



PELAKSANAAN PENYUSUNAN TUGAS AKHIR

No	Kegiatan	Bulan											
		Feb				Mar				Apr			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Melakukan pendekatan dengan bidan untuk menggali informasi terkait data perempuan hamil TM III UK >36 minggu												
2	Melakukan pendekatan dengan perempuan hamil TM III UK >36 minggu dan melakukan Inform Consent kepada klien.												
3	Melakukan asuhan kebidanan kepada perempuan hamil setiap minggu.												
4	Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin, dan bayi baru lahir												
5	Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas (KF 1), dan neonatus (KN 1)												
8	Melakukan pendokumentasian												

Lampiran 2 Surat Permohonan Pengambilan Kasus

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Made Yani,S.Keb.,Bdn

No. SIPB : 503-38.8/212/SIPB/DPMPTSP/2022

Alamat : Banjar Dinas Munduk Kunci, Desa Tegallinggah

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Made Yani,S.Keb.,Bdn menyatakan memberikan izin untuk mengambil kasus dalam kegiatan praktik kebidanan 3 pada mahasiswa semester IV Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha dengan identitas mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Anak Agung Ayu Martha Jessica Nirwanda

NIM : 2106091012

Alamat : Jalan Sema Karma Gang II No 2, Baktiseraga

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Singaraja, 10 Februari 2025



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBYEK ASUHAN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

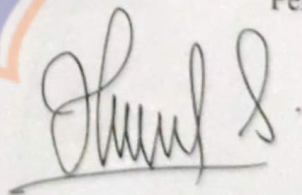
Saya sebagai mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir sampai masa nifas 2 minggu”, asuhan kebidanan ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan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

Saya mengharapkan partisipasi atas asuhan yang saya lakukan. Saya kerahasiaan dan identitas informasi yang Ibu berikan hanya semata-mata digunakan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk bermaksud yang lain

Atas perhatian dan kesediaan Ibu saya ucapkan terima kasih

Singaraja, 10 Februari 2025

Peneliti



Anak Agung Ayu Martha Jessica Nirwanda

NIM.2106091012

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa Saya yang tersebut dibawah ini

Nama : Perempuan "AM"

Umur : 29 Tahun

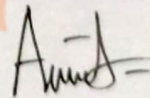
Alamat : Banjar dinas Bukit Sari, Desa Tegallinggah

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 "AM" Di PMB "MY" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng Tahun 2025".

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

Singaraja, 17 April 2025

Responden



(Perempuan "AM")

Lampiran 5 Kartu Skor Poedji Rochjati

Skor Poedji Rochjati

I	II	III	IV				
KEL F.R	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 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				
		Pernah melahirkan dengan	4				
9	a. terikan tang/vakum	4					
	b. uri dirogoh	4					
	c. diberi infus/transfuse	4					
10	Pernah operasi sesar	8					
II		Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang Darah b. Malaria,	4				
	11	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	Hydramnion	4				

	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia atau kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					2

Keterangan :

1. Kehamilan risiko rendah (KRR) skor 2 (hijau)
2. Kehamilan risiko tinggi (KRT) skor 6 – 10 (kuning)
2. Kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) skor >12 (merah)



Lampiran 6 Format Pengkajian Pada Kehamilan

FORMAT PENGKAJIAN KEHAMILAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN "AM"
DI PMB "MY" WILAYAH KERJA RUSKEEMAS SUKAPADA ?
KABUPATEN BULELENG TAHUN 2025

I. SUBYEKTIF (hari... Kamis Tgl. 17-09-2025 Jam. 16.00 WITA WITA)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: MY. "AM"	: Pr. "BH"
Umur	: 29 Tahun	: 33 Tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: S1
Pekerjaan	: Honor	: Honor
Alamat Rumah	: Banjar Dimal Bukit Sari, Desa Tegallingsah	
No. Telp/HP	: 087 727 xxx xxx	: 087 727 xxx xxx
Golongan Darah	: A	: A
Jaminan	:	:
Kesehatan	:	:

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri

Ibu datang ke PMB diantar oleh suaminya untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan mengalami keluhan sering kencing sejak 5 hari yang lalu dengan frekuensi yang lebih banyak dan banyak.

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan mengalami keluhan sering kencing sejak 5 hari yang lalu dengan frekuensi yang lebih banyak dan banyak.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 14 tahun
(2) Siklus : teratur
(3) Lama Haid : 5-9 hari
(4) Dismenorrhea : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri saat haid
(5) Jumlah Darah yang Keluar : Ibu mengatakan tidak mengalami pembalut sebanyak 3-4 kali dalam sehari
(6) HPHT : 29 - 07 - 2024
(7) TP : 03 - 05 - 2025

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : 1
(2) Status Pernikahan : sah
(3) Lama Pernikahan : 9 Tahun
(4) Jumlah Anak : 1 orang Anak

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

Istimilah 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	4th	Aterm	Spt. B	PMB / Bidan	Sehat	50	3000	P	Sehat	Sehat	Normal
II	Hamil	Ini									

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan pernah menyusui anak sebelumnya
- (2) Pemberian ASI eksklusif : 6 Bulan
- (3) Lama menyusui : 2 Tahun
- (4) Kendala : Tidak ada kendala / keluhan

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
Data dan buku KIA Ibu selama hamil ini Ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB sebanyak 1 kali, 2 kali di Puskesmas, 4 kali di dokter Sp.OB.
- TMT I : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di PMB dan 1 kali di dokter Sp.OB. Hasil PPT positif dilakukan di rumah, dilakukan USG terdapat kantong gestasi, nuplemen yang didapatkan yaitu asam folat. Ibu melakukan ANC ke-2 di bidan dengan keluhan mual, hasil pemeriksaan yaitu BB: 52 kg, UCA: 26 cm, TB: 150 cm, Ibu mendapat informasi mengenai tanda bahaya TMT I, kemudian lanjut pada Ibu hamil dan pola istirahat, serta disarankan untuk melakukan cek lab di Puskesmas.
- TMT II : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali dengan anjuran 1 kali di dr. Sp.OB dan 1 kali di Puskesmas. Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali di Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil HB: 12,8 g/dl, PPtA: NR, HbsAg: NR, SpHbs: NR, HIV: NR. Selanjutnya Ibu melakukan pemeriksaan ke-2 di dr. Sp.OB. Hasil USG perkembangan dan pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan, janin tunggal, muka uteri, amnion cukup, plasenta tertetat di fundus dan tidak ada kelainan. Suplemen yang didapatkan yaitu tablet tambah darah dan kalsium.
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : 5 bulan yang lalu

- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : 10 kali dalam sehari

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

a. Trimester I:

- | | |
|---|--|
| ☐ 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:

- ☐ 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:

- ☐ 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, kalsium,

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan : Tidak ada

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

7) Riwayat Kesehatan

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

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

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

a. Keturunan

- a) Penyakit jantung : Tidak ada
 b) Diabetes Militus : Tidak ada
 c) Asthma : Tidak ada
 d) Hipertensi : Tidak ada
 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
 (5) Riwayat Imunisasi :
- 8) Riwayat Keluarga Berencana**
 (1) Metode KB yang pernah dipakai : KB Suntik 3 Bulan
 (2) Lama : 1 Tahun
 (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: Tidak ada
- 9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual**
 (1) Bernafas : ☐ ada keluhan, ☒ tidak
 (2) Pola makan dan minum :
 a. Menu yang sering dikonsumsi : Nasi, Ayam, Sayur, Telor, buah
 b. Komposisi : Berseimbang
 c. Porsi : Sedang
 d. Frekuensi: 3 kali dalam sehari
 e. Pola minum : 9-12 gelas dalam sehari
 f. Pantangan/alergi: Tidak ada
 g. Keluhan: Tidak ada
 (3) Pola Eliminasi
 a. BAK
 Frekuensi: 5-6 kali pada malam hari, 3-4 kali dalam sehari
 Keadaan: Warna kuning jernih, bau khas air seni
 Keluhan: Tidak nyaman dengan sering kencing yang dialami
 b. BAB
 Frekuensi: 1 kali dalam sehari
 Keadaan: Konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan
 Keluhan: Tidak ada
 (4) Istirahat dan tidur
 a. Tidur malam : 8 jam dari pukul 21.00 WITA - 05.00 WITA
 b. Tidur siang : 1 jam
 c. Gangguan tidur : Ibu merasa tidur terganggu di malam hari karena ia sering kencing
 (5) Pekerjaan
 a. Lama kerja sehari: 2 jam
 b. Jenis aktivitas: mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus anak
 c. Kegiatan lain : Tidak ada
 (6) Personal Hygiene..
 a. Keramas: 2 kali dalam seminggu
 b. Gosok gigi: 2 kali dalam sehari

- c. Mandi : 2 kali dalam sehari
d. Ganti pakaian/: pakaian dalam : Saat mandi / ketika gerak dan lembas
- (7) Perilaku Seksual
a. Frekuensi : Tidak momentu
b. Posisi : Beragam
c. Keluhan : Tidak ada
- (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 mengget akan tidak monitor
(10) Respon keluarga terhadap kehamilan: Senang
(11) (Dukungan suami dan keluarga: Sangat mendukung
(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong) : berencana melahirkan di rumah "mami" ditolong oleh bidan
(13) Persiapan persalinan lainnya : Paketon Ibu dan bayi, transportasi, pendamping, biaya, dan alat - alat
(14) Perilaku spiritual selama kehamilan : Tidak ada
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan dan persiapan bersalin,

II. OBYEKTIF (Hari: Kamis Tgl. 17-01-2025 Jam. 16.30 WIB WITA)

- 1) **Keadaan Umum**
(1) Keadaan umum : ☒ Baik, ☐ Lemah ☐ Jelek
(2) Keadaan emosi : ☒ Stabil ☐ Labil
(3) Postur : ☐ Normal ☒ Lordose ☐ Hiperlordose
(4) GCS : E : V : M :
- 2) **Tanda-tanda Vital**
(1) Tekanan darah mmHg 120/80
(2) MAP mmHg 83,3
(3) Nadi kali/menit 83 x/mnt
(4) Suhu °C 36,5°C
(5) Respirasi kali/menit 20 x/mnt
(6) SPO2 % 95
- 3) **Antropometri**
(1) Berat badan Kg 60
(2) Berat badan pemeriksaan sebelumnya : Kg (Tgl : 10-10-2024)
(3) IMT : 23,1 (10-10-2024)
(3) Tinggi badan : 160 Cm
(4) LILA : 26 Cm
- 4) **Keadaan Fisik**
(1) Kepala
a. Wajah
Edema : ☐ Ada ☒ Tidak
Pucat : ☐ Ada ☒ Tidak
Cloasma : ☐ Ada ☒ Tidak
Respon : Baik

b. Mata

Konjungtiva : ☐ Merah ☒ Merah Muda ☐ Pucat
 Sklera : ☒ Putih ☐ Merah ☐ Ikterus

c. Mulut dan gigi

Bibir : ☐ Pucat ☒ Kemerahan ☒ Lembab/Kering
 Caries pada Gigi: ☐ Ada ☒ Tidak

(2) Leher

- a. Kelenjar limfe : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Pembesaran
 b. Kelenjar Tiroid : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Pembesaran
 c. Vena Jugularis : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Pelebaran

(3) Dada

- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
 b. Wheezing : ☐ Ada ☒ Tidak
 c. Nyeri Dada : ☐ Ada ☒ Tidak

d. Payudara dan aksila

- a) Bentuk : ☒ Simetris ☐ Asimetris
 b) Puting Susu : ☒ Menonjol ☐ Datar ☐ Masuk Ke Dalam
 c) Kolostrum : ☐ Ada ☒ Tidak Ada, Cairan Lain:
 d) Kelainan : 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 : Sesuai Mula Ibu
 c. Linea nigra/linea alba : ☐ Ada ☒ Tidak
 Striae livide/striae albicans: ☐ Ada ☒ Tidak
 d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu).... 30...cm (mulai UK 22-24 minggu)

e. Perkiraan berat janin : gram 2995 gram

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

- Leopold I : TFU 3 jari di bawah pusar, pada fundus teraba bagian besar dan lunak
 Leopold II : Pada sisi kiri pant. ibu teraba bagian datar, memayang dan ada tekanan.
 Leopold III : Pada sisi kanan teraba bagian datar, memayang dan ada tekanan.
 Leopold IV : Pada sisi kiri teraba bagian datar, memayang dan ada tekanan.

g. Nyeri tekan : ☐ Ada ☒ Tidak

h. DJJ

i. Punctum Maksimum: 3 jari bawah pusar sebelah kiri pant. ibu

j. Frekuensi : 143 kali /menit

k. Irama : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur

l. Anogenital

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

b. Tanda-tanda infeksi : ☐ ada ☒ tidak ada

c. Luka : ☐ ada ☒ tidak ada

d. Pembengkakan : ☐ ada ☒ tidak ada

- e. Varises : ☐ ada ☒ tidak ada
- f. Inspeksi vagina : ☒ tidak dilakukan ☐ dilakukan, indikasi Hasil.....
- g. Vagina Toucher : ☒ tidak dilakukan ☐ dilakukan, indikasi Hasil.....
- h. Anus
Haemoroid : ☐ ada ☒ tidak ada
- (5) Tangan dan kaki
- a. Tangan
Edema : ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Keadaan Kuku : ☐ Pucat ☒ Sianosi
- b. Kaki
Edema : ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Varises : ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Keadaan Kuku : ☐ Pucat ☒ Sianosi
Kemerahan Reflek Patella : Kanan : ☒ Positif ☐ Negatif
Kiri : ☒ Positif ☐ Negatif
- 5) **Pemeriksaan Penunjang** : Tidak dilakukan
- (1) PPT :
- (2) Hb :
- (3) Protein Urine :
- (4) Urine Reduksi :

III. ANALISA

- 1) Diagnosa : G2P1A0 UK 34 Minggu 5 Hari Preskep & Pakec Janin Minggu 1 Hidup Intra Uteri
- 2) Masalah : Ketidakefektifan ringkasan

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti kondisi ibu dan janinnya sehat
2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengerti tindakan yang akan dilakukan
3. Memberikan KIE mengenai penyebab sering berangin karena perubahan hormon yang terjadi selama kehamilan. Ibu memahami bahwa ini adalah yang normal terjadi.
4. Memberikan KIE mengenai cara mengatasi sering berangin yaitu dengan mengurangi minum air di malam hari. Ibu mengerti dan akan mengikuti arahan bidan.
5. Memberikan KIE mengenai senam kegel untuk memperkuat otot-otot dasar panggul yang mengontrol urine, sehingga dapat mengurangi dorongan untuk buang air kecil. Ibu mengerti dan akan melakukan latihan senam kegel.
6. Menunjukkan video senam kegel untuk melakukan senam kegel di rumah. Ibu mengerti penjelasan bidan.
7. Memberikan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
8. Memberikan suplemen vitamin F (1200mg) sebanyak 10 tablet. Ibu bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan.
9. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan di buku register dan buku KIA.

Lampiran 7 Format Pengkajian Pada Persalinan

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

1. DATA SUBYEKTIF (hari/tanggal Rabu, 30-4-25 pukul 16.00 WIB)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "An"	: Tn. "B"
Umur	: 28 Tahun	: 33 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Pendidikan	: SL	: SL
Pekerjaan	: Manan	: Manan
Alamat rumah	: Jalan DMS Ralat Sari, Desa Regalnggal	
Telepon / Hp	: 081 724 xxx xxx	
Golongan darah	: A	: A

2) Alasan berkunjung dan keluhan utama ibu mengeluh sakit perut sejak pukul 02.00 WIB hilang timbul dan terdapat pingsan bercampur darah

3) Riwayat persalinan ini Keluhan ibu : Menjeluh sakit perut sejak pukul 02.00 WIB hilang timbul

☑ Sakit perut, sejak 02.00 WIB keluar air, sejak 02.00 WIB
keadaan : bau tidak warna tidak jumlah tidak ☒ Lendir bercampur darah,
sejak 15.30 WIB ☐ Lain-lain tidak Gerakan janin : ☒ aktif ☐ Menurun ☐ tidak
ada, sejak tidak Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)
.....

4) Riwayat kebidanan yang lalu

Hamil ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi
					BB/ PB	JK		
I.	4th	Atam	Spt. B	PMB/ Bidan	50/ 3500	P	Sehat	Normal
II	Hamil	Ini						

5) Riwayat kehamilan sekarang

(1) HPHT 24-07-2024 (TP 03-05-2025)

(2) Pemeriksaan sebelumnya

ANC 7 kali,
Tanggal Suplemen Atam Polat kelindi (P. Rute med. bidan), TT 8x kali,
Gerakan janin dirasakan sejak bulan yang lalu

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami :

☒ Tidak ada ☐ ada, tindakan terapi

- (4) Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : *tidak ada*
☐ Merokok pasif/aktif ☐ Minum jamu ☐ Minum-minuman keras
☐ Kontak dengan binatang ☐ Narkoba ☐ Diurut dukun
- 6) Riwayat Kesehatan
- (1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : ☐ Jantung, ☐ Hipertensi, ☐ Asma, ☐ TBC, ☐ Hepatitis, ☐ PMS, ☐ HIV / AIDS, ☐ Infeksi saluran kencing, ☐ Epilepsi, ☐ Malaria. *tidak ada*
- (2) Penyakit keluarga yang menular : ☐ HIV / AIDS, ☐ Hepatitis, ☐ TBC, ☐ PMS *tidak ada*
- (3) Riwayat penyakit keturunan : ☐ DM, ☐ Hipertensi, ☐ Jantung *tidak ada*
- (4) Riwayat faktor keturunan : ☐ Faktor keturunan kembar, ☐ Kelainan congenital, ☐ kelainan jiwa, ☐ kelainan darah *tidak ada*
- 7) Riwayat menstruasi dan KB :
- (1) Siklus menstruasi : ☒ Teratur, ☐ tidak hari
- (2) Lama haid : *5-7* hari
- (3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : *KB suntik 3 bulan*, rencana yang akan digunakan : *KB IUD*
- (4) Rencana jumlah anak *2* anak
- 8) Data biologis, psikologis, sosial, spiritual
1. Biologis
- a. Keluhan bernafas : ☒ tidak ada, ☐ ada,
- b. Nutrisi
- a) Makan terakhir pukul *13.30 WIB*, porsi *sedang*, jenis *bervariasi*
- b) Minum terakhir pukul *15.00*, jumlah *8-12* cc, jenis *air putih*
- c) Nafsu makan : ☒ baik, ☐ menurun
- c. Istirahat
- a) Tidur malam : *8* jam, keluhan *tidak ada*
- b) Istirahat siang : *1* jam, keluhan *tidak ada*
- c) Kondisi saat ini
- (a) Bisa istirahat diluar kontraksi : ☒ ya, ☐ tidak, alasan
- (b) Kondisi fisik : ☒ kuat, ☐ lemah, ☐ terasa mau pingsan
- d. Eliminasi
1. BAB terakhir : pukul *11.00 WIB*, konsistensi *lunak*
2. BAK terakhir : pukul *15.30 WIB*, jumlah
3. Keluhan saat BAB/BAK : *terasa kengeng dengan sering kengeng*
2. Psikologis
- Siap melahirkan : ☒ ya, ☐ tidak, alasan
- Perasaan ibu saat ini : ☒ bahagia dan kooperatif, ☐ kecewa, ☐ malu, ☐ takut, ☐ sedih, ☐ cemas, ☐ menolak, ☐ putus asa
3. Sosial
- Perkawinan *1* kali, status : ☒ sah, ☐ tidak sah
- Lama perkawinan dengan suami sekarang : *9* tahun
- Hubungan dengan suami dan keluarga : ☒ harmonis, ☐ kurang harmonis
- pengambilan keputusan : ☒ suami & istri, ☐ suami, ☐ istri, ☐ keluarga besar, ☐ lain-lain
- Persiapan persalinan yang sudah siap : ☒ perlengkapan ibu, ☒ perlengkapan bayi, ☒ biaya, ☒ calon donor, nama, ☒ pendamping, ☒ transportasi

4. Spiritual dan ritual yang perlu dibantu : *Teori ade*
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

2. DATA OBYEKTIF (hari/tanggal *Rabu, 30-4-24* pukul *16.30 WIB*)

1. Keadaan umum : *Bene*
 GCS : E.....M.....V.....
 Kesadaran : ☒ kompos mentis, ☐ somnolen, ☐ sopor, ☐ spoor somantis, ☐ koma
 Keadaan emosi : ☒ stabil, ☐ tidak stabil
 Keadaan psikologi : ☐ takut, ☐ murung, ☐ bingung
 Antropometri : BB *2* kg, BB sebelumnya (tgl *10-0-24*) kg, TB *150* cm Tanda vital : suhu *36.5* °C, nadi *88* x/mnt, respirasi *20* x/mnt, TD *120/80* mmHg, TD sebelumnya (tgl *10-0-24*) *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 *30* cm Teraba, bagian besar dan lunak
 Leopold II: di sebelah *kanan* teraba datar, memanjang, dan ada tahanan di sebelah *kanan* teraba bagian kecil janin
 Leopold III: *Pada bagian atas perut* teraba bagian besar, keras dan melenting
☐ bisa digoyangkan, ☒ tidak bisa digoyangkan
 Leopold IV posisi tangan : ☐ konvergen, ☒ sejajar, ☐ divergen
 Perlindungan : *4/5*
 e. TFU (Mc. Donald) *30* cm
 f. Tafsiran berat badan janin *2945* gram
 g. HIS : ☐ tidak ada, ☒ ada,.....
 Frekuensi : *3* x/ 10 menit, durasi *40* detik

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

(7) Genetalia dan Anus

VT: tanggal 30-4-2018 jam 16.00 oleh Riden

Vulva : ☐ oedema, ☐ sikatrik, ☐ varices

Pengeluaran: ☐ tidak ada, ☐ ada, berupa.....

Vagina : ☐ skibala, tanda infeksi; ☐ merah, ☐ bengkak, ☐ nyeri

Portio: konsistensi : ☒ lunak, ☐ kaku, ☐ dilatasi:.....cm, penipisan

(effacement): 50%, selaput ketuban: ☒ utuh, ☐ tidak utuh

Presentasi: kepel 2, denominator: unc, 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: posref

3. Pemeriksaan penunjang

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

tanggal : hasil:.....

(1) Hb: 12.8 gram%, proteinuria:..... reduksi urine:.....

(2) Golongan darah: A Rh.....

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

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

(5) Lain-lain:.....

3. ANALISA

G.P.I.A.O. UK 39 minggu, 9 hari

presentasi: kepel 2

Pers. janin (tunggal/ganda)

hidup/mati intraekstrauteri partus kala 1 fase aktif dengan fase aktif

Masalah:.....

4. PENATALAKSANAAN

1. Membantu ibu hamil mempersiapkan keadaannya. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui tindakan yang dilakukan.
3. Menegakkan ibu ketika mengalami rasa nyeri dan melibatkan peran pendamping. Suami sudah memegang punggung bawah ibu.
4. Menjelaskan dukungan emosional kepada ibu, ibu merasa lebih tenang dan siap menghadapi persalinan.
5. Memfasilitasi ibu posisi yang nyaman. Ibu sudah dalam posisi miring kiri.
6. Melibatkan peran pendamping untuk membantu kebutuhan nutrisi dan etimologi ibu. Ibu sudah minum air putih 400 cc.
7. Menegakkan partus per plasenta dan pertengahan partus per plasenta siap.
8. Memantau kemajuan persalinan jika diperlukan. Ibu dan suami menggunakan lembar partograf. Hasil partograf pada lembar partograf.

5. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
Rabu/30 April 2025, Rukd 17.30 WITA di RMB "MY"	Subyektif: Ibu mengatakan perut semakin sering sakit dan terdapat lendir bercampur darah yang keluar dari jalan lahir. Terasa ada cairan yang keluar dan kembalannya. Objektif: KU baik, Kesadaran: Composmentis, Emosi: Stabil, Abdomen: Kontraktil kuat frekuensi 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik, partus: 2/5, DJ: 140 x/menit, UT: Portio teraba lunak, pembukaan 8 cm, effacement 85%, selaput ketuban (-) warna amnion kehijauan jernih, presentasi kepala, denominator UIC, posisi depan, molase 0, penurunan H-III Anak: 02 PIAO UIC 39 Minggu 4 Hari Proteksi H Ruk Jernih Tunggal Hidup Intra Uteri Partus I Celo I Fase Aktif Pengobatan: 1.) Memberitahu hasil pemantauan kepada Ibu dan suami, Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemantauan 2.) Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui tindakan yang dilakukan 3.) Memfasilitasi Ibu posisi yang nyaman. Ibu sudah dalam posisi miring kiri 4.) Memberikan KIE posisi dan cara menaras yang efektif	H / Jessica

	saat proses persalinan. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya. 5.) Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan Ibu dan Janin menggunakan lembar partograf. Hasil terlampir pada lembar partograf.	
Rabu / 30 April 2015, Pukul 18.10 WITA di PMB "mayu"	Subjektif: Ibu mengeluhkan perut semakin sakit dan ada dorongan ingin meneran dari jalan lahir. Objektif: Ibu sadar, Kesadaran: Composmentis, Emosi: Stabil, Abdomen: Kontrak (kuat 5 kali dalam 10 menit durasi 50 detik, permukaan: 15, DJ: 145 bpm, UT: portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement: 100%, selaput ketuban (-) presentasi kepala, denyut nadi UK, posisi: depan, molate 0, penurunan H-10, Tidak teraba bagian belakang Janin dan tali pusat Analisa: G2P1A0 UK 30 minggu 4 Hari Prosempit & Rukit Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala II Penatalaksanaan: 1.) Membentahakan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan suami. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2.) Membentahakan Ibu postpartum	#/jessica

bersatu. Ibu dalam posisi
bersatu yang sudah dipitunya
sendiri

3.) Melibatkan peran pendamping
dalam memenuhi kebutuhan
nutrisi. Ibu kandung nya nampak
memberikan minum kepada Ibu.

4.) Membimbing Ibu mengenai
efektif. Ibu mampu meneran
saat ada kontraksi dan tampak
kepala bayi sudah kroming.

5.) Mendong persatuan sesuai
ARN. Bayi lahir pukul 18.30
WITA, tangis kuat, gerak
aktif, fontis kelamin later-
later.

6.) Memberikan dan
mengopikan bayi. Bayi
tampak bersih dan kering

7.) Meletakkan bayi di dalam
inkubator untuk mencegah
hipotermi. Bayi tidak
mengalami hipotermi.

Rebu / 30 April
2025, Pukul
18.30 WITA di
RUMAH "RAY"

Subjektif:

Ibu mengatakan masih merasa
Mudah pada perutnya. Ibu merasa
senang dengan kelahiran bayinya

Objektif:

KU: baik, Kesadaran: Compermentis,
Kesadaran Emosi: Stabil, Abdomen:
TFU seperti, kontraksi uterus baik,
Perdarahan 100 ml, tidak ada
garam kedua, kandung kemih
tidak penuh

Analisa:

021110 UK 39 minggu 4 Hari

H/ Jessica

Partir Kale III

Penatalaksanaan:

- 1.) Membantu ibu memukul kala pelepasan ani-ani dan hasil pemantauan. Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini.
- 2.) Mengontrol janin kedua. Tidak ada janin kedua
- 3.) Membantu ibu akan disuntikkan oksitorm. Ibu mengerti tindakan yang akan dilakukan
- 4.) Menyuntikkan oksitorm 10 ml pada 1/3 paha bagian luar kanan setelah bayi lahir pada pukul 18.30 wita, oksitorm sudah disuntikkan, kontraksi baik dan tidak ada reaksi alergi
- 5.) Melakukan PRT untuk mendorong kelahiran plasenta, plasenta lahir lengkap pada 18.37 wita, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, insersi sentralis, panjang tali pusat ± 60 cm
- 6.) Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uteri baik, perdarahan tidak aktif

Pada 30 April 2015, Pukul 18.50 wita di PnRS "ray"

Subjektif:

Ibu merasa senang bayi dan plasenta sudah lahir. Ibu merasakan perutnya mengalami kontraksi yang kuat dan ibu merasa lelah setelah melahirkan

Objektif:

Ku: Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan Umum: Stabil, Abdomen:

JP/Jessica

TFU: 2 jari di bawah purat,
kontraksi uterus baik, lendung
kemih tidak penuh, Genitalia:
tidak terdapat robekan pada
mulut vagina. Perdarahan ±
100 cc.

Anak:

P2A0 Partus kala IV

Penatalaksanaan:

- 1.) Memberikan informasi
kepada ibu dan pendamping
mengenai hasil pemeriksaan
bahwa kondisi ibu dan bayi
sehat. Ibu dan pendamping
sudah mengetahui mengenai
hasil pemeriksaan
- 2.) Menjelaskan kepada ibu
mengenai tindakan yang akan
dilakukan selanjutnya. Ibu setuju
dengan tindakan selanjutnya.
- 3.) Memeriksa kondisi perineum
ibu dan memonitor perdarahan.
Tidak terdapat robekan pada
perineum, dan jumlah darah
50 cc
- 4.) Membariskan dan menepikan
ibu. Ibu sudah merasa nyaman
dan sudah menggendong pakaian
- 5.) Membariskan alat-alat dan
timbangan. Alat-alat telah
disterilkan di dalam cairan 0,5%
dan timbangan telah bersih.
- 6.) Menjelaskan kepada ibu
mengenai cara memonitor
kontak dan melakukan
monitor fundus uteri. Ibu sudah
mampu memonitor kontraksi
dengan benar dan sudah

mengetahui bahwa saat ini kontraksi uterus ibu kuat serta ibu mampu melakukan massage fundus uteri dengan benar.

7.) Mengajarkan pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Swami tampak membantu ibu minum air (1200 cc)

8.) Memantau kondisi ibu (TTU, TPU, kontraksi, perdarahan dan kondisi umum) tiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam berikutnya. Kondisi ibu telah diobservasi dan terlihat kondisi ibu dalam keadaan baik dan telah terlampirkan di lembar belakang portografi

Rabu/30 April
2015, pukul
20.37 WIB di
ruang "MY"

Subjektif :

Ibu mengatakan merasa lega perasaannya berjalan dengan lancar, saat ini ibu sedang menyusui bayinya. Ibu juga merasakan kontraksinya masih kuat dan ibu merasa keadaannya saat ini tidak ada keluhan.

Objektif :

KU: baik, Perdarahan : Compartment, most stabil, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36.5°C. Payudara: Ade pengeluaran laktasi. Abdomen: TPU 2 jari

H/jessica

di bawah pusat, kontraksi uterus
kuat, lendung kemih tidak penuh.
Genitalia: Terdapat pengeluaran
lochia warna $\pm$ BCC

Analisa:

PRAO Partus Spontan Selebsang
Kepala N/A 2 jam

Penatalaksanaan:

- 1.) Mengelakkan kepada ibu
mengenal hasil pemantauan.
Ibu sudah mengetahui mengenai
hasil pemantauan
- 2.) Mengajarkan ibu untuk
molekukan mobilisasi diri.
Ibu dapat menungkatkan dan
kekan serta duduk & berdiri
merasa pusing
- 3.) Mengajarkan ibu untuk
memenuhi kebutuhan
nutrisi seperti sayur & buah
lebih cepat masak dan ASI ibu
lancar. Ibu sudah makan
nasi 1 bungkus dan minum 1
air sebanyak 200 cc
- 4.) Menginformasikan tentang
personal hygiene. Ibu diajarkan
untuk rajin membersihkan
alat genitalnya dan
mengganti pembalut setiap
2 jam sekali. Ibu mengerti
dan akan mengikuti saran
bidan
- 5.) Mengajarkan ibu untuk istirahat
yang cukup untuk memulihkan kondisi
ibu. Ibu mengerti dan akan istirahat
yang cukup.
- 6.) Menasihati ibu teknik
menyusui yang baik dan benar

Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesuai teknik yang di ajarkan bidan.

7.) Mengajarkan Ibu untuk menyusui bayinya secara on demand yaitu setiap 2 jam sekali. Ibu bersedia menyusui secara on demand

8.) Memberikan Ibu terapi amoxicilin (3x 500 mg), asam mefenamat (3x 500 mg) vitamin F (1x 200 mg) dan vitamin A (1x 200.000 IU). Ibu sudah diberikan obat dan akan diminum setelah makan

9.) Memindahkan Ibu dan bayi ke ruang nifas. Ruah 20.37 WITA Ibu dan bayi sudah di ruang nifas

10.) Memberitahu Ibu jika ada keluhan atau ada hal yang perlu dibantu bisa memanggil bidan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan

Kamis / 1 Mei
2015, Ruah 08.00
WITA di RMBS
"MAY"

Subjektif:

Ibu mengatakan sudah mampu berjalan sendiri ke kamar mandi. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. Obat dan suplemen yang diberikan sudah diminum oleh Ibu tepat waktu. Ibu mengatakan sudah makan dan sudah minum 300 cc. Ibu mengatakan sudah BAK 3 kali, namun belum BAB. Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya masa nifas.

H/Jessica

Objektif:

Ku: Berleher, kesadaran: Composmentis,
TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, S:
36 °C, R: 20 x/menit. Payudara: Ade
pengeluaran kolostrom. Abdomen:
TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi
uterus kuat, lendir bening tidak
berbau. Genitalia: terdapat
pengeluaran lochia rubra

Analisa:

PRAO Partur Spontan Esokang
Kapel Nifas 14 Jam

Pengetahuan:

- 1.) Membantu Ibu dan suami
tentang hasil pemeriksaan Ibu
dan bayi, Ibu dan suami senang
dengan hasil pemeriksaan Ibu
dan bayi dalam keadaan sehat
- 2.) Mengajarkan Ibu untuk tetap
memenuhi kebutuhan nutrisi
mami saat menyusui, Ibu mengerti
dan mau memenuhi kebutuhan
nutrisinya
- 3.) Mengajarkan Ibu tentang tanda
bahaya masa nifas dan segera
ke pelayanan kesehatan apabila
mengalami tanda bahaya, Ibu
mengerti dan akan ke pelayanan
kesehatan apabila mengalami
tanda bahaya.
- 4.) Membantu KIG perawatan
bayi sehari-hari dengan
tetap menjaga tali pusat tetap
kering dan menjaga kehangatan

dan tande- tande belahya pada
bayinge. Ibu paham dan bergaji
akan mangaje tali pusat, kshangshan
bagi ranta tande belahya bayinge.

5.) Membentok KLE Ibu untuk
membentok ASI Eksklusif pada
bayinge preserve on demand dan
bergantian antars payudara
kanan dan kiri. Ibu paham
dan Ibu sudah menjalankan
misihot dan biden.

6.) Mengajarkan Ibu untuk menjaga
ulang 9 hari lagi yaitu tanggal
5 Mei 2025 atau bila ada
keluhan Ibu mengerti dan akan
melakukan kunjungan ulang atau
bila ada keluhan

7.) Membantu Ibu dalam persiapan
ulang dan memperbolehkan
Ibu untuk pulang pukul 10.00
WITA. Ibu sudah baten pulang
dan PMB ditantu rumahnya.

PARTOGRAF

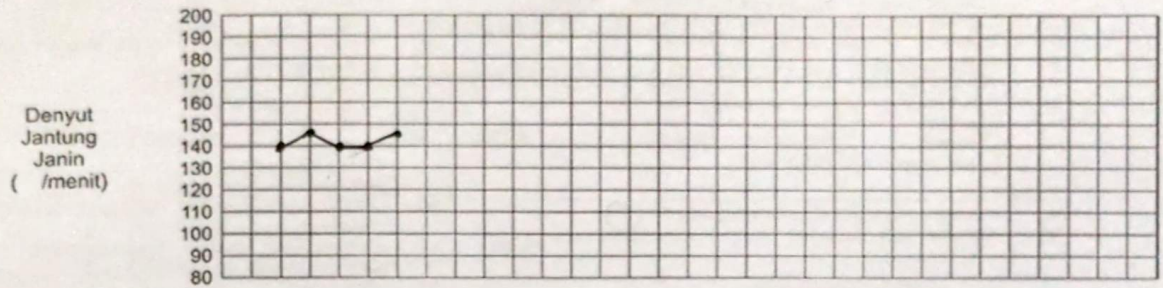
No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Sejak jam

Nama Ibu : Ny. "AM"
Tanggal : 30-4-2016

Umur : 29 th
Jam : 16.00 WITA
mules sejak jam 02.00 WITA

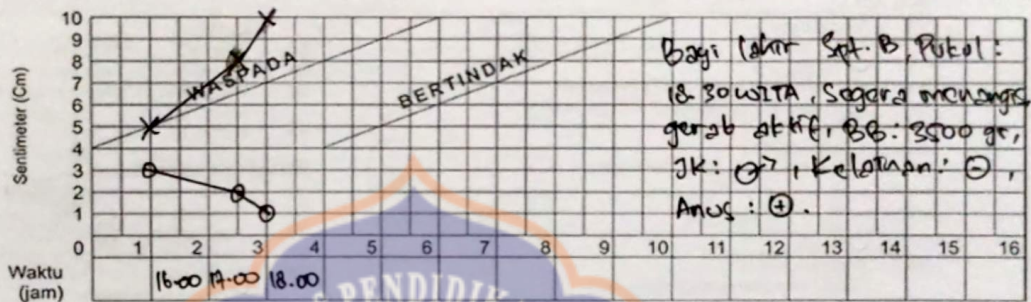
G 2 P 1 A 0
Alamat : Rd. Bukit Sari,
Kagallungga h



Air ketuban
Penyusupan

U 0 J 0

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya kepala beri tanda o



Bagi lahir Spt. B, Pukul :
18.30 WITA, Segera menangan
gawat atfif, BB: 3500 gr,
JK: G, Kelamin: D,
Anus: (+).

Kontraksi
tiap
0 Menit

Oksitosin U/L
tetes/menit

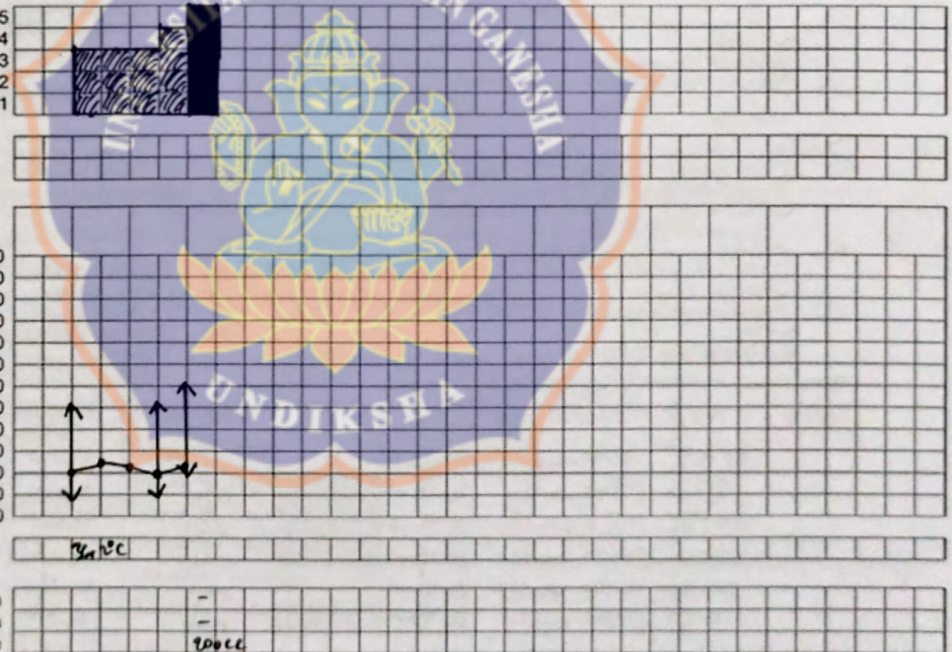
Obat dan
Cairan IV

Nadi

Tekanan
darah

Suhu °C

Urin
Protein
Aseton
Volume



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 30-9-2015
- Nama bidan : Bidan "MY"
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya : TPMB "MY"
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk : -
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y ☒ T
- Masalah lain, sebutkan : -
- 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
 - a.
 - b.
 - c.
- ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
- ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

KALA III

- Lama kala III : 20 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan : -
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan : -
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan : -

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.05	10/90 mmHg	75/mnt	2 Jan dibawah pusat	Barik	Tidak penuh	± 100 cc
	10.20	11/90 mmHg	78/mnt	2 Jan dibawah pusat	Barik	Tidak penuh	± 100 cc
	10.35	11/80 mmHg	80/mnt	2 Jan dibawah pusat	Barik	Tidak penuh	± 100 cc
	10.50	11/90 mmHg	80/mnt	2 Jan dibawah pusat	Barik	Tidak penuh	± 80 cc
2	10.20	11/80 mmHg	82/mnt	2 Jan dibawah pusat	Barik	Tidak penuh	± 80 cc
	10.50	12/80 mmHg	80/mnt	2 Jan dibawah pusat	Barik	Tidak penuh	± 80 cc

Masalah kala IV : -

Penatalaksanaan masalah tersebut : -

Hasilnya : -

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan : -
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya ☒ Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 -
 -
 -
- Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana : -
 - ☒ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☒ Tidak dijahit, alasan : -
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3500 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : O / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan : -
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan : -
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan : -
- Masalah lain,sebutkan : -
- Hasilnya : -

Lampiran 9 Format Pengkajian Pada Bayi Baru Lahir

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal.....Waktu.....

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi : Bayi Ny. "Am"

Nama

: Bayi Ny. "Am"

Umur/Tanggal/Jam Lahir

: Segera setelah lahir / 30-04-2025 / 18.30 WITA

Jenis Kelamin

: Laki - laki

b. Orang Tua

Ibu

Ayah

Nama

Ny. Am

tn. Bm

Umur

29 th

37 th

Agama

Islam

Islam

Suku/Bangsa

Indonesi

Indonesi

Pekerjaan

Honor

Honor

Pendidikan

SI

SI

Alamat

Bd. Bukit Sari, Majalengka

No HP/Telp

087 727 xxxx - xxx

Golongan

A

A

Darah

2. Alasan di rawat dan keluhan utama: Bayi baru lahir dalam proses adaptasi dan memelihara persawat.
3. Riwayat Pranatal: Ibu hamil (10 bulan), selama hamil ini ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan di PMS sebanyak 1 kali, 2 kali dirujuk ke PMS, 4 kali di dr. Sp.Ob.
4. Riwayat Intranatal: Ibu bersalin dirangsang persalinan di PMS "Maju" tanggal 30-04-2025 pukul 18.30 WITA, dirangsang dengan bidan.
5. Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat antibiotik.

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir

: 30-04-2025 / 18.30 WITA

2. Jenis kelamin

: Laki - laki

3. Tangis

: Kuat

4. Gerak

: Aktif

III. ANALISA DATA

Diagnosa

: Neonatus cukup bulan lahir spontan ketidaksih kepala segmen

Masalah

: tidak ada

menangis setelah lahir dengan vigorous bayi

IV. PENATALAKSANAAN

1. Membaratkan kepala (ibu mentang) kontrol bayinya saat ini. Ibu sudah mengetahui kondisi bayi tamir kuat, gerak aktif dan rangsang bayinya baik - baik saja
2. Membaratkan dan mengeringkan bayi dengan kain. Bayi tampak bersih dan kering
3. Membaratkan jalan nafas dengan menggunakan peras pada hidung dan mulut bayi. Bayi tampak bernafas spontan dan teratur
4. Membaratkan dan memotong tali pusar. Tali pusar sudah dipotong dan tidak ada perdarahan pada tali pusar

5. Melakukan penimbangan pada bayi. Bayi sudah ditimbang
6. Mengase kebutuhan bayi dengan mengemaskan bayi segera setelah lahir dan mengganti haidut bayi dengan haidut bersih. Bayi sudah dikeringkan dan haidut sudah diganti dengan haidut kering dan bersih
7. Menetapkan bayi pada box. Bayi sudah di dalam box bayi
8. Memeriksa bayi pada bayi. Bayi tampak memekai baju dan bayi terhidur
9. Membawakan selar mata katarisitem 16 pada 1 cadus mata bayi. Bayi sudah diberikan selar mata



V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf/ Nama
Rabu / 30 April 2025, Pukul 10.37 WITA di PAB "MY"	Subjektif: Ibu mengatakan bayi sudah dapat menghirup puting payudara Ibu dengan kuat dan bayi tidak muntah setelah menyusui bayi langsung tertidur. Bayi sudah BAB, warna hitam kehijauan, konsistensi lengket. Objektif: Bayi tangis kuat, gerak aktif, BB: 3500 gr, PB: 48 cm, UK: 33 cm, LO: 34 cm, R: 40x/menit, HR: 130 x/menit, S: 36,7°C Pemeriksaan fisik: - Kelepal: Bentuk kepala simetris, tidak ada cephal hemisium dan cephal asimetrium - Wajah: Simetris, tidak ada edema dan kemerahan - Mata: Bentuk mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan - Hidung: Simetris, tidak ada napas cuping hidung dan tidak terdapat pengelupasan - Mulut: Simetris, warna bibir merah muda, mukosa lembat, tidak ada labio palato schisis, refleks rooting (+), refleks sucking (+), refleks swallowing (+). - Telinga: Simetris, tidak ada kelainan - Leher: Tidak ada kelainan - Tangan: Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan - Dada: Simetris, tidak ada retraksi otot dada, tidak ada suara wheezing dan ronchi - Payudara: Simetris, tidak ada benjolan	H / Jessica

dan tidak ada pengeluaran cairan

k. Abdomen: Tidak terdapat hernia umbilicalis, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan

l. Genetalia: Tidak ada kelainan, testis sudah turun ke skrotum dan terdapat lubang uretra

m. Punggung: Simetris, tidak ada spine bifida, ada sfingter

n. Kaki: Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan

Analisa :

Neonatus Cukup Besar Sesuai Masa Kehamilan lahir spontan Belakang Kepala umur 1 jam Dengan Vigorous Bayi

Penatalaksanaan :

- 1) Membantu ibu hasil persalinan. Ibu sudah mengetahui hasil persalinan
- 2) Melakukan perawatan tali pusat. Tali pusat sudah dibungkus dengan kasa.
- 3) Mengajar ketidngatan bayi dengan melakukan pekerjaan bayi. Bayi sudah diberikan pekerjaan
- 4) Membantu injeksi vitamin K1 mg intramuscular di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah. Bayi sudah disuntikkan vitamin K.
- 5) Membantu KIE tentang tanda bahaya baru lahir. Ibu dan suami mengetahui tanda

	bayi baru lahir. 6) Memberikan ICE ASI on demand. Ibu bersedia memberikan bayinya ASI 2 jam sekali atau apabila bayinya lapar dan ibu akan memberikan bayinya ASI saja selama 6 bulan.	
Rebu/30 April 2025, Pukul 20.37 WITA di PMS "RAYA"	Subjek: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak memiliki keluhan apapun. Ibu mengatakan bayi sangat aktif menyusu dan sampai bayi tertidur. Bayi sudah BAK 2 kali. Ibu dan keluarga masih ingin mengontri tende-tende bayi ya pada BBL Objektif: KU: Baik, general aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, $T: 36,4^{\circ}\text{C}$, HR: 140x/menit, R: 46x/menit, tidak ada tende-tende infeksi Analisa: Menelusuri Buku Bulan Servis masa kehamilan lahir spontan kalaeng Kala Umur 2 Jam dengan Vigorasi Bayi Pemeriksaan: 1) Membantu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan dan tanggap senang. 2) Menjelaskan kepada keluarga	H/ JESSICA

mengeri tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.

3) Membenarkan IGE pada ibu dan suami tentang imunisasi HB0, manifest dan efek samping pada bayi baru lahir. Ibu paham dan mengizinkan bayinya untuk diberikan imunisasi HB0

4) Membenarkan imunisasi Unipet HB0 pada bayi. Imunisasi HB0 telah diberikan secara intramuscular di paha kanan bayi

5) Memindahkan ibu ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas

6) Melakukan pendokumentasian. Sudah dilakukan pendokumentasian di register badan dan buku KIA

Kamis/1 Mei
2025, Pukul
08.00 WITA di
ruang "Nifas"

Subjektif:

Ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami keluhan apapun.

Ibu mengatakan bayi sudah disusui setiap ~~bayi~~ ^{bayi} ingin menyusu. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 2 kali dengan warna kuning jernih dan sudah BAB 1 kali dengan warna kehijauan. Bayi tidak ada dengan pulsi setiap hari menyusu. Bayi ~~tidak~~ sudah dijemput dan sudah memakai topi

HP/
Jesrice

Objektif:

Gejala bayi aktif, tangis kuat,
HR: 128 x/menit, S: 36,2°C, R: 43
x/menit, tali pusat tidak ada
tanda-tanda perdarahan dan
tidak tidak ada infeksi

Anamnesis:

Mengetes Cuci Rutin Sesuai Masi
Kehamilan lahir spontan bebas
keputihan umur 14 jam dengan
vigor baby

Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil
pemeriksaan yang telah
dilakukan. Ibu dan suami
mengetahui hasil pemeriksaan
yang telah dilakukan pada
bayinya.
- 2) Memberikan penjelasan secara
lisan mengenai tindakan yang
akan diberikan. Ibu mengerti
dan menyetujui tindakan
yang akan diberikan pada
bayinya.
- 3) Melakukan perawatan tali
pusat dengan prinsip bersih
dan kering. Perawatan tali
pusat telah dilakukan tali
pusat sudah terbungkus benang
steril dan tidak ada tanda-
tanda infeksi tali pusat
- 4) Mengingatkan kembali pada
ibu untuk tetap memberikan
ASI eksklusif dan untuk

menyusut bayinya setiap 2 jam
sekalor atau ketika bayi
menunjukkan tanda lapar. Ibu
bersedia melakukan saran yang
diberikan.

5) Membantu ibu cara
merawat tali pusat dengan
prinsip bersih, kering, yam
~~dan~~ mengganti kasa tali
pusat setiap kali kasa yang
membungkus tali pusat sudah
basah, kotor dengan tidak
memberikan cream, oment
ataupun tawar pada tali pusat.
Ibu bersedia melakukan
saran yang diberikan dan
dapat melakukan apa yang
diartikan

6) Mengajarkan ibu untuk
menjaga bayi dengan
pijatan-pijatan lembut dan
menjaga kebersihan bayi dengan
serius mengganti popok kering
yang baru. Ibu mengerti dengan
penjelasan yang diberikan dan
dapat melakukannya dengan
baik

7) Mengajarkan kembali pada
ibu mengenai tanda bahaya
pada bayi baru lahir yaitu
bayi tampak lemah, tidak mau
menyusu, pernapasan cepat,
bayi tampak gelisah, bawel
keada bayi cepat menurun,
demam pada bayi hingga
lebar, mata atau ekstremitas

bayi/bombah mendapat sedikit
ketukangan, mulut tons menonjol,
BAB berlendir atau berdarah
atau tidak BAB selama 3 hari.
Ibu mengerti dan dapat mengulang
pengobatan bidan serta akan
memanggil petugas jika
ditemukan tanda bahaya pada
bayi.

8) Menginformasikan kepada
ibu bahwa akan dilakukan
SHC (Screening Hipotiroid
kongenital) kepada bayi
set kunjungan selanjutnya
yang berguna untuk
mendeteksi secara dini
kelemahan hipotiroid yang
dapat menyebabkan gangguan
mulut kembang dan gangguan
kognitif pada anak ibu.

9) Membantu ibu dalam
persiapan pulang dan
memperbolehkan ibu dan
bayi untuk pulang pukul 10.00
WITA, ibu dan bayi sudah
batal pulang dan RAKB
dibantu suaminya

3) Melakukan pendokumentasian.
Pendokumentasian telah dilakukan
pada buku KIA ibu dan buku
revisi.

Lampiran 10 Format Pengkajian Pada Masa Nifas

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 30-09-2025 jam 20.30 wita)

1) Alasan Dirawat dan Keluhan Utama :

Ibu masih dalam proses mobilitasi diri dan memerlukan perawatan

2) Riwayat

Menstruasi Menarche : 11 tahun
Siklus : teratur
Lama : 5-7 hari
Konsistensi : cair
Volume : 5-9 kals ganti pembalut
Keluhan : Tidak ada

3) Riwayat Pernikahan

Pernikahan pertama, sel, lama pernikahan sudah 9 tahun, dan sudah memiliki 1 orang anak

4) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : ☐ Jantung, ☐ Hipertensi, ☐ Asma, ☐ TBC, ☐ Hepatitis, ☐ PMS, ☐ HIV/AIDS, ☐ TORCH, ☐ Infeksi saluran kencing, ☐ Epilepsi, ☐ Malaria. Tidak ada

(2) Penyakit keluarga yang menular : ☐ HIV / AIDS, ☐ Hepatitis, ☐ TBC, ☐ PMS Tidak ada

(3) Riwayat penyakit keturunan : ☐ DM, ☐ Hipertensi, ☐ Jantung Tidak ada

(4) Riwayat faktor keturunan : ☐ Faktor keturunan kembar, ☐ Kelainan congenital, ☐ kelainan jiwa, ☐ kelainan darah Tidak ada

5) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Hami l Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi nifas
						BB	PB	JK	Kondisi saat lahir	Kondisi sekarang	
I	1 th	Asam	Spt. B	Dirawat/ Bidan	Sehat	3kg	50	P	Sehat	Sehat	Normal

II. DATA OBYEKTIF

- 1) Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Coma mentis
Keadaan emosi : Stabil
- 2) Tanda-tanda Vital
TD : 120/80 mmHg
Nadi : 80 x/mnt
Pernapasan : 20 x/mnt
Suhu : 36,5°C
- 3) Antropometri
BB sekarang : 57 kg
BB sebelumnya : 60 kg
TB : 150 cm
- 4) Pemeriksaan Fisik
 - (1) Kepala :
 - a. Rambut : Bersih, tidak ada ketombe
 - b. Telinga : Bersih, simetris, tidak ada pengeluaran cairan
 - c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran cairan
 - e. Bibir : Merah muda, lembab
 - f. Mulut dan gigi : Bersih, tidak ada caries gigi
 - (2) Leher : Tidak ada pembengkakan
 - (3) Dada : Tidak ada nyeri tekan
 - (4) Payudara
 - a. Bra :
 - b. Payudara : Bersih, puting menonjol, simetris
 - (5) Abdomen
 - a. Dinding abdomen:
 - b. Kandung Kemih : Tidak penuh
 - c. Uterus :
 - d. Diastasis recti :
 - e. CVAT :
 - (6) Anogenital
 - a. Vulva dan Vagina:
 - b. Perineum :
 - c. Anus : Tidak ada hemoroid
 - (7) Ekstremitas
 - a. Atas : Bersih, tidak ada edema, kutu kemerahan
 - b. Bawah : Bersih, tidak ada edema, kutu kemerahan, reflek patelle (+)
- 5) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

III. ANALISA

Diagnosa : 1. A. Partus Spontan Boksang (Gagal Nafas 2 Jani)
Masalah :

IV. PENATALAKSANAAN

1. Mengelekan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan
2. Mengajakkan Ibu untuk melakukan mobilisasi dini, Ibu dapat berdiri ke sisi dan kanan serta duduk tanpa merasa pusing.
3. Mengajakkan Ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi agar Ibu dan bayi lebih cepat pulih dan ASI Ibu lancar. Ibu sudah makan nasi langsung

- dan minum 1 liter sebanyak 200 cc.
4. Menginformasikan tentang personal hygiene. Ibu dianjurkan untuk rajin membatasi
-kan alat genetiknya dan mengganti pembalut setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti dan
juga mengerti cara benar bidan
 5. Mengajarkan ibu untuk tetrashe yang cukup untuk memelihara kondisi ibu. Ibu mengerti
dan akan tetrashe yang cukup
 6. Membimbing ibu teknik menyusui yang baik dan benar, ibu mengerti dan bersedia
menyusui bayinya sesuai teknik yang diajarkan bidan
 7. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand yaitu setiap
jam sekali. Ibu bersedia menyusui secara on demand
 8. Memberikan ibu terapi amoxicillin (3x200mg), asam meklenamat (3x100mg)
vitamin F (1x200mg) dan vitamin A (1x200.000 IU). Ibu sudah diberikan obat
dan akan diminum setelah makan
 9. Memondahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Pada 20.37 waktu ibu dan bayi
sudah di ruang nifas
 10. Membantu ibu jika ada keluhan atau ada hal yang perlu dibantu
bila memangsia bidan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.



PENUNTUN BELAJAR MEMANDIKAN BAYI

Nama : Anole Agung Ayu Martha Jessica Mawanda
 NIM : 210602012
 Tanggal : Kamis, 1 Mei 2025

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			
	Persiapan ibu dan keluarga 1. Memberi penjelasan kepada orang tua tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 2. Meminta persetujuan orang tua bayi			2
	Persiapan alat 1. Baju bayi 1 set 2. Thermometer 3. Bak mandi bayi 4. Handuk 5. Sabun, shampoo bayi, sisir bayi 6. Air hangat 7. Ember tempat pakaian kotor, ember sampah medis, ember sampah non medis 8. Cotton bath 9. Kapas cebok 10. Kapas mata 11. Gaas 12. Bengkok 13. Washlap 14. APD lengkap 15. Minyak telon			2

	Persiapan lingkungan			
	1. Memastikan pencahayaan baik 2. Menyiapkan ruangan yang hangat dan kering 3. Memastikan alat yang digunakan lengkap 4. Menutup pintu dan jendela			2
	Persiapan bidan			
	1. Melepaskan perhiasan 2. Menggunakan celemek dan masker 3. Mencuci tangan pada air mengalir dengan sabun dan keringkan dengan handuk 4. Menggunakan sarung tangan			2
B	Memandikan bayi			
	1. Mengukur suhu badan bayi			2
	2. Membersihkan mata, telinga dan hidung bayi			2
	3. Melepaskan pakaian bayi			2
	4. Melihat kondisi tali pusat bayi, melepaskan gaas yang membungkus tali pusat (jika tali pusat belum pupus) dan membuang ke sampah medis			2
	5. Membersihkan alat genital, pantat menggunakan kapas cebok agar air mandi tidak kotor			2
	6. Memeriksa suhu air agar tidak terlalu panas atau dingin			2
	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			2
	8. Mencelupkan bayi ke dalam bak mandi dimulai dari kaki, perut dan dada sampai seluruh badan bayi terendam dalam air			2
	9. Membasuh wajah bayi dengan hati-hati			2
	10. Menyabuni bayi dari leher, dada, perut, kaki dan tangan bayi			2
	11. Membilas dimulai dari tangan, leher, dada, perut dan kaki			2
	12. Membalik bayi			2
	13. Menyabuni seluruh punggung bayi, pantat, dan bagian belakang kaki bayi			2
	14. Membilas sabun dengan air			2

	15. Membalikkan bayi kembali			2
	16. Mengangkat bayi dengan seksama dan hati-hati kemudian meletakkan bayi pada handuk bersih, kering dan hangat			2
	17. Mengeringkan badan bayi dengan cepat dan hati-hati			2
	18. Mengeringkan tali pusat			2
	19. Membungkus tali pusat dengan menggunakan gaas steril			2
	20. Mengusapkan minyak telon pada perut bayi		1	
	21. Mengenakan popok dan mengikatkan dibawah tali pusat			2
	22. Mengenakan baju bayi, sarung tangan, sarung kaki dan membungkus bayi dengan selimut bayi			2
	23. Menyisir rambut dan mengenakan topi bayi		1	
	24. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui			2
	25. Membereskan alat dan lingkungan			2
	26. Melepaskan APD			2
	27. Mencuci tangan			2
	28. Melakukan dokumentasi			2
	ΣNilai			
	29. Membersihkan alat genital, pantat menggunakan kapas cebok agar air mandi tidak kotor			2
II	SIKAP			
	1. Menunjukkan rasa empati terhadap bayi			2
	2. Tanggap terhadap reaksi bayi			2
	3. Sabar dan teliti			2
	4. Komunikatif			2
	5. Bersikap lembut			2
	ΣNilai			
III	TEKNIK			
	1. Bekerja secara sistematis dan cekatan			2
	2. Bekerja secara teliti dan efisien			2
	3. Memperhatikan prinsip PI			2
	ΣNilai			
	$\text{Nilai akhir} = \frac{\text{Nilai I} + \text{Nilai II} + \text{Nilai III}}{80} \times 100$			

$$\begin{aligned}
 &= \frac{64 + 10 + 6}{80} \times 100 \\
 &= \frac{80}{80} \times 100 \\
 &= 1 \times 100 \\
 &= 100
 \end{aligned}$$

Pengui



Nr Mada Bdn
NIP. 1976051202092021



CEKLIST PEMBERIAN IMUNISASI HB0

Mahasiswa : *Anak Agung Ayu Marthe Jossice Mawandz*
 NIM : *20602012*

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

Penguji



Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan



CEKLIST ASUHAN PERSALINAN NORMAL

Mahasiswa : *Anak Agung Ayu Martha Jessica Nirwanda*
 Kelas : *A*
 NIM : *210603001*
 Tanggal : *Rabu, 30 April 2015*

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 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			✓

Keterangan:

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

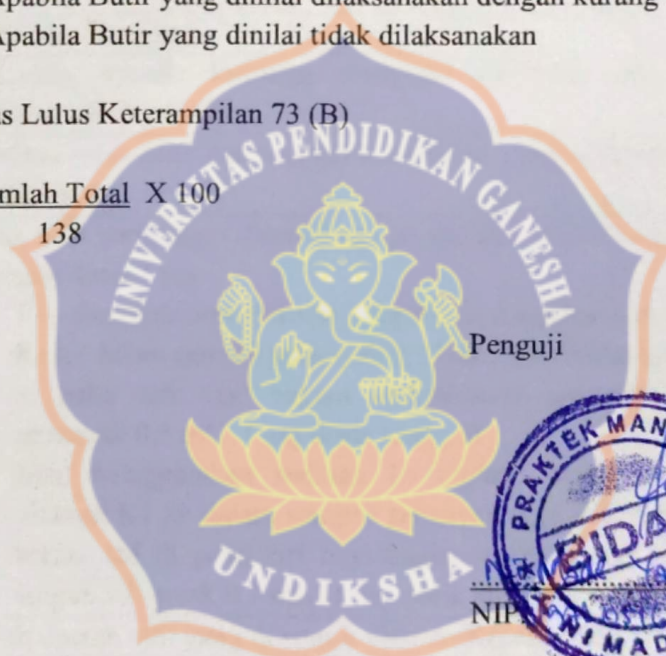
Nilai 1 : Apabila Butir yang dinilai dilaksanakan dengan kurang baik/sempurna

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

Nilai Batas Lulus Keterampilan 73 (B)

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

138



Penguji



CEKLIST PEMBERIAN INJEKSI VITAMIN K₁

Mahasiswa : Anak Agung Ayu Marthe Jessica Nurwanda
 Kelas : A
 NIM : 220609012

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/spuit 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			✓

Penguji



Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Unit Kompetensi :
 Mahasiswa : Anak Agung Ayu Martha Jessica Ardiwande
 Kelas : A
 NIM : 2006020010

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

RUBRIK PENILAIAN NIFAS

Unit Kompetensi :
 Mahasiswa : *Anak Agung Ayu Martha Jossica Winwarda*
 Kelas : *A*
 NIM : *2206020020*

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

4	Menyapa ibu dengan ramah, dan menjelaskan prosedur Anamnesa dan pemeriksaan yang akan dilakukan serta menanyakan kesedianan ibu untuk diperiksa			✓
5	Menanyakan mengenai identitas ibu dan suami			✓
6	Menanyakan alasan datang			✓
7	Menanyakan keluhan utama Terkait dengan ketidak nyamanan fisik dan psikologis yang umum terjadi dan mengenai tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami ibu (d disesuaikan dengan waktu masa nifas): - Perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba banyak - Pengeluaran vagina yang berbau menusuk - Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung - Kelelahan, sulit tidur - Demam - Nyeri atau terasa panas bila BAK, muntah, tidak enak badan - Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama - Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan pada kaki - Sembelit atau hemoroid - Sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium, bengkak, atau masalah penglihatan - Sangat sakit saat payudara disentuh, pembengkakan, puting pecah-pecah, kesulitan dalam menyusui - Kesedihan Merasa kurang mampu merawat bayi dan dirinya secara mandiri - Rabun senja			✓
8	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓
9	Menanyakan riwayat perkawinan			✓
10	Menanyakan mengenai riwayat penyakit ibu dan keluarga			✓
11	Menanyakan Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas terdahulu			✓
12	Menanyakan Riwayat Kehamilan sekarang			✓
13	Menanyakan mengenai kelahiran : - Tanggal dan jam persalinan - Lama Kala persalinan - Jenis persalinan (spontan belakang kepala, sungsang, vakum, forcep, SC) - Tempat persalinan dan penolong - Komplikasi yang dialami selama kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran. - Robekan perineum dan heacting			✓

14	Kondisi nifas sekarang (ibu dan bayi)			✓
15	Menanyakan kemampuan bernafas		✓	.
16	Menanyakan kecukupan nutrisi a. Apa yang dimakan b. Frekwensi makan c. Apakah mengkonsumsi non makanan (suplemen/obat) d. Alergi/makan pantang e. Berapa jumlah minum, jenis keluhan (lelah, mngantuk, kehilangan selera makan, sakit kepala)			✓
17	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
18	Menanyakan kemampuan BAK a. Kapan b. Frekwensi c. Warna, jumlah, bau d. Keluhan			✓
19	Menanyakan apakah bisa istirahat atau tidak a. berapa jam b. keluhan			✓
20	Menanyakan apakah bisa beraktivitas/mobilisasi atau tidak termasuk senam nifas a. jenis b. keluhan		✓	
21	Menanyakan mengenai kelangsungan hubungan seks ibu a. kenyamanan fisik b. kenyamanan emosi		✓	
22	Menanyakan mengenai personal Higiene			✓
23	Menanyakan mengenai keadaan psikologis a. Respon ibu terhadap kelahiran, suasana hati, perasaan sebagai orang tua b. Kecemasan terait dengan perubahan fisik dan peran barunya			✓
24	Menanyakan mengenai kebutuhan Sosial budaya a. Skor bonding c. Siapa yang membantu dalam mengasuh bayi d. Kebiasaan/ budaya yang terkait dengan masa nifas			✓
25	Pemberian ASI :			

	a. Riwayat laktasi, pengalaman, keluhan, rencana menyusui sekarang			✓
26	Menanyakan mengenai Penggunaan kontrasepsi a. kapan rencana menggunakan b. Jenis alat kontrasepsi			✓
27	Menanyakan tentang pengetahuan (sesuai dengan kebutuhan dan waktu masa nifas)			✓
28	Melakukan pemeriksaan			✓
29	Mencuci tangan sesuai dengan standar PI			✓
30	Mengukur vital sign: Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi			✓
31	Melakukan pemeriksaan inspeksi pada kepala dan muka: a. Konjungtiva b. Sklera c. Bibir d. Oedem pada muka dan palpebra e. Pucat pada muka		✓	
32	Melakukan palpasi pada leher bila ada indikasi		✓	
33	Melakukan pemeriksaan payudara a. Membebaskan dada dari Bra dan mengamati kebersihan Bra b. Kebersihan c. Bentuk, kesimetrisan d. Warna (merah bila radang, putih mengkilat bila abses) e. Konsistensi f. Sekresi kolostrom atau air susu g. Benjolan patologis		✓	
34	Melakukan auskultasi bunyi nafas dan jantung		✓	
35	Melakukan pemeriksaan Abdomen a. Membebaskan daerah yang diperiksa dari pakaian b. Melakukan inspeksi : kandung kemih penuh atau tidak c. Melakukan palpasi uterus meliputi : Posisi, TFU, kontraksi dan konsistensi, nyeri tekan , sub involusi, massa d. Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominalis (setelah 24 jam nifas) e. Melakukan pemeriksaan CVAT pada kedua sisi tubuh bila ada indikasi		✓	
36	Melakukan pemeriksaan genetalia eksterna dan anus a. membuat posisi nyaman dan mudah diperiksa b. memakai sarung tangan c. memasang alas bokong		✓	

	d. membuka pembalut dan mengecek lochea e. melakukan inspeksi vulva, perineum dan anus - Vulva vagina: Lochea (jumlah, warna, bau) - Perineum : oedem, tanda-tanda infeksi (setelah 24 jam I), keadaan jahitan , mengeluarkan pus bila ada - Vistula recto vagina - Anus: hemoroid f. Mengganti pembalut dengan yang baru. g. Mengangkat alas bokong			
37	Melepaskan sarung tangan dan dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%			✓
38	Melakukan pemeriksaan ekstermitas : a. Oedem b. Tanda homan (setelah 24 jam I) c. Sympiolisis d. Varices (bila dikeluhkan)		✓	
39	Mengembalikan posisi ibu dan merapikan pakainannya			✓
40	Melakukan pemeriksaan lab penunjang K/P		✓	
41	Mencuci tangan dengan prinsip PI			✓
42	Mengecek kelengkapan data			✓
43	Merumuskan diagnosa aktual sesuai dengan nomenklatur diagnosa kebidanan P..A.. Partus (spt B, Spt Brach, SC, VE, FE) nifas...hari dengan laserasi perineum grade (I,II,III,IV) dan riwayat.... (komplikasi saat hamil, bersalin) Mencantumkan dasar dari diagnosa aktual yang teridentifikasi			✓
44	Merumuskan Masalah Aktual sesuai dengan keluhan pasien Mencantumkan dasar dari masalah aktual yang teridentifikasi			✓
45	Merumuskan diagnosa potensial sesuai dengan masalah aktual yang teridentifikasi dan langkah antisipasi			✓
46	Mencantumkan dasar dari diagnosa potensial yang teridentifikasi			✓
47	Merumuskan masalah potensial sesuai dengan masalah aktual yang sudah teridentifikasi dan langkah antisipasi			✓
48	Mencantumkan dasar dari masalah potensial yang teridentifikasi			✓
49	Membuat antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial yang dirumuskan sesuai dengan teori asuhan			✓
50	Menentukan prioritas masalah dan rencana		✓	
51	Membuat rencana sesuai dengan protap asuhan		✓	
52	Membuat rasionalisasi dari setiap rencana yang dibuat		✓	

53	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan kedaruratan		✓	
54	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan antisipasi		✓	
55	Melakukan asuhan sesuai dengan rencana baik dalam bentuk penatalaksanaan dan rencana rutin		✓	
56	Melakukan evaluasi jangka pendek terhadap asuhan yang dilaksanakan		✓	
57	Melakukan evaluasi jangka panjang terhadap asuhan yang dilaksanakan		✓	
58	Meninjau kembali keberhasilan asuhan			✓
59	Mengkaji penyebab ketidakberhasilan asuhan yang dilaksanakan			✓
	Sikap			
60	Menjaga keamanan dan kenyamanan pasien			✓
61	Tegas dan sopan, dan jujur			✓
62	Memperhatikan prinsip PI			✓
	TOTAL			

Kriteria Skor :

Langkah yang semestinya dikerjakan tidak dikerjakan. : 0

Langkah dikerjakan dengan kesalahan : 1

Langkah dikerjakan dengan benar : 2

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

Singaraja,
Penguji



Ni Made Yuni S. Ika, Bdn
NIP. 19600112009221

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Nama : Anak Agung Ayu Martha Jessica Nirwande

NIM : 2206091012

Tempat : PMB NIMade Yani, S. Keb, Bdn

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 yang nyaman			✓
2.	Menyiapkan alat : Selimut, tensi meter, stetoskop, termometer, jam, timbangan, microtoa (tinggi badan) metlin, Leanec, fetal doppler, pita Lila, sarung tangan, spekulum, patella hammer alat dan bahan pemeriksaan glukosa (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan protein urine (jika perlu) alat dan bahan pemeriksaan golongan darah (jika perlu) tempat sampah infeksius dan non infeksius larutan klorin 5% Buku KIA, kartu Ibu, dan status ibu serta alat tulis			✓
	Pelaksanaan (sikap dan Perilaku)			
	Data Subjektif			
3.	Mempersilakan ibu dan suami duduk berhadapan dengan bidan			✓
4.	Menyapa klien dengan ramah			✓
5.	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesa			✓
6.	Menanyakan Identitas ibu dan suami/ penanggung jawab/mengkonfirmasi identitas			✓
7.	Menanyakan keluhan utama/Alasan berkunjung			✓
8.	Menanyakan Riwayat menstruasi			✓

9.	Menanyakan Riwayat perkawinan			✓
10.	Menanyakan Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu			✓
11.	Menanyakan Riwayat laktasi			✓
12.	Menanyakan Riwayat kehamilan sekarang			✓
13.	Menanyakan Riwayat kesehatan ibu dan keluarga			✓
14.	Menanyakan Riwayat kontrasepsi			✓
15.	Menanyakan riwayat bio-psiko-sosial-spiritual			✓
16.	Menanyakan pengetahuan sesuai umur kehamilan			✓
17.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki			✓
18.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			✓
19.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genetalia serta menanggalkan celana dalam			✓
20.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
	Data Objektif			
21.	Menimbang berat badan			✓
22.	Mengukur tinggi badan			✓
23.	Mengukur lingkar lengan ibu			✓
24.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			✓
25.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓
26.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema, kloasma gravidarum)		✓	
27.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)		✓	
28.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret		✓	
29.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan , kelenjar tonsil, dsb		✓	
30.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)		✓	
31.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesarkan kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.		✓	
32.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
33.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, putting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak(benjolan)		✓	
34.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (300 - 450).			✓

35.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu(misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
36.	Memastikan tidak adanya kontraksi Leopold I			✓
37.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri.Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
38.	Meletakkan jari tangan kiri dan kanan pada fundus uteri dan rasakan bagian janin yang ada pada bagian tersebut dengan cara menekan secara lembut dan menggeser ujung telapak tangan kiridan 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, jari tangankanan 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 dantangan 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 masukPAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
	Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)			
45.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
46.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓

47.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jaritangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis			✓
48.	Mempertemukan kedua ibu jari kanan dan kiri			✓
49.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			✓
50.	Melakukan pengukuran TFU (Mc. Donals):			✓
51.	Menghitung DJJ (menentukan puntum maksimal, menghitung 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 patella		✓	
55.	Mempersilahkan pasien untuk duduk		✓	
	Pemeriksaan penunjang (masing-masing 1 kali pada trimester I dan III) Jika diperlukan		✓	
56.	Melakukan pemeriksaan Hemoglobin	✓		
57.	Melakukan pemeriksaan protein urine	✓		
58.	Melakukan pemeriksaan glukosa darah	✓		
59.	Merapikan ibu.			✓
60.	Membereskan alat.			✓
61.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
62.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓
63.	Melakukan dokumentasi			✓
	Sikap			
64.	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif dan efisien			✓
65.	Melaksanakan tindakan sesuai kebutuhan pasien			✓
66.	Menjaga privasi pasien			✓
67.	Melaksanakan pencegahan infeksi dengan benar			✓
68.	Menjaga kenyamanan pasien			✓
69.	Menjaga keamanan pasien			✓
70.	Menggunakan komunikasi yang efektif			✓
	Total			

Cc Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Tidak lulus :



NIP. 1976



DAFTAR TILIK

Kompetensi : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan kebidanan pada Ibu Hamil
Sub Unit Kompetensi : Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
(Kunjungan Ulang

Nama Mahasiswa : Anale Agung Ayu Martha Jessite Arwande
NIM : 2106031012

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			
	DATA SUBJEKTIF			
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 pengetahuan ibu yang diketahui dan tidak diketahui			✓
21.	Menjelaskan pada ibu akan dilaksanakan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki		✓	
22.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan			✓
23.	Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih dan membersihkan genitalia serta menanggalkan celana dalam			✓
24.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
DATA OBJEKTIF				
25.	Menimbang berat badan			✓
26.	Mengukur tinggi badan			✓
27.	Mengukur lingkaran lengan ibu			✓
28.	Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)			✓
29.	Melakukan pemeriksaan wajah (pucat, odema, kloasma gravidarum)		✓	
30.	Pemeriksaan mata, (kebersihan, oedema, konjungtiva, palpebra dan sklera)		✓	
31.	Pemeriksaan hidung, tanda-tanda infeksi, polip dan adanya secret		✓	

32.	Pemeriksaan mulut kondisi rongga mulut, gigi/gusi, lidah stomatitis karies gusi berdarah adakah tanda-tanda infeksi pada tenggorokan, kelenjar tonsil, dsb		✓	
33.	Pemeriksaan telinga (kebersihan)		✓	
34.	Pemeriksaan leher palpasi dan inspeksi kemungkinan pembesaran kelenjar parotis, pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis.		✓	
35.	Mempersilahkan ibu untuk tidur di tempat pemeriksaan			✓
36.	Membantu ibu melonggarkan pakaian, jaga privasi ibu			✓
37.	Pemeriksaan payudara (simetris, benjolan, putting susu, hiperpigmentasi areola, dan pengeluaran kolustrum) dan ketiak (benjolan)		✓	
38.	Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk ($30^0 - 45^0$).			✓
39.	Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			✓
40.	Memastikan tidak adanya kontraksi			✓
Leopold I				
41.	Meletakkan sisi lateral tangan kiri pada puncak fundus uteri. Pastikan agar jari tangan tidak mendorong uterus ke bawah (menentukan tinggi fundus uteri)			✓
42.	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				
43.	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			✓
44.	Tangan kiri mendorong perut kanan ibu dengan lembut, jari tangan kanan yang dirapatkan meraba			✓

	dinding perut kiri ibu dan rasakan apakah teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan atau bagian kecil janin			
45.	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				
46.	Melakukan fiksasi dengan tangan kiri pada fundus uteri, tangan kanan berada pada uterus bagian bawah			✓
47.	Rasakan apakah teraba bagian keras, bulat dan melenting atau teraba bagian besar, agak bulat dan lunak			✓
48.	Memastikan bagian rendah janin masuk PAP atau tidak dengan cara digoyangkan			✓
Leopold IV (dilakukan lengkap pada TW I dan sesuai indikasi pada TW III)				
49.	Pemeriksa menghadap ke bagian kaki ibu			✓
50.	Ibu diminta untuk meluruskan kakinya			✓
51.	Meletakkan ujung jari tangan kiri disebelah lateral kiri uterus ibu dan tangan kanan pada sebelah lateral uterus ibu, ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri berada pada tepi atas symphysis			✓
52.	Memperhatikan bentuk sudut ujung-ujung jari tangan kanan dan kiri (konvergen, sejajar atau divergen)			✓
53.	Melakukan pengukuran TPU (Mc. Donals):			✓
54.	Menghitung DJJ (menentukan puntum maksimal, menghitung 1 menit penuh)			✓
55.	Melakukan pemeriksaan pada ektrimitas Atas: odema, pucat Bawah : varises, odema, pucat		✓	
56.	Melakukan pemeriksaan genetalia (varises, odeme, bekas luka, benjolan, cairan pervagina) (JIKA DIPERLUKAN)		✓	
57.	Melakukan pemeriksaan reflek patella		✓	
58.	Merapikan ibu dan mempersilahkan duduk Kembali			✓
59.	Membereskan alat.			✓

60.	Mencuci tangan dengan teknik yang benar			✓
PENATALAKSANAAN				
61.	Menjelaskan hasil pemeriksaan			✓
62.	Memberika KIE sesuai Masalah			✓
63.	Memberikan KIE terkait obat atau vitamin yang diberikan			✓
64.	Memberikan KIE tetang kunjungan selanjutnya			✓
65.	Melakukan dokumentasi			✓

Keterangan

Nilai akhir = yang diperoleh : nilai maksimal X 100

Penguji



Nr. 100
NIP. 197408012004

Lampiran 12 Lembar Dokumentasi



ANC 1 : Kamis, 17 April 2025,
Pukul 16.00 WITA



ANC 2 : Kamis, 24 April 2025,
Pukul 18.00 WITA



INC : Rabu, 30 April 2025, Pukul 18.30 WITA



NIFAS 2 JAM



NIFAS 14 JAM



Bayi



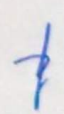
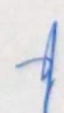
**PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

Bisma Barat No.25 A

Telp (0362) 7001042, Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN KASUS

Nama : Anak Agung Ayu Martha Jessica Nirwanda
 NIM : 2106091012
 Angkatan : XXI
 Judul Laporan : "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "AM"
 Di PMB "MY" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I
 Kabupaten Buleleng Tahun 2025".

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat / 13 Juni 2025	Bimbingan BAB I, II, III, dan IV	- Revisi BAB I - Revisi BAB III - Revisi BAB IV - Revisi Tata tulis	
Senin / 16 Juni 2025	Bimbingan BAB I, II, III, IV dan V	- Revisi BAB I - Revisi BAB III - Revisi BAB IV - Revisi tata tulis	
Selasa / 15 Juli 2025	Bimbingan BAB I, II, III, IV, dan V	- Revisi tata tulis - Revisi BAB III	

Rabu / 16 Juli 2025	Bimbingan BAB I, II, III, IV, dan V	-Revisi BAB IV -Revisi tata tulis	
Jumat / 18 Juli 2025	Bimbingan BAB I, II, III, IV, dan V		



Mengetahui,
Pembimbing I

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



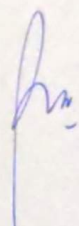
PRODI DIH KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

Bisma Barat No.25 A
Telp (0362) 7001042, Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN KASUS

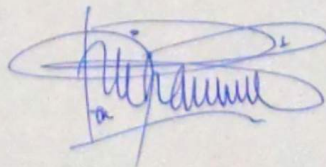
Nama : Anak Agung Ayu Martha Jessica Nirwanda
NIM : 2106091012
Angkatan : XXI
Judul Laporan : "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "AM"
Di PMB "MY" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I
Kabupaten Buleleng Tahun 2025".

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat / 11 Juli 2025	Pembahasan BAB I, II, III, IV, dan V	- Revisi BAB I - Revisi BAB II - Revisi BAB IV - Revisi tata tulis	
Selasa / 15 Juli 2025	Pembahasan BAB I, II, III, IV, dan V	- Revisi tata tulis - Revisi BAB III - Revisi BAB IV - Revisi BAB V	
Rabu / 16 Juli 2025	Pembahasan BAB I, II, III, IV, dan V	- Revisi tata tulis - Revisi BAB V	

Kamis / 19 Juli 2018	Pembinaan BAB I, II, III, IV, dan V	ACC	
			



Mengetahui,
Pembimbing II



Ria Tri Harini Dwi Rusiawati, S.ST., M.Pd
NIP. 196802251991032011