

Timeline Pelaksanaan Asuhan

[illegible]

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Bidan Pengambilan Studi Kasus

**LEMBAR PERSETUJUAN/KESEDIAAN BIDAN PENGAMBILAN
STUDI KASUS TUGAS AKHIR**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.md, Keb

NIP : 1991 06001201 7042 003

Alamat : Banjar Dinas Dencarik

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Desak Made Winda Pratiwi

NIM : 2006091030

Memang benar bersangkutan mengadakan studi kasus di PMB (Ni Putu Ayu Purnama Sari,A.Md,Keb) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "AP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjarl Kabupaten Buleleng Tahun 2023

Singaraja, ... 3 - Maret - 2023

Hormat Saya,



Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md,Keb
NIP. 1991 060012017042 003

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha Bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, sampai masa nifas 2 minggu”. Asuhan kebidanan ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir, Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha.

Saya mengharapkan partisipasi ibu atas asuhan yang saya lakukan, Saya menjamin kerahasiaan dan identitas ibu. Informasi yang ibu berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaan ibu, saya ucapkan terima kasih.

Singaraja, 23.03.2023

Peneliti



Desak Made Windi Prtaiwi
NIM. 2006091030

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Bahwa Saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Perempuan "PA"

Umur : 30 tahun

Alamat : Rd. Tirta Sari

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "AP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng Tahun 2023".

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

Singaraja, 22 - Maret - 2023

Responden



(..... Perempuan "PA".....)

Lampiran 5. Surat Pernyataan Bidan

SURAT PERNYATAAN BIDAN

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

Nama : Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md, Keb
NIP : 1991060012017042003
Alamat : Banjar Dinas Dencarik
Menyatakan bahwa mahasiswa atas nama:
Nama : Desak Made Windi Praiwi
NIM : 2006091030
Semester : VI

Memang telah praktik dan melakukan pertolongan persalinan di PMB
"Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md,Keb" dengan pasien Perempuan "PA" umur 30
Tahun, G2P1A0, melahirkan pada tanggal 27 Maret 2023 04.10 Wita, Jenis
Kelamin Perempuan, BB: 3.500 gram, persalinan spontan belakang kepala
(ditolong oleh mahasiswa yang didampingi oleh bidan).

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

Singaraja... 11 - April - 2022

Hormat saya



Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md, Keb
NIP. 1991060012017042003

Lampiran 6. Skor Poedji Rochjati

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	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 $I \leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil $I \geq 35$ 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				
III	17	Letak sungsang*	8				
	18	Letak lintang*	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					2

Ket:

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

Lampiran 7. Pengkajian Ibu Hamil, Ibu Bersalin dan Nifas

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Perempuan "PA" 32.10.2021 ke 37 minggu 6 hari presentasi kepala 2 putar
Jantun tunggal, hidup, intra uteri, dr PMB "AP"
Walaupun kerja Puskesmas Banjar
Jumlah TGL 19/3/2023 JAM 19:30:00)

I.

DATA SUBYEKTIF (HARI JUMAT TGL 19/3/2023 JAM 19:30:00)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny "PA"	Nama	: Tn "KS"
Umur	: 30 tahun	Umur	: 34 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Suku Bangsa	: Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: pengahit	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: Bd Kerto Sari, Dr Tirta	Alamat Rumah	: Bd Kerto Sari, Dr Tirta
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 083 114 XXX XXX	HP	: -
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat	: -
Kerja		Kerja	
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja		Tempat Kerja	

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang untuk kontrol kehamilannya
(2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan
Namun 2 mng yg lalu dapat sering kencing.

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : Ibu mengatakan menarche usia 12 th
(2) Siklus : 28 Hari
(3) Lama Haid : 3 - 4 hari
(4) Dismenorrhea : Ibu mengatakan tidak ada dismenorrhea
(5) Jumlah Darah yang Keluar : Ganti pembalut 2-3 x sehari
(6) HPHT : Ibu mengatakan 18 Juni 2022
(7) TP : 25 - 3 - 2023

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : Ibu mengatakan ini pernikahan pertama
(2) Status Pernikahan : Sah
(3) Lama Pernikahan : 10 tahun
(4) Jumlah Anak : 1 (satu)

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
I II	2009 Hamil II	Atorn	spt B	Bidan PMB	Sehat	5000	3000	8	Vigour Baby	Sehat	Sehat

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan menyusui anak pertamanya
 (2) Pemberian ASI eksklusif : 6 Bulan
 (3) Lama menyusui : 1 tahun
 (4) Kendala : Tidak ada kendala.

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : Ibu mengatakan ANC sebanyak 5x
 (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Gerakan janin dirasakan sejak usia 16 minggu
 (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : 10 x sehari
 (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)

a. Trimester I: Tidak ada

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

b. Trimester II dan III: Tidak ada

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

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

a. Trimester I:

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

b. Trimester II dan III:

- a) Cloasma

- b) Edema dependen
- c) Striae linea
- d) Gusi berdarah
- e) Kram pada kaki
- f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
- g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan

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

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

(2) Riwayat Operasi : ~~Tidak~~ 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 ada
 b) TBC : Tidak ada
 c) Hepatitis : Tidak ada
 (4) Riwayat keturunan kembar: Tidak ada
- 8) Riwayat Keluarga Berencana
 (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan pernah memakai KB suntik 3 Bulan.
 (2) Lama : ± 2 tahun
 (3) Komplikasi/ efek samping dari KB : Ibu mengatakan tidak ada
- 9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual
 (1) Bernafas : (ada keluhan/tidak)
 (2) Pola makan dan minum
 a. Menu yang sering dikonsumsi : Bervariasi
 b. Komposisi : Nasi, sayur, tempe, tahu, daging, dll.
 c. Porsi : Secukupnya
 d. Frekuensi : ± 2-3 kali/sehari
 e. Pola minum : ± 10-12 gelas/hari
 f. Pantangan/alergi : Tidak ada
 g. Keluhan : Tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
 a. BAK
 Frekuensi : ± 10 kali dalam sehari
 Keadaan : kencing bersih
 Keluhan : Tidak ada
 b. BAB
 Frekuensi : 1-2 kali sehari
 Keadaan : feses lembek
 Keluhan : Tidak ada
- (4) Istirahat dan tidur
 Tidur malam : 5-6 jam
 Tidur siang : 1-2 jam
 Gangguan tidur : Ibu mengatakan gangguan pada saat tidur dikarenakan mengalami sering kencing
- (5) Pekerjaan
 Lama kerja sehari : ± 1 jam
 Jenis aktivitas : Melakukan kegiatan rumah
 Kegiatan lain : kegiatan lain menjahit
- (6) Personal Hygiene
 Keramas : 3x dalam seminggu
 Gosok gigi : 2x sehari
 Mandi : 2x sehari

- Gantipakaian/pakaiandalam : ganti pakaian setelah mandi
Atau pada saat basah.
- (7) Perilaku Seksual
- Frekuensi : Ibu mengatakan ketika ingin saja.
- Posisi : Senyaman Ibu dan suami.
- Keluhan : Tidak ada keluhan.
- (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang
- a. Direncanakan dan diterima
- b. Direncanakan tapi tidak diterima
- c. Tidak direncanakan tapi diterima
- d. Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang:
- Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran terhadap kehamilannya.
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan :
- Ibu mengatakan respon dari keluarga Ibu dan suami sangat mendukung dan Ibu selalu diantar suami pada saat ANC.
- (11) Dukungan suami dan keluarga :
- Ibu mengatakan sangat didukung oleh keluarga dan suami.
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong) :
- Ibu mengatakan rencana bersalin di Bidan 'Ap.
- (13) Persiapan persalinan lainnya :
- Ibu mengatakan belum mempersiapkan persiapan persalinannya.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan :
- Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual yang dapat mengganggu kehamilannya.
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan):
- Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan.
 - Ibu sudah mengetahui kebutuhan nutrisi pada saat hamil.
 - Ibu sudah mengetahui persiapan persalinan

II. DATA OBYEKTIF (HARI ~~TUMAH~~ TGL 19²³ JAM 19³⁰)

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 : 120/80 mmHg
(2) Nadi : 82 kali/menit
(3) Suhu : 36,4 °C
(4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 50 Kg
(2) Berat badan sebelum hami : 10,7 Kg
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 46 Kg (tanggal)
(4) Tinggi badan : 156 Cm
(5) LILA : 23,5 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

- Edema : ada / tidak
Pucat : ada / tidak
Cloasma : ada / tidak
Respon : Baik

b. Mata

- Konjungtiva : merah / merah muda / pucat
Sklera : putih / merah / ikterus

c. Mulut dan gigi

- Bibir : pucat / kemerahan / lembab / kering
Caries pada Gigi : ada / tidak

(2) Leher

- a. Kelenjat 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: Tidak ada

d) Kelainan : masa atau benjolan ada tidak retraksi ada tidak

e) Kebersihan bersih kotor

f) Aksila : ada tidak ada pembesaran limfe

(4) Abdomen

a. Bukas luka operasi : ada tidak ada

b. Arah pembesaran : sejajar sumbu ibu

c. Linea nigra/linea alba : ada tidak

d. Striae livide/striae albicans : ada tidak

e. Respon : baik

f. Tinggi fundus uteri : 2 jari (sebelum UK 22 minggu) 28 cm (mulai UK 22-24 minggu)

g. Perkiraan berat janin : 2.995 gram

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

Leopold I

Leopold II

Leopold III

Leopold IV

i. Nyeri tekan

j. DJJ

Punctum Maksimum

Frekuensi

Irama

Pada fundus ibu teraba 2 jan di bawah px teraba bagian perut dan tidak melenting
Pada bagian sisi kanan dan kiri ibu teraba datar memanjang dan ada takahan
Pada bagian bawah terut ibu teraba bulat, besar dan melenting dapat digoyangkan
Divergen

: 3 jan di atas perut

: 148 kali /menit

: eratur tidak teratur

(5) Anogenital

a. Pengeluaran cairan : ada tidak ada, warna, bau, volume

b. Tanda-tanda infeksi: ada tidak ada

c. Luka : ada tidak ada

d. Pembengkakan : ada tidak ada

e. Varises : ada tidak ada

f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan dilakukan, indikasi

Hasil

g. Vagina Toucher : tidak dilakukan dilakukan, indikasi Hasil

h. Anus

Haemoroid

: ada tidak ada

(6) Tangan dan kaki

a. Tangan

Edema : ada tidak ada

Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan

b. Kaki

Edema : ada tidak ada

Varises : ada tidak ada

Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
Reflek patella : kanan : positif/negatif
kiri : positif/negatif

5) Pemeriksaan Penunjang

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

III. ANALISA

- 1) G.Z.P. & A.O. UK 37 minggu, ^{6 Hari} presentasi Kepala & Bahu janin terjaga
ganda hidup mati intra ekstra uteri dengan
2) Masalah Sering kencing, Kurangnya pemenuhan Istirahat dan Tidur

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan nya.
- 2) Melakukan Informed Consent terkait asuhan yang diberikan Ibu bersedia dengan tindakan yang diberikan oleh Bidan.
- 3) Memberitahu Ibu upaya untuk mengatasi sering kencing yaitu Agar mengurangi minum air sebelum tidur, serta melakukan seram kagel untuk mengurangi frekuensi berkemih pada malam hari. Serta hindari minuman yang berkafein seperti teh manis atau kopi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran dari Bidan.
- 4) Mengajarkan Ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup, karena sering kencing bisa saja disebabkan oleh Ibu mengalami kelelahan yang dapat menyebabkan Ibu merasa cemas dan stres kemudian akan menimbulkan ketidaknyamanan yaitu sering kencing pada Ibu hamil. Ibu mengerti dengan penjelasan Bidan dan akan mengikuti anjuran dari Bidan.
- 5) Memberitahu Ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti persiapan Ibu dan bayi yaitu mempersiapkan tk, kis, serta buku KIA, Ibu mengerti dengan penjelasan Bidan, dan akan segera mempersiapkannya.
- 6) Memberikan Ibu suplemen Novabion (1 x 300mg) untuk membantu pemenuhan nutrisi saat hamil, Ibu menerima suplemen dan mengatakan akan mengonsumsi dengan teratur.
- 7) Memberitahu Ibu jadwal kontrol kehamilan yaitu 1 bulan: lagi dan apabila mengalami keluhan segera datang ke Bidan, Ibu mengerti dan tahu kapan harus kontrol kehamilan.
- 8) Melakukan pencatatan atau pendokumentasian asuhan yang diberikan, hasil asuhan tertulis pada buku KIA dan register Bidan.

Lampiran 8. Lembar Partograf

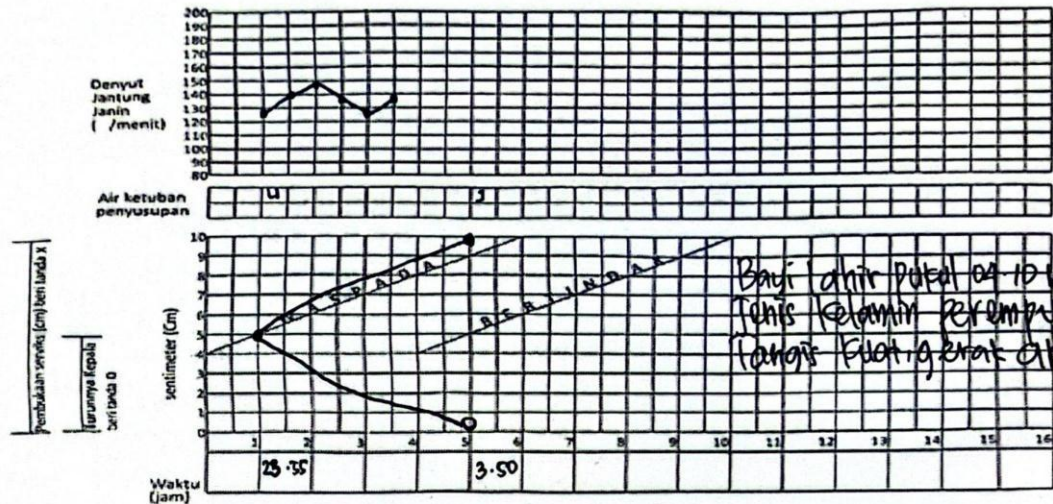
PARTOGRAF

No. Register Nama

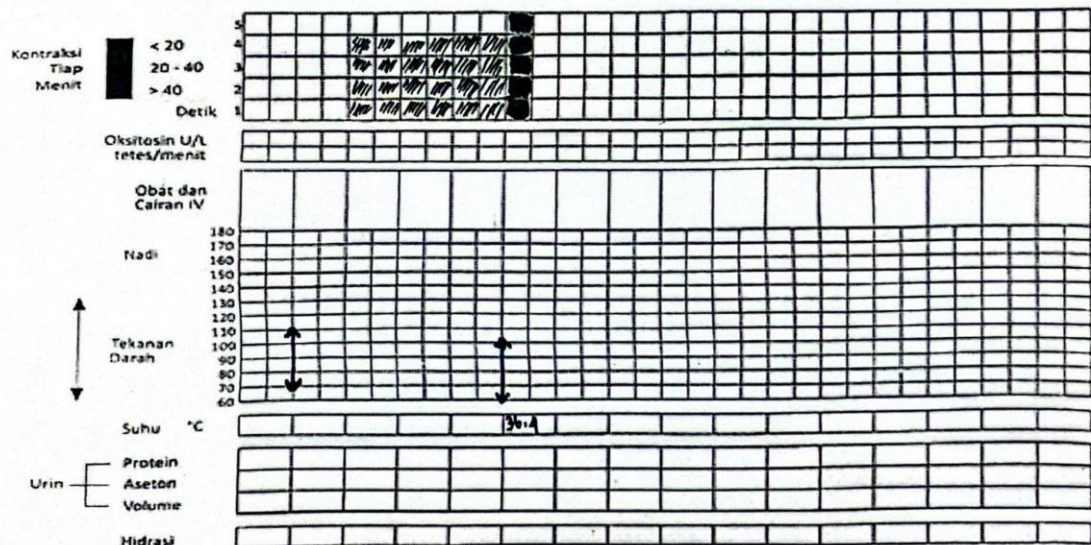
No. Puskesmas Tanggal

Ketuban Pecah sejak jam 09.50

Ny. PA Umur: 30 tahun G: 2 P: 1 A: 0
 26-3-92 Jari: 23.60 Alamat: Bk. Kertan Sari,
 Mules sejak jam 23.50 Ds. Tiruan Sari



Bayi lahir pada 04-10-2019
jenis kelamin perempuan
tangs fluorogenik aktif



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 29 April 2022
- Nama bidan: Bidan Ayu purnama Sari
- Tempat persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Saku
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya: PMA Desa Pekarit
- Alamat tempat persalinan: Desa Pekarit
- Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan menjuki: -
- Pendamping pada saat menjuki: -
 - ☐ bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HOK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Ya / Tidak
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tsb: -
- Hasilnya: -

KALA II

- Episiotomi:
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - ☒ suami
 - ☐ teman
 - ☐ tidak ada
 - ☒ keluarga
 - ☐ dukun
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: -
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: -
- Disosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: -
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: Tidak ada

KALA III

- Injeksi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: -
- Lama kala III: 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U m?
 - ☒ Ya, waktu: 5 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: -
- Penjepitan tali pusat: 5 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: -
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: -

24. Masase fundus uteri?

- ☒ Ya
- ☐ Tidak, alasan: -

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

- a. -
- b. -

26. Plasenta tidak lahir >30 menit:

- ☒ Tidak
- ☐ Ya, tindakan: -

27. Laserasi:

- ☐ Ya, dimana: -
- ☒ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4

- Tindakan: -
- ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
- ☐ Tidak dijahit, alasan: -

29. Atoni uteri:

- ☐ Ya, tindakan: -
- ☒ Tidak

30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 100 cc ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: Tidak ada

Hasilnya: -

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik D: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: Tidak ada

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3500 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memasukkan IMD atau nyalin menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ lain-lain, sebutkan: Tidak ada
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: Tidak ada
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
 - a. Tidak ada
 - b. Tidak ada
 - c. Tidak ada
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - ☒ Ya, waktu: 2 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: -
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
- Hasilnya: Tidak ada

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	09.15	110/70 mmHg	86	36.9°C	25 ↓ PST	Baik	Tidak penuh	± 100 cc
	09.15	110/80 mmHg	80		25 ↓ PST	Baik	Tidak penuh	± 300-300 cc
2								

Masalah kala IV: Tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut: tidak ada
 hasilnya: Tidak ada

60 Langkah APN dan IMD

I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II
1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan. a. Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran. b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina. c. Perineum tampak menonjol. d. Vulva dan sfingter ani membuka.
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan: a. Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat b. 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) c. Alat penghisap lendir d. Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu: a. Menggelar kain di perut bawah ibu b. Menyiapkan oksitosin 10 unit c. Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakai celemek plastik atau bahan yang tidak tembus cairan.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).

III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior(depan) ke posterior (belakang),menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
 - a. Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang.
 - b. Buang kapas atau kasa pembersih(terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.
 - c. Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
 - a. Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
9. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit).
 - a. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - b. Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.

IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN

11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.
 - A. Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.

B. Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: a. Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif b. Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. c. Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). d. Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. e. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. f. Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum). g. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai h. Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kelapa untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan! a. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. b. Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara 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).
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR
25. Lakukan penilaian selintas:

a. Apakah bayi cukup bulan? b. Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? c. Apakah bayi bergerak dengan aktif? d. Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah "YA".
26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut. b. Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. c. Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi

berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

- a. Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.
- b. Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- c. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.
- d. Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)

33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.

34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.

- a. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.

Mengeluarkan Plasenta

36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

- a. Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).
- b. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5–10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
- c. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
 - (a) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
 - (b) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
 - (c) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
 - (d) Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
- d. Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

- a. Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut sehingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

- a. Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri).

IX. MENILAI PERDARAHAN

39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau

menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.
Evaluasi
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit). a. Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. b. Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan. c. Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
Kebersihan dan Keamanan
48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR**

I. Hari/Tanggal... Senin **Waktu**... 27 - Maret 2023 **JAM**... 09.10 WITA

A. DATA SUBYEKTIF

1) Identitas

a) Bayi :

Nama : By PA
Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir 27/3 /2023 /09.10 WITA
Jenis Kelamin : ♀

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: <u>Ny PA</u>	: <u>Tn KS</u>
Umur	: <u>30 tahun</u>	: <u>34 tahun</u>
Agama	: <u>Hindu</u>	: <u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	: <u>Indonesia</u>	: <u>Indonesia</u>
Pekerjaan	: <u>Pengakit</u>	: <u>Swasta</u>
Pendidikan	: <u>SMP</u>	: <u>SD</u>
Alamat	: <u>Bd Kerta Sari</u>	: <u>Bd Kerta Sari, Ds. Tirta Sari</u>
No HP/Telp	: <u>081937 xxx xxx</u>	: <u>-</u>
Golongan	: <u>O</u>	: <u>O</u>

Darah

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

a) Alasan Datang

Bayi lahir dalam perawatan

b) Keluhan Utama: Saat ini bayi tidak mengalami keluhan apapun

3) Riwayat Prenatal

1) G2P1A0

2) Masa Gestasi 40 Minggu 2 Hari

3) Riwayat ANC

ANC 7 kali, di Bidan 6 kali, Dokter - kali, Puskesmas 1 kali

TM I : ANC Bidan 2 kali, keluhan Tidak ada keluhan

Suplemen Asam Folat

ANC Dokter - kali, hasil USG -

ANC di Puskesmas - kali, hasil pemeriksaan darah

-

TM II : ANC Bidan 2 kali, keluhan Tidak ada keluhan

Suplemen Novabion (1 x 300mg) dan Folat (1 x 500mg)

ANC Dokter - kali, Hasil USG -

ANC di Puskesmas 1 kali, hasil pemeriksaan darah: Hb 13,0 gr/dl

Gula 0, GDS 84 mg/dl, PP1A (WP), HbSAg (WP), STfR (WP)

TM III : ANC Bidan 3 kali, keluhan Tidak ada keluhan

Suplemen Novabion dan ANC

Dokter - kali, hasil USG -

-

ANC di puskesmas - kali, hasil pemeriksaan

Darah -

4) Riwayat Intranatal

Bayi lahir di PNB "AP" ditolong oleh Bidan pada tanggal 27 Maret 2023 pada pukul 09.10 WITA

a) Kala I : Persalinan berlangsung selama ± 6 jam

b) Kala II : berlangsung selama ± 30 menit tidak ada penyulit,

bayi lahir spontan belakang kepala tgl 27/3/2023, PK 09.10 WITA dengan vigorous baby.

c) Kala III : berlangsung selama 15 menit plasenta lahir lengkap, kotilodon lengkap, tali pusat segar

d) Kala IV : berlangsung selama 1 jam post partum, tidak ada komplikasi.

5)Faktor Infeksi

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

B. DATA OBYEKTIF

Tanggal/Jam Lahir : Senin 27/8/2022 PK.04.10 WITA
Jenis kelamin : Perempuan (♀)
Tangis : Kuat
Gerak : aktif

C. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala
segera setelah lahir dengan vigorous baby
Masalah : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami merasa senang.
- 2) Melakukan informed consent terkait tindakan yang akan dilakukan ibu dan suami bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan oleh Bidan.
- 3) Menghisap lendir pada mulut bayi baru lahir dengan menggunakan delee.
- 4) Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, Tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat.
- 5) Menjaga kehangatan bayi dengan mengernik bayi dan mengganti handuk bayi dengan handuk bersih, bayi sudah diterangkan dan sudah memakai topi serta perlengkapan pakaian bayi lainnya
- 6) Menimbang bayi dengan timbangan yang sudah disiapkan, Bayi sudah ditimbang.
- 7) Mengukur tinggi bayi, tinggi badan bayi sudah diukur.
- 8) Melakukan pencatatan atau pendokumentasian asuhan yang diberikan Hasil asuhan sudah tertulis pada buku KIA dan lembar partograf.

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf/Nama
Senin 27 Maret 2023 05.10 WITA di PMB "AP"	S : Ibu mengatakan senang dengan kehadiran Bayinya. O : K/u tangis kuat, gerak aktif, HR : 140 X/menit, P : 40x/menit, S : 36,7°C, BB : 3500 gram, PB : 49cm, LK/LD : 23/32cm. Pemeriksaan fisik : 1) Wajah : Simetris, tidak ada edema, kemerahan 2) Mata : Simetris 3) Hidung : Simetris, tidak ada perdarahan 4) Mulut : Warna bibir : Merah muda Mukosa lembab. 5) Telinga : Simetris tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada kelainan. 6) Leher : Tidak ada trauma leher tidak ada pembengkakan, tidak ada pelebaran vena jugularis. 7) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, puting susu nampak simetris. 8) Tangan : Simetris, jumlah jari lengkap. Kuku tidak pucat 9) Kaki : Simetris, jumlah jari lengkap. Kuku tidak pucat. 10) Anus : Terdapat lubang anus A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan Bolatang kepala Umur 1 jam dengan Vigorous Baby. P : 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan suami, Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang. 2) Menjaga kehangatan bayi dengan memakutkan bayi topi dan pakaian hangat. Bayi tampak tenang dan merasa hangat. 3) Melakukan informed consent untuk pemberian salep mata dan penyuntikan vitamin K1. Bayi, suami bersedia bayinya diberikan salep mata dan vitamin K.	 Nindi

	4) Mengoleskan salep mata gentamisin 0,3% pada kedua mata bayi, bayi menangis dan tidak ada reaksi alergi. 5) Melakukan injeksi vitamin K₁ di paha kiri bawah lateral secara intramuskular. Bayi menangis saat disuntikkan vit K dan tidak ada reaksi alergi. 6) Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI. Bayi tertidur di dekat ibu.	
Senin 21 - Maret - 2023 10.15 WITA di PNB "AP"	S : Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, bayi sudah mau menyusu dan sudah BAB/BAK dengan warna peses kehitaman bayi sudah mendapatkan vit K dan salep mata. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan ibu belum mengetahui cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir serta belum mengetahui tentang tanda bahaya bayi baru lahir. O : Bu baik, gerak aktif. TTU : 36.5 °C. R : 44 x/menit, HR : 133 x/mnt/BAB/BAK : t/t, refleks rooting (+), tali pusat bersih kering, terbungkus kasa steril, tidak ada tanda-tanda infeksi. A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatung kepala umur 6 jam dengan vigorous baby. Masalah : 1) Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. 2) Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir. P : 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan dan kondisi bayi dalam keadaan sehat dan normal. Ibu dan suami nampak senang dengan kondisi bayinya. 2) Melakukan informed consent untuk tindakan selanjutnya yang akan dilakukan oleh bidan. Ibu bersedia dengan tindakan yang dilakukan. 3) Memandikan bayi dengan air hangat-hangat kuku. Bayi menangis kuat saat dimandikan.	Widi Windi

	4) Membarikan bayi popok dan topi. Bayi nampak tenang dan merasa hangat. 5) Meminta persetujuan Ibu untuk pemberian imunisasi Hb o pada bayinya, serta menjelaskan kepada Ibu tujuan pemberian imunisasi Hb o. Ibu mengerti dan bersedia bayinya diberikan imunisasi. 6) Menyuntikkan imunisasi Hb o di paha kanan bawah lateral secara IM. Bayi menangis kuat saat disuntikkan imunisasi Hb o dan tidak ada reaksi alergi. 7) Memberikan KIE perawatan bayi baru lahir pada Ibu seperti cara merawat tali pusat bayi dengan cara bersih kering yaitu membersihkan dengan air berasa dan mengeringkan dengan kasa yang bidan sudah berikan. Ibu paham penjelasan yang diberikan bidan dan mengingat akan menerapkannya di rumah. 8) Memberikan KIE tanda dan gejala bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu dan memuntahkan semua yang diminum, pusar kemerahan sampai dinding perut, demam melebihi suhu $37,5^{\circ}\text{C}$ atau suhu terlalu rendah dari $36,5^{\circ}\text{C}$, sesak nafas, kejang, bayi merintih, kulit bayi kuning, bayi lemah, bila terjadi salah satu hal tersebut segera periksa ke fasilitas kesehatan. Ibu paham penjelasan bidan dan dapat mengulang penjelasan bidan. 9) Memberi tahu ibu jadwal kontrol selanjutnya yaitu saat bayi usia 7 hari atau apabila bayi mengalami keluhan agar segera datang ke bidan. Ibu mengerti dan tahu kapan harus datang ke bidan. 10) Melakukan pencatatan atau pendokumentasian asuhan yang diberikan. Hasil asuhan tertulis pada buku KIA dan register bidan.	
Senin 3 - April - 2023 17.00 WITA di PMB "AP"	5 : Ibu datang untuk kunjungan ulang bayinya, Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan ASI saja, bayi tidak rewel di malam hari, bayi BAB 4-5 kali dalam sehari berwarna kuning jernih, BAP 1-2 kali dalam sehari berwarna hijau kehijauan, tali pusat sudah pupus saat bayi berusia 5 hari dan	Widi Windi

	Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun. Ibu mengatakan bayinya diterima dengan baik oleh keluarganya dan kegiatan spiritual atau ritual yang dilakukan. Ibu tidak memperburuk kesehatan bayi. Ibu sudah mengetahui tentang ASI eksklusif. O: K/u baik, warna kulit kemerahan. BB: 3800gram S: 36,7°C, P 40x/menit tidak ada teteksi dada, HR: 135 x/menit. tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusar bayi dan perut bayi tidak kembung. A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatung kepala usis & miris. P: 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa kondisi bayinya sehat. Ibu tahu hasil pemeriksaan dan merasa senang 2) Melakukan informed consent terkait asuhan yang akan diberikan. Ibu bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan oleh Bidan 3) Mengingatkan Ibu dalam pemberian ASI tanpa tambahan makanan apapun sampai bayi berusia 6 bulan, dan memberikan ASI pada bayinya secara on demand setiap 2-3 jam atau ketika bayi ingin menyusu. Ibu mengerti dan mengatakan akan memberikan ASI pada bayinya tanpa makanan tambahan apapun dan akan menyusui sesuai arahan bidan. 4) Memberitahu Ibu jadwal kontrol selanjutnya yaitu saat bayi berusia 14 hari atau apabila bayi mengalami keluhan agar segera datang ke bidan untuk kontrol bayinya. 5) Melakukan pencatatan atau pendokumentasian asuhan yang diberikan. Hasil asuhan tertulis pada buku KIA dan register Bidan.	
Senin 10-April - 2023 18.00 WITA PMB "AP"	S: Ibu datang untuk kontrol atau kunjungan ulang bayinya dan Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun. Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan ASI saja setiap 2-3 jam atau saat bayi ingin menyusui, bayi tidak rewel di malam hari.	Winda

Bayi BAK 9-5 kali dalam sehari berwarna kuning
jernih, BAB 1-2 kali dalam sehari berwarna kuning.
Ibu mengatakan bayinya diteno dengan baik oleh
keluarga dan keluarga selalu membantu mengasuh
bayi. Kegiatan spiritual yang dilakukan Ibu tidak
menghambat kesehatan bayi. Ibu belum mengetahui
tentang imunisasi pertama bayi.

O : K/U baik. Warna kulit kemerahan, BB: 3900 gram,
S: 36, 7°C. HR: 135 x/menit, R: 40x/menit,
tidak ada traktasi dada dan perut bayi tidak
kembung.

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir
spontan belatang kepala usia 2 minggu.

Masalah :

1) Kurangnya pengetahuan Ibu tentang imunisasi
pertama bayi (BCG)

P : 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu
bahwa saat ini kondisi bayinya sehat. Ibu tahu
hasil pemeriksaan dan merasa senang.

2) Melakukan informed consent terkait asuhan yang
akan diberikan. Ibu bersedia dengan tindakan
yang akan dilakukan oleh Bidan.

3) Memberikan IE kepada Ibu tentang imunisasi BCG
yang bisa Ibu dapatkan di pelayanan kesehatan
terdekat seperti praktik bidan mandiri, poyandu,
dan puskesmas. Ibu mengerti dengan penjelasan
Bidan dan menyatakan ingin imunisasi bayinya
di PMB "AP"

4) Memberitahu Ibu jadwal imunisasi yaitu tanggal
27 April 2023 dan diharapkan Ibu bisa datang
membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi
BCG. Ibu mengerti dan akan datang ke bidan
sesuai jadwal imunisasi

5) Melakukan pencatatan atau pendokumentarian asuhan
yang diberikan. Hasil asuhan sudah tertulis pada
buku IEA dan register Bidan.

Lampiran 11. Tilik Asuhan Pada Ibu Hamil

DAFTAR TILIK

Kompetensi : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
 Unit Kompetensi : Melakukan Pengkajian Data pada Ibu Hamil
 Sub Unit Kompetensi : Melakukan Anamnesa pada Ibu Hamil
 (Kunjungan Awal)

Nama Mahasiswa : Desak Made Windi Pratiwi
 NIM : 2006091030

Petunjuk

- 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.
- Mahasiswa dinyatakan lulus dalam aspek keterampilan jika memperoleh nilai minimal 73

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			✓
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
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 (termasuk nomor identitas ibu)			✓
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 dan rencana laktasi			✓
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓
13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			✓
14.	Menanyakan Riwayat dan rencana kontrasepsi			✓
15.	Menanyakan pemenuhan kebutuhan biologis			✓
16.	Menanyakan pemenuhan kebutuhan psikologis			✓
17.	Menanyakan pemenuhan kebutuhan sosial			✓
18.	Menanyakan pemenuhan kebutuhan spiritual		✓	

19.	Menanyakan pengetahuan sesuai dengan kebutuhan			✓
	Sikap			
20.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓
21.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓
22.	Menjaga privasi pasien			✓
23.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			✓
24.	Menjaga kenyamanan pasien			✓
25.	Menjaga keamanan pasien			✓
26.	Menggunakan komunikasi yang efektif			✓

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100 = 99

Kesan Pembimbing.....

Kesimpulan

Lulus :

Nilai : = 99

Tidak lulus :

.....
 (Ni Putu Ayu) (Mutiara Sari And Feb)
 NIP. 1991 060012614042002

DAFTAR TILIK

Kompetensi : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
Unit Kompetensi : Melakukan Pengkajian Data pada Ibu Hamil
Sub Unit Kompetensi : Melakukan Anamnesa pada Ibu Hamil (Kunjungan Ulang)

Nama Mahasiswa : Desaf Made Windi Pratiwi
NIM : 2006091030

Petunjuk

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

No	Aspek Keterampilan Yang Nilai	Nilai		
		0	1	2
	Persiapan			
1.	Menyiapkan lingkungan/ruangan : Dapat ditutup, bersih, tenang, nyaman, meja dan kursi yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			✓
	Pelaksanaan			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			✓
6.	Mengkonfirmasi Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab			✓
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
8.	Menanyakan keluhan ibu dan bagaimana mengatasinya			✓
9.	Menanyakan gerakan janin pada 24 jam terakhir		✓	
10.	Menanyakan tentang masalah atau tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami sejak kunjungan terakhir			✓
11.	Menanyakan Pola bernafas		✓	
12.	Menanyakan pola makan dan minum saat ini meliputi frekuensi, jenis, porsi, pantangan makanan, dan alergi			✓
13.	Menanyakan pola aktifitas dan istirahat sejak kunjungan terakhir.			✓
14.	Menanyakan pola eliminasi. sejak kunjungan terakhir			✓
15.	Menanyakan keluhan atau hambatan terkait seksual sejak kunjungan terakhir			✓
16.	Menanyakan obat-obatan yang dikonsumsi ibu		✓	
17.	Menanyakan kebiasaan yang kurang baik, misalnya			✓

	merokok,minum jamu sejak kunjungan terakhir.			✓
18.	Menanyakan keadaan psikososial			✓
19.	Menanyakan keadaan spiritual.		✓	
20.	Menanyakan persiapan persalinan.			✓
	Sikap			
21.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓
22.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓
23.	Menjaga privasi pasien			✓
24.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			✓
25.	Menjaga kenyamanan pasien			✓
26.	Menjaga keamanan pasien			✓
27.	Menggunakan komunikasi yang efektif			✓

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100 = 85

Kesan Pembimbing.....

Kesimpulan

Lulus :

Nilai = 85

:

Tidak lulus :

.....

 (Ni Putu Ayu Lumbina Sami A. Md. Keb)
 NIP. 1991 0601 201 7949 003

Lampiran 12. Tilik Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Nama : Desak Made Windi Pratiwi
 NIM : 2006091030
 Tanggal : 27-Maret-2023

Keterangan:

Nilai 2 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan baik/sepurna
 Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/sepurna
 Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

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

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

29.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)		✓	
30.	Lakukan penilaian (selintas) • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif?			✓
31.	Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.			✓
32.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)			✓
33.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik			✓
34.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)			✓
35.	Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.			✓
36.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat			✓
37.	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu			✓
38.	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			✓
39.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat			✓
40.	Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati			✓

	(untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.			
41.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.			✓
42.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil 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 K ₁ (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 = $\frac{\text{Jumlah Total}}{138} \times 100$

= 95



Lampiran 13. Tilik Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Ceklist Pemberian Injeksi Vitamin K₁
 Nama : Desak Made Winda Pratiwi
 NIM : 2006091030
 Tanggal : 27 Maret - 2023

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti			✓
4.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi			✓
B	Content			
6.	Mencuci Tangan		✓	
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian vitamin K		✓	
8.	Periksa jenis obat dan tanggal kadaluarsa yang akan diberikan sudah tepat			✓
9.	Isap obat yang akan disuntikkan ke dalam semprit/sprit 1 mL dengan dosis 1 mg - o Jika menggunakan sediaan 2 mg/mL maka masukkan vitamin K₁ ke dalam semprit sebanyak 0,75 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,5 mL (1 mg dosis tunggal) - o Jika menggunakan sediaan 10 mg/mL maka masukkan vitamin K₁ ke dalam semprit sebanyak 0,15 mL. Suntikkan secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 mL (1 mg dosis tunggal)			✓
10.	Pilih daerah otot yang di suntik vitamin K(paha kiri)			✓
11.	Bersihkan daerah suntikan dengan kasa atau bulatan kapas yang telah direndam dalam larutan antiseptik dan biarkan mengering			✓
12.	Bila memungkinkan pegang bagian otot yang akan disuntik dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk			✓
13.	Dengan satu gerakan cepat, masukkan jarum tegak lurus melalui kulit			✓
14.	Tarik tuas semprit perlahan untuk meyakinkan bahwa ujung jarum tidak menusuk dalam vena (lakukan aspirasi)		✓	
15.	Bila dijumpai darah: - o Cabut jarum tanpa menyuntikkan obat - o Pasang jarum steril yang baru ke semprit - o Pilih tempat penyuntikan yang lain			✓
16.	Bila tidak dijumpai darah, suntikkan obat dengan tekanan kuat dalam waktu 3-5 detik			✓
17.	Bila telah selesai, tarik jarum dengan sekali gerakan halus dan tekan dengan bola kasa steril			✓
18.	Mencuci Tangan			
C	Teknik			
19.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		✓	
20.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
21.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓

89

Pengetahuan PRAKTIK MANDIRI
 32 = 36

Ni Putu Ayu Purnama Sari, A. Md. Feb
 NP. 1991 06001201 7042 003

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

CEKLIST PEMBERIAN SALEP MATA PADA BBL

Nama : Desak Made Winda Pratiwi
 NIM : 2006091030
 Tanggal : 27 Maret - 2023

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		80	
6.	Mencuci Tangan		✓	
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemberian salep mat			✓
8.	Berikan salep mata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju ke bagian luar mata atau tetes mata			✓
9.	Ujung tabung salep mata atau pipet tetes tidak boleh menyentuh mata bayi			✓
10.	Jangan menghapus salep atau tetes mata dari mata bayi dan anjurkan keluarga untuk tidak menghapus obat-obat tersebut.			✓
11.	Mencuci Tangan			✓

79


 Ni Putu Ayu Nurpanama Sari, A.Md, Keb
 NIP. 199106012017042003

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Nama : **Desak Made Winda Pratiwi**
 NIM : **2006091030**
 Tanggal : **27 - Maret - 2023**

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

Pengetahuan PRAKTEK MANDIRI
 NIP. 1991 06 001 201 7092 003

87
 NIP. 1991 06 001 201 7092 003

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

**PENUNTUN BELAJAR
MEMANDIKAN BAYI**

Nama
NIM
Tanggal

: Desak Made Winda Pratwi
: 2006091020
: 27 - Maret - 2023

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			
	siapan ibu dan keluarga			
	3. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan			✓
	4. Meminta persetujuan orang tua bayi			
	siapan alat			
	3. Baju bayi 1 set			✓
	4. Thermometer			
	5. Bak mandi bayi			
	6. Handuk			
	7. Sabun, shampoo bayi, sisir bayi			
	8. Air hangat			
	9. Ember tempat pakaian kotor, ember sampah medis, ember sampah non medis			
	10. Cotton bath			
	11. Kapas cebok			
	12. Kapas mata			
	13. Gaas			
	14. Bengkok			
	15. Washlap			
	16. APD lengkap			
	17. Minyak telon			
	Persiapan lingkungan			
	4. Memastikan pencahayaan baik			✓
	5. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering			
	6. Memastikan alat yang digunakan lengkap			
	7. Menutup pintu dan jendela			
	Persiapan bidan			
	2. Melepaskan perhiasan			✓
	3. Menggunakan celemek dan masker			
	4. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk			
	5. 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.	Mencelupkan 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 steril			✓
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.	Meiakukan dokumentasi			✓
ΣNilai		5	52	= 57
SIKAP				
6.	Menunjukkan rasa empati terhadap bayi			✓
7.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
8.	Sabar dan teliti			✓
9.	Komunikatif			✓
10.	Bersikap lembut			✓
ΣNilai			10	= 10
TEKNIK				
4.	Bekerja secara sistematis dan cekatan			✓
5.	Bekerja secara teliti dan efisien	✓		
6.	Memperhatikan prinsip PI			✓
ΣNilai		1	4	= 5
Nilai akhir = $\frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{80} \times 100$		$\frac{72}{80} \times 100 = 90$		

--	--	--	--	--

Komentar

Tanggal...

Ni
Nip



Shas, A. md. keb



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2023

Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362)
21340 Kado Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasiswa : Desak Made Windi Pratiwi
NIM : 2006091030
Angkatan : XX
Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"PA" di PMB AP Wilayah Kerja Puskesmas Banjar
I.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Rabu, 21 Juni 2023	Bimbingan LTA (BAB I, BAB III, BAB IV dan BAB V)	1. Perbaiki BAB 3 sesuai pelaksanaan asuhan 2. Perbaiki penulisan kutipan pada sumber 3. Konsul selanjutnya membawa LTA lengkap	
Rabu, 17 Januari 2024	1. Perbaiki BAB 3 sesuai pelaksanaan asuhan 2. Perbaiki penulisan kutipan pada sumber. 3. Konsul lampiran	1. Perbaiki abstrak dan abstrack 2. BAB 3 : perhatikan pelaksanaan asuhan, rincikan perasuhan dan cantumkan tanggal. 3. BAB 4 : perbaiki asuhan, berikan pemahaman yang benar bermanfaat bagi ibu dan bayi.	
Senin, 17 Maret 2025	1. Perbaiki abstrak dan abstrack 2. Perbaiki BAB 3	1. Perbaiki ringkasan dan persingkat lagi. 2. Perbaiki bahasa inggris	

	pada pelaksanaan asuhan, rincian perasuhan dan mencamtumkan tanggal. 3. Perbaikan BAB 4 pada asuhan, berikan pemahaman yang benar bermanfaat bagi ibu dan bayi.	pada abstrak	
Rabu, 18 Juni 2025	1. Perbaikan abstrak	ACC	

Mengetahui

Pembimbing Institusi I



Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Kes
NIP.19861227 201903 2 006



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2023

Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362)
21340 Kado Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Nama Mahasiswa : Desak Made Windi Pratiwi
NIM : 2006091030
Angkatan : XX
Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"PA" di PMB AP Wilayah Kerja Puskesmas Banjar
I.

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Rabu, 21 Juni 2023	Bimbingan LTA (BAB I, BAB III, BAB IV dan BAB V)	1. Perbaiki BAB 3 sesuai pelaksanaan asuhan 2. Perbaiki penulisan kutipan pada sumber 3. Konsul selanjutnya membawa LTA lengkap	
Rabu, 17 Januari 2024	1. Perbaiki BAB 3 sesuai pelaksanaan asuhan 2. Perbaiki penulisan kutipan pada sumber. 3. Konsul lampiran	1. Perbaiki abstrak dan abstrack 2. BAB 3 : perhatikan pelaksanaan asuhan, rincikan perasuhan dan cantumkan tanggal. 3. BAB 4 : perbaiki asuhan, berikan pemahaman yang benar bermanfaat bagi ibu dan bayi.	
Selasa, 06 Februari 2024	1. Perbaiki abstrak dan abstrack 2. Perbaiki BAB 3	1. Perbaiki ringkasan dan persingkat lagi. 2. Perbaiki bahasa inggris	

	pada pelaksanaan asuhan, rincian perasuhan dan mencantumkan tanggal. 3. Perbaiki BAB 4 pada asuhan, berikan pemahaman yang benar bermanfaat bagi ibu dan bayi.	pada abstract.	
Selasa, 19 Februari 2024	1. Perbaiki daftar pustaka.	ACC	

Mengetahui

Pembimbing Institusi II



Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd
NIP.19630303 198307 2002