

**SURAT KETERANGAN PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Ketut Manik Sarini S.Tr.Keb., S.KM

NIP : 19780920 199903 2 004

Alamat : Banjar Dinas Suci, Desa Tejakula

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ida Ayu Gede Sintya Maharani

NIM : 2006091037

Memang benar bersangkutan mengadakan studi kasus di PMB ( Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr.Keb., S.KM ) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "SW" di PMB "MS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2023".

Singaraja, 29 Maret 2023

Mengetahui,



(Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr.Keb., S.KM)

NIP. 19780920 199903 2 004

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(Informed Consent)**

Bahwa Saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Ni Komang Sawitriani

Umur : 32 Tahun

Alamat : Banjar Dinas Kanginan, Desa Madenan

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 "SW" di PMB "MS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 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.

Singaraja, 29 Maret 2023

Responden



(Ni Komang Sawitriani)





Kartu Skor Poedji Rochjati

KFL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Trjwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil $\leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil $\geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil   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					
III	17	Letak sungsang*	8				
	18	Letak lintang*	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan m <sup>1</sup> *	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

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 IBU HAMIL

G3P2A0 UK 38 Minggu 5 hari preskep & puki  
Janin tunggal Hidup Intrauteri

I. DATA SUBYEKTIF (HARI.....<sup>Rabu</sup>.....TGL <sup>29 Maret, 2023</sup>.....JAM.....<sup>17.00 wita</sup>)

## 1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "SW"	Nama : Tn. B
Umur	: 32 th	Umur : 33 th
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Suku Bangsa : Bali / Indonesia
Agama	: Hindu	Agama : Hindu
Pendidikan	: SMP	Pendidikan : DI
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat Rumah	: Dsn. Kanginan, Madenan	Alamat Rumah : Dsn. Kanginan, Madenan
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah: -
HP	: 087 80527 xxxx	HP : -
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat : -
Kerja		Kerja
No. Telp	: -	No. Telp : -
Tempat Kerja		Tempat Kerja

## 2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang diantar suaminya ingin memeriksakan kehamilannya.
- (2) Keluhan Utama: Ibu mengeluh nyeri punggung bawahnya yang dirasakan sejak kehamilan 7M dan nyerinya tidak mengganggu aktivitasnya

## 3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : umur 13 tahun
- (2) Siklus : 28 hari dan teratur
- (3) Lama Haid : 4-5 hari
- (4) Dismenorea : Ibu mengatakan tidak pernah nyeri saat menstruasi

(7) TP

: 07-04-2023

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pemikahan ke- : Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama  
(2) Status Pemikahan : Ibu mengatakan pernikahan ini adalah sah  
(3) Lama Pemikahan : Ibu mengatakan lama pernikahannya adalah 12 tahun  
(4) Jumlah Anak : Ibu mengatakan jumlah anaknya adalah 2 orang

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	
I	2012	9 bulan	Spontan belakang kepala	PMB/ Bidan	Tidak ada komplikasi	50 cm	3400 gr	P	Segera menangis	Sehat	Sehat
II	2017	9 bulan	Spontan Belakang kepala	PMB/ Bidan	Tidak ada komplikasi	51 cm	3200 cm	P	Segera Menangis	Sehat	Sehat
III	Hamil	ini									

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan  
(2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu mengatakan anak ke-1 dan 2 ASI eksklusif  
(3) Lama menyusui : Ibu mengatakan anak ke-1 2 th dan anak ke-2 1,5 th.  
(4) Kendala : Ibu mengatakan tidak ada kendala

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : Ibu mengatakan  
(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ibu mengatakan  
(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : .....  
(4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)

a. Trimester I: Tidak ada

a) Mual muntah berlebihan e) Sulit kencing/ sakit saat kencing

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan Tidak ada

- a. Merokok pasif/aktif
- b. Minum-minuman keras
- c. Narkoba
- d. Minum jamu
- e. Durus dukun
- f. Pernah kontak dengan binatang tidak ya

7) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

- a. Penyakit jantung : tidak ada
- b. Terinfeksi TORCH : tidak ada
- c. Hipertensi : tidak ada
- d. Diabetes melitus : tidak ada
- e. Asthma : tidak ada
- f. TBC : tidak ada
- g. Hepatitis : tidak ada
- h. Epilepsi : tidak ada
- i. PMS : tidak ada
- j. Riwayat gynecologi : tidak ada
  - a) Infertilitas : tidak ada
  - b) Cervicitis kronis : tidak ada
  - c) Endometritis : tidak ada
  - d) Myoma : tidak ada
  - e) Kanker kandungan : tidak ada
  - f) Perkosaan : tidak ada

(2) Riwayat Operasi : tidak ada

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

a. Keturunan

- a) Penyakit jantung : tidak ada
- b) Diabetes Militus : tidak ada
- c) Asthma : tidak ada
- d) Hipertensi : tidak ada



- b) Suhu badan meningkat
- c) Kotoran berdarah
- d) Nyeri perut
- f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
- g) Perdarahan

b. Trimester II dan III: Tidak ada

- a) Demam
- b) Kotoran berdarah
- c) Bengkak pada muka dan tangan
- d) Varises
- e) Gusi berdarah yang berlebihan
- f) Keputihan, 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:

- e) Epilepsi : tidak ada
- f) Gangguan jiwa : tidak ada
- b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
  - a) HIV/AIDS : tidak ada
  - b) TBC : tidak ada
  - c) Hepatitis : tidak ada

(4) Riwayat keturunan kembar:

**8) Riwayat Keluarga Berencana**

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan KB suntik 3 Bulan
- (2) Lama : 2 tahun
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: tidak ada

**9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual**

(1) Bernafas : (ada keluhan/tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : 1 piring nasi, telur ayam, daging ayam, sayur
- b. Komposisi : bervariasi
- c. Porsi : sedang
- d. Frekuensi : 3 kali sehari
- e. Pola minum : 11-12 gelas air putih dan 2 gelas susu
- f. Pantangan/alergi : Tidak ada
- g. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

- Frekuensi : 6 - 8 kali sehari
- Keadaan : kuning jernih dan bau pesing
- Keluhan : Tidak ada

b. BAB

- Frekuensi : 1 kali sehari
- Keadaan : Kuning kecoklatan
- Keluhan : Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

- Tidur malam : Ibu biasa tidur pk. 22.00 wita - 05.00 wita

Tidur siang : ± 1 Jam  
Gangguan tidur : tidak ada

(5) Pekerjaan

Lama kerja sehari : ± 4 Jam  
Jenis aktivitas : Mengerjakan pekerjaan rumah  
Kegiatan lain : Tidak ada

(6) Personal Hygiene

Keramas : 3 hari sekali  
Gosok gigi : 2 kali sehari  
Mandi : 2 kali sehari  
Gantipakaian/pakaian dalam : sehabis mandi, saat basah

(7) Perilaku Seksual

Frekuensi : -  
Posisi : -  
Keluhan : -

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

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

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang: Tidak ada

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan : Keluarga menerima kehamilan

(11) Dukungan suami dan keluarga : Suami dan keluarga mendukung

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong) : di PMB dan ditolong bidan

(13) Persiapan persalinan lainnya : Ibu sudah mempersiapkan persalinannya

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan : Ibu masih bisa sembahyang

10) Pengetahuan : Ibu mengatakan belum mengetahui cara mengatasi keluhan nyeri punggung yang dirasakan

II. DATA OBYEKTIF (HARI... Rabu ..... TGL. 29-3-23 JAM. 17.10 wita)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 110/70 ..... mmHg (MAP : 83)  
(2) Nadi : 85 ..... kali/menit  
(3) Suhu : 36,5 ..... °C  
(4) Respirasi : 21 ..... kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 78,3 ..... Kg  
(2) Berat badan sebelum hamil : 70 ..... Kg IMT (28,3)  
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: ..... Kg (tgl. )  
(4) Tinggi badan : 157 ..... Cm  
(5) LILA : 28 ..... 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/lembah/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 tubuh ibu
- c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
- d. Striae livide/striae albicans : ada/ tidak
- e. Respon : Baik
- f. Tinggi fundus uteri : 3 jari bwh px ..... jari (sebelum UK 22 minggu) ..... 32 ..... cm (mulai UK 22-24 minggu)
- g. Perkiraan berat janin : 3.255 ..... gram
- h. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
  - Leopold I : Tf<sub>u</sub> : 3 jari bawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian yang bulat dan lunak
  - Leopold II : pada bagian sisi kiri perut ibu teraba datar, memanjang pada bagian kanan teraba bagian kecil janin
  - Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : posisi tangan sejajar, sebagian bagian terendah  
 janin sudah masuk PAP  
 i. Nyeri tekan : ada/tidak  
 j. DJJ  
 Punctum Maksimum : 3 jari dibawah fist 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. Inspikulo vagina : tidak dilakukan/ dilakukan, indikasi Hasil
- g. Vagina Toucher : tidak dilakukan/ dilakukan, indikasi Hasil
- h. Anus  
 Haemoroid : ada/tidak ada

(6) Tangan dan kaki

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

5) Pemeriksaan Penunjang (Tidak dilakukan)

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

### III. ANALISA

1) Diagnosa  
Gest. Ao UK 38 minggu 5 hari Preskep & Puki janin  
tunggal Hidup Intra Uteri

2) Masalah  
nyeri punggung

### IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan suami bahwa Ibu dan janin dalam kondisi sehat saat ini. Ibu dan suami senang mendengar hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan informed consent secara lisan atas tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujuinya
- 3) Memberikan KIE mengenai keluhan yang dirasakan yaitu nyeri punggung, nyeri punggung yang dirasakan oleh Ibu adalah suatu hal yg normal. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 4) Memberikan KIE bagaimana cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu dengan mengurangi aktivitas yang terlalu berat dan menjaga postur tubuhnya, tulang punggungnya harus selalu tegak dan tidak membungkuk saat berjalan dan saat berjalan sebaiknya melangkah pendek, senam hamil, relaksasi rutin, menganjurkan Ibu tidur dengan posisi miring ke Kiri dan diberi bantal dan menganjurkan Ibu mengompres punggung bawah dgn. air hangat. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya
- 5) Menganjurkan Ibu untuk melakukan senam hamil untuk mengurangi keluhannya karena senam hamil dapat meringankan nyeri punggung yang dirasakan Ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat membuat memperkuat otot perut, membuat elastisitas otot dan ligamen yang ada di punggung dan relaksasi, sehingga senam hamil dapat menurunkan nyeri punggung. Ibu mengerti penjelasan bidan
- 6) Memberitahukan Ibu tentang tanda-tanda bahaya pada TM III. Ibu mengerti dan mampu menyebutkan ulang
- 7) Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan seperti sakit perut yang hilang timbul, keluar lendir bercampur darah dan keluar air ketuban. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

8. Memberikan suplemen vitonal (1x 500 mg) dan Calcifar (1x 500 mg).  
Ibu menerima obat dari Bidan dan bersedia meminumnya
9. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 Minggu lagi / segera apabila ibu ada keluhan lain. Ibu bersedia datang kembali
10. Melakukan pendokumentasian pada register kunjungan ANC dan Buku KIA. Pendokumentasian pada register kunjungan ANC dan buku KIA telah dilaksanakan.




CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Perempuan "SW"

Umur : 32 Tahun

Alamat : Bd. Kanginan, Desa Madenan

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf / Nama
Rabu, 5 April 2023 Pkl. 18.00 wisa	<p>S :</p> <p>Ibu datang bersama suami ingin kontrol kehamilannya dan Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung yang pernah dirasakan sudah mampu diatasi. Ibu Mengatakan Kencing 6-7x sehari. Ibu Mengatakan mengonsumsi makanan seperti nasi, ikan, ayam, berbagai macam sayur dan buah, serta Ibu rutin minum air putih. Dirumah Ibu melakukan pekerjaan membersihkan rumah dan dibantu suami. Ibu mengatakan biasa tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 1 jam. Ibu sangat menantikan anak ketiganya. Ibu mengatakan sudah meminum suplemen tambah darah dan kalsium secara teratur.</p> <p>O :</p> <p>Ku: Baik, kesadaran composmentis, emosi stabil            TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 36.5°C, p: 20x/mnt            Antropometri: BB: 79 kg.</p> <p>Leopold I: Tpu teraba 3 jari dibawah px, pada bagian Fundus teraba satu bagian yang bulat dan lunak            Leopold II: pada bagian sisi Kiri perut Ibu teraba bagian yang datar, memanjang, dan ada tahanan dan pada bagian sisi Kanan perut Ibu teraba bagian terkecil janin.            Leopold III: pada bagian bawah perut Ibu teraba satu bagian yang bulat keras, melenting serta tidak dapat digoyangkan            Leopold IV: sejajar (sebagian bagian terendah janin sudah masuk PAP</p>	 dayu

Tfu Mc. Donald : 32 cm

Tafsiran berat Janin (32-11) x 155 = 3.255 gram. (21) :

Punctum max 3 jari bawah pusat sebelah kiri perut ibu, frekuensi 144 kali/menit dengan irama teratur.

Anogenital : tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : 63P2A0 UK 39 Minggu Shari Preskep & Puki Janin Tunggal Hidup Intrauteri

P :

1. Memberitahukan Ibu dan suami hasil dari pemeriksaan. Ibu serta suami sudah mengetahuinya

2. Meminta persetujuan secara lisan kepada Ibu untuk tindakan selanjutnya, Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan

3. Mengajukan Ibu untuk melakukan sonam hamil. Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya.

4. Mengingatkan kembali dan memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan serta persiapan persalinan seperti sakit perut hilang timbul, keluar air ketuban dan keluar lendir bercampur darah. Ibu sudah mengerti

5. Memberikan KIE pada Ibu mengenai IMD segera setelah kelahiran bayi serta manfaatnya untuk Ibu dan bayi. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan bidan.

6. Mengajukan Ibu melakukan USG ke Dokter Kandungan apabila sampai 2 hari lagi bayinya tidak lahir. Ibu berjanji akan USG pada tanggal 7 April 2023. Ibu nampak bersedia mengikuti arahan bidan.

7. Memberikan Suplemen Vitonal (1x506 mg) dan Calciferol (1x500 mg). Ibu janji akan meminumnya

8. Mengajukan Ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi dan apabila Ibu terdapat tanda-tanda persalinan. Ibu bersedia kunjungan

<p>Selasa, 6 April 2023 PA. 11.00 wita</p>	<p>8. Memberikan KIE pada ibu jika pada tanggal 7 April 2023 belum ada tanda-tanda persalinan ibu tidak perlu khawatir karena masih ada sisi max 2 minggu untuk menunggu persalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukan kunjungan.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian pada buku register kunjungan ANC dan pada Buku KIA. Pendokumentasian telah dilaksanakan.</p> <p>S : Ibu datang diantar suami dan keluarganya, ibu merasakan sakit perut yang hilang timbul yang menjalar sampai ke pinggang dan kebawah perut sejak pukul 04.00 wita, pukul 06.30 wita sakit perut semakin kuat, ada pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada pengeluaran air ketuban, ibu mengatakan sakit yang dirasakan semakin keras, gerakan janin masih aktif dirasakan ibu</p> <p>O : KU: Baik, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 88x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,6°C, wajah tidak pucat, sklera putih, konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab berwarna kemerahan dan terdapat pengeluaran kolostum pada payudara</p> <p>Abdomen : Leopold I : teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting Leopold II : teraba bagian kecil janin disebelah kanan perut ibu dan teraba datar memanjang dan ada tahanan Leopold III : Teraba bulat keras serta tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Sejajar (sebagian sudah masuk PAP)</p>	<p>dayu</p>
--	--	-------------

His : 3 x 10 menit, durasi 35 detik. Perlimaan : 2/5 OJ : 140 x/mnt, irama teratur dan kuat

Anogenital :

Tidak ada tanda-tanda infeksi. ada pengeluaran lendir bercampur darah. VT dilakukan pk. 11.00 wita oleh bidan "MS" dengan hasil tidak teraba sfibula, portio lunak, effacement 50%, dilatasi 5 cm, selaput ketuban (+). Presentasi kepala, denominator, UUK, posisi kiri depan. Moulage 0. Penurunan H II dan H III, tidak teraba bagian terkecil janin dan tali pusat  
Anus : tidak terdapat haemoroid

A :

G5P2 A0 UK 39 Minggu 6 hari Preskep & puki janin tunggal hidup Intrauteri Partus kala I fase aktif

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu dan suami bahwa Ibu sudah mencapai bukaan ke-5 dan kondisi janin sehat. Ibu dan suami senang mengetahui hasil pemeriksaan
2. Meminta persetujuan secara lisan terhadap Ibu mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju dilakukan tindakan
3. Memberikan dukungan psikologis kepada Ibu dengan melibatkan pendampingnya, Ibu tampak nyaman dan bersemangat
4. Membimbing Ibu untuk melakukan teknik rileksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan menarik nafas dari hidung dan mengembuskannya lewat mulut dan melakukan pijat / mengelus punggung Ibu merasa lega dan mampu mengatasi rasa nyeri yang datang.
5. Mengajukan tidur dengan posisi miring ke kiri yang bertujuan dalam penurunan kepala bayi serta dapat melancarkan udara / oksigen ke bayi. Ibu miring kiri dibantu suaminya

6. Melibatkan Peran Pendamping dalam Pemenuhan Nutrisi, pada pukul 12.00 wita Ibu sudah diberikan Minum 1 gelas air putih (250 cc) dan 1 nasi bungkus dibantu oleh suami

7. Memantau kesejahteraan Ibu dan janin dan persalinan dalam lembar partograf

8. Menyiapkan alat - alat pertolongan persalinan Seperti partus set, heacting set, obat-obatan, pakciam Ibu dan bayi serta APD, Alat-Alat telah disiapkan

Selasa, 6  
April  
2023  
Pkl.  
15.00  
wita

S :

Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat, ada dorongan seperti ingin BAB, ada pengeluaran lendir bercampur darah dan sudah ada pengeluaran air ketuban.

O :

Ku: Bab, TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 88x/mnt, R: 20x/mnt  
S: 36,7°C, Abdomen Hls 5x/10 menit durasi 30 detik, Perilmbaan 1/5, QJ: 140x/menit, irama teratur, kuat Anogenital: VT dilakukan pukul 15.10 wita oleh Bidan "MS". vulva: terdapat pengeluaran air ketuban Merember dari jalan lahir, ada pengeluaran lendir bercampur darah, perineum menonjol, vulva dan anus Membuka, vagina: Porsio tidak teraba, dilatasi 10 cm (lengkap), selaput ketuban (-) jernih dan tidak berbau, Presentasi Kepala denominator: ukk, posisi kiri depan, Moulage 0, Penurunan H III +, tidak teraba bagian janin dan tali pusat, Anus: tidak terdapat haemoroid.

A :


G3P2A0 uk 39 minggu 6 hari preskep + puki janin Tunggal hidup Intra uteri Partus Kala II.

  
dayu

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga bahwa bukaan sudah lengkap Ibu dan suami mengerti serta Ibu siap untuk melahirkan
2. Menjelaskan kepada Ibu mengenai posisi yang bisa dipilih saat persalinan. Ibu mengerti dan memilih posisi nyaman Menurut Ibu yaitu posisi setengah duduk.
3. Membimbing Ibu Meneran secara efektif saat ada kontraksi, Ibu tampak Meneran saat ada kontraksi pada saat meneran sambil melihat Perut dan tidak bersuara. Ibu Meneran secara efektif
4. Meletakkan kain bersih diatas Perut Ibu untuk Meringankan bayi. Ibu terlihat kooperatif dan kain telah diletakan diatas Perut Ibu.
5. Memasang underpad dibawah bokong Ibu. Ibu terlihat kooperatif dan underpad sudah diletakkan dibawah bokong Ibu.
6. Melindungi perineum saat Kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva dengan tangan kanan yang dilapisi dengan kain dan tangan kiri menahan kepala bayi dengan tekanan lembut agar tidak terjadi defleksi secara tiba-tiba. Kepala bayi perlahan-lahan lahir
7. Membantu putaran paksi luar bayi saat Setelah Kepala bayi lahir, kemudian Memposisikan tangan secara biparietal dan dengan lembut menggerakkan Kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus Pubis dan kemudian Memposisikan tangan secara atas dan distal untuk Melahirkan bahu belakang. Secara perlahan kedua bahu bayi lahir.
8. Membantu Melahirkan tubuh bayi. tubuh bayi

<p>Selasa, 6 April 2023 PKL. 15.45 Wita</p>	<p>Perlahan lahir</p> <p>9. Menilai bbl. Bayi lahir spontan belakang kepala pada pukul 15.40 wita segera menangis, tangis kuat gerak aktif jenis kelamin laki-laki</p> <p>10. Menghisap lendir pada mulut dan hidung bayi baru lahir dengan delee. Bayi baru lahir menangis kuat.</p> <p>S : Ibu mengatakan sangat senang dan bahagia anaknya lahir dengan selamat. Namun ibu mengatakan</p> <p>O : Ku: Baik, kesadaran CM, Abdomen : Tfu sepusat, Kontra Ksi uterus kuat, Kandung kemih tidak penuh dan tidak ada janin kedua, serta terdapat tanda-tanda Pelepasan plasenta</p> <p>A : 1. Memberitahukan ibu dan suami bahwa ibu saat ini memasuki kala pelepasan plasenta, ibu dan suami tampak mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan ibu siap melahirkan plasenta. 2. Melakukan pemeriksaan apakah ada janin kedua. Hasil pemeriksaan tfu sepusat dan tidak ada janin kedua 3. Menyuntikan oksitosin 10 IU. oksitosin telah disuntikan 10 IU secara IM disepertiga paha kanan bagian luar Kontraksi uterus ibu baik dan ibu merasa mulas pada perutnya. 4. Melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat telah dipotong dan tidak ada perdarahan aktif 5. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk melakukan IMD. Bayi tampak tenang dan hangat 6. Melakukan Dorsokraniat dan penegangan tali pusat terkendali untuk menolong kelahiran plasenta. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah dan tali pusat memanjang</p>	<p><i>dy</i> dayu</p>
---	--	---------------------------

<p>Selasa, 6 April 2023 PKL. 15.50 wita</p>	<p>7. Menolong kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 15.45 wita. Selaput amnion utuh dan kotiledon lengkap</p> <p>8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik dan searah dengan jarum jam, Massase telah dilakukan dan kontraksi kuat</p> <p>S: Ibu mengatakan lega dapat melewati persalinannya dengan normal. Ibu mengatakan Masi Merasa nyeri pada jalan lahirnya</p> <p>O:</p> <p>Ku: Baik, Kesadaran CM, TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C N: 85x/mnt, R: 20x/mnt, Abdomen: Tfu 2 jari dibwh Pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh Genetalia: tidak ada lacerasi dan jumlah pengeluaran darah ± 150 cc</p> <p>A:</p> <p>P3A0 Partus kala IV</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan Ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan</li> <li>2. Menjelaskan pada Ibu bahwa nyeri yang dirasakan adalah hal yang normal dirasakan setelah persalinan dimana nyeri tersebut akan berangsur-angsur mereda dengan sendirinya. Ibu sudah paham</li> <li>3. Membimbing Ibu serta keluarga cara memeriksa kontraksi masa fundus uteri. Ibu bisa melakukannya</li> <li>4. Membersihkan Ibu beserta tempat tidur serta merendam semua peralatan dilarutan klorin 0,15% selama 10 menit</li> <li>5. Mengajukan Ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kiri/kanan. Ibu nampak miring kiri</li> <li>6. Memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu dengan melibatkan</li> </ol>	<p> dayu</p>
---	--	---



Kan peran pendamping. Ibu sudah minum  
7. Memberikan obat yaitu Asam mafenamat (3x500mg)  
Amoxicilin (3x500mg), vitonal (1x500mg) dan vit-A  
1x200 IU. Ibu bersedia minum dan tidak ada reaksi  
alergi.

8. Melakukan pemantauan selama 2 jam pasca  
persalinan yaitu 15 menit pada 1 jam pertama  
dan 2 jam pasca persalinan setiap 30 menit.


Selasa,  
6 April  
2023  
Ppl. 17.00  
wita

S: Ibu mengatakan senang karena persalinannya  
berlangsung dengan sehat dan lancar. Ibu mengatakan  
terasa masih nyeri di jalan lahir, pada payudaranya  
terdapat kolostrum, Ibu sudah melakukan mobilisasi  
ditempat tidur, serta Ibu mengatakan sudah dapat  
tidur setelah persalinan. Ibu mengatakan sudah  
mampu miring kiri dan miring kanan untuk menyusui  
bayinya dan sudah mampu berjalan ke kamar  
mandi tanpa bantuan. Ibu mengatakan lupa  
tanda bahaya pada masa nifas

O:  
K: Baik, Kesadaran: Composmentis: TD: 110/80 mmHg, N:  
85x/mnt, S: 36,7, R: 20x/mnt. Payudara bersih, tidak  
ada benjolan, tidak lecet, terdapat pengeluaran  
kolostrum. Abdomen, TPU 2 jari dibawah pusat.  
Kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh  
Vulva: bersih, tidak ada oedema, pengeluaran lochea  
rubra dan tidak ada perdarahan aktif

A: P3A0 Partus Spontan berakong kepala nifas 2 jam

P:  
1. Memberitahu Ibu dan keluarga bahwa Ibu dan bayi  
dalam keadaan sehat, Ibu dan suami serta keluarga

  
deyu

- Senang mendengar hasil pemeriksaan
2. Melakukan pemeriksaan pada trias nifas yang meliputi pemeriksaan pada laktasi, tpu dan kontraksi. pemeriksaan telah dilaksanakan dan hasil dalam batas normal
  3. Memotivasi kepada ibu untuk memberikan bayinya asi eksklusif serta secara on demand. Ibu bersedia
  4. Menganjurkan ibu untuk istirahat/tidur disela-sela menyusui bayinya. Ibu bersedia
  5. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu mengetahui tanda bahaya pada masa nifas.
  6. Memberitahu ibu dan suami apabila ada keluhan. Ibu dan suami bersedia

Selasa, 6  
April  
2023  
Pkl. 21.00  
Wita

S:  
Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pengeluaran Asinya lancar. Ibu mengatakan hari ini Pkl 19.00 wita ibu sudah makan sebanyak 1x menu Nasi, ikan laut, Sayur serta buah jeruk. Ibu sudah minum 5 gelas air putih. Ibu sudah dapat beristirahat ± 2 jam. Ibu sudah BAK 1x pada pukul 20.00 wita warna kuning jernih, Bau khas dan belum BAB sejak melahirkan. Ibu mengatakan biasa tidur disela-sela menyusui bayinya, Saat ini Ibu sudah mampu ke kamar mandi sendiri, ganti pembalut sendiri. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan Ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas

O:  
Ku: Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 110/80mmHg  
N : 89x/mnt, S : 36,5°C, R : 20x/menit

Pemeriksaan fisik :

  
dayu

## 1) Kepala

1) Rambut : Bersih

2) Telinga : Tidak ada pengeluaran cairan

3) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, sklera

4) Hidung : Tidak ada pengeluaran

5) Bibir : Mukosa bibir lembab

6) Mulut & gigi : Mulut bersih dan tidak ada caries pada gigi

## 2) Leher

Tidak ada pembengkakan

## 3) Dada

Tidak ada retraksi dada

## 4) Payudara

Bra bersih menyangga payudara, payudara simetris  
Puting susu menonjol, tidak kemerahan, tidak ada  
benjolan dan terdapat pengeluaran kolostrum

## 5) Abdomen

Tpu 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba  
Keras dan kandung kemih tidak penuh.

## 6) Anogenital

Tidak ada luka bekas jaitan, tidak ada tanda-tanda  
infeksi dan terdapat pengeluaran lochea rubra  
± 20 cc

## 7) Ekstremitas

Tidak ada oedema pada tangan dan kaki. Kuku  
Kemerahan

A:

PiAo Partus spontan belakang kepala Nifas 6 jam

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ibu dan  
suami bahwa kondisi Ibu dan bayi dalam kondisi  
sehat. Ibu dan suami mengetahui hasil pemer-  
iksaan.

2. Melakukan pemeriksaan pada trias nifas yang terdiri dari laktasi, tfu Kontraksi, dan lochea. Pemeriksaan dalam batas normal
3. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi ibu sudah bisa beraktivitas berjalan ke kamar mandi dan berjalan disekitar kamar
4. Memberikan KIE mengenai vulva hygiene meliputi cara cebok yang benar yaitu dari depan ke belakang. Cebok menggunakan air biasa. Mengganti pembalut tiap merasa penuh. sehabis BAK maupun BAB dan setelah mandi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan
5. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga cara perawatan payudara. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan bidan.
6. Memberikan KIE pada ibu /keluarga untuk mencegah perdarahan akibat antonia uteri untuk melakukan masase fundus uteri agar kontraksi uterus ibu tetap kuat dan tidak terjadi perdarahan, ibu dan suami tampak melakukan masase fundus uteri
7. Memberikan bimbingan pada ibu tentang pemberian asi eksklusif. Ibu mengerti dan akan melakukannya
8. Memberitahu ibu bahwa sebentar lagi sudah bisa pulang. Ibu bersiap-siap untuk pulang
9. Memulangkan ibu dan bayi pada PKL. 12.30 wita dengan keadaan ibu dan bayi sehat
10. Mengajarkan ibu datang 4 hari lagi untuk kunjungan nifas pada tanggal 10 April 2023 atau jika sewaktu waktu ada keluhan, ibu menyepakati akan datang tanggal 10 April 2023.

Jumat, 10  
April  
2023  
Pkl. 10.00

S :  
Ibu mengatakan pengeluaran asi lancar, Ibu sudah  
Memberikan bayi asi 2 Jam Sekali, Ibu mengatakan  
biasa Makan 3 kali sehari dengan menu bermacam  
-macam, Minum 9-10 kali. Ibu mengatakan  
tidur malam  $\pm$  7 Jam, dari pukul 22:00 - 06:00 wita,  
Ibu Sering terbangun karena bayinya Menangis, dan  
tidur siang  $\pm$  2 Jam. Ibu juga mengatakan sudah BAB  
Konsistensi lembek, warna coklat, BAK : 3-4 kali/hari  
warna Kuning jernih, bau pesing, Ibu mengatakan  
dalam Mengasuh bayinya dibantu oleh suami dan  
Mertuanya. Ibu mengatakan tidak mengalami tanda  
bahaya pada masa nifas

O :


Ku : Baik kesadaran : CM 110/70 mmHg, N : 85x/mnt  
R : 20x/mnt, S : 36,5°C, Payudara : bersih, simetris  
tidak teraba massa, terdapat Pengeluaran ASI dengan  
lancar pada kedua payudara. Abdomen : Tfu 3 jari  
Bawah pusat, Kontraksi kuat dan kandung kemih  
tidak penuh, tidak ada nyeri tekan : Genetalia :  
tidak odema dan terdapat pengeluaran lochea  
Sanguinolenta jumlah  $\pm$  10cc

A :

P3A0 partus spontan belakang kepala Nifas 4 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ke Ibu serta suami bahwa Ibu dalam keadaan Sehat
2. Meminta persetujuan secara lisan kepada Ibu mengenai tindakan selanjutnya
3. Mengingatkan kembali kepada Ibu dan suami mengenai tanda bahaya pada masa Nifas. Ibu mengetahui tanda bahaya pada masa nifas
4. Mengingatkan Ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif dan on demand. Ibu mengerti.

  
dayu

## 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
	<b>Persiapan</b>			
1	Menyiapkan lingkungan ruangan Dapat dirutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microton (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			✓
	<b>Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)</b>			
	<b>Data Subjektif</b>			
3	Memersilakan 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 flek 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				✓
	Data Objektif				✓
21.	Menimbang berat badan				✓
22.	Mengukur tinggi badan				✓
23.	Mengukur lingkaran lengan ibu				✓
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)				✓
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemerksaan				✓
26.	Melakukan pemeriksaan wajah ( pucat, odema, kloasma 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 susu, 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 janin 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				✓

	ketangkasan 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 kerna, 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	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri				✓
49	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)				✓
50	Melakukan pengukuran TFC (Mc Donald)				✓
51	Menghitung DJ (menentukan pungtion maksimal, menghitung) menit penuh)				✓
52	Melakukan pemeriksaan pada ekstremitas Atas odema, pucat Bawah varises, odema, pucat				✓
53	Melakukan pemeriksaan genetalia (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	Membereskan 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				✓



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

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Mengetahui CI

( Ni Ketut Manik Sari, S.Tr.Keb.,S.KM )

**CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL**

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>Sikap</b>			
1	Menyampaikan salam			✓
2	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			✓
3	Teruji bersikap sopan, sabar dan tehti			✓
4	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien			✓
<b>B</b>	<b>Content</b>			
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 (DIJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DIJ 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		J	
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, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)			✓

30.	<p>Lakukan penilaian (selintaa)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul>			✓
31.	<p>Keringkan tubuh bayi</p> <p>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>			✓
32.	<p>Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)</p>			✓
33.	<p>Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik</p>			✓
34.	<p>Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)</p>			✓
35.	<p>Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat 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.</p>			✓
36.	<p>Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p>			✓
37.	<p>Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu</p>			✓
38.	<p>Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</p>			✓
39.	<p>Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat</p>			✓
40.	<p>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 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.</p>			✓
41.	<p>Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah</p>			✓

30.	Lakukan penilaian (selintas) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul>				✓
31.	Keringkan tubuh bayi <p>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>				✓
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 mammae 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 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.				✓
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah				✓

	dital 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 terpelekan 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 terasa keras)			✓
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat I 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 kantung 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 berbaring. 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 <sub>1</sub> (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 <sub>1</sub> 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 = Jumlah Total X 100**

138

**Mengetahui CI**



**(Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr.Keb, S.KM)**



**CHEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL**

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"> <li>○ Keluhan tentang bayinya</li> <li>○ Masalah kesehatan pada ibu yang mungkin berdampak pada bayi (TBC, demam saat persalinan, KPi) &gt; 6 jam, hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, penggunaan obat)</li> <li>○ Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada</li> <li>○ Warna air ketuban</li> <li>○ Riwayat buang air kecil dan besar</li> </ul> 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)			✓
15.	Melihat bagian dalam mulut dan memasukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit			✓
16.	Melihat dan meraba perut <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Melihat tali pusat</li> </ul>			✓
17.	Melihat punggung dan meraba tulang belakang			✓

18	Melihat lubang anus o Hindari memasukkan alat atau jari dalam memerika anus o Tanyakan apakah bayi sudah BAB			✓
19	Melihat dan meraba alat kelamin luar o Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil			✓
20	Menimbang bayi o Timbang bayi (diselimuti) hasilnya dikurangi berat selimut			✓
21	Mengukur panjang dan lingkor kepala bayi			✓
22	Menilai cara menyusui bayi, minta ibu untuk menyusui bayinya			✓
C	TEKNIK			✓
16	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17	Teruji perwaja diri dan tidak ragu-ragu			✓
18	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

Mengetahui CI



Ni Ketut Manik Sariati, S Tr. Keb. S.KM

**Keterangan**

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

**CERLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL**

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>Sikap</b>			✓
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>B</b>	<b>Content</b>			
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 labung 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			✓

Mengetahui CI



(Ni Ketut Manik Sarini, S Tr Keh, S.KM)

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

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

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>Sikap</b>			✓
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>B</b>	<b>Content</b>			
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 sempit spuit 1 mL dengan dosis 1 mg <ul style="list-style-type: none"> <li>o Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K<sub>1</sub> ke dalam sempit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal)</li> <li>o Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K<sub>1</sub> ke dalam sempit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal)</li> </ul>			✓
10	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K (paha kiri)			✓
11	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan 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 sempit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)			✓
15	Bila dijumpai darah: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat</li> <li>o Pasang jarum steril yang baru ke sempit</li> </ul>			✓

	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 kasa 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			✓

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Mengetahui CI



( Ni Ketut Manik Sarini, S. Tr. Keb. S KM)

### CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>Sikap</b>			✓
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>B</b>	<b>Content</b>			
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			✓
<b>C</b>	<b>Teknik</b>			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓

18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓
-----	---	--	--	---

Mengetahui CI



NI Ketut Manik Sorini, S.Tr.Keb, S.KM

**Keterangan:**

**Nilai 2 :** Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/ sempurna

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

**Nilai 0 :** Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

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



	<p>Terkait dengan ketidaknyamanan fisik dan patofisiologi yang umum terjadi dan mengenai jenis-jenis bahaya yang mungkin dialami ibu (dicantumkan dengan waktu masa risiko).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Perubahan payudara yang luar biasa atau riber-iber banyak</li><li>b. Pengeluaran vagina yang berbau tidak sedap</li><li>c. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau pinggang</li><li>d. Kelelahan, sulit tidur</li><li>e. Demam</li><li>f. Nyeri atau terasa panas bila BAB, muntah, tidak enak badan</li><li>g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama</li><li>h. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki</li><li>i. Sembelit atau hemoroid</li><li>j. Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan</li><li>k. Sangat sakit saat persalinan disertai, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui</li><li>l. Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri</li><li>m. Rabun senja</li></ul>			
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 <ul style="list-style-type: none"><li>a. Tanggal dan jam persalinan</li><li>b. Lama Kala persalinan</li><li>c. Jenis persalinan (spontan belakang kepala, sungsang, vakum, forcep, SC)</li><li>d. Tempat persalinan dan penolong</li><li>e. Komplikasi yang dialami selama kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran.</li><li>f. Robekan perineum dan heaving</li></ul>			✓
14	Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)			✓
15	Menanyakan kemampuan bernafas			✓
16	Menanyakan kecukupan nutrisi <ul style="list-style-type: none"><li>a. Apa yang dimakan</li><li>b. Frekwensi makan</li><li>c. Apakah mengonsumsi non makanan (suplemen/obat)</li><li>d. Alergi/makan pantang</li><li>e. Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, rangantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala)</li></ul>			✓

17	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
18	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
19	Menanyakan apakah bisa istirahat atau tidak a. berapa jam b. keluhan			✓
20	Menanyakan apakah bisa beraktivitas/mobilisasi atau tidak termasuk senam nifas a. jenis b. keluhan			✓
21	Menanyakan mengenai kelangsungan hubungan seks ibu a. kenyamanan fisik b. kenyamanan emosi			✓
22	Menanyakan mengenai personal Higiene			✓
23	Menanyakan mengenai keadaan psikologis a. Respon ibu terhadap kelahiran, suasana hati, perasaan sebagai orang tua b. Kecemasan terkait dengan perubahan fisik dan peran barunya			✓
24	Menanyakan mengenai kebutuhan Sosial budaya a. Skor bonding c. Siapa yang membantu dalam mengasuh bayi d. Kebiasaan/ budaya yang terkait dengan masa nifas			✓
25	Pemberian ASI: a. Riwayat laktasi, pengalaman, keluhan, rencana menyusui sekarang			✓
26	Menanyakan mengenai Penggunaan kontrasepsi 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"> <li>a. Konjungtiva</li> <li>b. Sklera</li> <li>c. Bibir</li> <li>d. Oedem pada muka dan palpebra</li> <li>e. Pucet pada muka</li> </ul>				✓
32	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi				✓
33	Melakukan pemeriksaan payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra</li> <li>b. Kebersihan</li> <li>c. Bentuk, kesimetrisan</li> <li>d. Warna (merah bila radang, putih mengkilat bila abses)</li> <li>e. Konsistensi</li> <li>f. Sekresi kolostrom atau air susu</li> <li>g. Benjolan patologis</li> </ul>				✓
34	Melakukan auskultasi bunyi nafas dan jantung				✓
35	Melakukan pemeriksaan Abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakatan</li> <li>b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak</li> <li>c. Melakukan palpasi uterus meliputi : Posisi, TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , sub involusi, massa</li> <li>d. Melakukan pemeriksaan diastasis rektus abdominalis (setelah 24 jam nifas)</li> <li>e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh bila ada indikasi</li> </ul>				✓
36	Melakukan pemeriksaan genetalia eksterna dan anus <ul style="list-style-type: none"> <li>a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa</li> <li>b. memakai sarung tangan</li> <li>c. memasang alas bokong</li> <li>d. membuka pembalut dan mengecek lochea</li> <li>e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau)</li> <li>- Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi (setelah 24 jam I), keadaan jahitan , mengeluarkan pus bila ada</li> <li>- Vistula recto vagina</li> <li>- Anus: hemoroid</li> </ul> </li> <li>f. Mengganti pembalut dengan yang baru.</li> <li>g. Mengangkat alas bokong</li> </ul>				✓
37	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%				✓
38	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Oedem</li> <li>b. Tanda homan (setelah 24 jam I)</li> <li>c. Sympiolisis</li> </ul>				✓

	d. Varices (bila dikeluarkan)			✓
39	Mengembalikan posisi ibu dan merapihkan 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 ke daruratan			✓
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			✓
<b>TOTAL</b>				

**Kriteria Skor :**

gkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan.  
 gkah dikerjakan dengan kesalahan  
 gkah dikerjakan dengan benar

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

Mengetahui CI



(Ni Ketut Manik Sarimi, S.Tr.Keb., S.KM)



**KEMENTERIAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PRODI D3 KEBIDANAN**

Jalan Bisma Barat No.25 A, Singaraja – Bali Kode Pos: 81116

Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 7001042

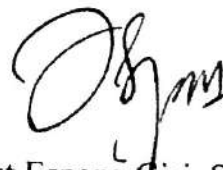
**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Ida Ayu Gede Sintya Maharani  
 NIM : 2006091037  
 Angkatan : XX  
 Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “SW” di  
 PMB “MS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Selasa, 27 Juni 2023	Bimbingan LTA (BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV)	1. Perbaiki Abstrak 2. Perbaiki ringkasan Pemeriksaan 3. Perbaiki Bab III sesuai pelaksanaan yang telah dilaksanakan	+
Jumat, 7 Juli 2023	1. Perbaiki abstrak 2. Perbaiki ringkasan pemeriksaan 3. Perbaiki Bab III sesuai pelaksanaan yang telah dilaksanakan	1. Perbaiki abstrak 2. Perjelas pengkajian pada ibu hamil 3. Perjelas pengkajian pada asuhan persalinan	+
Kamis, 13 Juli 2023	1. Perbaiki abstrak	1. Perbaiki penatalaksanaan	+

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Perjelas pengkajian pada ibu hamil</li> <li>3. Perjelas pengkajian pada asuhan persalinan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Perbaiki catatan perkembangan</li> <li>3. Perbaiki pada VT</li> </ol>	
Jumat, 14 Juli 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki penatalaksanaan</li> <li>2. Perbaiki catatan perkembangan</li> <li>3. Perbaiki pada VT</li> </ol>	ACC	7

Mengetahui  
Pembimbing I



Ketut Espana Giri, S.ST.,M.Kes  
NIP. 198206292006042016

**KEMENTERIAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PRODI D3 KEBIDANAN**



Jalan Bisma Barat No.25 A Singaraja – Bali Kode Pos: 81116

Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 7001042

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Ida Ayu Gede Sintya Maharani  
 NIM : 2006091037  
 Angkatan : XX  
 Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "SW" di  
 PMB "MS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2023.

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
Jumat , 7 Juli 2023	Bimbingan LTA (BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV)	1. Perbaiki Abstrak 2. Perbaiki spasi 3. Perbaiki tata tulis	
Jumat, 14 Juli 2023	1. Perbaiki Abstrak 2. Perbaiki spasi 3. Perbaiki tata tulis	Perbaiki typo pada LTA	
Jumat, 14 Juli 2023	Perbaiki typo pada LTA	ACC	

Mengetahui

Pembimbing II

Ns. Made Bayu Oka Widiarta, S.Kep., M. Kep  
 NIP. 19901019 202012 1 011



