



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Pelaksanaan Kegiatan

[illegible]

Lampiran 2. Surat Keterangan Izin Praktik

Lampiran 2. Surat Keterangan Ijin Praktik

SURAT PERMOHONAN

Yth:

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola

TPMB Ni Nyoman Parniti S.Keb

Dengan hormat

Sya yang betanda tangan dibawah ini:

Nama : Ketut Eriska Sely Amanda

NIM : 2206091036

Semester : 6

Prodi/Fakultas : DIII KEBIDANAN/FAKULTAS KEDOKTERAN

Perguruan tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha

Alamat : Br. Dinas Baturringgit, Ds. Baturringgit

No Telepon/HP : 087897908214

Mohon kesediaan Ibu Bidan selaku pemilik/pengelola TPMB Ni Nyoman Parniti, S. Keb memberikan Izin untuk melakukan Praktik Kebidanan III sekaligus melakukan Asuhan Komprehensif Laporan Akhir secara COC di TPMB ibu. Kegiatan tersebut dimulai dari tanggal 17 Februari sampai dengan 26 April 2025. Atas perhatiannya dan kesedianya ibu saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 17 Februari 2025



Ni Nyoman Parniti, S.Keb
NIP. 197203071992032006

Lampiran 3. Lembar *Informant Consent*

Lampiran 3. Lembar *Informend Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN

(*Informed Consent*)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini:

Nama : **Kadek Pariasih**

Umur : **33 Th**

Alamat : **Br. Dinas kelodan . Ds. Bengkale**

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan di TPMB "NP" wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Kabupaten Buleleng Tahun 2025"

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

Singaraja,
Responden



(**Kadek Pariasih.**)

Lampiran 4. Format Pengkajian Ibu Hamil

Lampiran 4. Format Pengkajian Ibu Hamil

FORMAT PENGKAJIAN KEHAMILAN

Pr. "KP" G4P3A0 UK 37 MINGGU 2 HARI PRESKEP U PUKJ
 JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERI DI TPMB "NP" PADA TANGGAL
 03 MARET 2025

A. SUBYEKTIF (Hari... Senin, Tgl... 03 Maret 2025, Jam... 16.35, WITA)

1) Identitas

Ibu	Suami
Nama : Pr. KP	: Tn. MS
Umur : 33 Th	: 36 Th
Suku Bangsa : Bali / Indonesia	: Bali / Indonesia
Agama : Hindu	: Hindu
Pendidikan : SD	: SD
Pekerjaan : Petani	: Petani
Alamat Rumah : Br. Dinas Kelodan, Ds. Bergkale	
No. Telp/HP : 08736846xx	: -
Tempat kerja : -	: -
Golongan Darah : O	: O

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengatakan datang ke TPMB bersama suaminya untuk
 melakukan pemeriksaan rutin

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan mengeluh nyeri punggung sejak 4 hari yang lalu dan
 masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche	Ibu mengatakan menstruasi pertama kali usia 12 th
(2) Siklus	siklus menstruasi teratur 30 hr
(3) Lama Haid	4-5 hari
(4) Dismenorhea	tidak ada keluhan
(5) Jumlah Darah yang Keluar	Ganti pembalut 2-3 kali sehari
(6) HPHT	15 Juni 2024
(7) TP	22 Maret 2025

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke-	: Pertama
(2) Status Pernikahan	: Sah
(3) Lama Pernikahan	: 17 Th
(4) Jumlah Anak	: 3 anak

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

Ha mil Ke -	Tgl La hir/ U mu r An ak	UK (bln/ mgg)	Jenis Persa linan	Tempat/ Penol ong	Kondis i Saat Bersali n	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondis i Nifas
						PB	BB	JK	Kondis i Saat Lahir	Kondisi Sekaran g	
I	2008	29 mg	spt. B	TPMB / Bidan	sehat	49	2800 gr	L	Tangis kuat gerak aktif	sehat	Normal
II	2010	40 mg	spt. B	TPMB / Bidan	sehat	50	3800 gr	L	Tangis kuat gerak aktif	sehat	Normal
III	2020	40 mg	spt. B	TPMB / Bidan	sehat	49	3400 gr	P	Tangis kuat gerak aktif	sehat	Normal
IV	Hamil	ini									

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman Menyusui Dini : Ibu mengatakan memiliki pengalaman menyusui diri
- (2) Pemberian ASI Eksklusif : 6 bulan menyusui ASI eksklusif
- (3) Lama Menyusui : Menyusui 1 2 Tahun
- (4) Kendala : Tidak ada kendala

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya:

Ibu ANC 8 kali selama masa kehamilan. TM I melakukan ANC 1 di puskesmas dan sekaligus melakukan USG. Hasil pemeriksaan Ibu mengeluh mual, pusing dan tidak menstruasi. BB: 58 kg, IMT: 23.5 TD: 100/70 mmHg. Hasil laboratorium Hb: 12.2 g/dL, Titer eliminasi HIV/AIDS, sifilis, HbsAg: Non reaktif. Hasil USG terdapat kantung kehamilan dan janin. DJJ: 1504/ml, Rano teratur, diberikan SF dan kalk. TM2: Ibu ANC 3 kali di bidan. Hasil pemeriksaan tidak ada keluhan, BB: 60 kg, TD: 100/60 mmHg, TFU pertengahan simpisis - pusat, DJJ: 1554/ml, diberikan SF dan kalk. TM III: Ibu ANC 3 kali di bidan dan 1 kali di puskesmas. Hasil pemeriksaan BB: 67.6 kg, TD: 110/60 mmHg, DJJ: 1554/ml, UK: 35 minggu 1 hari, diberikan suplemen SF.

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : 5 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam dirasakan 8-10 kali
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)

- (4) Jumlah Anak : 3 anak

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

a. Trimester I:

- ~~a)~~ Mual muntah berlebihan
- ~~b)~~ Suhu badan meningkat
- ~~c)~~ Kotoran berdarah
- ~~d)~~ Nyeri perut
- ~~e)~~ Sulit kencing/ sakit saat kencing
- ~~f)~~ Keputihan berlebihan, bau, gatal
- ~~g)~~ Perdarahan

b. Trimester II dan III:

- ~~a)~~ Demam
- ~~b)~~ Kotoran berdarah
- ~~c)~~ Bengkak pada muka dan tangan
- ~~d)~~ Varises
- ~~e)~~ Gusi berdarah yang berlebihan
- ~~f)~~ Keputihan berlebihan, berbau, gatal
- ~~g)~~ Keluar air ketuban
- ~~h)~~ Perdarahan
- ~~i)~~ Nyeri perut
- ~~j)~~ Nyeri ulu hati
- ~~k)~~ Sakit kepala yang hebat
- ~~l)~~ Pusing
- ~~m)~~ Cepat lelah
- ~~n)~~ Mata berkunang-kunang

(5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a. Trimester I:

- a) Sering kencing
- b) Mengidam
- c) Keringat bertambah
- d) Pusing
- e) Ludah berlebihan
- f) Mual muntah
- g) Keputihan meningkat

b. Trimester II dan III: -

- a) Cloasma
- b) Edema dependen
- c) Striae linea
- d) Gusi berdarah
- e) kram pada kaki
- f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
- g) Sering kencing

c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: sf. kolk.

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan

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

7) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- Penyakit Jantung : Tidak Pernah
 - Terinfeksi TORCH : Tidak Pernah
 - Hipertensi : Tidak Pernah
 - Diabetes Melitus : Tidak Pernah
 - Asthma : Tidak Pernah
 - TBC : Tidak Pernah
 - Hepatitis : Tidak Pernah
 - Epilepsi : Tidak Pernah
 - PMS : Tidak Pernah
 - Riwayat Gynekologi
 - Infertilitas : Tidak pernah
 - Cervicitis Kronis : Tidak Pernah
 - Endometritis : Tidak Pernah
 - Myoma : Tidak Pernah
 - Kanker Kandungan : Tidak pernah
 - Perkosaan : Tidak Pernah
- (2) Riwayat Operasi : Tidak Pernah
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- Keturunan
 - Penyakit Jantung : Tidak Pernah
 - Diabetes Militus : Tidak Pernah
 - Asthma : Tidak Pernah
 - Hipertensi : Tidak Pernah
 - Epilepsi : Tidak Pernah
 - Gangguan Jiwa : Tidak Pernah
 - Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - HIV/ AIDS : Tidak Pernah
 - TBC : Tidak Pernah
 - Hepatitis : Tidak Pernah
- (4) Riwayat keturunan kembar : Tidak ada
- 8) Riwayat Keluarga Berencana
- Metode KB yang pernah dipakai : KB suntik 3 bulan
 - Lama : 2 tahun
 - Komplikasi/ efek samping dari KB : Tidak ada
- 9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual
- Bernafas: (ada keluhan tidak)
 - Pola makan dan minum
 - Menu yang sering dikonsumsi : nasi, ayam/ikan, sayur, tempe, tahu, buah, dan susu
 - Komposisi :
 - Porsi : Sedang
 - Frekuensi : 3 kali / hari
 - Pola minum : 10 - 12 gelas sehari
 - Pantangan/alergi : Tidak ada

- g. Keluhan : Tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
- a) BAK
- Frekuensi : 5-6 kali / hari
- Kedadaan : Jernih - kekuningan
- Keluhan : Tidak ada
- b) BAB
- Frekuensi : 1 kali / hari
- Kedadaan : lembek, warna kuning keabadian
- Keluhan : Tidak ada
- (4) Istirahat dan tidur
- a) Tidur malam : ± 6
- b) Tidur siang : 1 jam
- c) Gangguan tidur : Susah tidur karena mri pusing
- (5) Pekerjaan
- a) Lama kerja sehari : 8 jam
- b) Jenis aktivitas : sebagai Petani
- c) Kegiatan lain : Melakukan pekerjaan rumah tangga
- (6) Personal Hygiene
- a) Keramas : 3 kali / hari
- b) Gosok gigi : 2 kali / hari
- c) Mandi : 2 kali / hari
- d) Ganti pakaian/ pakaian dalam : setiap selesai mandi dan ketika basah dan kotor
- (7) Perilaku Seksual
- a) Frekuensi : Ibu mengurangi frekuensi berhubungan seksual
- b) Posisi : -
- c) Keluhan : -
- (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang
- a. Direncanakan dan diterima
- b. Direncanakan tapi tidak diterima
- c. Tidak direncanakan tapi diterima
- d. Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang:
- Tidak ada
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan:
- Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan merespon baik terhadap kehamilannya
- (11) Dukungan suami dan keluarga:
- Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung Ibu

- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong):
Ibu berencana bersalin di TPMB "NP" dan ditolong oleh bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya:
Ibu mengatakan sudah mempersiapkan pakaian bayi, biaya dan kendaraan
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan:
Ibu mengatakan tidak pernah terdapat perilaku spiritual yang membahayakan kehamilannya
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan):
Ibu mengatakan belum mengetahui penyebab dan cara mengatasi nyeri punggung yang dialaminya

B. OBYEKTIF ((Hari...Senin...Tgl...03 Maret 2025...Jam...16.40...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
 - (2) Nadi: 84 kali/menit
 - (3) Suhu: 36,5 °C
 - (4) Respirasi: 20 kali/menit
- 3) Antropometri
- (1) Berat badan 68,5 Kg
 - (2) Berat badan sebelum hamil 57,3 Kg
 - (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 67,6 Kg (tgl: 16-02-2025)
 - (4) Tinggi badan 156 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, 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 : memanjang sesuai sumbu tubuh ibu

c. Linea nigra/linea alba: ada tidak

Striae livide/striae albicans: ada/ tidak

Respon : Baik

d. Tinggi fundus uteri : 3 Jr bawah Px jari (sebelum UK 22 minggu)
33 cm cm (mulai UK 22-24 minggu)

e. Perkiraan berat janin: 3110 gram

f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)

Leopold I : Pada fundus teraba bulat dan lunak. TFU teraba 31
cm

Leopold II : bagian sisi kiri ibu teraba satu bagian keras memanjang dan ada
tahanan. Pada bagian sisi kanan teraba bagian kecil janin

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan
melenting, serta tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : posisi tangan ~~teraba~~ Divergen

- g. Nyeri tekan: ada/tidak
- h. DJJ
 Punctum Maksimum : di bagian kiri bawah perut ibu.
 Frekuensi.....148..... kali /menit
 Irama : teratur tidak teratur
- (5) Anogenital
- a. Pengeluaran cairan : ada/tidak ada, warna, bau....., volume
- b. Tanda-tanda infeksi : ada/tidak ada
- c. Luka : ada/tidak ada
- d. Pembengkakan: ada/tidak ada
- e. Varises : ada/tidak ada
- f. Inspeksi vagina: tidak dilakukan, 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 :

C. ANALISA

- 1) Diagnosa: G4P3A0 uk 37 Minggu 2 Hari preskep 4 Ruki Janin
Tinggal Hidup Intrauteri
- 2) Masalah: Nyeri Runggung

D. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada Ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, N: 94 x/mnt, S: 36.5°C, R: 20 x/mnt, BB: 68.5 kg, BJ: 148 x/mnt. Ibu dan suami mengetahui keadaan Ibu dan bayi.
2. Melakukan informed consent terkait tindakan dan pemberian ke. Ibu

dan suami setuju.

3. Memberikan KIE mengenai penyebab Nyeri punggung yaitu nyeri punggung merupakan hal yang fisiologis yang terjadi pada ibu hamil. Nyeri punggung disebabkan oleh pertumbuhan dan perkembangan janin seiring bertambahnya usia kehamilan. Bertambahnya ukuran janin dan bertumbuhnya janin di dalam rahim sehingga memberikan tekanan pada rahim, pembuluh darah, dan saraf di daerah punggung dan panggul terganggu sehingga menyebabkan reaksi nyeri punggung pada ibu hamil TM.III. Ibu mengerti dengan penyebab terjadinya nyeri punggung.
4. Mengajarkan ibu senam hamil untuk mengurangi rasa nyeri punggung. Mengajarkan ibu melakukan senam hamil di rumah seminggu 3 kali dengan durasi 20-30 menit. Ibu mau mengikuti gerakan senam yang diajarkan dan ibu mengatakan merasa nyaman setelah melakukan senam.
5. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul, keluar lendir campur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban, mulas menjalar dari pinggang ke arah depan bawah perut ibu. Ibu sudah mengerti mengenai tanda-tanda persalinan.
6. Mengingatkan ibu dan suami untuk persiapan persalinan yaitu administrasi, pakaian ibu dan bayi, biaya, transportasi, pendamping saat bersalin, dan pendonor. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
7. Mengingatkan ibu mengenai IMD, manfaat IMD untuk menghargai tubuh bayi karena menempel dengan kulit ibu, memberikan ketenangan bagi bayi, mendukung keberhasilan untuk memberikan ASI eksklusif, meningkatkan kesehatan bayi dan memperkuat hubungan ibu dan bayi. Cara IMD yaitu setelah tali pusat dipotong, bayi diletakkan di atas dada ibu secara lengkap, dan biarkan bayi mencari puting susu ibu. Ibu sudah mengerti mengenai IMD.
8. Mengajarkan ibu untuk menggunakan KB jangka panjang untuk mencegah kehamilan, meningkatkan kesehatan reproduksi. Ibu paham dan akan berdiskusi dengan suami mengenai penggunaan KB.
9. Memberikan ibu suplemen B1 ($1 \times 100 \text{ mg}$) diminum pagi hari setelah makan dan mengajarkan ibu melanjutkan minum Fe ($1 \times 60 \text{ mg}$) diminum pada malam hari. Ibu paham dan bersedia minum suplemen yang telah diberikan.
10. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 16 Maret 2025, 1 minggu setelah pemeriksaan sekarang atau pada saat ada tanda-tanda persalinan dan pada saat ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada 1 minggu lagi atau pada saat ada keluhan.
11. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu, di buku register dan e-kahol ibu. Pendokumentasian pada buku KIA, register dan e-kahol telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Minggu 16 Maret 2023 pk. 17.00 wita DI TPMB "NP"	S : Ibu mengatakan datang untuk kontrol kehamilannya dan Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang karena rutin melakukan senam hamil di rumah. Ibu makan 2-3x/hr dengan porsi sesuai menu berporiasi. Ibu minum air putih 10-11 gelas/hari. Tidak ada keluhan saat makan/minum. Ibu tidur malam 7-8 jam, tidur Ibu sudah tidak terganggu. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan bersalin serta minum suplemen secara teratur. Gerakan janin aktif. Ibu berencana menggunakan KB IUD. Ibu mendapatkan tablet SF di kelas Ibu hamil. O : KU baik, emosi stabil, KS cm, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 86 x/mnt, S : 36,5°C, R : 20 x/mnt, BB : 69 kg. Pemeriksaan Fisik : wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih. Abdomen : Leopold I : pada fundus teraba bulat lunak. TFu : Pertengahan Px - pusat. Leopold II : pada bagian kiri teraba satu bagian keras memanjang dan ada tahanan, pada sisi kanan rerut Ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : Pada bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting, tidak dapat digorongkan. Leopold IV : posisi tangan Berdivergen. TFu : 33 cm, TBAJ : 3410 gram, DJL (t) : 150 x/mnt. Irama teratur. A : G4P3A0 uk 38 minggu 1 hari Preskep 4 puki. Janin tunggal hidup Intrauteri. P : 1) Menginformasikan kepada Ibu bahwa hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/80 mmHg, N : 86 x/mnt, S : 36,5°C, R : 20 x/mnt, BB : 69 kg, DJL : 150 x/mnt, TBAJ : 3410 gram. Ibu dan suami paham dengan hasilnya. 2) Melakukan Informed consent kepada Ibu pemberian asuhan dan KIE. Ibu mengerti dan bersedia diberikan asuhan dan KIE. 3) Memberikan aprestasi kepada Ibu karena sudah	A Amanda

melakukan senam hamil dengan baik. Apabila Ibu masih mengalami rasa nyeri punggung Ibu bisa melakukan senam hamil di rumah. Ibu merasa senang dan bersedia kembali melakukan anjuran yang di berikan.

4) Mengingatkan kembali pada Ibu mengenai tanda dan gejala persalinan seperti mulas-mulas yang teratur, timbul semakin sering dan semakin lama serta keluar lendir campur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir dan mengonjurkan Ibu ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda dan gejala persalinan. Ibu paham dan bersedia dengan saran yang diberikan.

5) Mengingatkan Ibu mengenai Persiapan Persalinan seperti pakaian Ibu dan bayi, kk, biaya, pendonor, kendaraan dll. Ibu paham dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.

6) Memberikan Ibu suplemen sf ($1 \times 60 \text{ mg}$) yang di minum pada pagi hari dan mengonjurkan Ibu melanjutkan minum sf ($1 \times 60 \text{ mg}$) di minum pada malam hari dengan air putih setelah makan. Ibu bersedia.

7) Mengonjurkan Ibu kontrol ulang 1 minggu lagi pada tanggal 22 Maret 2025 atau saat ada keluhan dan sudah ada tanda-tanda persalinan. Ibu bersedia kunjungan ulang.

8. Melakukan Pendokumentasian Pada buku KIA dan register, dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran 5. Format Pengkajian Ibu Bersalin

Lampiran 6. Format pengkajian Ibu Bersalin

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Pr "KP" G4P3A0 UK 40 MINGGU PRESKEPEH RUKI JANIN TUNG-GAL HIDUP
INTRAUTERI PARTUS KALA I FASE AKTIF DI TPMB "NP" PADA TANGGAL 22 MARET 2025

I Subyektif (Hari Sabtu, Tgg. 22 Maret 2025 Waktu 04.00 WITA)

1) Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Pr. KP	: TN "MS"
Umur	: 33 Th	: 36 Th
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku/Bangsa	: Bali / Indonesia	: Bali / Indonesia
Pekerjaan	: Petani	: Petani
Pendidikan	: SD	: SD
Alamat	: Br. Dinas Kelodan. Ds. Bengkale	
No HP/Telp	: 08736896 xx	
Golongan Darah	: O	: O

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu datang ke TPMB dengan keluhan mualat sampai Pinggang dan
keluar lendir campur darah yang dirasakan dari Pukul 23.30 wita

3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:

(1) Sakit perut, sejak 23.30

(2) Keluar air, sejak keadaan: bau warna jumlah
.....cc

(3) Lendir bercampur darah, sejak

(4) Lain-lain

(5) Gerakan janin ☒ aktif ☐ Menurun ☐ tidak ada, sejak...

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/ PB	JK			
I	2008	39 mg	spt. B	TPMB/ Bidan	2800 gr, 49 cm	L	Tidak ada	baik	-
II	2010	40 mg	spt. B	TPMB/ Bidan	3800 50 cm	L	Tidak ada	Baik	-
III	2020	40 mg	spt. B	TPMB/ Bidan	3400 49 cm	P	Tidak ada	Baik	-
IV	Hamil ini								

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT: 15 Juni 2024 (TP) 22 Maret 2025

(2) Pemeriksaan sebelumnya

AMC 10 Kali, Di Bidan, Puskesmas, TT - kali,

Tanggal -, Suplemen Sf, kalk,

Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu.

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:

☒ Tidak ada ☐ ada, tindakan terapi.....

Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan :

☐ Merokok pasif/aktif ☐ Minum jamu ☐ Minum-minuman keras

☐ Kontak dengan binatang ☐ Narkoba ☐ Diurut dukun

6) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu :

☐ Jantung, ☐ Hipertensi, ☐ Asma, ☐ TBC, ☐ Hepatitis, ☐ PMS, ☐ HIV /
AIDS, ☐ TORCH, ☐ Infeksi saluran kencing, ☐ Epilepsi, ☐ Malaria.

(2) Penyakit keluarga yang menular :

☐ HIV / AIDS, ☐ Hepatitis, ☐ TBC, ☐ PMS

(3) Riwayat penyakit keturunan :

☐ DM, ☐ Hipertensi, ☐ Jantung

(4) Riwayat faktor keturunan :

☐ Faktor keturunan kembar, ☐ Kelainan congenital, ☐ kelainan jiwa,
☐ kelainan darah

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi: ☒ Teratur, ☐ tidak 30 hari
(2) Lama haid 4-5 hari
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai KB suntik 3 bln lama 12 th
rencana yang akan digunakan KB IUD
(4) Rencana jumlah anak 3 anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

a. Keluhan bernafas : ☒ tidak ada, ☐ ada,

b. Nutrisi

a) Makan terakhir pukul 21.00, porsi sedang
jenis nasi, sayur, telur, ayam

b) Minum terakhir pukul 09.30, jumlah 150 cc,
jenis air putih

c) Nafsu makan : ☒ baik, ☐ menurun

c. Istirahat

a) Tidur malam : 1.6 jam, keluhan Tdk ada

b) Istirahat siang : 1 jam, keluhan Tdk ada

c) Kondisi saat ini

(a) Bisa istirahat diluar kontraksi: ☒ ya, ☐ tidak, alasan

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

d. Eliminasi

a) BAB terakhir : pukul 01.00 konsistensi lembek, kuning keceklatan

b) BAK terakhir : pukul 03.40 jumlah sedikit, kekuningan

c) Keluhan saat BAB/BAK Tdk ada

(2) Psikologis

Siap melahirkan: ☒ ya, ☐ tidak, alasan Perasaan

ibu saat ini: ☒ bahagia dan kooperatif, ☐ kecewa, ☐ malu, ☐ takut,

☐ sedih, ☐ cemas, ☐ menolak, ☐ putus asa

(3) Sosial

Perkawinan.....1.....kali, status : ☒ sah, ☐ tidak sah
Lama perkawinan dengan suami sekarang17.....tahun
Hubungan dengan suami dan keluarga : ☒ harmonis, ☐ kurang
harmonis pengambilan keputusan : ☒ suami & istri, ☐ suami, ☐ istri,
☐ keluarga besar,
Persiapan persalinan yang sudah siap : ☒ perlengkapan ibu,
☒ perlengkapan bayi, ☒ biaya, ☒ calon donor, nama, ^{suami} ☒ pendamping,
☒ transportasi.....motor.....

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

(5) Pengetahuan Ibu dan Pendamping yang Dibutuhkan : ☒

Tanda dan gejala persalinan, ☒ Teknik mengatasi rasa nyeri, ☒
Mobilisasi dan posisi persalinan, ☒ Teknik meneran, ☒ Teknik
Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ☒ Peran pendamping
☒ Proses persalinan

II. OBYEKTIF (Hr: sabtu, Tgg: 22. Maret 2025 PUKUL 04.05 WITA)

1) Keadaan Umum: Baik

GCS : E 4 M 5 V 6

Kesadaran : ☒ composmentis, ☐ somnolen, ☐ sopor, ☐ spoorsomantis, ☐ koma

Keadaan emosi : ☒ stabil, ☐ tidak stabil Keadaan psikologi : ☐ takut, ☐ murung, ☐ bingung

Antropometri : BB 69 kg, BB sebelumnya (tgl: 16 / 03 / 2025) 69 Kg

Tanda vital : suhu 36.8 °C, nadi 85 x/mnt, respirasi 20 x/mnt,

TD 110/70 mmHg, TD sebelumnya (tgl: 16 / 03 / 2025) 110/80 mmHg,

MAP: 83.3 mmHg

2) Pemeriksaan Fisik

(1) Wajah : ☒ tidak ada kelainan, ☐ oedema, ☐ pucat

(2) Mata

Conjunctiva : ☒ merah muda , ☐ pucat, ☐ merah

Sclera : ☒ putih, ☐ kuning, ☐ merah

(3) Mulut

Mukosa : ☒ lembab, ☐ kering

Bibir : ☒ segar, ☐ pucat, ☐ biru

Gigi : ☒ bersih, ☐ tidak bersih, ☐ ada karies, ☒ tidak ada karies

(4) Leher : ☒ Tidak ada kelainan

~~—~~ pembengkakan kelenjar limfe, ~~—~~ pembendungan vena jugularis,

~~—~~ Pembesaran kelenjar tiroid, ~~—~~ Lain-lain.....

(5) Dada dan aksila : ☒ tidak ada kelainan , ☐

ada,..... Payudara : ☒ tidak ada kelainan , ☒ areola
hiperpigmentasi, ☒ kolostrum, ☒ bersih

Kelainan : ☐ asimetris, puting: ☐ datar , ☐ masuk, ☐

dimpling ☐ retraksi Kebersihan : ☒ bersih, ☐ sedang, ☐ kotor

(6) Abdomen

a. Pembesaran perut : ☒ sesuai UK , ☐ tidak sesuai UK,.....

b. Arah : ☐ melebar, ☒ memanjang

c. Bekas luka operasi : ☐ ada, ☒ tidak ada,.....

d. Palpasi Leopold:

Leopold I:

TFU: Pertengahan pusak - 12 Terabadi bulat lunak

e. Leopold II:

sebelah kiri teraba datar, memanjang, dan ada tahanan

di sebelah kanan teraba bagian kecil janin

f. Leopold III:

☐ bisa digoyangkan , ☒ tidak bisa digoyangkan

g. Leopold IV

posisi tangan : ☐ konvergen, ☒ sejajar, ☐ divergen

perlimaan : 3/5

h. TFU (Mc. Donald) 33 cm

- i. Tafsiran berat badan janin 3410 gram
 j. HIS : ☒ tidak ada, ☐ ada,
 Frekuensi 9 x/ 10 menit, durasi ~~detik~~ 45 detik
 k. Auskultasi : DJJ 150 x/menit ☒ teratur, ☐ tidak teratur

(7) Genitalia

Vt: tanggal 22 Maret 2018 jam 04.00 WITA, oleh bidan
 Vulva :
 Pengeluaran : lendir campur darah
 Vagina :
 Porsio : konsistensi lunak, dilatasi 5 cm
 Dilatasi
 Penipisan (effacement) 50 %, selaput ketuban (utuh) tidak utuh
 Persentasi: kepala, denominator: uuk, Posisi: kiri depan
 Moulage : ☒ 0, ☐ 1, ☐ 2, ☐ 3
 Penurunan : Hodge ☐ I, ☒ II, ☒ III, ☐ IV
 Bagian kecil : ☐ ada, ☒ tidak ada
 Tali Pusat : ☐ ada, ☒ tidak (jika ada: ☐ berdenyut, ☐ tidak)
 Anus : haemorrhoid: ☐ ada, ☒ tidak

(8) Tangan

☐ oedema, kuku jari: ☐ pucat, ☐ biru, ☒ merah muda

(9) Kaki

☒ simetris, ☐ asimetris, ☐ oedema, ☐ varices, kuku jari: ☐ pucat,
☐ biru, ☒ merah muda Refleks patella kanan/kiri : +4

3) Pemeriksaan Penunjang

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

(1) Hb: gram%, proteinuria:, reduksi urine:

(2) Golongandarah: Rh.....

(3) Tes nitrasin/lakmus (bila ada pengeluaran cairan):

(4) USG dan NST (kalua ada):

(5) Lain-lain:

III ANALISA

- 1) G₄P₃A₀ UK 40 minggu, presentasi: kepala H Puki janin
 tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri partus kala 1 Fase aktif :
 2) Masalah:

IV PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan 5 cm. Ibu belum boleh meredakan dan keadaan janin serta ibu baik. Ibu dan suami

- sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan mengerti dengan penjelasan
2. Melakukan informed consent kepada ibu terkait tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dan bersedia untuk diberikan tindakan sesuai dengan kondisi Ibu dan Janin.
 3. Memberikan dukungan emosional kepada Ibu, dengan menghadirkan pendamping di sisi Ibu. Ibu sudah ditemani oleh suaminya.
 4. Menganjurkan Ibu minum air putih atau air manis seperti teh dan makan seperti roti untuk menambah tenaga saat proses Persalinan. Ibu sudah minum air putih 1 gelas dan makan sepotong roti.
 5. Mengajarkan Ibu teknik mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas panjang melalui hidung dan mengeluarkannya dari mulut dan melibatkan Peran Pendamping untuk memassas punggung Ibu. Ibu mencoba untuk menerapkan teknik mengurangi rasa nyeri yang di anjurkan dan tampak mengatur Pernapasan serta suami tampak memassas punggung Ibu.
 6. Menganjurkan Ibu untuk mengosongkan kantung kemih apabila ada keinginan untuk berkemih agar Penurunan kepala Janin tidak terganggu. Ibu paham dan bersedia untuk mengikuti anjuran bidan serta Ibu sudah kencing ± 100 cc.
 7. Mempersiapkan Partus set, heating set, obat-obatan dan Perlengkapan Ibu dan bayi. Semua alat dan bahan telah disiapkan.
 8. Melakukan pemantauan kondisi Ibu, TTV, kemajuan persalinan dan kesejahteraan Janin setiap 30 menit pada lembar partograf. Hasil terlampir pada lembar partograf.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Sabtu 22 Maret 25 Pk. 05-30 di TPMB "NP"	s: Ibu mengatakan rasa mulas semakin kuat dan rasa ingin meneran. O: KU baik, emosi stabil, ks cm, wajah tidak ada ruam, oedema, terlihat ingin meneran, bibir tidak pucat, raga genitalia terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, terdapat tekanan anus. TTV: 110/70 mmHg, N: 88 x/mnt, R: 19 x/mnt, S: 36,6 °C. Abdomen: His 5 x 10' - 40", RU: 146 x/mnt, Perut 2/s. Genitalia: Perisio lunak, dilatasi 8 cm, Effesment: 75%, selaput (+), Persentasi kepala, HIII, malase 0, denominator ukur posisi kiri depan. A: G4P3A0 uk 40 mg. Prekep 4 puki Janin tunggal hidup Intrauteri Partus kala I fase aktif. P: 1) Membentau Ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan bahwa Ibu sudah pembukaan 8 cm dan keadaan Janin dan Ibu sehat. Ibu paham dengan hasil pemeriksaan. 2) Memberikan dukungan emosional kepada Ibu, dengan menghadirkan pendamping di sisi Ibu. Ibu sudah ditemani oleh suami. 3) Menganjurkan Ibu relaksasi untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi yaitu dengan cara mengatur nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut. Ibu mengerti dan mampu menerapkan teknik relaksasi. 4) Menganjurkan Ibu untuk tidur miring ke kiri supaya suplai oksigen ke bayi lancar. Ibu sudah tidur miring ke kiri dan merasa nyaman. 5) Mengingatkan suami Ibu untuk massas punggung Ibu untuk untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Suami Ibu sudah mampu mempraktikkan massas dengan baik. 6) Mengingatkan Ibu untuk minum air putih atau air yang manis seperti teh dan makan roti untuk menambah tenaga saat proses persalinan. Ibu sudah minum 1 gelas teh. 7) Melakukan pemantauan kondisi Ibu, TTV, kemajuan Persalinan dan kesejahteraan Janin setiap 30 menit pada lembar Partograf. Hasil terlampir pada lembar partograf. S: Ibu mengatakan mengeluh sakit perut hilang timbul semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran dan BAB serta ada pengeluaran cairan dari jalan lahir.	A Amanda

Sabtu
22 Maret 25
P. 06-23 wita
di TAMB "NP"

O: KU baik, emosi stabil, KS cm, TD: 120/70 mmHg, N: 60x/mnt, R: 20x/mnt, S: 36.6°C. Abdomen: peritama 1/5, His 5x10-95", PU: 143x/mnt. Irama teratur, Genitalia: terdapat pengeluaran lendir campur darah, vulva membuka, Perineum menonjol, tekanan anus. VT: persio tidak teraba, dilatasi 10 cm, effesmen 100%, selaput ketuban (-) warna jernih (perah spontan), Persentasi kepala, denominator uuk, posisi kiri depan, maulage O: Penurunan HIII+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A: G4P3A0 uk 40 minggu preskep 4 puki Janin tunggal hidup Intrauteri partus kala II

P: 1) Melihat ada tanda-tanda Persalinan kala II. Terdapat dorongan meneran, tekanan anus, Perineum menonjol vulva dan sfingter ani membuka.

2) Memastikan kelengkapan bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam Partus set.

3) Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, memakai alat pelindung diri. APD sudah digunakan.

4) Memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit dan meletakkannya kembali didalam Partus set tanpa mengontaminasi spuit, oksitosin sudah disiapkan.

5) Melakukan vulva hygiene vulva tampak bersih.

6) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan lengkap, pembukaan sudah lengkap yaitu 10 cm

7) Melepaskan sarung tangan lalu cuci tangan kembali. Sarung sudah dilepaskan dan tangan sudah bersih

8) Memeriksa PU setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa PU normal. PU: 140x/mnt, Irama teratur dan kuat.

9) Memberitahu Ibu bahwa pembukaan lengkap dan Ibu boleh mengedan apabila terasa mulas, dan kondisi Janin baik. Ibu Pahami dan mau melaksanakannya.

10) Mengatur posisi sesuai dengan keinginan Ibu dan menganjurkan suami Ibu untuk membantu mengatur posisi seraman mungkin. Ibu memilih setengah duduk

11) Memimpin Ibu untuk meneran. Ibu boleh mengedan pada waktu timbul his, seperti orang BAB keras meneran dibawah kepala melihat ke Fundus, tangan merangkul kedua pahanya. Jangan bersuara saat meneran sampai his hilang. Ibu mengerti dan mampu melakukan Instruksi bidan.

12) Mengajarkan Ibu untuk bernapas yang baik selama Persalinan. Saat his hilang ajarkan Ibu untuk menarik nafas dalam dari hidung dan keluaran melalui mulut. Ibu mengerti dan akan melaksanakannya.

13) Menjelaskan pada Ibu untuk istirahat diantara kontraksi. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

Amanda

Sabtu 22 Maret 25 Pk. 06.30 di TPMB "NP"	14) Memberikan Ibu support dan menganiatkan suami untuk terus mendukung Ibu supaya dapat melalui masa persalinan dengan tenang. Ibu tampak tenang dan senang di dampingi suami. 15) Melindungi Perineum dengan kain bersih saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva dan tangan yang lain menahan kepala bayi tetap defleksi sampai kepala lahir. 16) Membantu menolong kelahiran bayi sesuai dengan asuhan persalinan normal. Bayi lahir normal pukul 06.30 wita, tangis kuat, tonus otot baik, kulit kemerahan, Jenis kelamin laki-laki. 17) Mengeringkan bayi. Bayi tampak sudah kering dan mengangit kuat. 18) Melakukan Jerit potong tali pusat. Tali pusat telah di potong. 19) Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD dilakukan selama 30 menit. IMD berhasil pada menit ke 10 yaitu pada Pukul 06.40 wita. 20) Memeriksa apakah ada Janin ke dua. Janin kedua tidak ada. S: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya dan mengatakan masih merasakan lelah dan mual pada perutnya. O: KU baik, emosi stabil, KS cm, Abdomen: RFU sepusat, kontraksi kuat, kantung kemih tidak penuh. Genitalia: terlihat tanda-tanda pelepasan tali pusat yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus membesar. A: G4P3A0 Uk 40 minggu Partus kala III. P: 1) Memberitahu Ibu bahwa akan dilakukan pemuntikan oksitosin 10 IU 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM. oksitosin telah disuntikkan. 2) Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. 3) Melahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 06.33 wita. panjang 40 cm, insersi tunggal, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, diameter 20 cm, dan ketebalan 2 cm. Pendarahan ± 140 cc.	Amanda
Sabtu 22 Maret 25 Pk. 06.33 wita di TPMB "NP"	S: Ibu mengatakan bahagia dan kelahiran bayinya, Ibu masih merasa lelah dan lapar. O: KU baik, KS cm, TD: 120/80 mmHg, N: 95x/mnt, R: 20x/mnt, S: 36,8°C. Abdomen: 2 jari bawah pusat kontraksi uterus baik, konsistensi keras, kantung kemih tidak penuh. Genitalia: Terdapat Pendarahan Kura bersafin ± 140 cc. A: P4A0 Partus kala IV P: 1) Memeriksa apakah ada robekan. Tidak terdapat robekan jalan lahir. 2) Membersihkan Ibu menggunakan air bersih dan mendokumentasikan tempat bersalin Ibu. Ibu dan lingkungan sudah bersih.	

- 3) Mengganti pakatan ibu dengan pakatan bersih. Ibu sudah mengganti pakatan.
- 4) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi pendarahan pervaginam. uterus berkontraksi dengan baik terasa bulat dan keras.
- 5) Memberikan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Bayi tampak nyaman di dada ibu.
- 6) Mengajarkan kepada ibu dan suami teknik massa³ uterus yaitu dengan mengusap perut dengan gerakan memutar searah jarum jam sampai perut terasa keras dan bulat. Suami mampu melakukan teknik yang diajarkan.
- 7) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir. kedua tangan bersih.
- 8) Memberikan terapi obat kepada ibu yaitu sf (1x60 mg), asam mefenamat (3x500 mg), vitamin A (1x200.000 IU). Ibu sudah minum obat dan tidak terdapat reaksi alergi obat.
- 9) Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu untuk memberikan ASI dan memberitahu suami untuk memberikan ibu makan dan minum. Ibu sudah merasa nyaman.
- 10) Memeriksa keadaan umum, TTV, kantung kemih, pendarahan, kontraksi selama 2 jam post partum yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit. Hasil tertampir pada lembar partograf.

A
Amanda

Lampiran 6. Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu/Bapak : Pr. "KP" / Tn "MS" Umur : 33/36 G.P.3.A.O Hamil 40 minggu

RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal : 22 Maret 2025 Pukul : 01.00 WIB

Ketuban Pecah sejak pukul 06.23 WIB Mules sejak pukul 13.30 WIB Alamat : Br. Cinas kelodan, Ds. Bantole

Denyut Jantung Janin (x/menit)

air ketuban penyusutan

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Pembukaan serviks (cm)
 Beri tanda X
 Tunjangan kepala
 Beri tanda O

Waktu (Pukul)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
01.00	01.30	02.00	02.30	03.00	03.30	04.00	04.30	05.00	05.30	06.00	06.30	07.00	07.30	08.00	08.30

Bayi lahir SP.3 PL.0.30
wita tangis kuat gerak
aktif Jk. laki-laki

Kontraksi tiap 10 menit

Oksitosin U/I tetes/menit

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Obat dan cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Temperatur °C

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
36.5	36.6														

Urine

Protein															
Aseton															
Volume	100cc														

Makan terakhir : Pukul 21.00 Jenis : nasi, sayur, telur Porsi : Sedang

Minum terakhir : Pukul 03.30 Jenis : air putih Porsi : 1.00 cc

Penolong (.....)

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 22 Maret 2015 Penolong Persalinan : Bidan
Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [] Lainnya TMKB
Alamat tempat persalinan :

KALA I

[] Partograf melewati garis waspada
[] Lain-lain, Sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II : 7 menit Episiotomi : [] ya [] tidak [] ya, Indikasi :
Pendamping pada saat persalinan : [] suami [] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
Gawat Janin : [] miringkan ibu ke sisi kiri [] minta ibu menank napas [] episiotomi
Distosia Bahu : [] Manuver Mc Robert [] merangkang [] Lainnya :
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 5 menit Jumlah Perdarahan : 140 ml
a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [] ya [] tidak, alasan :
Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [] tidak, alasan :
b. Pemegangan tali pusat terkendali? [] ya [] tidak, alasan :
c. Masase fundus uteri? [] ya [] tidak, alasan :
Laserasi perineum derajat : Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] menjujuk
[] tindakan lain :
Atonia uteri : [] Kompresi bimanual interna [] Metil Ergometrin 0.2 mg IM [] Oksitosin drip
Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3500 grgm Panjang : 49 cm Jenis Kelamin : OP Nilai APGAR : / /
Pemberian ASI < 1 jam [] ya [] tidak, alasan :
Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [] mengeringkan [] menghangatkan [] bebaskan jalan napas
[] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :
[] Cacat bawaan, sebutkan :
[] Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	06.40	120/80 mmHg	80 x/m	36.0	2 Jf ↓ Pst	kuat	Tdk Penuh	± 30 cc
	07.03	110/80 mmHg	80 x/m		2 Jf ↓ Pst	kuat	Tdk Penuh	± 20 cc
	07.10	110/80 mmHg	85 x/m		2 Jf ↓ Pst	kuat	Tdk Penuh	± 20 cc
	07.33	120/70 mmHg	85 x/m		2 Jf ↓ Pst	kuat	Tidak Penuh	± 10 cc
2	08.03	120/70 mmHg	85 x/m	36.5	2 Jf ↓ Pst	kuat	Tdk Penuh	± 5 cc
	08.33	120/70 mmHg	88 x/m		2 Jf ↓ Pst	kuat	Tdk Penuh	± 5 cc

Masalah Kala IV :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
1	22 Maret 2015	✓ Semua nilas	Amanda	Dilaksanakan
1	23 Maret 2015	✓ Breast care	Amanda	Dilaksanakan
		✓ ASI		
		✓ Perawatan Tali Pusat		
		✓ KL		
		✓ Gizi		
		✓ Imunisasi		

Lampiran 7. Format Pengkajian Ibu Nifas

Lampiran 14. Format Pengkajian Ibu Nifas

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pr. KP P4AD POST PARTUM NIFAS 6 Jam DI TPMB "NP" PADA TANGGA.
22 MARET 2015

I. SUBYEKTIF(Hr: sabtu Tgl. 22 Maret 2015 Pkl:.....)

- 1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Pr. KP	Tr "MS
Umur	: 33 th	36 Th
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali /Indonesia	Bali /Indonesia
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: Petani	Petani
Alamat rumah	: Br. Dinas kelodan, ds. Pengkale	
No.Telepon/HP	: 08736896 xxx	
- 2) Alasan Datang dan Keluhan Utama
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 3) Riwayat Menstruasi

Menarche	: <u>Ibu menstruasi pertama kali usia 12 tahun</u>
Siklus	: <u>30 hr</u>
Lama	: <u>4-5 hari</u>
Konsistensi	: <u>cair</u>
Volume	: <u>ganti pembalut 2-3 kali /hari</u>
Keluhan	: <u>tidak ada</u>
- 4) Riwayat Pernikahan
Ibu mengatakan ini pernikahan pertama dengan status sah, lama pernikahan 17 th jumlah anak 3.
- 5) Riwayat Kesehatan

Riwayat Penyakit yang pernah diderita oleh ibu

☒ DM	☐ Asthma	☐ Jantung	☐ Hipertensi	☐ TBC
☒ Heparitis	☐ PMS	☐ HIV/AIDS	☐ TBC	

Riwayat Penyakit Keluarga

☐ DM	☐ Asthma	☐ Jantung	☐ Hipertensi	☐ TBC
☐ Heparitis	☐ PMS	☐ HIV/AIDS	☐ TBC	

6) Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ham il Ke-	Tgl Lr/ Umu r	UK (bln)	Jenis Persal inan	Tempat/ Penolog	Kondisi Saat Bersaln	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
I	2008	39 mg	spl-B	TPMB/ Bidan	sehat	49	2600 gr	L	Baik	Baik	Baik.
II	2010	40 mg	spl-B	TPMB/ Bidan	sehat	50	3000 gr	L	Baik	Baik	Baik
III	2020	40 mg	spl-B	TPMB/ Bidan	sehat	49	3100 gr	P	Baik	Baik	Baik
IV	22-03 2025	40 mg	spl-B	TPMB/ Bidan	sehat	49	3500 gr	L	Baik	Baik	Baik.

7) Riwayat Kehamilan Sekarang

G. 4 P. 3 A. 0, UK: 40 minggu.....Hari

Riwayat ANC:

Ibu ANC: 10 kali, di bidan: 8 kali, di puskesmas: 2 kali dan di dokter:.....kali

8) Riwayat Persalinan

Metode persalinan: spl-B ditolong oleh bidan Di TPMB

(1) Kala I : Berlangsung 6 jam 53 menit tanpa pernatulit

(2) Kala II : Berlangsug 7 menit tanpa pernatulit

(3) Kala III : Berlangsung 3 meni tanpa pernatulit

(4) Kala IV : Berlangsung 2 jam pemantauan

9) Nifas sekarang

(1) Ibu:

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah BAK dan belum BAB. ASI (+)

(2) Bayi

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, memusu kuat

10) Riwayat Laktasi Sekarang

Ibu mengatakan ASI lancar.

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

a. Bernafas: ☒ Tidak Ada

☐ Ada ☐ dispneu ☐ ortopneu ☐ thacypneu ☐ wheezing ☐ ronch

b. Nutrisi:

Makan: frekuensi... 2x/hr, komposisi: nasi, sayur, ayam, tempe

Porsi: sedang

Minum: 10 gelas/hr, jenis: air putih

Keluhan: Tdk ada, Pantangan alergi: Tdk ada

c. Eliminasi:

BAK: 3x/hr, warna: kuning jernih, bau khas urin

BAB: 1x/hr, konsistensi: lembek warna: kuning kecoklatan

d. Istirahat Tidur:

e. Tidur malam: 7jam

Tidur siang: 1jam

Keluhan: Tdk ada

f. Aktivitas:

Lama Aktivitas: 2jam, jenis aktivitas: mengurus bayi

Keluhan: Tdk ada

g. Personal Hygiene :

Mandi: 2x/hr, Keramas: 3x/seminggu,

Gosok gigi: 2x/hr

Vulva hygiene/Waktu : mandi, BAB dan BAK.

Kebersihan : 7

Ganti pakaian/pakaian dalam: 2 x/hr

h. Perilaku Seksual: -

(2) Psikologis

a. Perasaan ibu saat ini

Ibu mengatakan perasaannya senang.

b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini

Menerima

(3) Sosial

a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan

Hubungan suami dan keluarga harmonis.

b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

Tidak boleh keluar rumah sebelum 3 bulan

(4) Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada

12) Pengetahuan:

Ibu sudah mengetahui ASI eksklusif.

13) Perencanaan KB:

a. Sudah :

b. Belum :

c. Rencana : KB IUD.

(8) Pemeriksaan Penunjan : tidak dilakukan .

III ANALISA

Diagnosa : P4A0 Post Partum Nifas 6 Jam.

Masalah : -

IV PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ibu baik. Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaannya.
- 2) Memberikan KIE mengenai penanganan ketidaknyamanan yang dirasakan Ibu yaitu Perut merasa mulas adalah normal. Ini disebabkan oleh kontraksi Rahim yang terjadi saat involusi uteri (kembalinya rahim ke bentuk semula) dan mengarahkan Ibu untuk BAB dan tidak mengawatirkan dengan rasa nyeri yang dialami saat BAB dan BAK karena akan ada pemulihan dengan sendirinya.
- 3) Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu seperti perdarahan pervaginal, pengeluaran cairan berbau busuk, demam tinggi, pembengkakan pada wajah, tangan, kaki, muntah, rasa sakit waktu berkemih, tidak nafsu makan, sakit kepala, penglihatan kabur. Jika mengalami hal tersebut segera datang ke petugas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan segera. Ibu mengerti dan mampu menyebutkan 2-5 tanda bahaya nifas.
- 4) Memberikan Ibu KIE tentang kebutuhan nutrisi pada Ibu yakni tambahan kalori, protein, mineral, dan zat besi. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
- 5) Mengajarkan Ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand. Ibu bersedia memberikan ASI secara on demand.
- 6) Memberikan Ibu KIE tentang cara menyusui yang benar yaitu mengeluarkan ASI 7-3 tetes, lalu oleskan ke puting susu dan areola agar bayi dapat mencari puting susu Ibu. Selanjutnya usahakan mulut bayi benar benar sam pai ke areola agar merangsang keluarnya ASI. Usahakan menyusui pada kedua belah payudara secara bergantian. Ibu telah mengetahui dan mampu melakukannya dengan benar.
- 7) Mengajarkan Ibu istirahat yang cukup dengan tidur pada saat bayi tidur untuk memulihkan tenaga. Ibu dalam keadaan istirahat.

Lampiran 8. Format Pengkajian Ulang Ibu Nifas Hari Ke-7

Lampiran 15. Format Pengkajian Ulang Nifas hari Ke-7

FORMAT PENGKAJIAN ULANG ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS

Pr "KP" 040 POST PARTUM NIFAS 7 HARI DI TPMB
"NP" PADA TANGGAL 29 MARET 2025

2. Data Subjektif (Hr. Sabtu, Tgg. 29 Maret 2025, Pkl. 09:30 WITA)

1) Alasan Berkunjung/Keluhan Utama
melakukan kunjungan rumah didampingi oleh bidan dan tidak ada keluhan

2) Kondisi Nifas Saat ini
Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3) Faktor Infeksi Sekarang
tidak ada

4) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Bernafas: ☒ Tidak Ada

☐ Ada ☐ dyspneu ☐ orthopneu ☐ thacypneu ☐ wheezing ☐ ronch

(2) Nutrisi:

Makan: frekuensi 3 x/hr, komposisi: nasi, sayur, ayam, buah

Porsi: tdk ada

Minum: 12 gelas/hr, jenis: air putih

Keluhan: tdk ada, Pantangan alergi: Tidak ada

(3) Eliminasi:

BAK: 5 x/hr, warna: putih, kekuningan

BAB: 1 x/hr, konsistensi: lembek, warna: kuning kecoklatan

(4) Istirahat Tidur:

Tidur malam: 16 jam

Tidur siang: 1 jam

Keluhan: terbangun saat bayi aus

(5) Aktivitas:

Lama Aktivitas: 12 jam, jenis aktivitas: mengurus anak dan rumah

Keluhan: tdk ada

(6) Personal Hygiene :

Mandi: 2 x/hr, Keramas: 3 x/seminggu,

Gosok gigi: 2 x/hr

Vulva hygiene/Waktu : mandi, BAB dan BAK
Kebersihan :
Ganti pakaian/pakaian dalam: 2-3 x/ hr

II DATA OBYEKTIF

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosi : stabil
- 4) Tanda-tanda Vital
TD: 120/70 mmHg Nadi: 85 x/menit
Pernapasan: 20 x/menit Suhu: 36,5 C
- 5) Antropometri:
BB sekarang : 65,5
BB sebelumnya : 65,5 kg.
TB : 156 cm
- 6) Pemeriksaan Fisik
 - (1) Kepala
Rambut : bersih
Telinga : Tidak ada kelainan
Mata : konjungtiva merah muda sklera putih
Hidung : Tidak ada kelainan
Bibir : lembab, bersih
Mulut dan gigi : Tidak ada kelainan
 - (2) Leher
Kelenjar limfe : ☐ ada pembengkakan ☒ Tidak ada
Kelenjar tiroid : ☐ ada pembengkakan ☒ Tidak ada
Vena Jugularis : ☐ ada pelebaran ☒ Tidak ada
 - (3) Dada
Nyeri tekan : Ada ☒ Tidak Ada
Retraksi : Ada ☒ Tidak Ada
 - (4) Payudara
Bentuk : simetris
Puting Susu : menonjol
Keluhan : Tidak ada
Kebersihan : Bersih
Aksila : Tidak ada kelainan
 - (5) Abdomen
Dinding Abdomen : tidak ada bekas operasi
Kantung Kemih : Tidak penuh
TFU : Pertengahan 1/2 pusat - simpisis
 - (6) Anogenetal
Vulva dan Vagina : bersih, lochea serosa
Perineum : bersih
Anus : tidak ada haemoroid
 - (7) Ekstremitas
Tangan : simetris
Keadaan Kuku : kemerahan

Kaki : simetris
Varises : tidak ada
Keadaan Kuku : kemerahan
7) Pemeriksaan Penunjan : tidak dilakukan

III ANALISA

Diagnosa : P4A0 Post partum Nifas Hari ke 7.
Masalah : -

IV PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ibu baik. Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan Persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya.
- 3) Memastikan involusi uteri berjalan dengan baik dan normal, hasil TFU Pertengahan, pusat dan symphysis, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada pendarahan aktif dan tidak berbau. Ibu mengerti dengan hasilnya.
- 4) Mengingatkan Ibu memenuhi kebutuhan nutrisi, makan makanan tinggi Protein, tinggi karbohidrat, buah dan sayur untuk memperlancar ASI. Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.
- 5) Menganjurkan Ibu istirahat yang cukup dengan tidur pada saat bayi tidur untuk memulihkan tenaga. Ibu paham dengan anjuran yang diberikan.
- 6) Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat supaya tetap bersih, menjaga bayi agar tetap hangat, serta perawatan bayi sehari-hari. Ibu tampak tau, mengerti dan mampu mengulang, serta bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
- 7) Mengingatkan Ibu untuk menjaga kebersihan area genitalia. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 8) Mengingatkan kembali pada Ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti Pendarahan, bendungan ASI, demam dan infeksi. Ibu sudah mengerti.
- 9) Mengingatkan kembali Ibu untuk melakukan perawatan payudara supaya tidak terjadi bendungan ASI. Ibu sudah mengetahui cara perawatan payudara.
- 10) Mengingatkan Ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
- 11) Mengingatkan Ibu untuk menggunakan KB setelah 42 hari masa nifas. Ibu paham dan akan menggunakan KB lup setelah masa nifas selesai.
- 12) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register bidan. Dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran 9. Format Pengkajian Ulang Ibu Nifas Hari Ke- 14

Lampiran 16. Format Pengkajian Ulang Nifas hari Ke-14

FORMAT PENGKAJIAN ULANG ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS

Pr "KP" P4A0 POST PARTUM NIFAS HARI KE 14 DI
TPMB "NP" PADA TANGGAL 05 APRIL 2025

I. Data Subjektif (Hr. sabtu, Tgg. 29 Maret 2025, Pkl. 10.00 WITA)

- 1) Alasan Berkunjung/Keluhan Utama
Melakukan kunjungan ulang didampingi oleh bidan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Kondisi Nifas Saat ini
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 3) Faktor Infeksi Sekarang
Tidak ada
- 4) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
 - (1) Bernafas: ☒ Tidak Ada
☐ Ada ☐ dyspneu ☐ orthopneu ☐ thacypneu ☐ wheezing ☐ ronch
 - (2) Nutrisi:
 Makan: frekuensi 3 x/hr, komposisi: nasi, sayur, ikan, telur
 Porsi: sedang
 Minum: 12 gelas/hr, jenis: air putih
 Keluhan: tdk ada, Pantangan alergi: tidak ada
 - (3) Eliminasi:
 BAK: 6 x/hr, warna: benih, kekuningan
 BAB: 1 x/hr, konsistensi: lembek warna: kekuningan dan kecoklatan
 - (4) Istirahat Tidur:
 Tidur malam: 7 jam
 Tidur siang: 1 jam
 Keluhan: Terbangun karena bayi menangis karena haus
 - (5) Aktivitas:
 Lama Aktivitas: 12 jam, jenis aktivitas: mengurus bayi dan rumah
 Keluhan: tdk ada
 - (6) Personal Hygiene :
 Mandi: 2 x/hr, Keramas: 3 x/seminggu,
 Gosok gigi: 2 x/hr
 Vulva hygiene/Waktu : mandi, BAB / BAK

Kebersihan : bersih
Ganti pakaian/pakaian dalam : 2 kali / hr

II DATA OBYEKTIF

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : kompos mentis
- 3) Keadaan emosi : stabil
- 4) Tanda-tanda Vital
TD: 10/80 mmHg Nadi: 80 x/menit
Pernapasan: 20 x/menit Suhu: 36,9 C
- 5) Antropometri:
BB sekarang : 66 kg
BB sebelumnya : 65,5 kg
TB : 156 cm
- 6) Pemeriksaan Fisik
 - (1) Kepala
Rambut : bersih
Telinga : tidak ada kelainan
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : tidak ada kelainan
Bibir : lembab, merah muda
Mulut dan gigi : tidak ada kelainan
 - (2) Leher
Kelenjar limfe : ☐ ada pembengkakan ☒ Tidak ada
Kelenjar tiroid : ☐ ada pembengkakan ☒ Tidak ada
Vena Jugularis : ☐ ada pelebaran ☒ Tidak ada
 - (3) Dada
Nyeri tekan : Ada ☒ Tidak Ada
Retraksi : Ada ☒ Tidak Ada
 - (4) Payudara
Bentuk : simetris
Puting Susu : menonjol, tidak lecet
Keluhan : tidak ada
Kebersihan : bersih
Aksila : tidak ada kelainan
 - (5) Abdomen
Dinding Abdomen : tidak ada bekas operasi
Kantung Kemih : tidak penuh
TFU : tidak teraba
 - (6) Anogenetal
Vulva dan Vagina : tidak ada kelainan, keluar lochea serasa
Perineum : tidak ada infeksi
Anus : tidak ada hemoroid
 - (7) Ekstremitas
Tangan : simetris, tidak oedema
Keadaan Kuku : kemerahan

Kaki : tidak oedema
Varises : tidak ada
Keadaan Kuku : kemerahan
7) Pemeriksaan Penunjan : Tidak dilakukan

III ANALISA

Diagnosa : PPAO post partum NIFAS hari ke 14.
Masalah : -

IV PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu Ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu baik. Ibu dan suami sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
- 3) Memastikan involusi uteri Ibu berjalan dengan normal. Hasil TFS tidak teraba. Tidak ada perdarahan abnormal. Ibu dalam keadaan baik.
- 4) Mengingatkan Ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif yaitu hanya ASI dengan sering mungkin (on demand) sampai usia bayi 6 bulan tanpa campuran apapun. Ibu mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
- 5) Mengingatkan Ibu tentang nutrisi dan kebutuhan cairan yaitu dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, karena Ibu yang menyusui harus lebih banyak mendapatkan asupan nutrisi seperti nasi 1 piring, 1/2 potong ikan, 1/2 mangkuk sayur, tahu, tempe, 2 potong buah dan minum air putih 8-10 gelas perhari. Ibu telah mengetahui tentang makanan bergizi.
- 6) Mengingatkan Ibu kembali mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan pervaginam, demam, pusing, pengeluaran cairan yang berbau busuk, dan lainnya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 7) Mengingatkan Ibu untuk menggunakan KB setelah 42 hari masa nifas. Ibu paham dan akan menggunakan KB IUD setelah masa nifas berakhir.
- 8) Mengajakkan Ibu kunjungan ulang atau saat ada keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang.

Lampiran 10. Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

Lampiran 10. Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

NEONATUS CUKUP BULAN LAHIR SPONTAN BELAKANG KEPALA
SEGERA MENANGIS SETELAH LAHIR DENGAN VIGEROUS BABY DI TPMB
"NP" PADA TANGGAL 22 MARET 2025

I. SUBYEKTIF (HR: Senin, Tgg: 22 Maret 2025 Pkl: 06.30 WITA)

1) Biodata

a) Bayi

Nama : By "KP"
Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 22-03-2025 / 06.30 wita
Jenis Kelamin : laki-laki

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: <u>Pr. KP</u>	: <u>TN "MS"</u>
Umur	: <u>33 Th</u>	: <u>36 Th</u>
Suku Bangsa	: <u>Bali / Indonesia</u>	: <u>Bali / Indonesia</u>
Agama	: <u>Hindu</u>	: <u>Hindu</u>
Pendidikan	: <u>SD</u>	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>Petani</u>	: <u>Petani</u>
Alamat Rumah	: <u>Bt. Dinas kelodan, ds. Bengkale</u>	
No. Telp/HP	: <u>08736846xxx</u>	: <u>-</u>
Tempat kerja	: <u>-</u>	: <u>-</u>
Golongan Darah	: <u>O</u>	: <u>O</u>

2) Alasan di rawat dan keluhan utama:

Bayi baru lahir masih dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan.

3) Riwayat Pranatal:

(1) G... 4 ... P... 3 ... A... 0 ...

(2) Masa Gestasi: 40 minggu

(3) Riwayat ANC:

ANC... 10 ... kali, di Bidan... 0 ... kali, Dokter... kali, Puskesmas... 2 ... kali

TM I : ANC Bidan... kali, keluhan...

Suplemen: ... dan ...

ANC Dokter... 1 ... kali, hasil USG: terdapat kantong kehamilan dan janin tunggal hidup Intrauteri, DU: 150x/ml.

ANC di Puskesmas... 1 ... kali, hasil pemeriksaan darah...

HB: 12,2 gr/dL, Gds: 110 mg/dL, PPT: (+), Tdpel eliminasi:

HIV/AIDS, Sifilis, HbsAg: Non Reaktif

TM II : ANC Bidan... 3 kali, keluhan... Tidak ada
 Suplemen: ... sf ... dan ... kalk ...
 ANC Dokter... — kali, hasil USG: ... —
 ANC di Puskesmas... — kali, hasil pemeriksaan darah... —

TM III : ANC Bidan... 5 kali, keluhan... Nyeri punggung
 Suplemen: ... B1 ... dan ... sf ...
 ANC Dokter... 1 kali, hasil USG: keadaan janin baik posisi kepala sudah di bawah, plasenta di Fundus, DJJ: 140 x/mf.
 ANC di Puskesmas... 1 kali, hasil pemeriksaan darah...
 HB : 12,5 g/dl, GDS : 86 mg/dl, Glukosa urin : Ng, protein urin : Ng.

- 4) Riwayat Intranatal
 Bayi lahir di TMB "NP" pukul 06.30 wita, tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin laki-laki
- a) Kala I : Berlangsung 6 Jam 53 menit, tanpa penyulit
- b) Kala II : Berlangsung 7 menit, tanpa penyulit, bayi lahir pukul 06.30 wita, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki
- c) Kala III : Berlangsung selama 3 menit tanpa penyulit dan komplikasi plasenta lahir lengkap, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, panjang 40 cm, diameter 20 cm, ketebalan 2 cm, lahir pk. 06.33 wita.
- d) Kala IV : Berlangsung selama 2 jam pemantauan, tidak ada komplikasi atau penyulit.
- 5) Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat : Tidak ada.

II. DATA OBYEKTIF

- 1) Tanggal/Jam Lahir : 22-03-2025 / 06.30
- 2) Jenis kelamin : laki-laki
- 3) Tangis : Kuat
- 4) Gerak : Aktif

III. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa: neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala segera menangis setelah lahir dengan vigorous baby
- 2) Masalah: —

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan Ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa tenang atas kelahiran bayinya.
2. Meminta persetujuan secara lisan kepada Ibu dan suami terkait tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami paham dan bersedia dengan tindakan selanjutnya.
3. Membersihkan jalan napas menggunakan delem. Bayi sudah menangis dengan kuat.
4. Menaga kehangatan bayi, kulit bayi kemerahan dan bayi sudah memakai topi.
5. Meletakkan bayi di atas perut Ibu. Bayi di atas perut Ibu selama 10 menit, gerak aktif, bayi berusaha mencari puting susu Ibu.
6. Menilai keberhasilan IMD. Bayi berhasil mencapai puting susu Ibu pada menit ke 10 yaitu pada pukul 06.40 wita.
7. Memindahkan bayi ke Infant warmer untuk mempertahankan suhu tubuh bayi. Bayi sudah dalam kondisi nyaman dan hangat.
8. Memberikan salep mata pada kedua mata bayi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi. Salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.
9. Menyuntikkan vitamin K dengan dosis 1 mg di 1/3 paha kiri bayi bagian anterolateral secara intramuscular. Vitamin K telah disuntikkan dan tidak ada reaksi alergi.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf/ Nama
sabtu / 22 - 03- 2025. pukul : 07.30 wita	S : Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya. saat ini bayi masih lampak tertidur lelap. Ibu menga- takan saat ini bayi tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi sudah BAK 1 kali dan belum BAB. O : KU baik, KS cm, Pernapasan 50 /mt, S: 36,8°C, HR : 145 /mt. Pemeriksaan Hsik. 1) Kepala : cukup bersih, ubun-ubun datar, tidak terdapat cephalhematoma dan caput succedaneum, moulase 0, tidak ada Pembengkakan. 2) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi, sklera putih, tidak ada pendarahan atau Pembengkakan. 3) Telinga : simetris, bersih dan tidak ada kelainan 4) Hidung : simetris, bersih dan tidak ada kelainan 5) Mulut : tidak terdapat labioskizis, Palatoskizis dan labiopalatoskizis. 6) Leher : tidak terdapat benjolan maupun pembengkakan 7) Abdomen : Bulat, tidak terdapat benjolan maupun Pendarahan tali pusat. 8) Genitalia : simetris, penis sudah turun ke skrotum, dan terdapat saluran kencing pada Penis. 9) Anus : Terdapat lubang anus dan terdapat pengelu- aran mekonium. 10) Ekstremitas : simetris, gerak aktif, tonus otot baik, jumlah jari lengkap. 11) Kulit : Bersih, terdapat lanugo dan verniks, warna kulit kemerahan. 12) Refleks: Rooting : (+) susu, reflek suckers: (+), Bayi dapat menghisap ASI dengan baik. => Antropometri : BB : 3500 gram, LK : 34 cm, LD : 35 cm, PB : 49 cm. => Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan	A Amanda

sabtu 22 Maret 2025 Pk. 08.30 wita DITPMB "NP"	lahir spt.B usia 1 jam dengan vigorous baby. P: 1) Memberitau Ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat. Ibu paham dan senang dengan hasil pemeriksaan. 2) Menganjurkan Ibu untuk memberikan ASI secara on demand. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI secara on demand. 3) Menganjurkan Ibu untuk menyendawakan bayinya setelah selesai menyusu dengan cara membausa bayi di pundak dan menepuk pelan punggung bayi hingga bayi bersendawa. Ibu mengerti cara menyendawakan bayi. 4) Mengingatkan Ibu untuk tetap menjaga ketertarikan bayi. Ibu paham dan bayi sudah hangat. 5) Memberikan Ibu kic tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak mau menyusu, demam tinggi, kulit kebiruan atau kekuningan, tali pusar berbau, napas cepat, dan tangis menitih. Ibu paham dengan tanda bahaya BBI. 6) Mendekatkan Ibu dengan bayi agar sewaktu-waktu bayi dapat diberikan ASI. Ibu dan bayi sudah berada dalam satu ruangan. S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel, sudah BAB 1 kali dan sudah menyusu. O: KU baik, KS cm, gerak aktif, S: 36.8°C, Pernapasan 46 x/mf, kulit: kemerahan, tali pusar tidak ada perdarahan aktif dan infeksi. A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spt.B usia 2 jam dengan vigorous baby. P: 1) Memberitau Ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat. Ibu paham dan senang dengan hasil pemeriksaan. 2) Melakukan persetujuan secara lisan terkait tindakan pemberian imunisasi HB 0. Ibu paham dan mengizinkan bayinya diimunisasi HB 0. 3) Memberikan kic terkait manfaat HB 0 yaitu mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B. Ibu paham dengan informasi yang diberikan. 4) Menyuntikkan HB 0 dengan dosis 0.5 ml di 1/3 bagian kanan bagian anterolateral secara intramus-	4 Amanda
--	---	------------------------

seuler. HBs telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.

5) Menjaga kehangatan bayi. Bayi sudah nyaman di pelukan ibunya.

6) Mengingatkan ibu untuk menyusui secara on demand. Ibu paham dan bersedia menyusui on demand.

7) Melakukan pendokumentasian asuhan pada buku KIA dan register imunisasi. Dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran 11. Format Pengkajian Ulang Ibu BBL Hari Ke- 7

Lampiran 11. Format Pengkajian Ulang BBL Hari Ke-7

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

NEONATUS CUKUP BUCAN SESUAI MASA KEHAMILAN LAHIR SPONTAN BELAKANG
KEPALA USIA SABTU TANGGAL 29 MARET 2025

A. Data Subjektif (Hr. Sabtu, Tgg. 29-Maret 2025, Pkl. 10.00 WITA)

- 1) Alasan Berkunjung/Keluhan Utama
melakukan kunjungan rumah di dampingi oleh bidan. Ibu mengatakan bayi sehat, gerak aktif, tali pusat sudah pupus, menyusui kuat, sudah SHK tgl 24-03-25 oleh bidan dan hasilnya negatif
- 2) Kondisi Neonatus Saat ini
Bayi sehat, tidak ada keluhan
- 3) Faktor Infeksi
Tidak ada
- 4) Data Biologis
 - a. Bernapas: tidak ada keluhan
 - b. Nutrisi: menyusui kuat
 - c. Eliminasi: BAB 1 kali dan BAK 4 kali
 - d. Istirahat: Tidak ada keluhan
 - e. Gerak: aktif

B. Data Objektif

Tanggal Lahir/Pukul: 22-Maret 2025 / 06.30 wita

Tangis: kucuk

Gerak: aktif

1) Keadaan umum

Nadi: 132 x/mi

Respirasi: 47 x/mi

Suhu: 36.8°C

2) Pemeriksaan fisik

(1) Warna kulit: kemerahan

(2) Kepala: simetris, tidak ada kelainan

(3) Dada: Tidak ada kelainan

(4) Abdomen: tali pusat sudah pupus, tidak ada kelainan

(5) Tali pusat: Sudah pupus

(6) Genitalia: Tidak ada kelainan

(7) Anus: ada

(8) Ekstremitas

Atas: tidak ada oedim

Bawah: tidak ada oedim

C. Analisa

Diagnosa: Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan lahir spt B
usia 7 hari

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu Ibu bahwa keadaan bayinya sehat. Ibu paham dengan hasil pemeriksaan dan merasa senang karena bayinya dalam keadaan sehat.
- 2) Mengingatkan Ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayinya sesering mungkin.
- 3) Mengingatkan Ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi dengan membedong bayi dan memeluti bayi, serta mencuci tangan setiap mau memegang bayi, mengganti popok sesering mungkin. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 4) Mengingatkan Ibu tanda-tanda bahaya Batas bayi seperti bayi tampak kuning, diare, dan berat badan rendah, demam, kejang, segera membawa bayi ke Puskesmas terdekat. Ibu mengerti dan tau mengenai tanda bahaya pada bayi.
- 5) Mengantarkan Ibu untuk mengajak bayi ke TPMB pada pagi 22 April untuk mendapatkan Imunisasi BCG dan Polio 1. Ibu bersedia mengajak bayinya ke bidan/puskesmas.
- 6) Memberitahu Ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 05 April 2025 atau jika ada keluhan segera ke Puskesmas terdekat. Ibu paham dan bersedia.

Lampiran 12. Format Pengkajian Ulang Ibu BBL Hari Ke- 14

Lampiran 12. Format Pengkajian Ulang BBL Hari Ke-14

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

NEONATUS CUKUP BUCAN SESUAI MASA KEHAMILAN LAHIR SPONTAN BELAKANG
KEPALA SABTU TANGGAL 05 APRIL 2025

A. Data Subjektif (Hr. Sabtu, Tgl. 05 April 2025, Pkl. 11.00 WITA)

- 1) Alasan Berkunjung/Keluhan Utama
Melakukan kunjungan rumah didampingi oleh bidan. Ibu mengatakan bayinya sehat, gerak aktif, dan bayi menyusui dengan lancar. Ibu mengatakan bayinya belum diimunisasi.
- 2) Kondisi Neonatus Saat ini
Bayi sehat, tidak ada keluhan
- 3) Faktor Infeksi
Tidak ada
- 4) Data Biologis
 - a. Bernapas: tidak ada keluhan
 - b. Nutrisi: ASI dan menyusui kuat
 - c. Eliminasi: BAB 4-5x/hr, BAK sering
 - d. Istirahat: tidur siang dan malam tercukupi
 - e. Gerak: aktif

B. Data Objektif

Tanggal Lahir/Pukul: 22 Maret 2025 / 06.30 wita

Tangis: lakr-lakr

Gerak: aktif

- 1) Keadaan umum
 - Nadi: 132 x/mt
 - Respirasi: 45 x/mt
 - Suhu: 36.8°C
- 2) Pemeriksaan fisik
 - (1) Warna kulit: kemerahan
 - (2) Kepala: tidak ada kelainan
 - (3) Dada: tidak ada retraksi dada
 - (4) Abdomen: simetris
 - (5) Tali pusat: bersih dan tidak ada infeksi
 - (6) Genitalia: Bersih

(7) Anus: ada

(8) Ekstremitas

Atas: tidak ada oedema / kelainan

Bawah: tidak ada oedema / kelainan

C. Analisa

Diagnosa: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir SP1-B
umur 14 hari

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat. Ibu sudah tau bahwa bayi dalam keadaan normal dan sehat.
- 2) Memberikan KIE tentang ASI eksklusif, menganjurkan Ibu untuk memberikan hanya ASI saja tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula sampai 6 bulan. selanjutnya ditambah dengan MP-ASI sampai sampai 2 tahun. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali informasi yang dijelaskan.
- 3) Menganjurkan Ibu untuk menjaga kesehatan bayi, mengganti popok bayi setiap penuh BAB / BAK. Ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan dan Ibu akan melakukan saran yang disampaikan.
- 4) Mengingatkan Ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong, menyalimuti bayi dan mencuci tangan sebelum memegang bayi, ganti popok jika sudah penuh / basah. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
- 5) Menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang membawa bayinya tiap bulan untuk memeriksakan perkembangan, pertumbuhan dan juga imunisasi BCG sampai imunisasi dasar lengkap di Puskesmas / bidan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 6) Menganjurkan Ibu segera membawa bayinya ke faskes terdekat apabila bayinya sakit. Ibu bersedia dan paham.

Lampiran 13. Daftar Tilik Penilaian Kehamilan

Lampiran 5. Daftar Tilik Penilaian Kehamilan

DAFTAR TILIK

Kompetensi : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Nama Mahasiswa : Ketut Eriska Sely Amanda
NIM : 2206091036

Petunjuk

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

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : 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			✓
	Data Objektif			
21.	Menimbang berat badan			✓
22.	Mengukur tinggi badan			✓
23.	Mengukur lingkar lengan ibu			✓
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			✓
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓

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, lidahstomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb			✓
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)			✓
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesarkelenjar 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 ($30^0 - 45^0$).			✓
35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulitibu (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 terletakpada dinding perut lateral kanan dan ujung jari tangan kanan yang dirapatkan pada dinding perut lateral kiri secara sejajar padaketinggian yang sama			✓

40.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jaritangan kanan yang dirapatkan meraba dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan adatanan atau bagian kecil janin			✓
41.	Tangan kanan mendorong dinding perut kiri ibu dengan lembut dan tangan kiri yang dirapatkan meraba dinding perut kanan ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			✓
Leopold III				
42.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
43.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			✓
44.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)				
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓
47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jaritangan 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 TFU (Mc. Donals):			✓
51.	Menghitung DJJ (menentukan punggut maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
52.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53.	Melakukan pemeriksaan genetalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina)			✓
54.	Melakukan pemeriksaan reflek patela			✓
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk			✓
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III)			✓
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			✓

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Kesan Pembimbing.....

.....

.....

.....

Kesimpulan

Lulus Nilai

Tidak lulus:



Penilai

NYoman Parniti, S. Keb
NIP. 197203071992032006

I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II
1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan. • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran. • Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina. • Perineum tampak menonjol. • Vulva dan sfingter ani membuka.
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan: • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • Alat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu: • Menggelarkain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT. • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang. • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia. • Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.

9. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 kali/menit). • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN
11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik. • Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. • Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). • Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. • Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. • Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum). • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kelapa untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan! • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala 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.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).
II. ASUHAN BAYI BARU LAHIR
25. Lakukan penilaian selintas: • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah "YA".
26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.

27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut. • Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepalabayi. • Biarkan bayi melakukan kontak kulit kekulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara. • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.
VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.
34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas. • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.
Mengeluarkan Plasenta

36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas). Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta. • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: • Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. • Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh. • Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan. • Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya. • Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. 38. Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkardenganlembuthingga uterus berkontraksi (fundus menjadikeras). 40. Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri).
IX. MENILAI PERDARAHAN
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segeran lakukan penjahitan.
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.
Evaluasi
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit). • Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan. • Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
Kebersihan dan Keamanan
48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
60. Dokumentasi
61. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

Lampiran 15. Daftar Tilik Penilaian Persalinan

Lampiran 9. Daftar Tilik Penilaian Persalinan

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama :

NIM :

Tanggal :

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

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

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

31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.				✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)				✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik				✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)				✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.				✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat				✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola 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 distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.				✓
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.				✓
43.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)				✓
44.	Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan pejahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.				✓

45.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam 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 K1 (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 36,5-37,50C) setiap 15 menit.			✓
62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K1 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				✓

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

Nilai = $\frac{\text{Jumlah Total} \times 100}{138}$

Penguji



Ni Nyoman Pamiti, S. Keb
NIP. 197203071992032006

Lampiran 16. Daftar Tilik Penilaian Nifas

Lampiran 17. Lembar Penilaian Nifas

No	Langkah Tugas	Nilai		
		0	1	2
1	PERSIAPAN			
	Menyiapkan alat a. Spignomanometer b. Termometer c. Stetoskop d. Timbangan BB e. Tempat tidur untuk pemeriksaan f. Kom berisi larutan klorin 0,5 % g. Kom berisi larutan DTT h. Kom Berisi Kapas cebok i. Sarung tangan steril j. Pinset cirurgis k. Kasa steril l. Bengkok m. Jam Tangan n. Tempat sampah medis o. Tempat sampah non medis p. Panthoom Ibu q. Handuk r. Pembalut s. Celana dalam t. Alas Bokong dan perlak u. Kain v. Alat tulis w. Status ibu			✓
2	Menyiapkan Lingkungan a. Nyaman, Privacy b. Mudah memeriksa			✓
3	Menyiapkan Ibu a. Memberi tahu tentang tujuan pemeriksaan b. Memisahkan sementara ibu dari bayinya c. Menyiapkan ibu sesuai dengan kebutuhan (berbaring atau duduk)			✓
	PELAKSANAAN			
4	Mencuci tangan sesua dengan standar PI			✓
5	Menimbang BB, observasi KU, Kesedaran, keadaan emosi			✓
7	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi			✓

8	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Rambut rontok/tidak b. Konjungtiva c. Sklera d. Bibir e. Oedem pada muka dan palpebra f. Pucat pada muka			✓
9	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi			✓
10	Melakukan pemeriksaan payudara a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna e. Konsistensi f. Sekresi koostrom atau air susu g. Benjolan patologis			✓
11	Melakukan pemeriksaan Abdomen a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : ukuran,TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , subinvulusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh			✓
12	Melakukan pemeriksaan genetalia ksterna dan anus a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi,keadaan jahitan , mengeluarkanPus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. Mengangkat alas bokong			✓
13	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			✓

14	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : a. Oedem b. Tanda homan c. Sympiolisis Varices (bila dikeluhkan)			✓
15	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			✓
16	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P			✓
17	Mencuci tangan dengan prinsip PI			✓
	TEKNIK			
18	Bekerja secara sistematis			✓
19	Bekerja secara hati-hati dan cermat			✓
20	Bekerja dengan menghargai privacy dan keamanan klien			✓
21	Bekerja dengan prinsip pencegahan infeksi			✓
22	Menjalin komunikasi dengan ibu selama pemeriksaan sesuai dengan kondisi ibu			✓
23	Melindungi diri dan alat			✓

Kesan Pembimbing :



Lampiran 17. Daftar Tilik Penilaian BBL

Lampiran 13. Daftar Tilik Penilaian BBL

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Nama : *Rezeki Erika Sely Amanda*

NIM : *2206091036*

Tanggal : *22 Maret 2025*

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 - o Keluhan tentang bayinya - o Masalah kesehatan pada ibu yang mungkin berdampak pada bayi (TBC, demam saat persalinan, KPD > 6 jam, hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, penggunaan obat) - o Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada - o Warna air ketuban - o Riwayat buang air kecil dan besar Frekuensi bayi menyusu dan kemampuan menghisap		✓	
9.	Melihat postur, tonus dan aktivitas			✓
10.	Melihat warna kulit			✓
11.	Menghitung pernapasan dan melihat retraksi dada			✓

12.	Menghitung denyut jantung (stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis)			✓
13.	Melakukan pengukuran suhu aksiler			✓
14.	Melihat mata (kebersihan, warna konjungtiva)			✓
15.	Melihat bagian dalam mulut dan memasukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit			✓
16.	Melihat dan meraba perut o Lihat tali pusat			✓
17.	Melihat punggung dan meraba tulang belakang			✓
18.	Melihat lubang anus o Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa 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 lingkar kepala bayi			✓
22.	Menilai cara menyusui bayi, minta ibu untuk menyusui bayinya			✓
C	TEKNIK			✓
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	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

Lampiran 18. Daftar Tilik Penilaian Pemberian Salep Mata

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Nama : Ketut Erika Sely Amanda
 NIM : 2206031036
 Tanggal : 22 Maret 2025

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



Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Lampiran 19. Daftar Tilik Penilaian Pemberian Vitamin K

CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Nama : Ketut Eniska Sely Amanda
 NIM : 2206031036
 Tanggal : 22 Maret 2028

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K			✓
8.	Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat			✓
9.	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit/sprit 1 mL dengan dosis 1 mg - o Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K1 ke dalam semprit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal) - o Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K1 ke dalam semprit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal)			✓
10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)			✓
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau 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 semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)			✓

15.	Bila dijumpai darah: o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat o Pasang jarum steril yang baru ke semprit 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

Lampiran 20. Daftar Tilik Penilaian Pemberian Imunisasi HB0

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Nama : Ketut Eriska Sely Amanda
 NIM : 2206051036
 Tanggal : 22 Maret 2025

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

14.	Buang Uniject yang telah dipakai tersebut kedalam wadah alat suntik bekas yang telah tersedia (<i>safety box</i>)			✓
15.	Mencuci Tangan			✓
C	Teknik			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan			✓
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	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

Lampiran 21. Leaflet Senam Hamil

- 6** Tekniknya dapat dilakukan dengan menekan punggung pada alas sambil menegangkan otot perut dan kedua otot gluteus maksimum dan dipertahankan selama 5-10 hitungan dengan posisi berbaring



- 7** gerakan jongkok
Posisi berdiri dengan lurus, Kemudian jongkok perlahan, Tahan selama 10 detik dan kembali ke posisi berdiri. Gerakan ini dapat menguatkan otot punggung dan paha.



**Hentikan Senam Hamil
Apabila Terjadi Tanda dan
Gejala berikut ini!**

Mual

Nyeri Dada

Kontraksila

Sakit kepala

Nyeri Persendian

**Scan Barcode Vidio
YouTube Senam Hamil**



SENAM HAMIL TRIMESTER 3

By: Amanda

Senam Hamil

Senam hamil adalah latihan fisik berupa tindakan relaksasi bagi ibu hamil agar dapat mempersiapkan tubuh ibu untuk persalinan alamiah

Tujuan

Mencapai ketenangan fisik maupun mental agar proses persalinan dapat berjalan dengan cepat, tenang, aman dan spontan

Manfaat

1. Membantu dalam proses persalinan
2. Melatih pernafasan
3. menguatkan otot punggung dan paha
4. Membentuk sikap tubuh yang baik dan mengatasi nyeri punggung selama masa kehamilan
5. Merelaksasikan tubuh dan pikiran serta mengatasi pegal-pegal

Gerakan Senam Hamil

- 1** Duduk bersila, posisiduduk tegak tangan di atas lutut dan mengatur pernafasan



- 2** Duduk tegak bersila, pegang kaki kanan dengan tangan kiri kemudian tangan gerakan kanan ke belakang bokong sambil perlahan memiringkan tubuh ke kanan, tahan selama beberapa detik lalu kembali ke posisi semula. lakukan pada sisi tubuh yang satunya.



- 3** Gerakan untuk punggung
Posisi merangkak, tangan sejajar dengan bahu. Tumpuan pada kedua tangan dan lutut. posisi sejajar dengan lantai. lengkungan punggung ke atas dan ke bawah secara perlahan. ulangi selama 5 kali



- 4** Duduk bertimpuh dengan ke 2 paha di buka. Lalu tarik nafas dan turunkan badan dan tangan kedepan sambil hebuskan nafas. lakukan gerakan ini sebanyak 5 kali



- 5** Gerakan otot Punggung
Posisi tubuh berbaring, kedua kaki ditekuk dan tangan diletakkan di samping tubuh. Angkat panggul ke atas sambil mengatur nafas. gerakan ini untuk mengencangkan otot punggung



ANC 1	
	
	
ANC 2	
	
Persalinan	
	



NIFAS



BBL





Lampiran 23. Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 18. Lembar Konsultasi



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIII KEBIDANAN
Jl. Udayana No.11 Singaraja Bali, Kode Pos 81116
Email : FKUndiksha@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ketut Eriska Sely Amanda
NIM : 2206091036

Judul Laporan Kasus : "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "KP"
Di TPMB "NP" Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Kabupaten Buleleng
Tahun 2025"

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin / 02/06/25	Materi konsultasi yaitu BAB I sampai BAB 5	Revisi bagian BAB I, BAB III. BAB IV dan IV	7.
Selasa 10/06/25	Materi konsultasi BAB III sampai BAB V.	Revisi bagian pembahasan dan BAB V	7.
Rabu 11/06/25	Materi konsultasi Abstrak dan BAB 4 dan V	Revisi bagian Abstrak dan BAB IV	7.
Kamis 12/06/25	Materi konsultasi Abstrak dan BAB V	Revisi bagian Abstrak dan Acc.	7.

Singaraja,
Pembimbing I

Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes
NIP. 19820629 200604 2 016



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIII KEBIDANAN
Jl. Udayana No.11 Singaraja Bali, Kode Pos 81116
Email : FKUndiksha@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ketut Eriska Sely Amanda

NIM : 2206091036

Judul Laporan Kasus : "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "KP"
Di TPMB "NP" Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Kabupaten Buleleng
Tahun 2025"

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin 02/06/25	Materi Konsultasi dari halaman kover sampai BAB 5	Revisi bagian tata tulis, BAB 1 - BAB 5	
Rabu 11/06/25	Materi konsultasi BAB 1 - BAB 5	Revisi bagian BAB 1, 3 dan 4	
Kamis 12/06/25	Materi konsultasi BAB 3 - BAB 5 dan Abstrak	Revisi bagian BAB 5 dan tata tulis. serta Abstrak.	
Jumat 13/06/25	Materi konsultasi BAB 5 dan lampiran serta Abstrak	- Revisi dibagian lampiran - Acc	

Singaraja,
Pembimbing 2

Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb.,M.Keb
NIP. 19900722 201903 2 010