5) Pekerjaan
 - a. Lama kerja sehari : ± 1 Jam
 - b. Jenis aktivitas : pekerjaan rumah
 - c. Kegiatan lain : —
 - (6) Personal Hygiene
 - a. Keramas : 2-3x/minggu
 - b. Gosok gigi : 2x/hari
 - c. Mandi : 3x/hari
 - d. Ganti pakaian/pakaian dalam : habis mandi / basah
 - (7) Perilaku Seksual
 - a. Frekuensi : 1-2 x/minggu
 - b. Posisi : nyaman
 - 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 : tidak ada kekhawatiran
 - (10) Respon keluarga terhadap kehamilan : senang karena akan hadir keluarga baru
 - (11) Dukungan suami dan keluarga : suami dan keluarga mendukung
 - (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong) : PMB ditolong bidan
 - (13) Persiapan persalinan lainnya : sudah menyiapkan perlengkapan persalinan untuk ibu dan bayi
 - (14) Perilaku spiritual selama kehamilan : selalu berdoa dengan keluarga
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
 Ibu sudah mengetahui tentang keluhan dan tanda bahaya TMS, persiapan persalinan, ibu belum mengetahui cara mengatasi serta penyebab nyeri punggung

II. DATA OBYEKTIF (HARI Sabtu TGL 13 Maret JAM 18.00 wita)
 1) Keadaan Umum : baik/ lemah/ jelek
 (1) Keadaan umum : baik/ lemah/ jelek

- (2) Keadaan emosi : stabil/labil
- (3) Postur : normal/ lordose/ hiperlordose
- 2) **Tanda-tanda Vital**
- (1) Tekanan darah : 106/76 mmHg
- (2) Nadi : 82 kali/menit
- (3) Suhu : 36 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit
- 3) **Antropometri**
- (1) Berat badan : 66 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 55 Kg *MT: 22, 2*
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: — Kg (tanggal -)
- (4) Tinggi badan : 157 Cm
- (5) LILA : 24 Cm
- 4) **Keadaan Fisik**
- (1) Kepala
- a. Wajah
- Edema : ada/ tidak
- Pucat : ada/ tidak
- Cloasma : ada/ tidak
- Respon : baik
- b. Mata
- Konjungtiva : merah/ merah muda/ pucat
- Sklera : putih/ merah/ ikterus
- c. Mulut dan gigi
- Bibir : pucat/ kemerahan, lembab/kering
- Caries pada Gigi : ada/ tidak
- (2) Leher
- a. 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 : sesuai sumbu perut ibu
- c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
- Striae livide/striae albicans: ada/ tidak
- Respon : sesuai sumbu perut ibu
- d. Tinggi fundus uteri : 31 cm jari (sebelum UK 22 minggu)
- 27.90 cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : 2790 gram

- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
- Leopold I : 3 jari dibawah p.s. pada fundus uteri teraba bulat, keras, besar
 - Leopold II : sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
sisi kiri perut ibu teraba panjang keras, seperti papan.
 - Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras, melenting, dapat digoyangkan.
 - Leopold IV : ..convergen, bagian terendah janin belum masuk PAP

- g. Nyeri tekan : ada/ tidak
- h. DJJ
- Punctum Maksimum : 3 jari dibawah pusat sebelah kiri
- Frekuensi : 149 kali /menit
- Irama : teratur/ tidak teratur

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

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

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

III. ANALISA

1) G.I.P.R.A.O. UK sb ^{+5 hari} minggu, presentasi kepalan U. pueri janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan ~~nyeri punggung ringan~~

2) Masalah nyeri punggung ~~ringan~~ bagian bawah

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu mengalami nyeri punggung ringan sehingga perlu dilakukan asuhan pada ibu.
2. Meneliti persetujuan lisan untuk melakukan tindakan. Ibu dan suami setuju tindakan dilakukan.
3. Menjelaskan kepada ibu dan suami tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
4. Memberikan KIE tentang penyebab nyeri punggung dan cara mengatasinya. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya sesuai tujuan.
5. Mengingatkan ibu tanda bahaya IM3 yaitu edema, kataran berdarah, bengkak paska kaki. Ibu dan suami sudah mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika terjadi hal tersebut.
6. Mengingatkan ~~ibu dan suami~~ ibu dan suami tentang persiapan persalinan yaitu menyiapkan pendahar, perlengkapan ibu dan bayi, sanitasi kesehatan serta kebersihan. Ibu dan suami mempersiapkan. ~~ibu dan suami~~ sudah mempersiapkan yang sudah dibutuhkan.
7. Memberikan suplemen vitonal (1x500 mg) dan menganjurkan ibu suplemen SF (1x200 mg), vit-C (1x50 mg) ibu bersedia minum sesuai anjuran.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan konjugasi ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan ibu beraksi datang.
9. Melakukan pen dokumentasian. Pendokumentasian sudah dilakukan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Sabtu, 25 Maret 2013 Pukul. 19.45 WIB Di PMAB</p>	<p>S: Ibu datang bersama keluarga untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengaku saat ini tidak ada keluhan serta sakit punggungnya sudah dapat diatasi. Ibu mengatakan makan sudah bervariasi biasanya minum air mineral dan susu, diselingi kuskus, tidak ada pantangan apapun, BAB dan BAK normal, tidak ada keluhan</p> <p>O: Iw: baik, Kes: cm, emosi stabil, TTU: 10/0/0 mmHg, Madi: 0.2x/m, R: 20x/m, suhu: 36,0°C, BB: 66kg</p> <p>Abdomen:</p> <p>leopold I: TFU 3 jari dibawah processus xiphoidus (Px), pada fundus uteri teraba bulat, lunak, besar</p> <p>leopold II: pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, dan pada sisi kiri perut ibu teraba besar, memanjung, ada tahanan</p> <p>leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan bagian terendah janin sudah masuk PAP</p> <p>leopold IV: posisi tangan pemeriksa sejajar (sebagian bagian janin sudah masuk PAP)</p> <p>Mc. denal: 32 cm, TBG: 325 gram, BJ: 143x/m</p> <p>A: GIPOLto UK 38 mg 5 hari preskep & puke janin tinggal hidup intra uteri</p> <p>P:</p> <p>1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada</p>	

Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga sudah memahami penjelasan yang diberikan.

2.) Meminta persetujuan lisan untuk melakukan tindakan selanjutnya. Ibu dan keluarga setuju tindakan dilakukan.

3.) Mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan. Ibu dan keluarga sudah mengingatnya dan mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan. Ibu bersedia ke PnAB jika hal tersebut terjadi.

a.) Mengajukan ibu untuk menjaga pola makan yang bergizi. Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi yang bergizi.

s.) Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat dan tidur agar ibu tidak kecapekan. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. Ibu akan tidur 8 jam pada malam hari, dan 1 jam pada siang hari.

b.) Memberikan ibu suplemen SF (1x200mg), vit C (1x50mg), dan kalsium (1x500mg). Ibu bersedia minum suplemen sesuai dosis yang dianjurkan.

1.) Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Minggu lagi atau saat ada keluhan. Ibu setuju untuk melakukan kunjungan ulang.

a.) Melakukan pembekuan basisan. Pembekuan basisan sudah dilakukan di buku KIA dan register.

Minggu, 2 April
2023
Pukul 14.25 Wita
di PMB

S :

Ibu datang ke PMB diantar oleh suami dan keluarganya, Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul menjalar hingga ke pinggang sejak jam 08.00 Wita yang lalu tanpa disertai pengeluaran air ketuban dari jalan lahir serta tanpa pengeluaran lendir darah.

O : KU : Baik, kesadaran composmentis, emosi stabil. TTV : TD 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, R 20x/menit, suhu 36.6 °C

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xiphoides (px), pada fundus uteri teraba bulat, lunak, dan besar.

Leopold II : pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kepal janin, dan pada sisi kiri perut ibu teraba datar, memanjang, ada tekanan.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu terasa bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan, bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : posisi tangan pemeriksa sejajar (sebagian bagian janin sudah masuk PAP)

penurunan : Hodge II perlimaan 4/5, his 3x 10/40" DJJ : 144x/menit.

Anogenital : belum ada pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada oedema, tidak ada varises tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pengeluaran air ketuban.

VT (pukul 14.25 Wita) : posio lunak, effacement 20%, dilatasi 2 cm selaput ketuban (+)

A : GIPOAD UK 39 Minggu 6 Hari prekep & puki Janin Tunggal Hidup Intrauteri partus kata I fase laten

P :

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada Ibu, suami, dan keluarga bahwa Janin dalam keadaan baik dan ada pembukaan 2 cm. Ibu, suami, dan keluarga sudah memahami penjelasan yang diberikan.
- 2) Melakukan informed consent untuk melakukan tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju tindakan dilanjutkan.
- 3) Memberitahu Ibu bahwa saat ini kontraksi Ibu cukup kuat, Ibu diberikan pilihan untuk pulang atau istirahat di praktik bidan dengan pesan apabila kontraksi dirasakan semakin kuat dan teratur segera kembali ke bidan. Ibu dan suami memilih untuk pulang ke rumah karena rumahnya dekat.
- 4) Memberitahu Ibu untuk jalan-jalan yang bertujuan untuk membantu mempercepat kemajuan persalinan, apabila Ibu sudah lelah boleh istirahat. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk jalan-jalan disekitar halaman rumah.
- 5) Memberikan dukungan moral kepada Ibu bahwa ini merupakan hal yang normal terjadi pada Ibu yang pertama hamil, Ibu harus tenang tetap semangat, karena setiap Ibu hamil memiliki proses persalinan yang berbeda. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan merasa lebih tenang.

Minggu
2 April 2023
Pukul 18.25 WIB
Di PMB

S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul
menjelang hingga ke punggung semakin kuat,
terdapat pengeluaran lendir bercampur darah

D: KU: baik, TD: 110/80 mmHg, nadi: 84 x/m, R: 20 x/m, suhu 36,2°C, tekanan darah: ~~110/80 mmHg~~
~~110/80 mmHg~~, RR: 19 x/m, VI: Porsio lunak, eff 10%
p.4cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala
denominator UK posisi kiri depan, mola se. D
p. HIE, his 4x10/90", tidak teraba bagian
kecil janin / tali pusat.

A: G. Polto UK 39 mg, shari Resep + puki
janin tunggal hidup intra uteri. Pe kala I fase
aktif

P:

- 1.) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini pembukaan sudah mencapai 4cm dan janin dalam keadaan sehat, ibu memahami hasil pemeriksaan
- 2.) Melakukan informed consent terkait tindakan pertolongan persalinan yang akan dilakukan, ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan serta lembar informed consent telah di tandatangan

3) mengajarkan kepada ibu teknik meredakan rasa nyeri dengan anestesi verbal, ibu tampak mengatur pola nafas saat ada kontraksi dan suami tampak memijat dan mengekss-
rws pinggang ibu.

a) Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi di sekitarnya ruang bersalin dan area PMB

e) Memberi ibu KIE mengenai teknik meneran saat ada kontraksi dan seperti ingin BAB saat ~~bu~~ bukaan sudah lengkap berdasarkan hasil pemeriksaan bidan dan beristirahat di sela-sela kontraksi, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan bidan.

e) Memberikan dukungan emosional kepada ibu seperti menghadirkan Perati Pendamping selama proses persalinan dan proses kelahiran bayi, bidan dan pendamping bekerjasama untuk membantu kenyamanan ibu seperti mengucapkan kata-kata yang membaratkan hati dan pikiran kepada ibu, ibu merasa lebih tenang dan siap untuk melahirkan.

f) Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi nutrisi ibu, suami ibu tampak memberikan minuman ± 100 cc jenis air putih.

f) Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan eliminasi ibu, suami ibu tampak membantu ibu untuk BAB hasil warna kuning, jernih, volume ± 100 cc

g) Membantu kemajuan persalinan, pada lembar partograf, hasil terlampir

Minggu, 2/11
2023 Pkl.
19.30 wita
di PMB

s: ibu mengdoh saat perut hilang timbul menjalar hingga punggung semakin kuat, terdapat

pengeluaran lendir bercampur darah dan
pengeluaran air ketuban

O: TD: 110/80 mmHg, nadi 94^x/m, K: 28^x/m.
Suhu 36,3 °C, DJJ: 144^x/m. VT: posisi teraba
Watak, PFF: 80^g/h, 0,5 cm selaput ketuban (-)
Presentasi kepala, denominator Uter posisi kiri
depan, malar (-), Pd H III, Bertimaan 3/5
His 5 x 10/40-45^g, tidak teraba bagian
kecil janin / tali pusat

A: G1P0A2 Ue 39 mg 5 hari prekecep 4 puki
janin tunggal hidup intra Uteri pk I fase aktif

P:

- 1) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini pembukaan sudah mencapai 8 cm dan prim dalam keadaan sehot. Ia memahami hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan informed consent terkait tindakan pertolongan persalinan yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Menyarankan kepada ibu teknik mengurangi rasa nyeri dengan analgesi verbal, ibu tampak mengatur pola napas saat ada kontraksi dan kami tampak memijat dan mengelus-elus pinggang ibu.
a) Memberi ibu KB mengenai teknik meneran efektif yaitu meneran saat ada kontraksi dan seperti ingin BAB saat bukaan sudah lengkap berdasarkan hasil pemeriksaan bidan dan beristirahat di sela-sela kontraksi. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan bidan.

5) Memberikan dukungan emosional kepada ibu... seperti menghardikan peran pendamping selama proses persalinan dan pendamping bekerja sama dengan bidan untuk membantu kenyamanan ibu seperti mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu-ibu nampak lebih tenang dan siap untuk melahirkan.

6) Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi nutrisi ibu, suami ibu tampak memberikan minum ± 100cc jenis air putih.

~~7) Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi ibu, suami ibu tampak membantu dan~~

7) Menyiapkan alat persalinan sesuai APN perlengkapan ibu dan perlengkapan bayi, partur set, heating set, APD, alat resusitasi, obat-obatan, alat persalinan sesuai APN. Bidan sudah menyiapkan alat-alat persiapan persalinan sesuai dengan APN.

Minggu 2 April
2023,
Pukul 20.02 wita
Di PMB

S: Ibu mengatakan sakit perut pada bawah menjalar sampai ke pinggang semakin sering dan kuat, serta ada pengeluaran cairan merembes dari jalan lahir. Ada dorongan meneran dan dorongan seperti ingin BAB.

O: K: baik, kes: cm, kandung kemih tidak penuh, ITU: 110/70 mmHg, N: 100 x/m, R: 20 x/m, S: 36.5°C, Ht: 5 x D / 12 x DJ: 192 x/m, irama teratur VT: (20.02 wita). Terdapat lendir bercampur darah, tidak ada serabut, per 10 tidak teraba Pembukaan: Φ 10 cm, eff: 100%, selaput ketuban (+)

presentasi kepala, denominasi ukur kiridepan
molase : (D), p.d.H III + perlimaan 1/5, tidak
teraba bagian kecil janin / tali pusat

A: G1P0A2 UE 39 mg sehari pra kep H puti
janin tinggal hidup intra uteri PK II

D:

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada
ibu dan suami bahwa pembukaan sudah
lengkap dan ibu sudah boleh meneran apabila
ada dorongan meneran. Ibu dan suami
telah mengerti hasil pemeriksaan dan ibu
sikap untuk meneran.
- 2) Melakukan tindakan informed consent
terkait tindakan selanjutnya: ibu setuju
dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Melibatkan peran pendamping dalam
pemberian dukungan dan pengaturan posisi
selama proses persalinan. Suami aktif
memberikan semangat pada ibu.
- 4) Memfasilitasi ibu untuk mengambil posisi
meneran yang efektif: ibu memilih posisi
setengah duduk dan ibu merasa nyaman.
- 5) Memimpin ibu untuk meneran secara aktif
Saat ada kontraksi: ibu mulai meneran secara
aktif.
- 6) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi
kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu selama
persalinan di sela-sela kontraksi. Suami
sudah memberikan ibu air & bice di sela-sela
kontraksi.

Minggu, 2 April
2023,
Pkl. 20.22 WIB
Di PMB

7.) Menolong kelahiran bayi sesuai APNU bayi lahir spontan pukul. 20.22 WIB (02-04-2023)
Tangis kuat, gerak aktif jenis kelamin ♀
Tidak dilakukan IMD.

S: Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya namun ibu masih merasa mulas pada perutnya.

D: W. berat, kes. cm, tidak terdapat jemin. kedua, TFU sepusat, kontraksi kuat, keadung kemih tidak penuh

A: G1P0A0 UK 39 mg, hari PE III

P:

1.) Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki kala pengaliran ari-ari ibu siap untuk melahirkan ari-ari.

2.) Menyuntikan oksitocin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian paha ~~atas~~ War. Tidak ada reaksi alergi.

3.) Meletakkan jepit potong tali pusat. tali pusat sudah dipotong dan tidak ada perdarahan

4.) Melakukan ~~penyuntikan~~ penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi. Terdapat tali pusat memanjang, ada semburan darah dan utens glubuler.

<p>Minggu, April 2013, Pukul 20.29 WIB Di Pnab</p>	<p>5.) Membantu untuk melahirkan plasenta. plasenta lahir pukul. 20.29 WIB dalam keadaan lengkap. selaput ketuban utuh</p> <p>6.) Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik, Kontraksi uterus baik</p> <p>S: Ibu tampak senang dengan kelahiran bayinya dan plasenta juga telah lahir lengkap. tetapi ibu masih mual dan nyeri pada jalan lahir</p> <p>O: KU: baik, Kes: cm, emosi stabil + TV: TD: 120/70 mmHg, N: 80 x/m, R: 20 x/m, suhu 36,7°C, TPU: 2 jari bawah purat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pada vulva dan jalan lahir terdapat robekan pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum. Jumlah darah keluar ± 150 cc</p> <p>A: P1A0 Pk IV dengan laserasi perineum grade II.</p> <p>P:</p> <p>1.) Memberitahu ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki kala persalinan dan pemantauan ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2.) Mengecek vulva dan jalan lahir ibu. vulva dan jalan lahir sudah dicek dan tampak robekan pada jalan lahir</p> <p>3.) Menyuntikan insulin sebanyak 2 cc <small>insulin</small></p>
--	--

- pada sisi-sisi lateral. lidokain sudah disuntikan
- 4.) Melakukan heaving pada rebekak jalan lahir. heaving dilakukan dengan teknik pelupur, jahitan utuh, dan tidak ada perdarahan
 - 5.) Mengajarkan ibu dan suami untuk massage fundus uteri dan cara menilai kontraksi. ibu dan suami sudah tahu cara melakukan massage fundus dan cara memeriksa kontraksi uterus dengan benar.
 - 6.) Membersihkan ibu dan memakaikan ibu dengan pakaian yang kering dan bersih serta memakaikan pembalut. Ibu sudah bersih dan sudah memakai pakaian serta ibu sudah dipakaikan pembalut
 - 7.) Mengajarkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu sudah minum air putih dan makan nasi. Ibu makan dengan menu bervariasi
 - 8.) Memfasilitasi ibu untuk mobilisasi dini. Ibu sudah bisa miring kiri dan kanan
 - 9.) Memberikan ibu tablet amoxicilin (3x500mg) asam mefenamat (3x500mg) s.f. (1x200mg) vit-A (2x200.000 IU). Ibu sudah minum suplemen yang dianjurkan.
 - 10.) Melakukan pemantauan selama 2 jam. Pemantauan sudah dilakukan dan hasil tercatat pada lembar balik partograf.

Minggu 2 April
2023,
Ket. 22.27 with
di PMB

S: Ibu mengatakan masih merasakan nyeri jahitan pada jalan lahir, sudah makan 3 kali menu bervariasi serta minum ± 3 gelas air putih dan tidak ada keluhan. Ibu sudah

dapat beristirahat \pm 1 jam.

O: tvi baik, kes: cm, keadaan emosi stabil
TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/m, S: 36°C, R: 20 x/m
terdapat pengelwaraan kolokrom, TFU: 2 jari
bawah pusort, kontraksi uterus baik, kandung
kemih tdk penuh, pahitan utuh, tidak ada
edema dan jumlah darah keluar \pm 50cc
terdapat pengelwaraan lochea rubra

A: P.A.O Par.tvs spontan belakang kepa les
nifas 2 jam dengan riwayat lacerasi
perineum grade 2.

P:

1.) Memberitahu kondisi ibu dan bayi kepada
ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan
sehat, ibu dan suami serta keluarga senang
mendengar hasil pemeriksaan ibu dan bayi
dalam keadaan sehat.

2.) Memberikan KEF tentang perawatan
perineum - ibu tampak mengerti dengan penjelasan
yang diberikan.

3.) Memberitahukan ibu untuk memberikan
bayinya ASI secara on demand, ibu bersedia
istirahat di sela-sela menyusui.

5.) Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda
nifas, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan
yang diberikan, serta ibu dan suami dapat
menyebutkan kembali tanda bahaya pada
momen nifas.

6.) Memberitahukan ibu dan suami untuk menghubungi

Senin 3 April
2023
Pel. 07-00 wtk
di PNB

bidan apabila ada keluhan

S: Ibu mengatakan masih meredakan nyeri
tepatan pada jalan lahir, namun ibu sudah
bisa miring kiri dan kanan, serta berjalan-
jalan disekitar ruangan. Ibu mengatakan
sudah makan 1 kali dengan lauk beragam
serta minum \pm 4 gelas air putih. Ibu sudah
BAK 1 kali namun ibu belum BAB setelah
melahirkan. Ibu sudah dapat beristirahat
Ibu mengatakan bidak ada keluhan pada
saat menyusui bayinya. Pengeluaran ASI
 lancar, ibu sudah menyusui bayinya secara
on demand

O: KU: baik, kes: cm, keadaan emosi: ...
Stabil TD: 110/70 mmHg, N: 84^x/m, S: 36^oC
R: 20^x/m, payudara: simetris, bersih, puting
susu menonjol, bidak teraba kenyal dan
sudah ada pengeluaran kolostrom, bidak ada
pembesakan kelenjar limfe, Abdomen:
TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus
baik, kembung, kemih tdk penuh.
Genitalia: bidak ada oedema dan bidak ada
tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea
rubra \pm 30 cc, luka perineum terput
Anus: bidak terdapat haemoroid pada anus

A: P.A. Patches spontan belang kepala
Nifas 9 Jam dengan riwayat Cesarea. Perineum
grade 2.

P:

1.) Memberitahu kondisi ibu dan bayi kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan sehat. Ibu dan suami serta keluarga sedang mendengar hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

2.) Memberikan KIE tentang perawatan perineum dan payudara. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3.) ~~Menganjurkan~~ Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand. Ibu sudah tampak menyusui bayinya.

4.) Menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu sudah makan 3 kali dengan lauk beragam serta minum 8 gelas air putih sampai saat ini.

5.) Memberikan KIE kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas. Ibu mengerti dan akan melaporkan keluhan bila mengalami tanda bahaya.

6.) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang atau bila ada keluhan.

7.) Mempersiapkan kepulangan ibu. Ibu pulang pukul 10.30 wita.

S: Ibu datang melakukan kunjungan ulang masa nifas dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya tanpa makanan tambahan.

D: KU: baik, Kes: cm, TTV: TD: 110/70 mmHg
Nadi: 60 x/m, suhu: 36,5 °C R: 20 x/m, paru-paru: bersih, pusing, suhu menanjak tidak ada bengkak terdapat pengeluaran asi, BB: 64,5 kg
Abdomen: Pada abdomen TTV 1/2 perut simfisis, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat bengkakan. Anogenital: terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta bau khas, jumlah 30 cc, jahitan terpaat utuh kering, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

A: P: An Partus spontan belakang kepala
nifas 7 hari

P:

- 1) Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini kondisi ibu baik dan ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan mengenai kebutuhan tindakan yang akan dilakukan ibu setuju dengan tindakan.
- 3) Mengingatkan kembali ibu kembali mengenai kebutuhan masa nifas dengan perawatan gizi seimbang. Ibu bersedia melakukannya.
- 4) Mengajakkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat tidur selama masa nifas dengan cara beristirahat saat bayi tidur. Ibu bersedia melakukannya.
- 5) Memberikan ibu suplemen tablet besi (1x60 mg) di minum pada malam hari.

Senin, 17 April
2023
Pukul. 17.30 WIB
Di PMB.

secara teratur. Ibu mengerti dan bersedia
kontinui

b.) Mengajukan Ibu untuk kunjungan ulang
1 minggu lagi atau jika ada keluhan: Ibu
mengerti dan bersedia datang ke pelayanan
kesehatan 1 minggu lagi.

S: Ibu datang untuk melakukan kunjungan
masa nifas 14 hari, Ibu ingin menggunakan
KB suntik 3 bulan untuk menunda kehamilan
saat ini tidak ada keluhan.

O: KU: baik, Kes: cm, TD: 110/80 mmHg,
M: 60 kg, R: 20 x/m. Payudara: bersih
puting susu tidak lecet, ASI lancar, Abdomen:
TFU tidak teraba, tidak nyeri tekan.
Anogenital: lochea alba, tidak terdapat
infeksi, jahitan sudah kering

A: P1A0 partus spontan belakang, kepala
nifas 14 hari

P:
1) menginformasikan hasil pemeriksaan
pada Ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti
dengan penjelasan yang diberikan.
2) Menjelaskan tindakan selanjutnya dan
meminta persetujuan secara lisan. Ibu setuju
dengan tindakan selanjutnya.
3) Memberikan konseling mengenai kelebihan
kekurangan, dan efek samping penggunaan
KB suntik 3 bulan, serta waktu yang tepat

dilakukan KB suni 3 bulan. Ibu mengerti dan sudah sepatutnya dengan suami akan menggunakan KB suni 3 bulan.

4.) Memberikan suplemen SF (1x60 mg) dan memberitahu ibu cara konsumsi. Ibu bersedia konsumsi suplemen yang diberikan.

5.) Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang sebelum atau saat 42 hari setelah persalinan atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang atau saat 42 hari setelah melahirkan atau jika ada keluhan.

6.) Melakukan pendokumentasian dokumentasi sudah dilakukan.

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Neonatus cukup bulan lahir spontan kelakang kepala.....
 segera setelah lahir dengan vigorous bayi.....

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 2 April 2023 PUKUL 20.22 WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayi pr "K1"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera lahir / 2-4-2023 / 20.22 wita
 Jenis Kelamin : perempuan

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	NY "K1"	TN "KS"
Umur	19 th	29 th
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Indonesia	Indonesia
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	IRT	Swasta
Alamat Rumah	Ds. Patas	Ds. Patas
Telepon/Hp	085847xxxxxx	085847xxxxxx
Golongan Darah	O ⁺	-

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi baru lahir masih memerlukan perawatan dan pemantauan
 saat ini bayi tidak ada keluhan.....

3) Riwayat Pranatal

1) G.L.P.D.A.O..

2) Masa Gestasi 39 mg. shadi.....

3) Riwayat ANC

ANC 13 kali, di Bidan 11 kali, Dokter 2 kali, Puskesmas 2 kali

TMI : ANC Bidan kali, keluhan.....
 suplemen SF (1x1)..... dan

ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah: *NR, HbsAg: NR, gds: 96, Hb: 12,9 gr/dl*

TM II : ANC Bidan *3* kali, keluhan *tidak ada*, suplemen *vit D₃ (1x1), kalsium (1x1)* dan
ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

TM III : ANC Bidan *4* kali, keluhan *tidak ada*, suplemen *vit D₃ (1x1), vit C (1x1)* dan
ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah: *NR, HbsAg: NR, gds: 90, Hb: 12,9 gr/dl*

4) Riwayat Intranatal

bayi lahir di pnb ditolong oleh bidan tgl 2/4 2013 pukul 20.22 wita

- a) Kala I : *6 jam, tidak ada penyulit*
- b) Kala II : *20 menit, tidak ada penyulit*
- c) Kala III : *5 menit, plasenta lahir lengkap*
- d) Kala IV : *2 jam dengan lacerasi grade 2*

5) Faktor Infeksi

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 2/04/2023.....PUKUL 20.22.....WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 2-04-2023/20.22 wita
Jenis Kelamin : Perempuan
Tangis : kuat
Gerak : aktif

III. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala.....
segera setelah lahir dengan vigorous body.....
- 2) Masalah

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.....
- 2) Melakukan informed consent secara lisan untuk tindakan selanjutnya yang akan dilakukan. Ibu sudah setuju dengan tindakan selanjutnya.....
- 3) Membersihkan jalan nafas, bayi sudah menangis dengan kuat.....
- 4) Mengeringkan bayi dan tetap menjaga kehangatan bayi. bayi sudah dikeringkan dan diselimuti.....
- 5) Melakukan jepit potong tali pusat. tali pusat sudah dipotong. keadaan tali pusat segar serta ditangkus dengan kain steril.....
- 6) Memberikan vit. K dan salep mata tetrasiklin 1%. bayi sudah diberikan vit. K pada paha kiri bagian luar sebanyak 1mg dan salep mata tetrasiklin 1% pada mata kiri dan kanan bayi. tidak ada reaksi alergi.....
- 7) Melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan fisik sudah dilakukan dan tidak ada kelainan.....
- 8) Menjaga kehangatan bayi. bayi sudah diselimuti. diperhatikan pakaian dan hpi.....
- 9) Memfasilitasi ibu melakukan IMB, bayi belum melakukan IMB karena ibu merasa belum siap.....

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
<p>Minggu, 2 April 2023 PKL 21.22 WIB di PMB</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya aktif menyusui dan sudah BAB serta BAB ikali</p> <p>O: Ku: baik, tangis kuat, gerak aktif</p> <p>warna kulit kemerahan, TTV: S: 36,5°C</p> <p>Ft: 137^o/m, R: 40^o/m, BB: 3200 gram</p> <p>PB: 50 cm, Lk: 35 cm, LD: 34 cm</p> <p>A: Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala umur 1 jam dengan riwayat baby</p> <p>Ø:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini 2.) Meminta persetujuan untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan akan dilakukan 3.) Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu sudah mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan 4.) Memberikan Imunisasi Hepatitis B 0,5 ml secara IM di paha kanan anterolateral. Imunisasi sudah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi 5.) Menjaga kehangatan bayi. bayi sudah diselimuti dan dipakaikan topi 6.) Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 	

Minggu, 2 April
2023
Pkul. 22.22w
di pns

7.) Mengobservasi suhu bayi setiap 2 jam,
Observasi sudah dilakukan.

S: Ibu mengatakan bayinya aktif menyusu
dan sudah sempat BAB

O: Ku: baik, tangis kuat, gerak aktif, bugar

kulit baik, warna kulit kemerahan

TTV: S: $36,7^{\circ}\text{C}$, FJ: 137°F/m , ~~abdomen~~

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan
lahir spontan belakang, kepala usia 2 jam
dengan vigorous baby.

- P:
- 1.) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini
 - 2.) Meminta persetujuan untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
 - 3.) Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI secara on demand pada bayinya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 - 4.) Menganjurkan ibu untuk menghubungi bidan bila ada keluhan. Ibu bersedia menghubungi bidan.

Senin 3 April
~~2023~~
2023
Pkul. 07.00w
di pns

S: Ibu mengatakan bayinya sudah dapat
tidur dan aktif menyusu, ibu juga mengatakan
bayinya sudah BAB dan BAK

O: Ku: baik, tangis kuat, gerak aktif, TTV:
S: $36,7^{\circ}\text{C}$, FJ: 137°F/m , R: 40°F/m , Abdomen
tidak ada tanda-tanda infeksi, keadaan
bulu pusat bersih.

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala. Umur 8 jam dengan vigorous baby

P:

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini.
- 2) Meminta persetujuan untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Memandikan bayi, bayi sudah bersih dan hangat
- 4) Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih, segar dan sudah dibungkus kasa steril
- 5) Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI secara on demand pada bayinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 6) Menganjurkan ibu untuk ~~tidak~~ menjamur bayi pada pagi hari dibarengi pukul 09.00-10.00 selama 15 menit - 20 menit. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 7) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang.

S: Ibu mengatakan tali pusatnya sudah pelepas 5 hari setelah kelahiran bayi. Ibu mengatakan sudah memberikan ASI secara on demand, minum kuat, tidak muntah, BAB dan BAK lancar, bayi dimandikan 2x/hari

<p>senin, 10/4 2023 Pkl. 17.30 wtk di pmb</p>	<p>Ibu mengatakan sudah mengetahui asi eksklusif dan masih ingat tanda bahaya pada bayi...</p> <p>D: ku: baik, gerak aktif, tangis kuat, TTV: S: 36,8 °C, Nadi: 140 x/m, R: 40 x/m, BB: 3300 gram</p> <p>A. bidan: tidak ada infeksi dan tali pusar sudah pupus ...</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilannya lahir spontan belakang, kepala kepala usia 7 hari</p> <p>P:</p> <p>1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.</p> <p>2) Meminta persetujuan untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>3) Memberikan KIE untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4) mengingatkan kembali untuk tetap memberikan ASI secara on demand pada bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>S: Menjanjikan ibu untuk datang minggu lagi. Ibu mengerti dan akan datang.</p>	
<p>senin, 17/4 2023 Pkl. 17.30 wtk di pmb</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, bayi sudah mampu menyusui dengan hisapan yang kuat, serta tidak mengalami tanda bahaya apapun, BAK 3-4 x/hari, BAB 1-2 x/hari, dimandikan 2 x/hari</p> <p>D: ku: baik, TTV: suhu 36,8 °C, N: 140 x/m, R: 40 x/m, BB: 3590 gram, tali pusar sudah pupus</p>	

AB Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilannya lahir spontan belakang kepada umur 14 hari P:

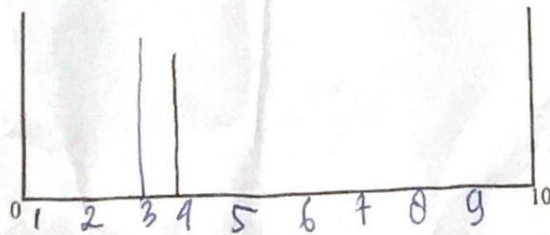
- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dan keluarga mengerti penjelasan yg diberikan
- 2) Menganjurkan ibu tetap menjaga kesehatan bayinya dengan tetap menggunakan pakaian hangat lengkap dan tapi ibu mengerti dan akan melakukannya
- 3) Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan sampai bayi berumur 6 bulan. Ibu sudah mengerti dan setuju
- 4) Menganjurkan ibu lakukan imunisasi BCG dan Polio I pada tanggal 8-05-2023. Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya untuk imunisasi
- 5) Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan

PETUNJUK TEKNIS PENILAIAN

VAS : VISUAL ANALOGUE SCALE

Metode Pengukuran I :

1. Buat garis lurus sepanjang 10 cm dan berikan tanda 0 pada ujung kiri garis dan 10 pada ujung kanan garis. Berikan penjelasan pada titik 0 menunjukkan tidak nyeri dan sangat nyeri pada titik 10
2. Instruksikan kepada pasien untuk membuat tanda garis lurus (|) yang memotong tentang garis dengan skala 0-10 cm.
3. Ukurlah dari titik 0 kearah tanda garis tersebut
4. Penilaian :
 - a. $VAS > 7$: Nyeri berat
 - b. $VAS 4-6$: Nyeri sedang
 - c. $VAS \leq 3$: Nyeri Ringan
5. Meminta pasien memberi tanda pada kertas dapat menunjukkan tingkat nyeri lebih akurat dibandingkan dengan bertanya langsung kepada pasien



Dapat disimpulkan bahwa ibu mengalami nyeri ~~sedang~~ ringan, pengukuran nyeri yang diukur menggunakan skala VAS yaitu ≤ 3 nyeri ringan

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Petunjuk

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

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, 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)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan 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.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam			✓
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

di Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ~~Ny. Eka~~ Mi PUTU DIAH ANGGITA PRATIWI

Umur : ~~20 tahun~~ 20 tahun

Alamat : Desa ~~MUSI~~ MUSI

No. Hp : 085847xxxxxx

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

Demikian surat permohonan kesediaan menjadi subjek penelitian ini dibuat, atas kesediaan ibu, saya ucapkan terimakasih

Gerokgak, 6 Maret 2023


The stamp is rectangular and blue. It contains the word "BIDAN" in large letters, followed by the name "Ni Putu Eka Pratiwi" and the SIPB number "503-38-212-0000". A handwritten signature is written over the stamp.

(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa Saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Ny "KI"

Umur : 19 tahun

Alamat : Desa Patas

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

Gerokgak 13 Maret 2023



SURAT KETERANGAN PRAKTIK MANDHIR BIDAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Putu Eka Putri Suastini,A.Md.Keb

NIP : 199005092017042002

Alamat : Desa Patas

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ni Putu Diah Anggita Pratiwi

NIM : 2006091036

Memang benar bersangkutan mengadakan studi kasus di PMB (Ni Putu Eka Putri Suastini,A.Md.Keb) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "EP" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Kabupaten Buleleng Tahun 2023".

Gerokgak, 6 Maret 2023



(Ni Putu Eka Putri Suastini,A.Md.Keb)

NIP .199005092017042002

SURAT PERNYATAAN BIDAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Pembimbing Lapangan/Praktik Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha di Praktik Mandiri Bidan:

Nama : Ni Putu Eka Putri Suastini,A.Md.Keb

NIP : 199005092017042002

Alamat : Desa Patas

Menyatakan bahwa mahasiswa atas nama:

Nama : Ni Putu Diah Anggita Pratiwi

NIM : 2006091036

Semester : 6

Memang telah praktik dan melakukan pertolongan persalinan di PMB "Ni Putu Eka Putri Suastini,A.Md.Keb" dengan pasien atas nama Ny"KI" umur 19 Tahun, G1P0A0, melahirkan pada tanggal 2 April 2023, Pukul 20.22 Wita, Jenis Kelamin Perempuan, BB: 3.200 gram, persalinan spontan belakang kepala (ditolong oleh mahasiswa yang didampingi oleh bidan).

Demikian pernyataan saya ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipertanggung jawabkan.

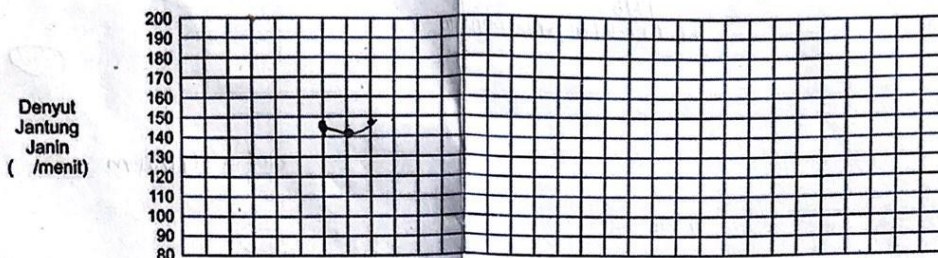
Singaraja, 2023
Hormat saya



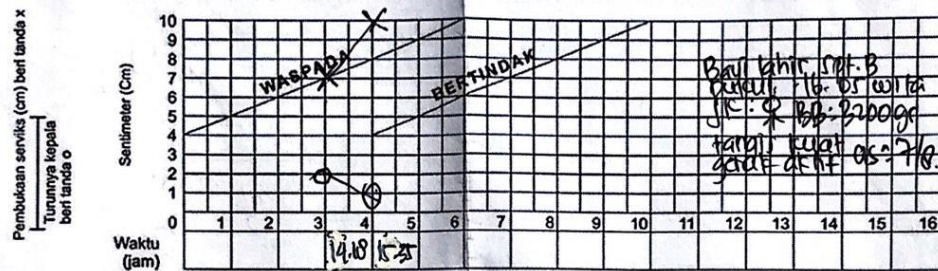
Ni Putu Eka Putri Suastini, A.Md.Keb
NIP.199005092017042002

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : NY. Sariantini Umur : 21 tahun G. 1 P. 0 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 6-11-2022 Jam : 11:00 Alamat : MUTI
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 10:00 (5-11-2022)

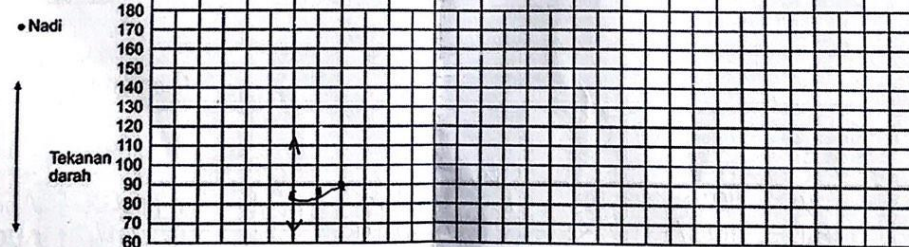


Air ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin Protein Aseton Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 6-11-2022
- Nama bidan : Hana Fiah, A. md-keb
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan : Bd. Gbido di penyabangan
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk : -
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Ya
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III : + 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu :
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.30	110/70	80	36,7	2 jari pst	Ekuat	tdk penuh	Normal
	16.45	110/70	80		2 jari pst	Kuat	tdk penuh	Normal
	17.00	110/70	80		2 jari pst	Kuat	tdk penuh	Normal
2	17.15	110/70	80		2 jari pst	Kuat	tdk penuh	Normal
	18.05	110/70	80	36,7	2 jari pst	Ekuat	tdk penuh	Normal

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

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

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3200 gram
- Panjang : cm
- Jenis kelamin : L/P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspliksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan babaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan : tidak ada
- Hasilnya :

DOKUMENTASI TUGAS AKHIR







UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS PENDIDIKAN KEDOKTERAN
 JURUSAN KEBIDANAN

Jl. Bisma Barat No. 25A Tlp.(0362)70001042, Fax (0362)21340 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSUL LAPORAN KASUS

Nama Mahasiswa : Ni Putu Diah Anggita Pratiwi
 NIM : 2006091036
 Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KI" Di
 PMB "EP" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun
 2023

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis / 15/6 2023	BAB 1 - BAB 5	BAB 3 - BAB 4 perbaikan kata	
Rabu / 21/6 2023	BAB 3	perbaikan BAB 3	
Selasa / 24/6 2023	ABSTRAK RINGKASAN BAB 4 - BAB 5	perbaikan, ABSTRAK RINGKASAN, BAB 4	
Selasa / 27/6 2023	BAB 4	perbaikan BAB 4	
Kamis / 13/6 2023	ACC	ACC	

Singaraja,

Pembimbing I

Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST.,M.Kes

NIP. 19890717 202012 2 022



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS PENDIDIKAN KEDOKTERAN
JURUSAN KEBIDANAN

Jl. Bisma Barat No. 25A Tlp.(0362)70001042, Fax (0362)21340 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSUL LAPORAN KASUS

Nama Mahasiswa : Ni Putu Diah Anggita Pratiwi
NIM : 2006091036
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KI"
Di PMB "EP" Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I
Tahun 2023

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin/26 Juni 2023	BAB 3 - BAB 5	Memperbaiki BAB 3 - BAB 4	
Senin/17 Juli 2023	ABSTRAK BAB 3 BAB 4	Perbaikan ABSTRAK BAB 3 BAB 4	
Selasa/18 Juni 2023	ACC	ACC	

Singaraja,

Pembimbing II

Ria Tri Harini Dwi Rusiawati S.ST.M.Pd

NIP. 196802251991032011