

LAMPIRAN – LAMPIRAN



Lampiran 1. *Time Table* Pelaksanaan Asuhan

Time Table Pelaksanaan Asuhan

[illegible]

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Kasus

SURAT IZIN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST

SIPB : 503-38.8/008/SIPB/DPMPSTSP/2021

Alamat : Br. Dinas Dauh Pura, Ds. Panji

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Desak Putu Tirta Sudiati menyatakan bersedia untuk memberikan izin pengambilan studi kasus Tugas Akhir pada mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas nama :

Nama : Komang Diah Sastika Dewi

Nim : 2206091008

Demikian surat izin penelitian ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 17 Februari 2025



(Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST)
NIP. 196812311988032007

Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Calon Responden

Di TPMB Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST

Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I

Dengan Hormat.

Saya Komang Diah Sastika Dewi, Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "DP" di TPMB "DT" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini akan dilaksanakan asuhan secara berkelanjutan dimulai dari masa kehamilan trimester III hingga masa nifas 14 hari dan bayi baru lahir serta neonatus usia 14 hari. Studi kasus ini memberikan manfaat sesuai dengan kebutuhan ibu dan mengenali tanda bahaya yang terjadi pada kehamilan trimester 3 hingga masa nifas dan memberikan asuhan yang berkesinambungan pada klien. Risiko kemungkinan yang terjadi adalah tersiratnya waktu klien untuk pelaksanaan asuhan. Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, peneliti mengucapkan terimakasih.

Hormat saya



(Komang Diah Sastika Dewi)

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Luh Dewi Puspita Wati
Tanggal Lahir : 12 Februari 1994
NIK : 5108055202940004
Alamat : Bd. Bululada, Ds. Selat

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam studi kasus yang dilakukan oleh Komang Diah Sastika Dewi dengan NIM 2206091008 mahasiswa di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Singaraja, 20 April 2025



(Luh Dewi Puspita Wati)

Lampiran 5. Tilik Penilaian Kehamilan

CEKLIST ASUHAN KEHAMILAN

Nama : Komang Diah Sastika Dewi
 NIM : 2206091008
 Tanggal : 20 April 2025

Keterangan

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

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 pembesarkan kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.		✓
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu		✓
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, putting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)		✓
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (30° - 45°).		✓
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 terletak pada 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, jari tangan 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 puntum maksimal, menghitung I menit penuh)			✓
52.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat			✓
53.	Melakukan pemeriksaan genitalia (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.	Membersihkan 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			✓

Singaraja, 20 April 2025
Penguji



(Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST)
NIP. 196812311988032007

Lampiran 6. Tilik Penilaian Asuhan Persalinan Normal

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Komang Diah Sastika Dewi
 NIM : 2206091008
 Tanggal : 01 Mei 2025

Keterangan

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

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 terpilin 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 kiribawah lateral dalam 1 jam pertama			✓
61.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.			✓

62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.			✓
63.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			✓
64.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			✓
65.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)			✓
C	Teknik			
66.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		✓	
67.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
68.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓
69.	Menjaga Privasi Pasien			✓

Singaraja, 01 Mei 2025
Penguji



(Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST)
NIP. 196812311988032007

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Nama : Komang Diah Sastika Dewi

NIM : 2206091008

Tanggal : 02 Mei 2025

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

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 • Keluhan tentang bayinya • 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) • Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada • Warna air ketuban • 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 • Melihat tali pusat			✓
17.	Melihat punggung dan meraba tulang belakang			✓
18.	Melihat lubang anus • Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus • Tanyakan apakah bayi sudah BAB			✓
19.	Melihat dan meraba alat kelamin luar • Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil			✓
20.	Menimbang bayi • 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			✓

Singaraja, 02 Mei 2025

Penguji



(Desak Purnamasanti, S.ST)
NIP. 196812311988032007

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

Nama : Komang Diah Sastika Dewi
 NIM : 2206091008
 Tanggal : 02 Mei 2025

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

No	Langkah Tugas	Nilai		
	PERSIAPAN			
1	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 , subinvolusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh			✓
12	Melakukan pemeriksaan genitalia 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 , mengeluarkan Pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. 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			✓

Singaraja, 02 Mei 2025

Penguji



(Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST)

NIP. 196812311988032007

Lampiran 9. Lembar Konsultasi Pembimbing I



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

Alamat: Jl. Udayana. No. 11 Singaraja-Bali 81116

Email : fk@undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Komang Diah Sastika Dewi

NIM 2206091008

Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “DP” di
TPMB “DT” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I
Kabupaten Buleleng Tahun 2025

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 21 Januari 2025	Usulan Tugas Akhir	Perbaikan pada latar belakang dan Bab III	
Senin, 27 Januari 2025	Latar belakang dan BAB III telah direvisi	Perbaikan pada latar belakang dan Bab II	
Rabu, 29 Januari 2025	Latar belakang dan Bab II telah direvisi	Perbaikan pada Bab I dan Bab II	
Senin, 03 Februari 2025	Bab I dan Bab II telah direvisi	ACC	
Selasa, 10 Juni 2025	Tugas Akhir	Perbaikan pada latar belakang, Bab III, Bab IV disesuaikan dengan kasus	

Rabu, 11 Juni 2025	Latar belakang, Bab III, Bab IV telah direvisi dan disesuaikan dengan kasus	Perbaikan pada Bab II, Bab IV disesuaikan dengan kasus	
Minggu, 22 Juni 2025	Bab II, Bab IV telah direvisi disesuaikan dengan kasus	Perbaikan pada Bab V disesuaikan dengan kasus	
Selasa, 24 Juni 2025	Bab V telah direvisi disesuaikan dengan kasus	ACC	

Singaraja, 24 Juni 2025
Pembimbing I




Dr. Luh Nik Armini, S.ST.,M.Keb
NIP. 198307162006042009

Lampiran 10. Lembar Konsultasi Pembimbing II



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

Alamat: Jl. Udayana. No. 11 Singaraja-Bali 81116

Email : fk@undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Komang Diah Sastika Dewi

NIM 2206091008

Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “DP” di
TPMB “DT” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I
Kabupaten Buleleng Tahun 2025

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 24 Januari 2025	Usulan Tugas Akhir	Perbaikan pada tata letak naskah	
Senin, 03 Februari 2025	Tata letak naskah telah direvisi	Perbaikan pada penomoran dan kata pengantar	
Selasa, 04 Februari 2025	Penomoran dan kata pengantar telah direvisi	Perbaikan pada pengetikan naskah dan tata letak	
Rabu, 05 Februari 2025	Pengetikan naskah dan tata letak telah direvisi	ACC	
Rabu, 11 Juni 2025	Tugas Akhir	Perbaikan pada spasi dan ukuran naskah	

Sabtu, 14 Juni 2025	Spasi dan ukuran naskah telah direvisi	Perbaikan pada pengetikan naskah dan spasi	
Jumat, 20 Juni 2025	Pengetikan naskah dan spasi telah direvisi	Perbaikan pada bagian lampiran awal dan naskah	
Senin, 23 Juni 2025	Lampiran awal naskah telah direvisi	ACC	

Singaraja, 23 Juni 2025
Pembimbing II



Nabila Amelia Hanisyah Putri, S.Tr.Keb.,M.Keb
NIP. 199506172022032020



Lampiran 11. Dokumentasi Asuhan



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

Alamat: Jl. Udayana. No. 11 Singaraja-Bali 81116

Gambar	Keterangan
	Kunjungan Kehamilan 1 pada tanggal 20 April 2025
	Kunjungan Kehamilan 2 pada tanggal 27 April 2025



Asuhan Persalinan dan
BBL pada tanggal 01 Mei
2025 – 02 Mei 2025



KF I dan KN 1 (6 jam
post partum) pada tanggal
02 Mei 2025



KF II dan KN II (4 hari
post partum) pada tanggal
06 Mei 2025



KF III dan KN III (14 hari
post partum) pada tanggal
16 mei 2025

Lampiran 12. Dokumentasi Buku KIA

Foto Ibu

Foto Anak

	IBU	SUAMI/ KELUARGA	ANAK
NAMA	Lulu Dewi Puspita Nugra	Gege Yudi Arkanan	
NIK	5108055202940004		
PEMBIAYAAN			
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:			
GOL. DARAH			
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Kayaputih 12-02-94	16-12-91	
PENDIDIKAN	SMIA	SMIA	
PEKERJAAN	IRT	Swakta	
ALAMAT RUMAH	Bd. Bululada	Ps. Kolat	
TELEPON	08314 203 436		
NAMA ANAK			
ANAK KE			
NOMOR AKTE KELAHIRAN			
NIK			
TEMPAT/ TANGGAL LAHIR			
GOLONGAN DARAH			
JENIS PELAYANAN			
• JKN/ ASURANSI LAIN			
• NOMOR			
• TANGGAL BERLAKU			
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN:			
• PRIMER:			
• NOMOR REGISTRASI KOHORT BAYI:			
• NOMOR REGISTRASI KOHORT BALITA DAN ANAK PRA-SEKOLAH:			
• SEKUNDER:			
• NOMOR CATATAN MEDIK RS			
PUSKESMAS DOMISILI: NO. REGISTER KOHORT IBU:			

AMANAT PERSALINAN



KEMENKES RI

MENYAMBUK PERSALINAN

(Agar Aman dan Selamat)

Saya : L Dewi Puspita
 Alamat : Selat Buluh

Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan selamat, yang diperkirakan pada, Bulan: Mei Tahun: 2025



Fasyankes persalinan:

1. Dokter/Bidan: Dok. H. Evans Nama Fasyankes Pusat Kader
2. Dokter/Bidan: Nama Fasyankes PS - Buluh



Untuk dana persalinan akan menggunakan JKN/Jamkesda/
 Asuransi swasta/biaya sendiri/ lainnya BPS



Untuk kendaraan/ambulan desa oleh:

1. Gd. Hemburan (Sepatu) HP -
2. Gd. Yudi Hemburan (Sani) HP -
3. HP -



Metode kontrasepsi setelah melahirkan yang dipilih: PA. Suntik 3 bulan

Untuk sumbangan darah (golongan darah: O rhesus: -)
 dibantu oleh:

1. HP -
2. HP -
3. HP -
4. HP -



Bersedia dirujuk jika memiliki faktor risiko/ komplikasi/
 kegawatdaruratan

Persetujuan,
 Suami/ Orang Tua/ Keluarga

Ibu Hamil

(.....)

(.....)

Bidan/Dokter

(.....)

PERNYATAAN IBU/KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPHT: 3 / 8 / 24	Trimester I	Trimester II	Trimester III	
Tgl Periksa:	20/9/24	22/12/24	21/01/25	03/04/25
Tempat Periksa:	DOK WIDIAH	DOK WIDIAH	KIA BULU	DOK GUDIAH WIDIAH BULU
Timbang BB	ce	ce	ce	ce
Pengukuran Tinggi Badan	ce			
Ukur Lingkar Lengan Atas	ce	ce	ce	ce
Tekanan Darah	ce	ce	ce	ce
Periksa Tinggi Rahim	ce	ce	ce	ce
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	ce	ce	ce	ce
Status dan Imunisasi Tetanus		ce		ce
Konseling		ce	ce	ce
Skrining Dokter		ce	ce	ce
Tablet Tambah Darah		ce	ce	ce
Test Lab Hemoglobin (Hb)				ce
Test Golongan Darah				
Test Lab Protein Urine		ce		
Test Lab Gula Darah				ce
Pemeriksaan USG				ce
PPIA				
Tata Laksana Kasus				
Ibu Bersalin 10 / 5 / 25	Fasyankes:	Rujukan:		
Taksiran Persalinan:				
Inisiasi Menyusu Dini				
Ibu Nifas (6 jam – sampai 42 hari setelah bersalin)	KF 1 (6–48 jam)	KF 2 (3–7 hari)	KF 3 (8–28 hari)	KF 4 (29–42 hari)
Tanggal Periksa:				
Tempat Periksa:				
Periksa Payudara (ASI)				
Periksa Perdarahan				
Periksa Jalan Lahir				
Vitamin A				
KB Pasca Persalinan				
Konseling				
Tata Laksana Kasus				
Bayi baru lahir/ neonatus 0 – 28 hari	KN 1 (6–48 jam)	KN 2 (3–7 hari)	KN 3 (8–28 hari)	
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak				

Nama Dokter:

Faskes:

EVALUASI KESEHATAN IBU HAMIL

Kondisi Kesehatan Ibu

Tanggal periksa:

	IMT
TB 179 cm	
BB 66 kg	Kurus Normal Gemuk Obesitas
Lila 25 cm	20,3

Riwayat Kesehatan Ibu Sekarang

Hipertensi	Asma
Jantung	TB
Tiroid	Hepatitis B
Alergi	Jiwa
Autoimun	Sifilis
Diabetes	
Lainnya:	

Lingkari pilihan yang sesuai

Riwayat Kehamilan dan Persalinan (termasuk Keguguran, Kembar, dan Lahir Mati)

No	Tahun	berat lahir (gram)	persalinan	penolong persalinan	komplikasi
1	6th (2013)	2600 gr	Spt. B	Bidan	-
2	21st Jh (2021)	2900 gr	Spt. B	Bidan	

Riwayat Penyakit Keluarga

Hipertensi	Diabetes	Sesak Nafas
Jantung	TB	Alergi
Jiwa	Kelainan Darah	Hepatitis B

Lingkari pilihan yang sesuai

Pemeriksaan Khusus

Inspeksi/Inspekulo	Vulva	normal	tidak normal
	Uretra	normal	tidak normal
	Vagina	normal	tidak normal
	Fluksus +/-		Fluor +/-
	Porsio	normal	tidak normal

Status Imunisasi Td

TT ke-	selang waktu	perlindungan
1		awal
2	1 bulan	3 tahun
3	6 bulan	5 tahun
4	12 bulan	10 tahun
5	12 bulan	>25 tahun

Kesimpulan: Status imunisasi

Imunisasi lainnya: COVID-19/

Riwayat Perilaku Berisiko 1 Bulan sebelum hamil

merokok	poli makan berisiko	aktivitas fisik kurang
alkohol	obat teratogenik	kosmetik yang mengandung zat berbahaya
Lingkungan berisiko: pestisida/ lainnya		

Lingkari pilihan yang sesuai

Lain-lain, jelaskan

Lain-lain, jelaskan

PELAYANAN DOKTER

Pemeriksaan Dokter Trimester 1 (Usia kehamilan < 12 minggu)

(Konsep : Anamnesa dan pemeriksaan dokter umum mengenai risiko kehamilan saat ini normal/ kehamilan berkomplikasi)

Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum:

Konjungtiva	normal	tidak
Sklera	normal	tidak normal
Kulit	normal	tidak normal
Leher	normal	tidak normal
Gigi mulut	normal	tidak normal
THT	normal	tidak normal
Dada	Jantung	normal
	Paru	normal
Perut	normal	tidak normal
Tungkai	normal	tidak normal

Hasil USG

USG Trimester I

HPHT :, Kehamilan 12 minggu

GS (Gestational Sac)	cm
CRL (Crown-rump Length)	cm
DJJ (Denyut Jantung Janin)	dpm
Sesuai usia kehamilan	minggu
Letak Kantong Kehamilan	intrauterin/ ekstrauterin
Taksiran Persalinan	

Pemeriksaan laboratorium (tanggal 20 / 10 / 2021)

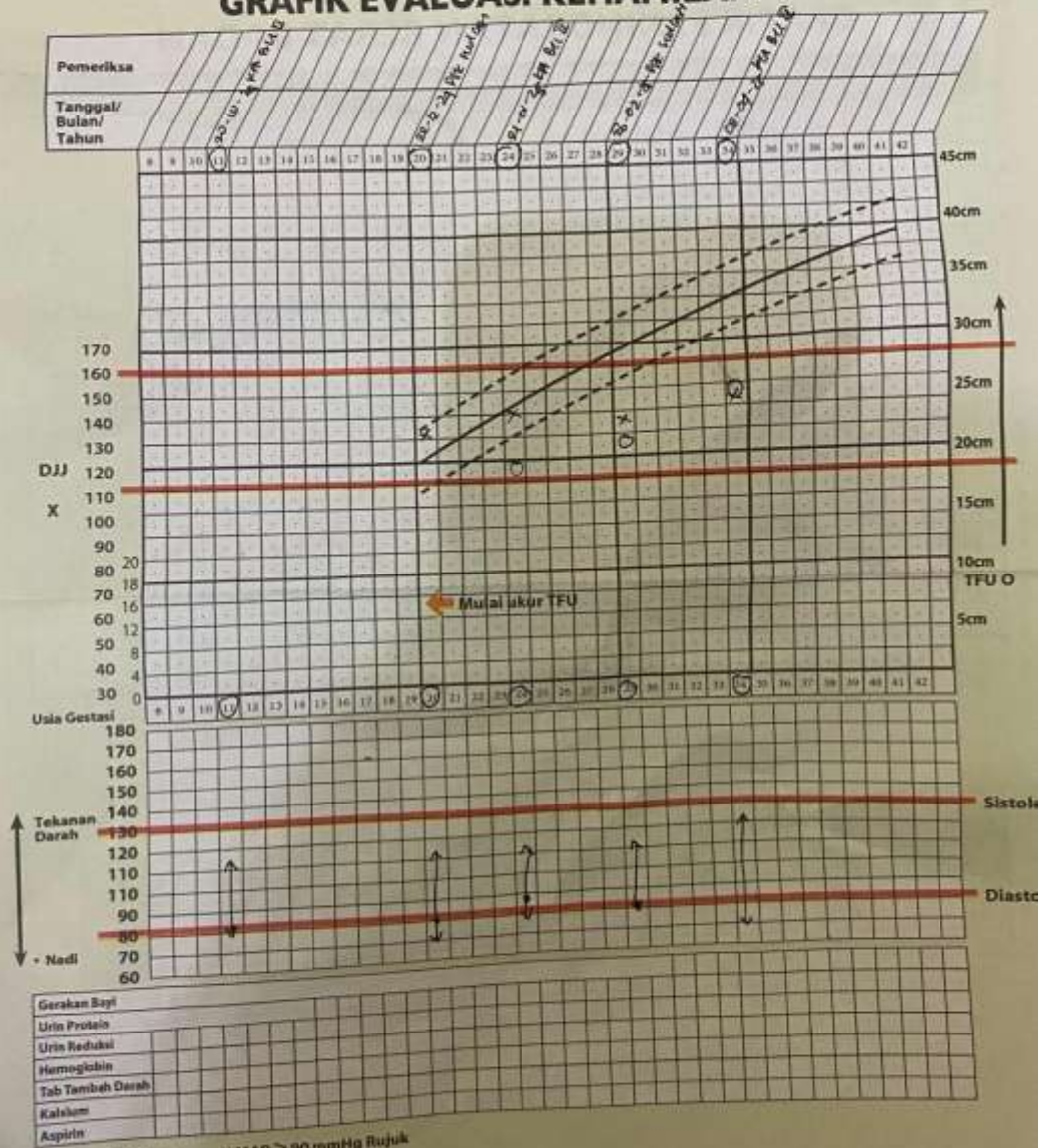
Pemeriksaan	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
Hemoglobin	<u>11,8</u> gr/dL	
Golongan darah & Rhesus	<u>O</u>	
Gula darah sewaktu	<u>98</u> mg/dL	
PPIA		
• H	<u>R/NR</u>	
• S	<u>R/NR</u>	
• Hepatitis B	<u>R/NR</u>	
• Lain-lain		

Kesimpulan :

Rekomendasi:

(ANC dapat dilakukan di FKTP atau rujuk ke FKRTL)

GRAFIK EVALUASI KEHAMILAN



*) MAP = $\frac{(2 \times \text{Sistol}) + \text{Diastol}}{3}$
 *) MAP > 90 mmHg Rujuk

GRAFIK PENINGKATAN BERAT BADAN

Grafik Peningkatan Berat Badan untuk Katagori IMT Pra Kehamilan

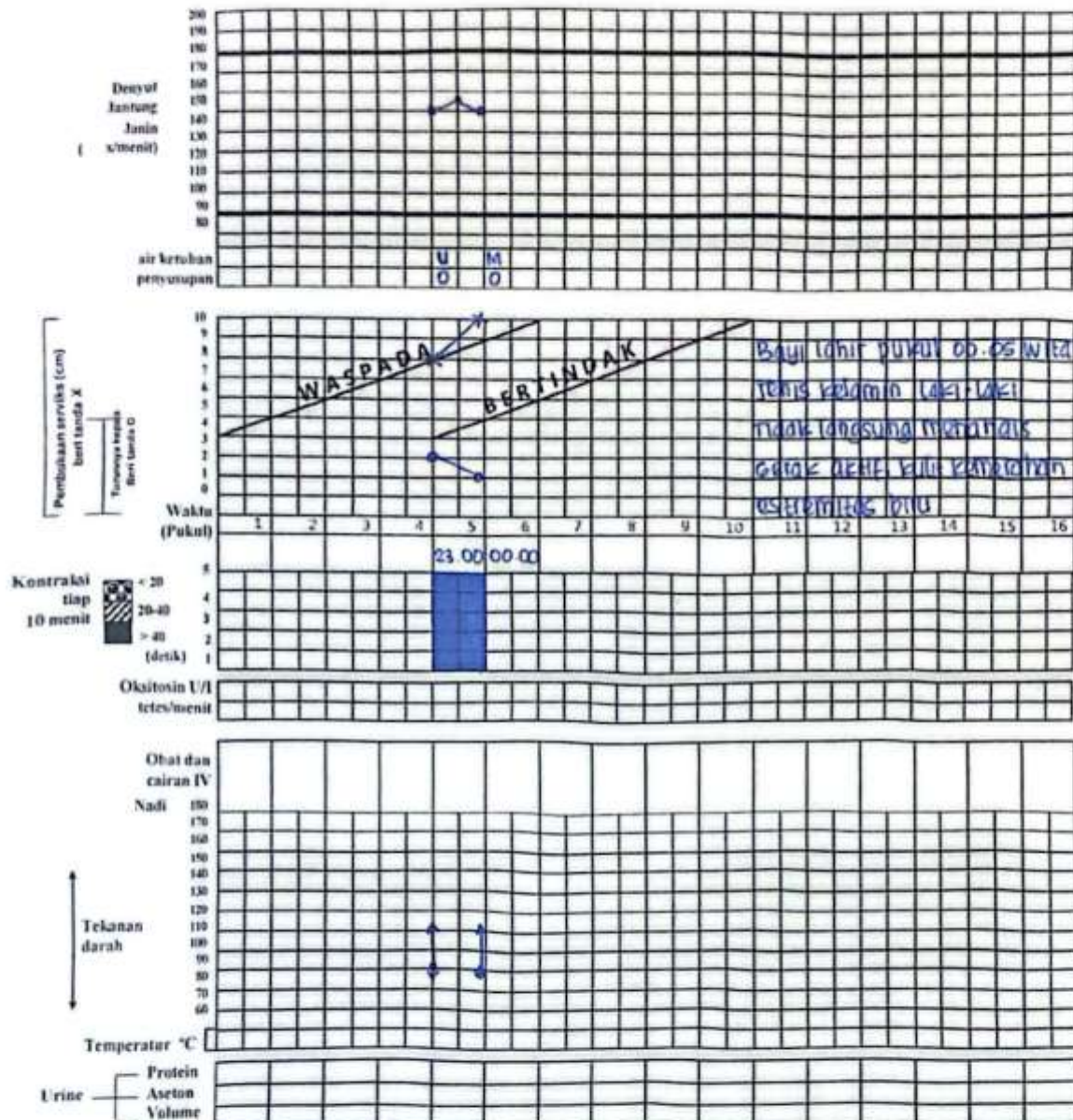
Adaptasi dari IOM, 2009



MINGGU KEHAMILAN

Tanda	BB Pra-Kehamilan	IMT Pra-Kehamilan	Rekomendasi Peningkatan Berat Badan
		<18,5	12,5 - 18 kg
	A1	18,5 - 24,9	11,5 - 16kg
		25,0 - 29,9	7 - 11,5 kg
		≥30	5 - 9 kg

No. Register Nama Ibu/Bapak : PT^{ny}DP^{ny} / TN^{ny}YA^{ny} Umur : 31 / 33 G.3 P.2 A.0 Hamil 38 minggu
RS/Puskesmas/RD Masuk Tanggal : 01 Mei 2025 Pukul : 23.00 WITA
Ketuban Pecah sejak pukul _____ WITA Mules sejak pukul 16.00 WITA Alamat : Bd. Bululada, Ds. Selat



Makan terakhir : Pukul 18.00 Jenis : Bervariasi Porsi : sedikit
Minum terakhir : Pukul 21.00 Jenis : Air Putih Porsi : ± 250

Penolong

(Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST)

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 01 Mei 2025 Penolong Persalinan: Bidan
Tempat persalinan: [] rumah ibu [] Puskesmas [x] Klinik Swasta [] Lainnya
Alamat tempat persalinan: Bt. Dauh pura. OS. Panji

KALAI

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

KALAH

Lama Kala II: 10 menit Episiotomi: [x] tidak [] ya Indikasi:
Pendamping pada saat persalinan: [x] suami [x] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
Cawat Janin: [] miringkan Ibu ke sisi kiri [] minta Ibu menarik napas [] episiotomi
Distosia Bahu: [] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [] Lainnya
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut:
Bagaimana hasilnya? :

KALAH III

Lama Kala III: 5 menit Jumlah Perdarahan: ± 100 ml
a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [x] ya [] tidak, alasan:
Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [x] tidak, alasan:
b. Pemegangan tali pusat terkendali? [x] ya [] tidak, alasan:
c. Masase fundus uteri? [x] ya [] tidak, alasan:
Laserasi perineum derajat: 2 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: 2.700 gram Panjang: 47 cm Jenis Kelamin: [x] P 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	00.25	110/80	82	36,5	2jt & pusat	Teraba keras Tidak penuh		± 50 cc
	00.40	110/70	80		2jt & pusat	Teraba keras Tidak penuh		± 90 cc
	00.55	120/80	82		2jt & pusat	Teraba keras Tidak penuh		± 40 cc
	01.10	110/70	85		2jt & pusat	Teraba keras Tidak penuh		± 30 cc
2	01.40	110/80	80	36,5	2jt & pusat	Teraba keras Tidak penuh		± 50 cc
	02.10	110/80	80		2jt & pusat	Teraba keras Tidak penuh		± 30 cc

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

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
	02 Mei 2025	• Semua mfas ✓	Bidan	
		• Breast care		
	02 Mei 2025	• ASI ✓	Bidan	
	02 Mei 2025	• Perawatan Tali Pusat ✓	Bidan	
		• KL		
	02 Mei 2025	• Gizi ✓	Bidan	
	16 Mei 2025	• Imunisasi ✓	Bidan	

Lampiran 14. Leaflet Perawatan pada Masa Nifas

Waspadai KOMPLIKASI!

Infeksi pada masa nifas merupakan ancaman serius dan menjadi penyebab kematian ibu terbanyak kedua setelah perdarahan. Oleh karena itu, ibu perlu mendapatkan perhatian dan perawatan ekstra selama masa pemulihan. Berikut beberapa komplikasi yang perlu diwaspadai:

- **Infeksi Rahim (Endometritis)**
Terjadi akibat bakteri yang masuk ke rahim setelah persalinan. Gejalanya bisa berupa demam, nyeri perut, dan keputihan berbau.
- **Infeksi Luka Jahitan**
Bisa terjadi pada luka bekas operasi sesar atau robekan jalan lahir. Tandanya adalah kemerahan, nyeri, bengkak, atau keluarnya nanah.
- **Mastitis (Infeksi Payudara)**
Umumnya terjadi pada ibu menyusui, ditandai dengan payudara bengkak, nyeri, dan demam.
- **Infeksi Saluran Kemih**
Dapat muncul akibat penggunaan kateter atau kurangnya kebersihan area genital, ditandai dengan nyeri saat buang air kecil dan sering ingin buang air kecil.

Kenapa Harus di Pantau?

Periode masa nifas sangat penting untuk selalu melakukan pemantauan terhadap ibu karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi yang lebih serius. Ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika memberikan perhatian yang lebih pada periode ini.

Pulih Setelah Melahirkan Yuk Rawat Masa NIFASMU

Masa nifas adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi perempuan kembali ke kondisi seperti sebelum hamil yang sering disebut dengan puerperium. Pada masa nifas berlangsung selama kurang lebih 6 minggu atau sekitar 42 hari.

Disusun Oleh:
Komang Diah Sestika Dewi, Luh Nik Armini, Nabila Amelia Hanisya Putri

Dalam hal ini untuk menghindari komplikasi yang lebih serius maka harus memahami pentingnya kunjungan nifas (KF)

- **KF 1 :** Pada kunjungan pertama dimulai dari 6 jam setelah persalinan hingga 2 hari setelah persalinan.
- **KF 2 :** Pada kunjungan kedua dimulai dari 3 hari setelah persalinan hingga 7 hari setelah persalinan.
- **KF 3 :** Pada kunjungan ketiga dimulai dari 8 hari setelah persalinan hingga 28 hari setelah persalinan
- **KF 4 :** Pada kunjungan keempat dimulai dari 29 hari hingga 42 hari setelah persalinan.

Tanda Bahaya Nifas

- Perdarahan
- Demam lebih dari 2 hari
- Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- Payudara bengkak merah disertai rasa sakit
- Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)
- Nyeri ulu hati, mual muntah, sakit kepala, pandangan kabur dan kejang

Apa Saja yang Harus Dikonsumsi Ibu Setelah Melahirkan?

- Karbohidrat**
Sumber utama dalam melakukan aktifitas dan menyusui.
Sumber : kentang, ubi, nasi, roti, jagung dan oatmeal.
- Protein**
Berfungsi dalam membantu memperbaiki jaringan tubuh, mendukung pembentukan hormon dan produksi ASI.
Sumber : telur, ayam, ikan, daging tanpa lemak, susu, tahu dan tempe.
- Zat Besi**
Berfungsi dalam membantu pembentukan sel darah merah dan mencegah anemia setelah persalinan.
Sumber : daging merah, hati, bayam dan kacang-kacangan.
- Kalsium**
Berfungsi dalam memproduksi ASI dan menjaga kesehatan tulang ibu.
Sumber : susu, yogurt, keju, tahu dan sayuran hijau.
- Vitamin A & Vitamin C**
Vitamin A dan C penting untuk ketebalan tubuh, mata, produksi ASI dan penyerapan zat besi.
Sumber : wortel, bayam, pepaya, hati ayam, jeruk, jambu, stroberi, tomat dan brokoli.
- Cairan**
Berfungsi menjaga hidrasi dan mendukung produksi ASI.
Sumber : air putih, susu dan jus buah segar.