

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI PEMBIMBING PRAKTIK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Luh Mariyani, S.Keb

No. SIPB : 503-38.8.293/SIPB/DPMPPTSP/2022 Alamat :

Banjar Dinas Segara, Desa Giri Emas Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Violanda Lurus

NIM : 2106091069

Semester : IV

Alamat Flores Nusa Tenggara Timur

Memang benar bersangkutan mengadakan studi kasus di PMB Ni Luh

Mariyani, S.Keb dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KD” di PMB

“LM” Wilayah kerja Puskesmas sawan Sawan 1 Kabupaten Buleleng

Tahun 2024”.

Singaraja, 8 Juni 2024



(Ni Luh Mariyani, S.Keb)

NIP. 197410112000122006

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Bahwa Saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Komang Rian Dwipayani

Umur : 31 Tahun

Alamat : Bandar Dinas Badung, Desa Bungulan

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan pada Universitas

Pendidikan Ganesha yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KD” di PMB “MR” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2024”.

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

Singaraja, 8 Juni 2024

Responden



(Komang Rian Dwipayani)

Lampiran 3 Pelaksanaan Penelitian

Time Tabel Pelaksanaan Asuhan

[illegible]

Lampiran 4. Kartu Skor Poedji Rochjati
Skor Poedji Rochjati

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

Ket:

- 1) Kehamilan risiko rendah : skor 2
- 2) Kehamilan risiko tinggi : skor 6-10
- 3) Kehamilan risiko sangat tinggi skor ≥ 12

DAFTAR TILIK

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

Nama Mahasiswa : Violanda Lurus
NIM : 2106091069

Petunjuk

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

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yangnyaman			
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° - 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 pada ketinggian 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, ujungujung 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 1 menit penuh)			
52.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas 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,



(Ni Luh Mariyani, S.Keb)
NIP. 197410112000122006

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Violanda Lurus

NIM : 2106091069

Tanggal : 14 Juni 2024

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 penegangkan 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 kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama			
61.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.			
62.	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.			
63.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			
64.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			
65.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)			

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

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B) Nilai = Jumlah Total X 100 :

138

Penguji



(Ni Luh Mariyani, S.Keb)

NIP. 197410112000122006

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK BBL

Nama :Violanda Lurus

NIM :2106091069

Tanggal :14 Juni 2024

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 Melihat 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			

Penguji



(Ni Luh Mariyani, S.Keb)
NIP. 197410112000122006

Nilai :

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

Lampiran 13. Tilik Memandikan Bayi

PENUNTUN BELAJAR MEMANDIKAN BAYI

Nama : Violanda Lurus

NIM : 2106091069

Tanggal : 14 Juni 2024

Berikan penilaian tentang kinerja psikomotor atau keterampilan yang diperagakan oleh peserta pada saat melakukan suatu kegiatan atau prosedur, dengan ketentuan seperti yang diuraikan dibawah ini:

0	Bila langkah tidak dikerjakan
1	Bila langkah dikerjakan dan atau tidak berurutan (jika harus berurutan)
2	Bila langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan (jika harus berurutan)

NO	LANGKAH KERJA	SKOR		
		0	1	2
I	CONTENT/ISI			
A	Persiapan			
	1. Persiapan ibu dan keluarga a. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan b. Meminta persetujuan orang tua bayi			
	2. Persiapan alat a. Baju bayi 1 set b. Thermometer c. Bak mandi bayi d. Handuk e. Sabun, shampoo bayi, sisir bayi f. Air hangat g. Ember tempat pakaian kotor, ember sampah medis, ember sampah non medis h. Cotton bath i. Kapas cebok j. Kapas mata k. Gaas l. Bengkok m. Washlap n. APD lengkap o. Minyak telon			
	3. Persiapan lingkungan a. Memastikan pencahayaan baik b. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering c. Memastikan alat yang digunakan lengkap d. Menutup pintu dan jendela			

	4. Persiapan bidan			
	a. Melepaskan perhiasan			
	b. Menggunakan celemek dan masker			
	c. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk			
	d. Menggunakan sarung tangan			
B	Memandikan bayi			
	1. Mengukur suhu badan bayi			
	2. Membersihkan mata, telinga dan hidung bayi			
	3. Melepaskan pakaian bayi			
	4. Melihat kondisi tali pusat bayi, melepaskan gaas yang membungkus tali pusat (jika tali pusat belum pupus) dan membuang ke sampah medis			
	5. Membersihkan alat genital, pantat menggunakan kapas cebok agar air mandi tidak kotor			
	6. Memeriksa suhu air agar tidak terlalu panas atau dingin			
	7. Memegang bayi dengan seksama yaitu kepala bayi berada pada tangan kiri, jari-jari tangan kiri memegang lengan bayi melalui ketiak bayi. Tangan kanan memegang paha bayi dengan telapak tangan kanan berada pada pantat bayi			
	8. Menceleupkan bayi ke dalam bak mandi dimulai dari kaki, perut dan dada sampai seluruh badan bayi terendam dalam air			
	9. Membasuh wajah bayi dengan hati-hati			
	10. Menyabuni bayi dari leher, dada, perut, kaki dan tangan bayi			
	11. Membilas dimulai dari tangan, leher, dada, perut dan kaki			
	12. Membalik bayi			
	13. Menyabuni seluruh punggung bayi, pantat, dan bagian belakang kaki bayi			
	14. Membilas sabun dengan air			
	15. Membalikkan bayi kembali			
	16. Mengangkat bayi dengan seksama dan hati-hati kemudian meletakkan bayi pada handuk bersih, kering dan hangat			
	17. Mengeringkan badan bayi dengan cepat dan hati-hati			
	18. Mengeringkan tali pusat			
	19. Membungkus tali pusat dengan menggunakan gaas			
	20. Mengusapkan minyak telon pada perut bayi			
	21. Mengenakan popok dan mengikatkan dibawah tali pusat			
	22. Mengenakan baju bayi, sarung tangan, sarung kaki dan membungkus bayi dengan selimut bayi			
	23. Menyisir rambut dan mengenakan topi bayi			
	24. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui			
	25. Membereskan alat dan lingkungan			
	26. Melepaskan APD			
	27. Mencuci tangan			
	28. Melakukan dokumentasi			
ΣNilai				

	SIKAP			
	1. Menunjukkan rasa empati terhadap bayi			
	2. Tanggap terhadap reaksi bayi			
	3. Sabar dan teliti			
	4. Komunikatif			
	5. Bersikap lembut			
Σ Nilai				
	TEKNIK			
	1. Bekerja secara sistematis dan cekatan			
	2. Bekerja secara teliti dan efisien			
	3. Memperhatikan prinsip PI			
Σ Nilai				
	Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{3} \times 100$ 80			

Komentar :

.....

.....

.....

Tanggal, 14 Juni 2024



(Ni Luh Mariyani, S.Keb)

NIM. 107410112000122006

**LEMBAR PENILAIAN LAPORAN
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (CoC)**

NAMA
NIM
JENIS ASUHAN
TANGGAL

Vidanda Lurus
2106091063
19 Juni 2024

NO	INDIKATOR PENILAIAN	KOMPONEN	SKOR			KET
			1	2	3	
I	PENDAHULUAN	1. Latar belakang sesuai dengan kasus yang dibahas	2			
		2. Rumusan masalah berhubungan dengan asuhan yang diberikan	2			
		3. Tujuan umum dan tujuan khusus sesuai tahap penyusunan asuhan	2			
		4. Manfaat secara teori dan praktis	1			
II	KAJIAN PUSTAKA	1. Kajian teori yang sesuai kasus				
		2. Kajian teori asuhan kebidanan (manajemen kebidanan)	2			
III	ASUHAN KEBIDANAN DATA SUBJEKTIF	1. Kelengkapan data	1			
		2. Keakuratan data	1			
		3. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	1			
		4. Penggunaan bahasa /singkatan berdasarkan EYD dan nomenklatur	2			
		5. Pencatatan mencakup keadaan sekarang dan masa lampau	2			
	DATA OBJEKTIF	1. Kelengkapan data	2			
		2. Keakuratan data	2			
		3. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti				
		4. Penggunaan bahasa /singkatan berdasarkan EYD dan nomenklatur				
		5. Pencatatan mencakup keadaan sekarang dan masa lampau	2			
	ASSESMENT	1. Sesuai dengan data objektif dan subjektif	2			
		2. Sesuai dengan nomenklatur kebidanan	2			
	PENATALAKSANAAN	1. Menggunakan kata kerja	1			
		2. Terdapat evaluasi tindakan yang dapat diukur	2			
		3. Menuliskan nama terang dan tanda tangan	1			
IV	PEMBAHASAN	1. Teori yang digunakan sesuai dan terbaru	2			
		2. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami	2			
		3. Menjelaskan ada atau tidaknya kesenjangan teori	2			
V	PENUTUP	1. Simpulan	2			
		2. Saran	1			
NILAI AKHIR = (JUMLAH SKOR/52) x 100						

NB: Batas Lulus adalah Nilai 73 (B)

Singaraja

Pengantar
(Niluh Marlani, Sekel)

Keterangan Nilai		
Skor persentil	Nilai Skala	Nilai Huruf
85-100	4,00	A
81-84	3,75	A-
77-80	3,25	B+
73-76	3,00	B

**LEMBAR PENILAIAN RESPONSI
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (CoC)**

NAMA : Violanda Lurus
 NIM : 2106091069
 JENIS ASUHAN :
 TANGGAL : 14 Juni 2024

No	INDIKATOR PENILAIAN	KOMPONEN	SKOR			KET
			0	1	2	
1	PENGETAHUAN	1. Mampu menjelaskan kasus (yang diangkat) dengan baik				
		2. Mampu menjawab pertanyaan dengan benar tepat				
		3. Menjawab dengan tegas tanpa ragu-ragu				
		4. Menjawab sesuai dengan teori (sumber jelas)				
		5. Mampu memecahkan masalah				
NILAI AKHIR = (JUMLAH SKOR/10) x 100						

B: Batas Lulus adalah Nilai 73 (B)

Singaraja,


 (Hilman Mariani, S. Keb.)

Keterangan Nilai		
Skor persentil	Nilai Skala	Nilai Huruf
85-100	4,00	A
81-84	3,75	A-
77-80	3,25	B+
73-76	3,00	B

21	Bekerja dengan prinsip pencegahan infeksi			
22	Menjalin komunikasi dengan ibu selama pemeriksaan sesuai dengan kondisi ibu			
23	Melindungi diri dan alat			

Kesan Pembimbing :



Mengetahui Pembimbing

(Ni Lulu Mariyanti S.Keb)

NIP. 197410112000122006 Lampiran 15. Dokumentasi

FORMAT PENGKAJIAN KEHAMILAN

G3P0A0 UK 40 MINGGU 4 HARI PRESENTASI KEPALA D RUKA
JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERI DI PMB "LM"
PADA 8 JUNI 2024

1. **SUBYEKTIF** (hari Minggu . Tgl 8 Juni 2024. Jam 17.00WITA)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama :	Nykd	Tn SB
Umur :	31 Tahun	33 Tahun
Suku Bangsa :	Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama :	Hindu	Hindu
Pendidikan :	SMA	SMA
Pekerjaan :	IRT	Swasta
Alamat Rumah :	Banjar Dinas Kaya Kangin, Desa Kubutambahan	
No. Telp/HP :	087 761 817 xxx	-
Golongan Darah :	B	-

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang bersama suaminya ingin memeriksa kehamilannya.
- (2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan mengeluh sering kencing sepi 5 hari yang lalu.

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : 13 Tahun
- (2) Siklus : Teratur 28 hari.
- (3) Lama Haid : 5 hari.
- (4) Dismenorea : Tidak pernah
- (5) Jumlah Darah yang Keluar: Ibu mengganti pembalut 2-3 kali/hari.
- (6) HPHT : 28 Agustus 2023
- (7) TP : 4 Juni 2024.

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : 1
- (2) Status Pernikahan : Sah (sudah memiliki akte pernikahan)
- (3) Lama Pernikahan : 6 Tahun
- (4) Jumlah Anak : 2 Orang

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

Umur Hamil	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
	5 Tahun	39 mg	sptb	Bidan	Normal	50	3000	♀	Baik	Sehat	Baik
	3 Tahun	38 mg	sptb	Bidan	Normal	49	3300	♂	Baik	Sehat	Baik
	Hamil Ini										

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu menyusui kedua anaknya secara IMN
- (2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu menerapkan ASI eksklusif pada kedua bayinya
- (3) Lama menyusui : 1 Tahun
- (4) Kendala : Tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

Trimester I : Ibu melakukan ANC 2 kali dengan rincian 1 kali di bidan dan 1 kali di dr spog. Ibu melakukan ANC pertama di dokter dan sudah dilakukan USG dengan hasil normal, BB: 60 kg. ANC dilakukan selanjutnya di bidan dengan keluhan mual-mual, Ibu diberi asam folat (1 mg) dan KIE tanda bahaya & tmt, Nutrisi dan Istirahat. Trimester II : Ibu melakukan 5 kali ANC dengan rincian 4 kali di bidan dan 1 kali di puskesmas. Hasil lab: Hb 12,2 g/dl, PPIA : NR, HbSAG : NR, pemeriksaan kedua dan ketiga dilakukan di PMB. BB: 56 kg, TD: 110/60 mmHg, DJ: 140x/menit, pemeriksaan kelima dilakukan di bidan dan Ibu tidak memiliki keluhan, BB: 57 kg, TD: 110/60 mmHg, DJ: 140x/menit. Ibu diberi SF (1x200 mg) dan kalsium (1x500 mg) serta KIE Nutrisi. Trimester III : Ibu melakukan ANC sebanyak 3 kali dengan rincian 1 kali di puskesmas, 1 kali di dokter dan 1 kali di dr spog dengan hasil pemeriksaan pertama di puskesmas (Hb: 12,2 g/dl), kedua Ibu di dr spog, hasil USG normal, dan kebidan Ibu tidak ada keluhan. Ibu diberi SF dan kalsium.

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :

Ibu mengatakan gerakan janin terasa saat usia kehamilan 4 bulan.

7) Riwayat Kesehatan

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

- a. Penyakit jantung : Tidak ada
- b. Terinfeksi TORCH : Tidak ada
- c. Hipertensi : Tidak ada
- d. Diabetes melitus : Tidak ada
- e. Asthma : Tidak ada
- f. TBC : Tidak ada
- g. Hepatitis : Tidak ada
- h. Epilepsi : Tidak ada
- i. PMS : Tidak ada
- j. Riwayat ginekologi :

- a) Infertilitas : Tidak ada
- b) Cervicitis kronis : Tidak ada
- c) Endometritis : Tidak ada
- d) Myoma : Tidak ada
- e) Kanker kandungan : Tidak ada
- f) Perkosaan : Tidak pernah

(2) Riwayat Operasi : Tidak pernah

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

a. Keturunan

- a) Penyakit jantung : Tidak ada
- b) Diabetes Militus : Tidak ada
- c) Asthma : Tidak ada
- d) Hipertensi : Tidak ada
- e) Epilepsi : Tidak ada
- f) Gangguan jiwa : Tidak ada

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

- a) HIV/ AIDS : Tidak pernah dan tidak ada
- b) TBC : Tidak pernah dan tidak ada
- c) Hepatitis : Tidak pernah dan tidak ada

(4) Riwayat keturunan kembar: Tidak ada

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam

ibu mengadkan gerakan janin terasa lebih dari 10 kali dalam sehari

(4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)

a. Trimester I: Tidak ada

- | | | |
|---|--|--------------------------------------|
| ☐ Mual muntah berlebihan | ☐ Sulit kencing/ sakit saat kencing | |
| ☐ Suhu badan meningkat | ☐ Keputihan berlebihan, bau, gatal | |
| ☐ Kotoran berdarah | ☐ Perdarahan | ☐ Nyeri perut |

b. Trimester II dan III: Tidak ada

- | | |
|---|--|
| ☐ Demam | ☐ Perdarahan |
| ☐ Kotoran berdarah | ☐ Nyeri perut |
| ☐ Bengkak pada muka dan tangan | ☐ Nyeri ulu hati |
| ☐ Varises | ☐ Sakit kepala yang hebat |
| ☐ Gusi berdarah yang berlebihan | ☐ Pusing |
| ☐ Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal | ☐ Cepat lelah |
| ☐ Keluar air ketuban | ☐ Mata berkunang-kunang |

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

a. Trimester I:

- | | |
|---|---|
| ☐ Sering kencing | ☐ Ludah berlebihan |
| ☐ Mengidam | ☒ Mual muntah |
| ☐ Keringat bertambah | ☐ Keputihan meningga |
| ☐ Pusing | |

b. Trimester II dan III: Tidak ada

- | | |
|---|---|
| ☐ Cloasma | ☐ Kram pada kaki |
| ☐ Edema dependen | ☐ Sakit punggung bagian bawah dan atas |
| ☐ Striae linea | ☐ Sering kencing |
| ☐ Gusi berdarah | |

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

Asam folat, SF, dan kalk

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan Tidak ada

- | | |
|--|--|
| ☐ Merokok pasif/aktif | ☐ Minum jamu |
| ☐ Minum-minuman keras | ☐ Diurut dukun |
| ☐ Narkoba | ☐ Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya |

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam

Ibu mengatakan gerakan janin terasa lebih dari 10 kali dalam sehari.....

(4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)

a. Trimester I: Tidak ada

- | | | |
|---|--|--------------------------------------|
| ☐ Mual muntah berlebihan | ☐ Sulit kencing/ sakit saat kencing | |
| ☐ Suhu badan meningkat | ☐ Keputihan berlebihan, bau, gatal | |
| ☐ Kotoran berdarah | ☐ Perdarahan | ☐ Nyeri perut |

b. Trimester II dan III: Tidak ada

- | | |
|---|--|
| ☐ Demam | ☐ Perdarahan |
| ☐ Kotoran berdarah | ☐ Nyeri perut |
| ☐ Bengkak pada muka dan tangan | ☐ Nyeri ulu hati |
| ☐ Varises | ☐ Sakit kepala yang hebat |
| ☐ Gusi berdarah yang berlebihan | ☐ Pusing |
| ☐ Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal | ☐ Cepat lelah |
| ☐ Keluar air ketuban | ☐ Mata berkunang-kunang |

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

a. Trimester I:

- | | |
|---|---|
| ☐ Sering kencing | ☐ Ludah berlebihan |
| ☐ Mengidam | ☒ Mual muntah |
| ☐ Keringat bertambah | ☐ Keputihan meningkat |
| ☐ Pusing | |

b. Trimester II dan III: Tidak ada

- | | |
|---|---|
| ☐ Cloasma | ☐ Kram pada kaki |
| ☐ Edema dependen | ☐ Sakit punggung bagian bawah dan atas |
| ☐ Striae linea | ☐ Sering kencing |
| ☐ Gusi berdarah | |

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

Asam folat, SF, dan kalsium

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan Tidak ada

- | | |
|--|--|
| ☐ Merokok pasif/aktif | ☐ Minum jamu |
| ☐ Minum-minuman keras | ☐ Diurut dukun |
| ☐ Narkotika | ☐ Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya |

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3b
(2) Lama : Ibu mengatakan lama penggunaannya 9 bulan
(3) Komplikasi/ efek samping dari KB : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat menggunakan KB suntik 3 bulan.

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : ☐ ada keluhan, ☒ tidak

(2) Pola makan dan minum :

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Ibu mengatakan menu yang dikonsumsi beragam
b. Komposisi : Ibu mengatakan komposisi makanannya yaitu Nasi, lauk dan sayur.
c. Porsi : Ibu mengatakan dengan porsi sedang
d. Frekuensi : Ibu mengatakan makan 3 kali/hari
e. Pola minum : 8-9 gelas air putih/hari.
f. Pantangan/alergi : Tidak ada
g. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

- Frekuensi : 9-10 kali/hari
Keadaan : kuning jernih
Keluhan : Terbangun saat malam hari, dengan frekuensi kencing 2-4 kali

b. BAB

- Frekuensi : 1
Keadaan : lembek berwarna kuning kecokelatan
Keluhan : Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : ± 8 jam/hari
b. Tidur siang : ± 1 jam/hari
c. Gangguan tidur : Terbangun karena kondisi sering kencing pada malam hari

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : Tidak menentu
b. Jenis aktivitas : Melakukan pekerjaan rumah
c. Kegiatan lain : Tidak ada

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : 3 kali/minggu

- b. Gosok gigi :
- c. Mandi : Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari.
- d. Ganti pakaian/ : Ibu mengatakan mengganti pakaian dan pakaian dalam setelah mandi atau bila merasa tidak nyaman.
pakaian dalam

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : Ibu mengatakan berhubungan seksual 1 kali/minggu.
- b. Posisi : Ibu mengatakan berhubungan seksual dengan posisi yang nyaman.
- c. Keluhan : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat berhubungan seksual

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

- ☒ Direncanakan dan diterima
- ☐ Direncanakan tapi tidak diterima
- ☐ Tidak direncanakan tapi diterima
- ☐ Tidak direncanakan dan tidak diterima

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan sedikit cemas dalam menghadapi persalinannya nanti, namun dapat diatasi karena dukungan dari suami dan keluarga.

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan respon keluarga sangat senang terhadap kehamilannya dan keluarga menjadi lebih perhatian pada ibu.

(11) Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga sering membantu pekerjaan rumah

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)

Ibu mengatakan berencana bersalin di PMB LM

(13) Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah menyiapkan surat-surat, transportasi dan perlengkapan persalinan lainnya.

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan

Ibu mengatakan masih sembahyang seperti biasa.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya trimester III, keluhan lazim pada trimester III dan kebutuhan nutrisi ibu hamil, kebutuhan bekerja, persiapan persalinan, kebersihan diri ibu hamil dan pola istirahat tidur.

II. **OBJEKTIF** (Hari: Minggu Tgl: 8 Juni 2024 Jam: 17:25 WITA)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : ☒ Baik, ☐ Lemah ☐ Jelek
(2) Keadaan emosi : ☒ Stabil ☐ Labil
(3) Postur : ☐ Normal ☒ Lordose ☐ Hiperlordose

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg MAP : 83,3 mmHg
(2) Nadi : 80 kali/menit
(3) Suhu : 36,5 °C
(4) Respirasi : 19 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 61 Kg IMT : 20,9
(2) Berat badan sebelum hami : 55 Kg
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 58 Kg (Tgl : 2 Mei 2024)
(4) Tinggi badan : 162 Cm
(5) LILA : 25 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

- Edema : ☐ Ada ☒ Tidak
Pucat : ☐ Ada ☒ Tidak
Cloasma : ☐ Ada ☒ Tidak
Respon : Normal

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 : 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 / searah sumbu tubuh ibu

c. Linea nigra/linea alba : ☒ Ada ☐ Tidak

Striae livide/striae albicans: ☒ Ada ☐ Tidak

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

e. Perkiraan berat janin : 3100 gram

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

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bagian yang agak bulat, lunak dan besar, dan TFU berada pada 3 jari di bawah Px

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa sejajar.

g. Nyeri tekan : ☐ Ada ☒ Tidak

h. DJJ

Punctum Maksimum : Kanan bawah

Frekuensi : 140 kali /menit

Irama : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur

(5) Anogenital Tidak dilakukan.

- 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. Inspekulo 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 :
- (5) Sifilis. :
.....
- (6) Hiv/AIDS :
- (7) Hepatitis. :

III. ANALISA

1) Diagnosa : G3P2A0 UK 40 Minggu 4 hari prekepek & Puka Janin Tunggal Hidup

Intrauteri

2) Masalah : Tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menginformasikan pada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengetahui kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.
- 2) Melakukan informed consent terkait asuhan yang akan diberikan. Ibu dan suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Memberikan KIE penyebab sering kencing yaitu karena penambahan kinerja ginjal menjadi lebih berat, hal ini disebabkan karena ginjal menyaring lebih banyak dari sebelum hamil, selain itu janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih sehingga ibu cenderung lebih sering buang air kecil. Ibu memahami dan mengetahui penyebab keluhan yang dirasakan.
- 4) Memberikan KIE cara mengatasi keluhan sering kencing yaitu mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan, perbanyak minum disiang hari dan kurangi minum di malam hari, hindari kopi dan teh sebagai diuresis, berbaring miring kiri saat tidur untuk meningkatkan diuresis. Ibu mengerti dan akan mengikuti arahan bidan.
- 5) Memberitahu ibu bahwa sering kencing akan menjadi masalah kesehatan bila ibu tidak menjaga kebersihan organ genitalia dan berisiko terjadi infeksi. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan organ genitalia.
- 6) Menginformasikan pada ibu untuk tidak menahan kencing. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- 7) Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat. Ibu mengerti dan akan mengulang penjelasan bidan.
- 8) Memberikan ibu KIE senam kegel yang dapat memperkuat tonus otot dasar panggul. Ibu memahami dan akan melakukan senam kegel di rumah.
- 9) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan memberitahu cara yang benar yaitu cebok dari depan ke belakang. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- 10) Menginformasikan terkait tanda bahaya trimester III. Ibu mengerti dan dapat mengulang informasi yang telah disampaikan dengan baik.
- 11) Memberitahu ibu terkait persiapan persalinan. Ibu mengerti dan dapat mengulang info yang disampaikan dengan baik.
- 12) Memberitahu ibu untuk tidak terlalu cemas menghadapi persalinan dan menginformasikan pada suami untuk selalu memberikan dukungan emosional. Ibu dan suami mengerti dan penjelasan yang telah diberikan.
- 13) Memberikan ibu suplemen SF (1 x 250mg). Ibu bersedia meminum sesuai anjuran.
- 14) Memberitahu ibu kunjung ulang pada 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti.
- 15) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Rabu/ 12 Juni 2024 Rukul 18.20 WITA Di PMB "LM"	S: Ibu mengatakan sering kencing yang dialami sudah berkurang menjadi 1-2 kali dalam sehari di malam hari. Ibu mengatakan pola tidurnya sudah tidak terganggu karena ibu sudah mengurangi frekuensi minum pada malam hari dan ibu sudah melakukan senam kegel. Ibu mengatakan makan dengan porsi yang bervariasi seperti nasi, sayur, ikan, ayam, tempe dan tahu. Ibu minum 12 gelas/hari dengan jenis air putih dan ibu tidak meminum teh lagi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan maupun minum. Ibu BAB 8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Ibu mengatakan sudah memperhatikan kebersihan daerah genitalia dan gerakan janin aktif. O: Ku baik, kesadaran composmentis, postur tubuh lordosis, BB sekarang : 60kg, TD : 110/70 mmHg N : 82x/menit, S : 36,5°C, R : 16x/menit, MAP 83. Hasil pemeriksaan fisik 1) Wajah : Tidak ada edema maupun pucat. 2) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. 3) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, pembesaran perut sesuai uk, arah pembesaran sesuai uk dan memanjang/searah sumbu tubuh ibu. Leopold I : 3 jari dibawah px (TFU) dan teraba bagian yang agak bulat, besar dan lunak.	

Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan sedangkan pada kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa sejajar

Mc Donald : 31 cm, TTB : 3100 gram, DJJ : 147 / menit

Irama teratur. Anogenital : Tidak ada pengaliran darah maupun tanda-tanda infeksi.

4) Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah tidak ada kebiruan, warna kuku kemerahan, Tidak ada varises pada kaki, refleks patella, kaki kanan dan kiri +/±.

A :

G3P2A0UK 40 Minggu 4 hari prekepek H Puka Janin Tunggal Hidup Intrauteri.

P :

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2) Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia.

3) Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel di rumah 2 kali dalam 1 minggu selama 30 menit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

4) Mengingatkan kembali pada ibu terkait tanda-tanda persalinan. Ibu memahami dan dapat mengulang informasi yang telah disampaikan dengan baik dan benar.

5) Mengingatkan kembali terkait persiapan yang diperlukan saat bersalin. Ibu sudah menyiapkan keperluan bersalin.

6) Mengajarkan ibu untuk mengatur pernafasan
Ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah

7) Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan
ulang 1 minggu lagi atau jika sudah ada
tanda-tanda persalinan atau jika terdapat
keluhan, ibu berjanji akan segera datang ke
bidan jika sudah ada tanda-tanda per-
salinan atau keluhan.

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

G3P2A0 UK 40 MINGGU 4 HARI. PRESENTASI KEPALA & PUKA.
JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERI

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 14-6-2024 PUKUL 00.00 WITA)

	Ibu	Suami
1) Identitas		
Nama	NyKD	Tn SB
Umur	31 Tahun	33 Tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Swasta
Alamat Rumah	Banjar Dinas Kaya Karang, Desa Kubutambahan	
Telepon/Hp	087 761 817 xxx	-
Golongan Darah	B	-

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu datang ke PMB mengeluh sakit perut hilang timbul yang menyebar dari bagian perut bawah ke punggung yang semakin sering disertai pengeluaran lendir bercampur darah

3) Riwayat Persalinan Ini

Keluhan ibu:

- ☐ Sakit perut, sejak 20.30 WITA
- ☐ Keluar air, sejak Tidak ada keadaan: bau..... warna..... jumlah..... cc
- ☐ Lendir bercampur darah, sejak 23.00 WITA
- ☐ Lain-lain. Tidak ada

Gerakan Janin:

☒ aktif ☐ Menurun ☐ tidak ada, sejak.....

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan) Tidak ada

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kehamilan ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/ PB	JK			
1	5 Tahun	39 mg	spt b	PMB/ Bidan	3000/ 50	♀	Tidak ada	Normal	
2	3 Tahun	38 mg	spt b	PMB/ Bidan	3300/ 40	♂	Tidak ada	Normal	
ini									

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) HPHT: 28 Agustus 2023 (TP 4 Juni 2024)
- (2) Pemeriksaan sebelumnya:
ANC 13 kali, di Bidan 9 kali, Dokter 2 kali dan puskesmas 2 kali, TT 5 kali, Tanggal.....
Suplemen Asam folat, st, kalsium,
Gerakan janin dirasakan sejak 6 bulan yang lalu
- (3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami:
☒ Tidak ada ☐ ada,
tindakan..... terapi
Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : Tidak ada
☐ Merokok pasif/aktif ☐ Minum jamu ☐ Minum-minuman keras
☐ Kontak dengan binatang ☐ Narkoba ☐ Diurut dukun ☐ Tidak ada

6) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : Tidak ada
☐ Jantung, ☐ Hipertensi, ☐ Asma, ☐ TBC, ☐ Hepatitis, ☐ PMS, ☐ HIV / AIDS,
☐ TORCH, ☐ Infeksi saluran kencing, ☐ Epilepsi, ☐ Malaria.
- (2) Penyakit keluarga yang menular : Tidak ada
☐ HIV / AIDS, ☐ Hepatitis, ☐ TBC, ☐ PMS
- (3) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada
☐ DM, ☐ Hipertensi, ☐ Jantung
- (4) Riwayat faktor keturunan : Tidak ada
☐ Faktor keturunan kembar, ☐ Kelainan congenital, ☐ kelainan jiwa,
☐ kelainan darah

7) Riwayat Menstruasi dan KB:

- (1) Siklus menstruasi : ☒ Teratur, ☐ tidak..... hari
(2) Lama haid..... 5hari
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : Suntik KB 3 bulan
lama..... 9 bulan....., rencana yang akan digunakan. Suntik KB 3 bulan
(4) Rencana jumlah anak 3anak

8) Data Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual

(1) Biologis

- a. Keluhan bernafas : ☒ tidak ada, ☐ ada,.....
b. Nutrisi
a) Makan terakhir pukul 17.00 WITA, porsi sedang.....,
jenis Nasi, lauk, dan sayur.....
b) Minum terakhir pukul 19.10 WITA, jumlah 250 cc,
jenis air putih.....
c) Nafsu makan : ☒ baik, ☐ menurun
c. Istirahat
a) Tidur malam 3jam, keluhan Terganggu karena nyeri kontraksi.
b) Istirahat siang 1jam, keluhan Tidak ada
c) Kondisi saat ini
(a) Bisa istirahat diluar kontraksi: ☒ ya, ☐ tidak, alasan.....
(b) Kondisi fisik : ☒ kuat, ☐ lemah, ☐ terasa mau pingsan
d. Eleminasi
a) BAB terakhir : pukul 07.00 WITA konsistensi Lunak
b) BAK terakhir : pukul 17.30 WITA jumlah Normal (150cc)
c) Keluhan saat BAB/BAK Tidak ada

(2) Psikologis

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

(3) Sosial

- Perkawinan..... 1kali, status : ☒ sah, ☐ tidak sah
Lama perkawinan dengan suami sekarang..... 6tahun
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... 1) Nyoman Yudibya, 2) Kesut Sukari.
☒ pendamping, ☒ transportasi... Mobil
 (4) Spiritual dan Ritual yang Perlu Dibantu : Tidak ada
 (5) Pengetahuan Ibu dan Pendamping yang Dibutuhkan : ☐ Tanda dan gejala persalinan, ☒ Teknik mengatasi rasa nyeri, ☐ Mobilisasi dan posisi persalinan, ☒ Teknik meneran, ☐ Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ☒ Peran pendamping, ☐ Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 14-6-2024 PUKUL 00:30 WITA)

- 1) Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : ☒ composmentis, ☐ somnolen, ☐ sopor, ☐ spoorsomantis, ☐ koma
- Keadaan emosi : ☒ stabil, ☐ tidak stabil
- Keadaan psikologi : ☐ takut, ☐ murung, ☐ bingung
- Antropometri : BB... 61 kg, BB sebelumnya tgl (8-6-2024) ... 61 kg, TB ... 162 cm
- Tanda vital : suhu 36,5 °C, nadi 80 x/mnt, respirasi 18 x/mnt, TD 110/70 mmHg, TD sebelumnya (tgl 8-6-2024) ... 110/70 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 pusat-px Teraba Ayak bulat, besar, dan lunak

e. Leopold II:

di sebelah kanan teraba datar, memanjang, dan ada tahanan

di sebelah kiri teraba bagian kecil janin

f. Leopold III

Teraba Bulat dan keras ☐ bisa digoyangkan ,
☒ tidak bisa digoyangkan

g. Leopold IV

posisi tangan : ☐ konvergen, ☐ sejajar, ☒ divergen

perlindungan : 3/5

h. TFU (Mc. Donald) 33 cm

i. Tafsiran berat badan janin 3410 gram

j. HIS : ☐ tidak ada, ☒ ada,.....

Frekuensi : 4 x/ 10 menit, durasi 30 detik

k. Auskultasi : DJJ 140 x/menit ☒ teratur , ☐ tidak teratur

(7) Genitalia dan Anus

VT: tanggal 14-6-2024 jam 02-00 WITA, oleh Bidan

Vulva : ☐ oedema, ☐ sikatrik, ☐ varices Tidak ada

Pengeluaran : ☐ tidak ada, ☒ ada, berupa lendir bercampur darah

Vagina : ☐ skibala, tanda infeksi; ☐ merah, ☐ bengkak, Tidak ada

☐ nyeri (jika ada: pada.....)

Portio: konsistensi : ☐ lunak, ☐ kaku, ☒ dilatasi 6 cm,

penipisan (effacement): 65 %, selaput ketuban: ☐ utuh, ☐ tidak utuh

Presentasi: kepala, denominator: ubun-ubun kecil posisi kanan 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 : Tidak dilakukan.....

3) Pemeriksaan Penunjang Tidak dilakukan.

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

(1) Hb:.....gr/dl ,proteinuria:....., GDS:

(2) Golongan darah:.....

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

(4) USG dan NST (kalau ada):.....

(5) Lain-lain.....

III. ANALISA

1) G3.P.2.A.0. UK 40 Minggu 4 hari. presentasi kepala & puka..... janin tunggal/ ganda
hidup/mati intra/ekstra uteri partus kala I Fase aktif..... dengan

2) Masalah. Tidak ada.....

IV. PENATALAKSANAAN

1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu sudah memasuki pembukaan 6 cm. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

2) Melakukan informed consent terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui tindakan yang dilakukan.

3) Memberikan dukungan emosional kepada ibu. Ibu merasa lebih tenang dan siap menghadapi persalinan.

- 4) Mengajarkan ibu dan suami teknik mengatasi rasa nyeri. ibu dan suami paham dan suami dapat membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan cara melakukan pijatan pada punggung bagian bawah dengan cara memutar.
- 5) Memfasilitasi ibu posisi bersalin yang nyaman. ibu sudah dalam posisi miring kiri.
- 6) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu. ibu sudah minum segelas air (± 200 ml) putih dan sudah dibantu ke kamar mandi saat ingin BAB/BAK. ibu sudah BAK 1 kali (± 1000 cc)
- 7) Menyiapkan alat partus set, hecting set, obat-obatan, perlengkapan ibu dan bayi, serta APD. Alat partus set, hecting set, obat-obatan, perlengkapan ibu dan bayi, serta APD sudah disiapkan.
- 8) Memantau kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin menggundkan lembar partograf. Hasil terlampir pada lembar Partograf.
- 9) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Jumat / 14-6-2024 UG000WITA DI PMB LM	S: Ibu mengeluh sakit perut bertambah kuat dan ada dorongan ingin meneran seperti akan dan berbau amis, BAB serta ada peng- eluaran cairan merembes dari kemaluan ber- warna jernih. O: Ku baik, kesadaran composmentis, emosi : stabil, TD : 120/80 mmHg, N : 80 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,7°C, Abdomen : Perliman 1/5, kontraksi uterus kuat, frekuensi his : 5 kali dalam 10 menit durasi 45 detik, DJJ : 148x/menit irama teratur, kandung kemih tidak penuh, Anogenital : Terdapat pengeluaran lendir bercam putih darah, terdapat pengeluaran cairan ke- tuban, vulva membuka, perineum menonjol. VT (22.000 WITA) : Tidak ada skibala, tidak ada skibala, tidak ada sistokel dan rektokel, porto tidak teraba, dilatasi 10cm, effacement : 100% selaput ketuban (-), presentasi kepala, denomi- tor ubun-ubun kecil, posisi karah depan, moulage 0, penurunan Hodge III - IV tidak ter- aba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G3P2A0 uk 41 Minggu 3 hari preskep 4 Ruka Janin tunggal Hidup Intrauteri partus kala II P:	

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan dan bahwa ibu sudah memasuki bukaan lengkap dan akan dilakukan persalinan. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- 2) Memfasilitasi posisi bersalin yang diinginkan. Ibu memilih posisi setengah duduk.
- 3) Melibatkan peran pendamping dalam pemberian dukungan, pengaturan posisi dan pemenuhan nutrisi selama proses persalinan. Keluarga paham dan aktif memberi dukungan dan semangat.
- 4) Mendekatkan alat-alat yang dibutuhkan. Alat-alat sudah didekatkan dan dapat dijangkau dengan mudah.
- 5) Memakai APD. APD telah dipakai oleh perawat.
- 6) Membimbing ibu cara meneran secara efektif yakni dengan cara meneran saat ada kontraksi dan beristirahat ketika tidak ada kontraksi. Ibu paham dan mengikuti arahan yang diberikan.
- 7) Memantau DJJ di sela-sela kontraksi. DJJ terpantau normal, hasil terlampir pada lembar partograf.
- 8) Melindungi perineum dengan kain bersih saat kepala bayi nampak 5-6 cm di depan vulva dan tangan yang lain menahan kepala bayi tetap defleksi sampai kepala lahir. Kepala bayi lahir.
- 9) Memegang kepala bayi secara biparietal

	lalu melahirkan bahu depan dan belakang. melakukan sanggah susur untuk melahirkan seluruh badan bayi dan melakukan penilaian awal bayi baru lahir. Bayi lahir spontan belakang kepala OG. ISWITA, Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. 10) Mengeringkan dan menghangatkan bayi diatas perut Ibu. Bayi tampak sudah kering dan hangat. 11) Melakukan jepit potong tali pusat diatas Perut Ibu. Tali pusat telah dipotong. 12) Memposisikan bayi berada diatas perut Ibu di antara payudara Ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae untuk dilakukan IMD. Bayi tampak mencari puting susu Ibu dan berhasil pada menit ke 30. 13) Menjaga kehangatan bayi selama IMD. Bayi sudah diselimuti dan dipakaikan topi.	
Jumat/ 14-6-2024 OG- ISWITA di PNAB LM.	S: Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anaknya dengan keadaan sehat dan Ibu masih merasa sakit dan mual. O: Ibu baik, kesadaran composmentis, tidak ada Janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh. A: P3A0 Parus kala III. P: 1) Memberitahu kepada Ibu dan pendamping bahwa	

saat ini ibu memasuki kala pengeluaran ciri-ciri ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.

2) Menyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan bagian luar, oksitosin 10 IU sudah disuntikkan di 1/3 paha kanan bagian luar.

3) Melakukan PTT saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk uterus, tali pusat memancing, semburan darah membaik dan singkat.

4) Membantu kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 06.25 WITA. plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh, jumlah kotiledon 20, panjang tali pusat 50 cm.

5) Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik. kontraksi uterus kuat.

6) Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap, tidak ada klasifikasi, diameter plasenta ± 20 cm, tebal ± 3 cm, panjang ± 50 cm, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap tidak ada simpul, insersi tali pusat sentralis kearah tali pusat segar.

7) Menilai perdarahan. Pengeluaran darah ± 100 cc.

8) Melakukan evaluasi robekan jalan lahir. Terdapat laserasi Grade II yakni pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum.

Jumat/
14-6-2024
06.25 WITA
di PMBLM

S:

Ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan plasentanya sudah lahir, namun ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan nyeri pada daerah kemaluannya.

O:

ku baik, kesadaran kompos mentis, nadi :
85x/menit, R : 20 x/menit, tekanan darah
110/80 mmHg, suhu 36°C, TPU 2 jari dibawah
pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak
penuh, tidak ada robekan pada jalan lahir dan
perdarahan tidak aktif

A :

P3A0 Partus kala IV.

P :

- 1) Memberikan informasi kepada ibu dan pendamping
hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping sudah
mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan informed consent. Ibu bersedia.
- 3) Mengajarkan kepada ibu cara memeriksa
kontraksi. Ibu mampu menilai kontraksi dan
melakukan massage fundus uteri dengan
baik.
- 4) Memeriksa kemungkinan perdarahan dan robekan
jalan lahir. Tidak ada robekan jalan lahir dan
tidak ada perdarahan aktif.
- 5) Membersihkan dan merapikan ibu. Ibu me-
rasa nyaman.
- 6) Membersihkan alat-alat dan lingkungan. Alat
telah direndam di larutan clorin 0,5% dan
lingkungan telah dibersihkan.
- 7) Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam
masa nifas, hasil terlampir pada lembar
belakang partograf.

Sabtu/

14-6-2024

08.25 WIB

di PMB UM

S :

Ibu mengatakan saat ini masih merasa lelah
setelah melewati persalinan dan ibu mengatakan
saat ini tidak ada keluhan apapun. Ibu meng-

ditaban dapat melakukan miring kanan dan kiri

O:

Ibu baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg

N: 82x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, TFU 2 jam di bawah pusar, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum, terdapat pengeluaran lochea rubra, tidak ada perdarahan aktif.

A:

P₃A₀ Partus spontan Bedakong kepala mfas 2 jam.

P:

- 1) Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi. Ibu sudah memakai pakaian lengkap, selimut dan topi.
- 3) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand. Ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand.
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Ibu dapat miring kiri dan kanan.
- 5) Memberikan ibu terapi Asam Metenamat (3x 500mg), Vitamin A (2x 200.000 IU), Ibu sudah minum dan kondisi Ibu baik.
- 6) Memberitahu ibu jika ada hal yang perlu dibantu bisa memanggil bidan. Ibu dan suami mengerti.

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
LAHIR SPONTAN BELAKANG KEPALA DI PMB LM

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 14 Juni 2024.....PUKUL 06.15.....WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : By Ny KD

Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 14 Juni 2024 / 06.15 WITA

Jenis Kelamin : Perempuan

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: NyKD	: TnSB
Umur	: 31 Tahun	: 32 Tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Swasta
Alamat Rumah	: Banjar Dinas Kaya Kangin, Desa Kubutambahan	
Telepon/Hp	: 087 761 119 xxx	: -
Golongan Darah	: B	: -

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Bayi segera setelah lahir masih memerlukan perawatan dan pemantauan
karena masih dalam proses adaptasi saat ini bayi tidak memiliki keluhan

3) Riwayat Pranatal

1) G3. P2. A0...

2) Masa Gestasi 41 Minggu 3 hari

3) Riwayat ANC

ANC 13 kali, di Bidan 9 kali, Dokter 2 kali, Puskesmas 2 kali

TM I : ANC Bidan 1 kali, keluhan Mual
suplemen Asam folat dan

ANC Dokter 1 kali, hasil USG: Normal

ANC di Puskesmas kali, hasil pemeriksaan darah:

TM II : ANC Bidan 5... kali, keluhan Tidak ada
suplemen SF dan kalk dan
ANC Dokter kali, hasil USG:

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: HB: 12,2 gr/dl, Triple eliminasi Non reaktif,

TM III : ANC Bidan 1... kali, keluhan Tidak ada
suplemen SF dan kalk dan
ANC Dokter 1... kali, hasil USG: Normal

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: HB: 12,2 gr/dl

4) Riwayat Intranatal

Bayi lahir di PMB "LM" dan ditolong oleh bidan pada tanggal 14 Juni 2024
Pukul 06.15 WITA

a) Kala I : Berlangsung ± 5 jam tanpa penyulit.

b) Kala II : Berlangsung 30 menit tanpa penyulit

c) Kala III : Berlangsung 10 menit tanpa penyulit

d) Kala IV : Berlangsung 2 jam tanpa penyulit

5) Faktor Infeksi

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

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 14 Juni 2024 PUKUL 06.15 WITA)

Tanggal/Jam Lahir : 14 Juni 2024/06.15 WITA
Jenis Kelamin : Perempuan
Tangis : Aktif
Gerak : Kuat

II. ANALISA

- 1) Diagnosa Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala, segera setelah lahir dengan vigorous baby.
- 2) Masalah Tidak ada

III. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- 2) Meminta izin mengenai asuhan yang akan diberikan. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan mengganti kain yang basah dengan kain yang kering.
- 4) Membersihkan jalan nafas bayi dengan dekap pada hidung dan mulut bayi. Bayi nampak bernafas spontan dan teratur.
- 5) Menjepit, memotong dan membungkus tali pusat. Tali pusat sudah dijepit dengan klem van Kocher, sudah dipotong, serta sudah dikait dengan tali steril, tidak ada perdarahan tali pusat.
- 6) Meletakkan bayi di dada ibu untuk melakukan IMD. IMD telah dilakukan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Jumat, 14 Juni 2024 Pukul 09.00 WITA DPMB LM	S: Ibu mengatakan bayi sudah menyusu dan saat ini tidak memiliki keluhan. O: Gerak aktif, tangis kuat, HR: 120x/menit, N: 40x/menit, S: 36,6°C, BB: 2500gram, PB: 49cm, Lk: 32cm, LD: 34cm. Pemeriksaan fisik: 1) Kepala: Simetris, fontanel mayor: rata, berdenyut, sutura sagitalis: Tidak ada molege, tidak ada cepal hematoma, dan tidak ada kelainan bawaan. 2) Wajah: Simetris, tidak ada edema, kemerahan, tidak pucat dan tidak ada ikterus. 3) Mata: Simetris, letak, bentuk dan gerakan bola mata simetris, tidak ada pengelutaran, konjungtiva merah muda, selera putih, reflek glabela (+) dan tidak ada kelainan. 4) Hidung: Simetris, tidak ada nafas cuping hidung (NCH) dan tidak ada kelainan. 5) Mulut: Warna bibir merah muda, tidak ada labio kisis, mukosa lembab, tidak ada labio palatoschisis, warna merah muda, tidak ada bercak putih, tidak ada kelainan kongenik, refleks rooting baik, refleks sucking baik dan refleks swallowing baik. 6) Telinga: Simetris dan tidak ada kelainan. 7) Leher: tidak ada kelainan, refleks tonik neck (+) 8) Dada: Simetris, tidak ada fraktur klavikula, tidak ada retraksi otot dada, suara nafas: tidak ada wheezing dan ronchi.	

9) Payudara : Simetris, puting susu datar, tidak ada kelainan, tidak teraba benjolan serta tidak ada pengeluaran cairan

10) Abdomen : Tidak ada distensi abnormal, bising usus (+), tidak ada kelainan, masih terdapat verniks caseosa, kondisi tali pusat bersih, tidak ada pengeluaran, terbungkus dengan kasa steril.

11) Genitalia : Labio mayori sudah menutupi labio minora, tidak ada ruam dan tidak terdapat kelainan.

12) Anus : Bersih dan tidak ada ruam.

13) Punggung : Simetris, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan dan terdapat rambut lanugo.

14) Ekstremitas : Tangan = simetris, jumlah jari lengkap, reflek moro baik, reflek grasping baik, tidak ada kelainan, kaki simetris, jumlah jari lengkap, reflek babinski baik dan tidak terdapat kelainan.

A :

Neonatus cukup bulan sesuai Masa Kehamilan. Lahir spontan Belakang kepala umur 1 jam dengan vigorous Baby.

P :

1) Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan dan tampak senang

2) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan

3) Memberikan injeksi vitamin K₁ 1 mg intramuskular di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah. Bayi sudah disuntikan vitamin K.

4) Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Bayi sudah diberikan salep mata pada kedua matanya.

5) Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru.

lahir pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir dan dapat mengulang informasi yang telah disampaikan dengan baik.

6) Memberikan ibu KIE untuk memberikan bayinya ASI secara on demand, ibu bersedia memberikan bayinya ASI ketika bayinya merasa lapar atau setiap 2 sampai 3 jam sekali dan ibu akan memberikan hanya ASI pada bayinya selama 6 bulan.

7) Melakukan rawat gabung. Rawat gabung telah dilakukan dengan score bonding 12.

8) Memberitahu keluarga dan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakai selimut dan topi pada bayi. Ibu dan keluarga memahami dan akan melakukan sesuai anjuran

g) Mengajakkan ibu dan suami untuk memanggil bidan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya. Ibu dan suami bersedia memanggil bidan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya pada bayi.

Jumat,

4 Juni 2024

ukul 08.15

WITA

21 PMBLM

S:

Ibu mengatakan masih mengingat penjelasan yang telah diberikan bidan sebelumnya mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengatakan saat ini bayi tidak rewel dan bayi menyusu dengan kuat.

O:

Gerak aktif, tangis kuat, HR: 120x/menit, R: 40x/menit

S: 36,6°C

A:

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan dengan kepala umur 2 cm dengan vigas

baby.

P:

- 1) Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan dan ibu serta keluarga tampak senang.
- 2) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
- 3) Memberikan KIE pada ibu dan suami tentang imunisasi HB0 manfaat dan efek samping pada bayi baru lahir. Ibu paham dan mengizinkan bayinya untuk diberikan imunisasi HB0.
- 4) Memberikan imunisasi HB0 pada bayi.
Imunisasi telah diberikan pada dengan dosis 0,5ml pada sepertiga paha anterolateral kanan bayi.
- 5) Memberitahu ibu dan suami untuk tetap menjaga kesehatan bayi. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang telah disampaikan bidan.

Jumat,
14 Juni 2024
Pukul 12.25 WITA
Di PMB LM

S:

Ibu mengatakan bayi tidak rewel. Ibu mengatakan bayi telah disusui setiap bayi ingin menyusu. Ibu mengatakan Bayinya sudah BAB 2 kali, BAB 2 kali dengan warna kehijauan. Bayi tertidur dengan pulas setiap habis menyusu.

O:

Gerak bayi aktif, tangis kuat, HR: 120x/menit,
S: 36,5°C, R: 47x/menit.

A:

Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan
Lahir spontan belakang kepala umur 6 jam
dengan vigorous baby.

P:

- 1) Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
- 3) Memandikan bayi dan mencuci rambut bayi dan mengajarkan ibu cara merawat bayi, memandikan bayi. Ibu mengerti dan akan mempraktikkannya di rumah, bayi sudah dalam keadaan bersih dan sudah dipakaikan pakaian baru.
- 4) Merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering dan mengajarkan ibu cara merawat tali pusat. Ibu mengerti dan akan mempraktikkannya dengan merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering.
- 5) Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa saat ini bayi sudah boleh pulang. Ibu dan suami bersiap-siap untuk pulang.
- 6) Memberitahukan kepada ibu dan keluarga untuk melakukan pemeriksaan SHK di puskesmas untuk mengetahui dan mendeteksi sedini mungkin mengenai hipotiroid kongenital kemudian melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi ke PNB atau jika ada keluhan.

	Ibu dan keluarga bersedia melakukan kunjungan ulang ± 3 hari lagi atau jika ada keluhan 7) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah dilakukan.
Selasa, 18 Juni 2024 Rukul 19.00 WIB Di PMB LM	S: Ibu melaporkan bayinya sangat kuat menyusu dan tidak ada keluhan, tali pusatnya telah pupus, BAB $\pm 6-7x$ sehari dengan warna kuning jernih, BAB $\pm 2x$ dengan warna kuning kecokelatan. O: Ku baik, tangis kuat, gerak aktif, BB: 2900 gram, HR: 130x/menit, R: 40x/menit, S: 36,5°C A: Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan. Lahir spontan Belakong kepala, umur 4 hari. P: 1) Memberitahukan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan bahwa bayi saat ini dalam keadaan sehat. Ibu dan suami senang mengetahui hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi sehat. 2) Melakukan informed consent terkait tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami bersedia. 3) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusu bayi sesering mungkin agar berat badan bayi bertambah dan selalu menyendawakan bayi. Setiap selesai disusui agar tidak muntah atau gumoh. Ibu sudah menerapkan anjuran yang diberikan. 4) Menganjurkan ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan memasang selimut, topi, sarung tangan dan baki agar bayi tidak keedinginan. Ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayi sesuai anjuran. 5) Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai

	tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi. Ibu mengatakan masih mengalami tanda bahaya pada bayi. 6) Melakukan kontrak waktu kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi untuk melakukan pemantauan dan pemeriksaan pada bayi. Ibu setuju dan bersedia untuk datang pada kontrak waktu yang telah diberikan. 7) Melakukan pendokumentasian di buku KIA. Pendokumentasian telah dilakukan.	
Jumat, 28 Juni 2024 Rukul 09.00 WIB Di PMB LM	S: Ibu mengatakan bayi BAB 3-4 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak, warna kekuningan, BAB 7-8 kali dalam sehari, warna kuning jernih, bau khas. Ibu mengatakan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun. Ibu mengatakan bayi menyusui setiap 2 jam sekali dan menyusui sampai bayi terpuas. O: Kecerdasan umum baik, gerak aktif, tangis kuat, Tanda-tanda vital : S = 36,6°C, HR = 136x/menit, R = 40x/menit, Antropometri : Berat badan = 3600 gram. Pemeriksaan fisik : mata tidak ada sekret dan tidak infeksi. Kulit kemerahan, tidak ada pustul dan tidak ada ikterik. Tali pusat sudah pupus, bersih dan kering serta tidak ada tanda-tanda infeksi. A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan. Lahir spontan belakang kepala umur 14 hari. P: 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah	

dilakukan pada bayi. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya.

3) Memberikan payuan kepada ibu karena hanya memberikan ASI saya hingga hari ini, serta menganjurkan kepada ibu agar tetap memberikan ASI saya kepada bayi selama enam bulan, tanpa makanan atau minuman tambahan. Ibu mengerti dan bersedia untuk hanya memberikan ASI saya kepada bayinya.

4) Mengingatkan kembali ibu mengenai menjaga kesehatan bayi. Ibu paham dan mengikuti anjuran.

5) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan pada tanggal 23 Maret 2024 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio tetes I atau sewaktu ibu merasakan keluhan atau tanda bahaya pada bayi serta selalu membawa buku KIA setiap pemeriksaan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol ulang serta membawa bayi untuk diimunisasi pada tanggal yang telah ditentukan.

6) Memberitahu ibu bahwa ini merupakan kunjungan terakhir untuk bayinya namun ibu dapat melakukan kunjungan ulang apabila bayi mengalami keluhan. Ibu mengerti penjelasan petugas.

7) Melakukan dokumentasi. Dokumentasi sudah dilakukan pada buku KIA dan register neonatus.

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

BAB PARTUS SPONTAN BELAKANG KEPALA NIFAS 6 JAM
DI PMB LM

1. DATA SUBYEKTIF (Hari: Jumat, tanggal: 19 Juni 2024, jam: 12.25 WITA)

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: <u>Nyko</u>	: <u>Tnsb</u>
Umur	: <u>31</u> tahun	: <u>33</u> tahun
Pendidikan	: <u>SMA</u>	: <u>BMA</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	: <u>Bustak</u>
Agama	: <u>Hindu</u>	: <u>Hindu</u>
Suku bangsa	: <u>Bali/Indonesia</u>	: <u>Bali/Indonesia</u>
Alamat rumah	: <u>Bangir Dinas Kaja Kengin, Desa Kubutambahan</u>	
No. Telepon	: <u>087.761.817.XXX</u>	: <u>-</u>

2. Alasan Datang /Keluhan Utama

Ibu masih memerlukan perawatan nifas 6 jam

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun Siklus : teratur / ~~tidak teratur~~ 28 hari
 Lama : 5 hari
 Konsistensi : Cair
 Volume : Ibu mengganti pembalut 2-3 kali/hari
 Keluhan : Tidak ada

4. Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke: 1 Lama: 6 Tahun Status: sehat (sudah memiliki akte pernikahan)

5. Riwayat Kesehatan

Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu Tidak ada

☐ DM ☐ Asthma ☐ Jantung ☐ Hipertensi ☐ Epilepsi
☐ Hepatitis ☐ PMS ☐ HIV/AIDS ☐ TBC

Riwayat Penyakit Keluarga Tidak ada

☐ DM ☐ Asthma ☐ Jantung ☐ Hipertensi ☐ Epilepsi
☐ Hepatitis ☐ PMS ☐ HIV/AIDS ☐ TBC

6. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
<u>1</u>	<u>5 Tahun</u>	<u>39 mg</u>	<u>spt b</u>	<u>PMB/ Bidan</u>	<u>Sehat</u>	<u>50</u>	<u>3000</u>	<u>♀</u>	<u>segera Menangis</u>	<u>sehat</u>	<u>sehat</u>

2	3 Tahun	38 Mg	spt b	PMB/ Bidan	Sehat	49	8300	07	Segera Merangsang	Sehat	Sehat
3	6 Jam	40 Mg 4 hari	spt b	PMB/ Bidan	Sehat	49	2500	♀	Segera Merangsang	Sehat	Sehat

7. Riwayat kehamilan sekarang

G.3 P.2 A.0. umur kehamilan 40 minggu .4. hari.

Riwayat ANC:

Ibu ANC 9... kali dibidan, 2... kali di puskesmas dan 2... kali di dokter Sp. OG.

8. Riwayat Persalinan

Metode Persalinan Pervaginam.....ditolong oleh Bidan Di PMB MR

Kala I : lama + 5..... jam, penyulit ada/tidak

Kala II : lama 30.....jam/menit, penyulit ada/tidak

Kala III : lama 10.....jam/menit, penyulit ada/tidak

9. Kala IV : lama 2.....jam, penyulit ada/tidak

10. Nifas sekarang

a. Ibu

Mulas perut pada ibu telah berkurang, ibu telah makan sebanyak nasi

Ibu telah bisa melakukan mobilisasi ke kamar mandi untuk mengganti popok dan pengeluaran ASI lancar

Bayi

Bayi telah disusui secara on demand, dijaga kehangatannya serta dijaga agar popok yang dikenakan dalam keadaan yang bersih dan kering, bayi telah BAK dan BAB

11. Riwayat Laktasi Sekarang

Ibu telah memberikan ASI secara langsung pada bayi secara on demand atau setiap 2 jam

12. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

1. Bernapas

☒ Tidak Ada

☐ Ada : ☐ dyspneu ☐ orthopneu ☐ thacypneu ☐ wheezing ☐ ronchi

2. Nutrisi

Makan : frekuensi: 2...x/hari, komposisi: Nasi, lauk, sayur, roti dan ubi-ubi...

porsi: secukupnya.....

Minum: + 5.....gelas/hari, jenis: Air putih.....

Keluhan: Tidak ada..... Pantangan/alergi : Tidak ada

3. Eliminasi

BAK : 3.....x/hari, warna: kuning jernih bau khas.....

BAB : Belum BAB.....x/hari, konsistensi:....., warna:.....

Keluhan: Tidak ada.....

4. Istirahat dan tidur

Tidur malam : ± 3 jam Tidur siang4.....jam

Keluhan : Saat tidur malam ibu terbangun karena kontraksi

5. Aktivitas Ibu saat ini belum melakukan aktivitas seperti sediakala

Lama aktivitas :jam. Jenis aktivitas :

6. Perilaku Seksual Ibu saat ini belum melakukan hubungan suami istri

Cara : Frekuensi : Keluhan :

7. Personal Hygiene

Mandi :2..... x/hari Keramas3.....x/seminggu

Gosok gigi2..... x/hari

Vulva hygiene /Waktu : Ibu mengabaikan celak dari depan ke belakang dan
Kebiasaan : dilakukan setelah mandi, BAB serta BAB

Ganti pakaian/pakaian dalam : Ibu mengabaikan mengganti pakaian dan pakaian
dalam setelah mandi atau ketika merasa tidak nyaman.

b. Psikologis

1) Perasaan ibu saat ini

Senang karena proses persalinannya berjalan lancar, keluarga serta suami ikut serta merawat bayi dan memberikan ibu waktu untuk tidur.

2) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini

Ibu dan keluarga menerima dengan baik kelahiran bayi ini.

c. Sosial

1) Hubungan suami dan keluarga

Ibu mengabaikan hubungan suami dan keluarga harmonis

2) Budaya dan adat istiadat yang berkaitan dengan masa nifas dan bayi

Tidak ada

13. Pengetahuan Ibu

Cara mengecek kontraksi, menjaga kebersihan bayi, teknik menyusui yang baik dan benar

13. Perencanaan KB

1) Sudah :

2) Belum :

3) Rencana : KB suntik 3 bulan

II. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum: ☒ baik ☐ lemah ☐ jelek

2. Kesadaran: ☒ composmentis, ☐ somnolen, ☐ sopor, ☐ spoor somantis, ☐ koma

3. Keadaan emosi: stabil/lembil

4. Tanda-tanda Vital
TD : 110/60 mmHg Nadi : 75 x/menit
Pernapasan : 20 x/menit Suhu : 36,5 °C

1. Antropometri

BB sekarang : 50 kg
BB sebelumnya : 61 kg tgl. 12-6-2024
TB : 162 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

1) Rambut : Hitam dan bersih
2) Telinga : Bersih
3) Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih
4) Hidung : Bersih
5) Bibir : Mukosa lembab, Bibir tidak pucat
6) Mulut dan gigi : Pada Mulut tidak ada sariawan maupun caries gigi.

b. Leher

Kelenjar limfe : ☐ ada pembengkakan ☒ tidak ada
Kelenjar tiroid : ☐ ada pembengkakan ☒ tidak ada
Vena jugularis : ☐ ada pelebaran ☒ tidak ada

c. Dada

Nyeri tekan : ☐ ada ☒ tidak
Retraksi : ☐ ada ☒ tidak

d. Payudara

Bentuk : ☒ simetris ☐ asimetris
Puting susu : ☒ menonjol ☐ masuk ☐ datar
Kelainan : ☐ ada ☒ tidak
Kebersihan : ☒ bersih ☐ tidak
Aksila : ☐ ada pembengkakan ☒ tidak ada pembengkakan

e. Abdomen

1) Dinding abdomen : Tidak ada luka bekas operasi.
2) Kandung Kemih : Tidak penuh
3) TFU : 2 jari dibawah pusar

f. Anogenital

1) Vulva dan Vagina : Bersih, tidak ada peradangan akut...
2) Perineum : Tidak terdapat laserasi
3) Anus : Tidak ada haemorrhoid.

g. Ekstremitas

Tangan : Oedema : ☐ ada ☒ tidak
Keadaan kuku : ☒ bersih ☐ tidak
Kaki : Edema : ☐ ada ☒ tidak
Varises : ☐ ada ☒ tidak
Keadaan kuku : ☒ bersih ☐ tidak

3. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

III ANALISA

Diagnosa : P3A0 Partus Spontan Bedakang kepala Nifas 6 jam.

Masalah : Tidak ada

IV PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan pendamping hasil pemeriksaan. ibu dan pendamping senang mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Memberikan tanda bahaya nifas. ibu mampu mengulang informasi yang telah disampaikan.
- 3) Memberitahu ibu agar mengonsumsi makanan bergizi. ibu berganti makan sesuai anjuran.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat tidur. ibu akan beristirahat dengan cukup.
- 5) Menganjurkan ibu untuk menyusui secara on demand. ibu bersedia.
- 6) Menginformasikan bahwa ibu sudah boleh pulang. ibu dan keluarga sudah siap-siap untuk pulang.
- 7) Memberitahu kunjungan ulang pada 3-7 hari lagi atau jika ada keluhan. ibu bersedia.
- 8) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

I. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Selasa/ 18 Juni 2024 Pukul 19.00 WIB Di PMB MR	S: Ibu datang ke PMB bersama suami untuk melakukan kontrol ulang. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ASI ibu lancar dan bayi menyusui kuat. Ibu mengatakan makan 3-4 kali/hari menunya beragam seperti nasi, sayur, ikan, tahu, tempe dan minum air putih 10-12 gelas/hari, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya. O: Kulit baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/mnt, R : 18x/mnt, S : 36,5°C, Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih. Bibir lembab berwarna kemerahan, payudara simetris, bersih, tidak ada nyeri tekan ataupun bengkak, ASI (+), bra bersih dan menopang payudara, abdomen TPU pada pertengahan pusat simetris, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, Vulva tidak ada oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, Pada tangan dan kaki tidak terdapat oedema, maupun varices. A: P3A0 Partus spontan Belulang kepala rufas 7 hari P: 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2) Melakukan informed consent. Ibu dan suami bersedia.	

	3) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan cara membersihkan dengan kapas yang diberikan baby oil atau minyak agar kotoran tidak menghambat saluran ASI sehingga mencegah terjadinya bendungan ASI. Ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah. 4) Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya daerah genitalia dengan rutin mengganti pembalut 2-3 kali/hari. Ibu bersedia melakukan anjuran. 5) Mengingatkan kembali untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan 3-4 kali/hari dan minum 12-15 gelas/hari. Ibu bersedia mengikuti anjuran. 6) Memberikan SF (1x200mg) yang diminum rutin setiap hari. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran. 7) Memberikan ibu kontrak waktu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila terdapat keluhan. Ibu bersedia 8) Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.	
Jumat/ 28 Juni 2024 Pukul 09.00 wib di PMBLM	S: Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol nifas dan ibu mengatakan tidak ada keluhan pada masa nifasnya dan tidak merasakan tanda bahaya masa nifas. Ibu mengatakan mengonsumsi Makanan yang bergizi dan minum banyak air putih, makan sayur-sayuran, lauk yang mengandung tinggi protein mengonsumsi putih telur dalam satu hari sebanyak 1-2 butir dan	

buch - buchan - ibu mengatakan sedikit lelah satu malam karena menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Ibu tidak memiliki keluhan dalam BAK dan BAB. Ibu mengatakan telah melakukan perawatan genitalia di rumah sesuai dengan saran yang telah diberikan sebelumnya, sampai saat ini bayi telah di berikan ASI eksklusif.

O:

Ku baik, kesadaran compos mentis, emosi stabil
TTV: TD = 120/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 18x/menit
S: 36,6°C, konjungtiva tidak pucat dan sklera putih
Payudara: payudara simetris, bersih, tidak terdapat pembengkakan atau massa pada payudara dan pengeluaran ASI lancar. Abdomen: TPU sudah tidak teraba, kandung kemih tidak penuh,
Genitalia: Tidak terdapat perdarahan aktif pada jalan lahir, luka jahitan bersih, terpaut, sudah kering, tidak terdapat edema, tidak ada tanda infeksi, terdapat pengeluaran lochea serosa (berwarna merah kecoklatan)

A:

P3A0 Partus spontan belakang kepala Nifas Hari ke-14.

P:

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dan sepakat dengan tindakan yang akan diberikan.

3) Mengapresiasi dan memberikan dukungan pada ibu karena memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu merasa senang dan termotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

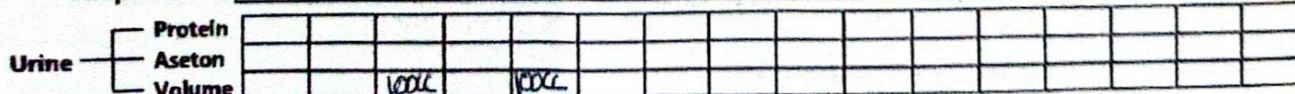
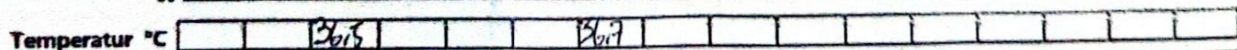
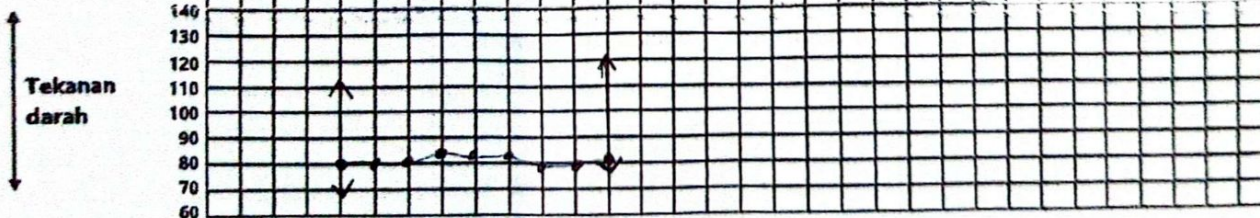
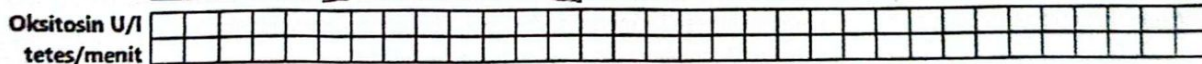
4) Memastikan ibu tidak terkendala dalam menyusui. Ibu mengatakan tidak ada kendala atau penyulit saat menyusui dan ASI keluar dengan lancar.

5) Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu paham dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika ditemui tanda bahaya nifas.

6) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 5 Juli 2024 atau sewaktu-waktu jika ibu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal yang telah disebutkan.

7) Melakukan pendokumentasian di buku KIA dan register. Pendokumentasian telah dilakukan.

No. Register Nama Ibu/Bapak: NYKD, TNSB Umur: 31/32 G3 P2 A0. Hamil 41 minggu 3 hari
RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal : 14 Juni 2024 Pukul : WIB
ketuban Pecah sejak pukul WIB Mules sejak pukul 20.30 WIB Alamat: Kaya Karingin, Kukulambahan



Makan terakhir : Pukul 17.00 WTA Jenis : Nasi, lauk sayur Porsi : sedang
Minum terakhir : Pukul 18.00 WTA Jenis : Air putih Porsi : 1 gelas

(.....)

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 14 Juni 2024 Penolong Persalinan : Bidan
 Tempat persalinan : [] rumah Ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [x] Lainnya PMB
 Alamat tempat persalinan :

KALA I

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

KALA II

Lama Kala II : 30 menit Episiotomi : [] tidak [] ya. Indikasi :
 Pendamping pada saat persalinan : [] suami [x] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
 Gawat 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? :

KALA III

Lama Kala III : 10 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 II Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] merujuk
 [] 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 : 2500 gram Panjang : 49 cm Jenis Kelamin : L/A Nilai APGAR : 1/1
 Pemberian ASI < 1 jam [x] ya [] tidak, alasan
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [] mengeringkan [] menghangatkan [] bebaskan jalan napas
 [] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :
 [] Cacat bawaan, sebutkan : Tidak ada
 [] Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : Tidak ada
 Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.25	110/80	85	36°C	2 jari ↓ Pusat	kuat	Tidak penuh	Tidak aktif
	16.40	110/70	85		2 jari ↓ Pusat	kuat	Tidak penuh	Tidak aktif
	16.55	110/70	84		2 jari ↓ Pusat	kuat	Tidak penuh	Tidak aktif
	17.10	110/70	82		2 jari ↓ Pusat	kuat	Tidak penuh	Tidak aktif
2	17.40	110/70	82	36,5°C	2 jari ↓ Pusat	kuat	Tidak penuh	Tidak aktif
	18.25	110/70	82		2 jari ↓ Pusat	kuat	Tidak penuh	Tidak aktif

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

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
1	14-6-2024	• Gemma nifas	Bidan	
2	14-6-2024	• Breast care	Bidan	
3	14-6-2024	• ASI	Bidan	
4	14-6-2024	• Perawatan Tali Pusat	Bidan	
5	14-6-2024	• KL	Bidan	
6	14-6-2024	• Gizi	Bidan	
7	14-6-2024	• Imunisasi	Bidan	



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN

Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos
81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Mahasiswa : Violanda Lurus

NIM : 2106091048

Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Perempuan "KD" Di PMB "LM"
Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2024

Hari/ anggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
1/7 2024	Bimbingan LTA (BAB I, BAB III dan BAB V	Revisi	f.
1/7 2024	Perbaikan BAB III sesuai pelaksanaan Asuhan	Revisi	f.
5/7 2024	Perbaikan Lampiran dan Penulisan	Revisi.	f.
1/7 2024	ACC	ACC	f.

Singaraja,.....2024

Pembimbing I

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



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI DIII KEBIDANAN

Alamat : Jl. Bisma Barat No.25.A Tlp.(0362)7001042 , Fax (0362) 2134 Kode Pos
81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Mahasiswa : Violanda Lurus

NIM : 2106091048

Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Perempuan "KD" Di PMB "LM"
Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2024

Hari/ anggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
7-24.	Bimbingan BAB I, BAB III dan BAB V	Revisi	
7-24	Perbaikan BAB III sesuai pelaksanaan asuhan	Revisi	
7-24.	Perbaikan Penulisan pada kutipan	Revisi	
	ACC	Acc	

Singaraja,.....2024

Pembimbing 2

Ria Tri Harini Dwi Rusiawati, S.ST., M..Pd.
NIR. 19680251991032011