

LAMPIRAN-LAMPIRAN



Lampiran 1. *Time Table* Pelaksanaan Asuhan

NO	Kegiatan	Tahun 2026																			
		Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Melakukan Pengambilan Data di PMB																				
2	Penyusunan Proposal																				
3	Proses Bimbingan																				
4	Ujian Proposal																				
5	Revisi Proposal																				
6	Pengumpulan Proposal																				
7	Melakukan Pendekatan Pada Ibu Hamil																				
8	Melakukan Pengumpulan Data																				
9	Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil																				
10	Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan BBL																				
11	Melakukan Asuhan Pada Ibu Nifas																				
12	Menyusun Laporan LTA																				
13	Bimbingan Laporan LTA																				

Lampiran 2. Surat Permohonan Praktik

SURAT PERMOHONAN PRAKTIK

Yth:

Ibu Bidan Pemilik/Pengelola

TPMB Bdn. Luh Pariastini, S.Keb

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anak Agung Istri Padmini

NIM : 2306091025

Semester : 6 (enam)

Prodi/ Fakultas : D3 Kebidanan/Fakultas Kedokteran

Perguruan Tinggi : Universitas Pendidikan Ganesha

Alamat : Jl Wijaya kusuma IV No 7 Banyuasri, Singaraja, Bali

No Tlp : 08873743050

Memohon kesediaan Ibu Bidan selaku pemilik/pengelola TPMB Bdn. Luh Pariastini, S.Keb untuk memberikan kami izin untuk melaksanakan Praktik Kebidanan III sekaligus melakukan Asuhan Komprehensif Usulan Tugas Akhir secara COC di tempat ibu. Kegiatan tersebut dimulai dari awal bulan Februari sampai dengan April 2026. Atas perhatian dan kesediaan ibu kami ucapkan terima kasih.

Singaraja, 01 Maret 2026



Bdn. Luh Pariastini, S.Keb
NIP. 197910052007012031

Lampiran 3. Lembar Permohonan

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di TPMB Luh Pariastini

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anak Agung Istri Padmini

Umur : 21 Tahun

Alamat : Jl. Wijaya Kusuma IV No 7 Banyuwangi, Singaraja, Bali

No. HP : 08893943050

Dengan ini mengajukan permohonan kesediaan Ibu untuk berpartisipasi menjadi subjek penelitian dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

Demikian surat permohonan kesediaan menjadi subjek penelitian ini dibuat, atas kesediaan ibu, saya ucapkan terima kasih.

Singaraja, 01 Maret 2026


(Anak Agung Istri Padmini..)

Lampiran 4. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut di bawah ini

Nama : Komang Ayu Era Prabawati

Umur : 25 Tahun

Alamat : Bd. Pegentengan, Ds. Banjar

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan di TPMB Wilayah kerja Puskesmas Banjar 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2026".

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

Singaraja, 01 Maret2026

Responden



(Komang Ayu Era Prabawati)

Lampiran 5. Skrining Preeklampsia

Skrining Preeklampsia

Umur kehamilan < 20 minggu.

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

⚠ Jika ibu berisiko preeklampsia maka pemeriksaan kehamilan, proses melahirkan dan pemeriksaan nifas dilaksanakan di Rumah Sakit. Lakukan rujukan terencana pada ibu hamil dengan kondisi yang disebutkan di atas (tidak perlu menunggu inpartu)

Kriteria	Risiko Sedang	Risiko Tinggi
Anamnesis		
Multipara Dengan Kehamilan oleh Pasangan Baru		
Kehamilan dengan Teknologi Reproduksi Berbantu: Bayi Tabung, Obat Induksi Ovulasi		
Umur ≥ 35 Tahun		
Nulipara		
Multipara yang Jarak Kehamilan Sebelumnya > 10 Tahun		
Riwayat Preeklampsia pada Ibu atau Saudara Perempuan		
Obesitas Sebelum Hamil (IMT > 30 kg/m ²)		
Multipara Dengan Riwayat Preeklampsia Sebelumnya		
Kehamilan Multipl		
Diabetes dalam Kehamilan		
Hipertensi Kronik		
Penyakit Ginjal		
Penyakit Autoimun, SLE		
Anti Phospholipid Syndrome*		
Pemeriksaan Fisik		
Mean Arterial Pressure > 90 mmHg **		
Proteinuria (Urin Celup > +1 pada 2x Pemeriksaan Berjarak 6 Jam atau Segera Kuantitatif 300 mg/24 Jam)		
* Manifestasi Klinis APS Antara Lain: Keguguran Berulang, IUFD, Kelahiran Prematur ** MAP dihitung pada Kehamilan < 20 Minggu $MAP = \frac{(2SD) + S}{3}$	Ibu hamil dilakukan rujukan bila ditemukan sedikitnya: • ☐ 2 risiko sedang dan atau, • ☐ 1 risiko tinggi	

Beri tanda ✓ (centang) pilihan yang sesuai.

Kesimpulan tidak diturunkan risiko PEG

Skrining Diabetes Melitus Gestasional pada Usia Kehamilan 24 - 28 Minggu

Pemeriksaan	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
Gula Darah Puasa	g/dL	
Gula Darah 2 Jam Post Prandial	g/dL	

Tanggal Periksa _____

Dokter Pemeriksa

Lampiran 6. Format Pengkajian Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL
Ny. A. G. 28 Tahun, 100 kg, 170 cm, 170 cm, 170 cm
Riwayat 1 bulan 3 minggu 10 hari 10 hari 10 hari

1. DATA SUBJEKTIF (RIWAYAT, TGL, 01 Maret 2020, JAM, 08.00)

1) Identitas

Nama : Ibu : Suami :
Nama : Ny. A. : Nama : Tn. A.
Umur : 28 Tahun : Umur : 26 Tahun
Suku Bangsa : Batak, Indonesia : Suku Bangsa : Batak, Indonesia
Agama : Hindu : Agama : Hindu
Pendidikan : SMA : Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT : Pekerjaan : IRT
Alamat Rumah : Ed. B. : Alamat Rumah : Ed. B.
No. Telp : - : No. Telp Rumah : -
Rumah :
HP : 087749020000 : HP : 087749020000
Alamat Tempat : - : Alamat Tempat : -
Kerja :
No. Telp : - : No. Telp : -
Tempat Kerja :
Jaminan : BPJS : Jaminan : BPJS
Kecelakaan :
Kecelakaan :

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

Urut Ke-	Tgl Lahir Anak	UK (kg)	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Kondisi Saat Persalinan	Kondisi Bayi Saat Lahir				Kondisi Nifas
						BB	BB	BB	BB	
1	2001/5/10	3.5 kg	SPB	Rumah	Berat	50 cm	50 cm	50 cm	50 cm	Berat

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman Menyusui Dini :
(2) Pemberian ASI Eksklusif :
(3) Lama Menyusui :
(4) Kendala :

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Status imunisasi TT :
(2) Waktu imunisasi TT :
(3) Istirahat penitensian kehamilan sebelumnya :

- a. TM I : ANC : 3 Kali
USG (hasi) :
Lab : ☐ Tidak ada ☒ Ada

- b. Suhu badan meningkat
c. Kotoran berdarah
d. Nyeri perut
e. Suhu kencing/sakit saat kencing
f. Keputihan berbau, bau, gatal
g. Perdarahan
h. Trimester II dan III
a) Demam
b) Kotoran berdarah
c) Beguk pada muka dan tangan
d) Varises
e) Gusi berdarah yang berlebihan
f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
g) Keluar air ketuban
h) Perdarahan
i) Nyeri perut
j) Nyeri ulu hati
k) Sakit kepala yang hebat
l) Pusing
m) Cepat lelah
n) Mata berkunang-kunang (tidak ada)

- (7) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
1. Trimester I
a) Sering kejang
b) Mengidam
c) Keringat bertambah
d) Pusing
e) Lelah berlebihan
f) Mual muntah
g) Keputihan meningkat

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Menanyakan Diri :
(2) Keluhan Utama :
(3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche :
(2) Siklus :
(3) Lama Haid :
(4) Dismenorhea :
(5) Jumlah Darah Yang Keluar :
(6) HPT :
(7) TP :
(8) Riwayat Perkawinan
(1) Pemakaian KB :
(2) Status Pernikahan :
(3) Lama Pernikahan :
(4) Jumlah Anak :

(hasi) : 12.6.20/1, GDS : 2.9 mg/dL, tidak ada (-)

Triple Eliminasi :
PU : non-reaktif, HLA : Non-reaktif, HLA : Non-reaktif

b. TM II : ANC : 3 kali

Lab : ☒ Tidak ada ☐ Ada

(hasi) : -

Triple Eliminasi :
Gula darah puasa : 126 mg/dL, gula darah puasa : 126 mg/dL

c. TM III : ANC : 9 kali, USG

(hasi) : 2.9 mg/dL, HLA : Non-reaktif, HLA : Non-reaktif, dan HLA : Non-reaktif

Lab : ☐ Tidak ada ☒ Ada

(hasi) : 12.6.20/1, tidak ada (-)

Triple Eliminasi :
Frekuensi gerakan janin :
(10 kali) dalam sehari

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

- a. Trimester I
a) Mual muntah berlebihan
2. Trimester II dan III
a) Edema dependen
b) Striae linea
c) Gusi berdarah
d) Kram pada kaki
e) Sakit punggung bagian bawah dan atas
f) Sering kejang (tidak ada)

- (8) Perilaku yang membahayakan kehamilan/merokok pasif/aktif
a. Minum-minuman keras (tidak ada)
b. Narkoba
c. Minum jamu
d. Diturunkan
e. Pernah kontak dengan binatang (tidak ada)
(9) Obat/apapun yang dikonsumsi selama kehamilan :
5. dan 10. tahun

7) Riwayat Kesehatan

- (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu :
a. Penyakit Jantung :
b. Infeksi TORCH :
c. Hipertensi :
d. Diabetes Mellitus :
e. Asma :
f. TBC :
g. Hepatitis :
h. Epilepsi :
i. PMS :
j. Riwayat Ginekologi :
a) Infertilitas :
b) Cervicitis Kronis :
c) Endometriosis :
d) Endometriosis :
e) Endometriosis :
f) Endometriosis :
g) Endometriosis :
h) Endometriosis :
i) Endometriosis :
j) Endometriosis :

- [illegible]

Lampiran 7. Format Pengkajian Persalinan

Lampiran 7. Format Pengkajian Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
Ny. A - G 2 P 1 A 0 U 0 20 Minggu Beres 2
Pulsa 70/menit, Tekanan Darah 110/70 mmHg
Baru 1 kg 1 face A-B-P

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 10 Maret 2026, PUKUL 08.00 WIB)

1) Identitas Ibu Suami
Nama : Ny. A - G 2 P 1 A 0 U 0 Tn. A - G 2 P 1 A 0 U 0
Umur : 25 Tahun 26 Tahun
Agama : Hindu Hindu
Suku Bangsa : Bali, Indonesia Bali, Indonesia
Pendidikan : SMA SMA
Pekerjaan : RT RT
Alamat Rumah : End. Pesisir End. Pesisir
Telepon/Hp : 087749020000 081320270000
Golongan Darah : B+ D

2) Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama
Ibu datang ke PMB dengan keluhan mual, muntah, tidak ada nafsu makan, dan badan berat kembali ke persalinan yang pernah dialami, sejak 10.00 WIB.

3) Riwayat Persalinan Ibu Keluhan Ibu:
a. Sakit perut, sejak 10.00 WIB
b. Keluar air, sejak 10.00 WIB, warna : putih, jumlah : cc
c. Lendir bening, sejak 10.00 WIB
d. Lain-lain :
☐ Minum-minuman keras ☐ Kontak dengan binatang
☐ Narkosis ☐ Dirawat dalam (ttd ada)

(4) Pemeriksaan penunjang yang pernah dilakukan :
(5) ☐ Tidak ada ☐ Ada, tanggal : 10 - 03 - 2026 hasil :
10.00 WIB, pusing, mual, muntah

6) Riwayat Kesehatan
(1) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu :
☐ Jantung ☐ Hipertensi ☐ Asma
☐ TBC ☐ Hipertensi ☐ PMS
☐ HIV/AIDS ☐ TORCH ☐ Infeksi saluran kencing
☐ Epilepsi ☐ Malaria (ttd ada)

(2) Penyakit keluarga yang menderita :
☐ HIV/AIDS ☐ Hipertensi ☐ TBC ☐ PMS (ttd ada)

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

(4) Riwayat faktor keturunan :
☐ Faktor keturunan keluarga ☐ Kelainan congenital
☐ Kelainan jiwa ☐ Kelainan darah (ttd ada)

7) Riwayat Menstruasi dan KB
(1) Siklus menstruasi : 7 hari, tidak ada
(2) Lama haid hari : 5 - 6 hari
(3) Kontrasepsi yang pernah dipakai : 10.00 WIB, 3.00 WIB
lama 3.00 WIB
(4) Rencana yang akan digunakan : 10.00 WIB, 3.00 WIB
(5) Rencana jumlah anak : 2 anak

8) Data Biologi, Psikologi, Sosial, Spiritual
(1) Biologi
a. Kelainan bernafas : tidak ada, ada
b. Nutrisi
a) Makan terakhir pukul 10.00 WIB, jenis : nasi, sayur, buah, daging
b) Minum terakhir pukul 10.00 WIB, jumlah : 250 cc
☐ Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
☐ Peran pendamping
☐ Proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF (TANGGAL 10-03-2026, PUKUL 08.00 WIB)

1) Keadaan Umum : baik
GCS : E : 3, V : 3, M : 3
Keadaan : ☐ kompos mentis
☐ somnolen
☐ sopor
☐ sporsontanis
☐ koma

Keadaan emosi : stabil ☐ tidak stabil
Keadaan psikologi : ☐ takut ☐ khawatir
☐ bingung

Antropometri : BB : 66 kg, BB sebelumnya 65 kg
TB : 156 cm
Tanda vital : suhu 36.6 °C, nadi 86 x/menit
respirasi 20 x/menit
TD : 110/70 mmHg, TD sebelumnya 110/70 mmHg

2) Pemeriksaan Fisik
(1) Wajah : tidak ada kelainan ☐ oedema ☐ pucat
(2) Mata
Conjunctiva : ☐ merah muda ☐ pucat ☐ merah
Sklera : ☐ 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
☐ Pembesaran vena jugularis
☐ Pembesaran kelenjar tiroid

- e. Gerakan Jantin (Aktif) ☐ Menurun ☐ Tidak ada, sejak
f. Tindakan yang telah dilakukan (ditus pasien rujukan)
-

4) Riwayat Kebidanan yang Lalu

Kelahiran ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK (kg)	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Bayi BB/PB	Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
1 (mhl)	20/10/2020	3.0 kg	SP-B	PMB/End. Pesisir	3.0 kg, 50 cm	Tidak ada	Berf	Berf

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) HPT : 10-03-2026 (TP 10-03-2026)
(2) Pemeriksaan sebelumnya
ANC 13 kali, di 10.00 WIB, 5 kali
Tanggal : 10-03-2026, Suplemen : 1x1, 1ml, 1x1
Gerakan jantin dirasakan sejak 10.00 WIB, belum ada
(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami :
10.00 WIB

Tindakan/terapi

- Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan :
☐ Merokok/pasif ☐ Minum jamu

Jenis Air Minum

- a) Nafsu makan : baik, tidak ada
b) Istirahat : 8 jam, keluhan : ttd ada
c) Konstitusi saat ini
(a) Bisa istirahat di luar kontraksi :
iya
(b) tidak, alasan :
(c) Konstitusi fisik : kuat ☐ lemah ☐ terasa mau pinggang

d. Pemeriksaan

- a) BAB terakhir : 10.00 WIB, konsistensi : lunak
Keluhan : ttd ada
b) BAK terakhir : 10.00 WIB, jumlah : 100 cc
Keluhan : ttd ada
(2) Psikologi
Siap melahirkan : iya, tidak, alasan :
Perasaan ibu saat ini : bahagia dan kooperatif ☐ kecewa, ☐ malu, ☐ takut ☐ sedih ☐ cemas : menolak ☐ putus asa

(3) Sosial

- a) Perkawinan : 1 kali, status : sah, tidak sah
b. Lama perkawinan dengan suami sekarang : 5 tahun
c. Hubungan dengan suami dan keluarga :
harmonis ☐ kurang harmonis
d. Penghasilan keluarga :
suami & istri ☐ suami ☐ istri ☐ keluarga besar
e. Perhatian persalinan yang sudah siap :
perencanaan ibu
perencanaan bayi
baya calon donor, nama :
perencanaan
f. Spiritual dan Ritual yang Perlu Dihantu :
g. Pengetahuan ibu dan Pendamping yang dibutuhkan :
Tanda dan gejala persalinan
Tanda dan gejala persalinan
Tanda dan gejala persalinan
Tanda dan gejala persalinan

d. Lain-lain

- (5) Tanda dan gejala :
Kelainan : tidak ada, ada, jenis kelainan :
Payudara : Benak ☐ Simetris ☐ Tidak simetris
Puting susu : E Menusjol ☐ Datar ☐ Mank/Dimpling
Pengeluaran kolostrom : Ada ☐ Tidak
Kebersihan : Bersih ☐ Kotor

(6) Abdomen

- a. Pembesaran perut : Sesuai UK ☐ Tidak sesuai UK
b. Arah : tidak ada, ada, Menjangkit
c. Baku (lalu operasi) : Tidak ada ☐ Ada
d. Palpasi Leopold :
e. Leopold I :
f. Leopold II :
g. Leopold III :
h. Leopold IV :
i. TPU (Mc Donnell) : 35 cm
j. Tafsiran berat badan janin : 3.25 gram
k. HIS : tidak ada, ada
l. Auskultasi : DJT : 130 x/menit ☐ kental, tidak kental

(7) Genitalia dan Anus

- VT : tanggal 10-03-2026, 10.00 WIB, oleh :
Vulva : ☐ oedema, ☐ skistik, ☐ varices
Pengeluaran : tidak ada, ada, berupa : lendir, keampur darah
Vagina : ☐ skistik ☐ nyeri (jika ada, pada :
tanda infeksi : merah, bengkak
Portio : konsistensi : lunak, kaku

penipisan (effacement) 50%
dilatasi cm,
Selaput ketuban : a) utuh, c) tidak utuh
Presentasi : fundus Denominator: fundus Posisi
Moulage : ☒ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3
Penurunan : Head ☐ I ☒ II ☐ III ☐ IV
Bagian kecil : u ada, c tidak ada
Tali Pusat : u ada, c tidak (jika ada: u berdenyut, c tidak)
Amnion : kromokoroid: ada, c tidak
(8) Ekstremitas
a. Tangan : Oedema : u Ya, c Tidak
Kuku jari : c pucat, biru, c merah muda
b. Kaki : u simetri, c asimetri, u oedema, c varices
Kuku jari : u pucat, c biru, c merah muda
Refleks patella kanan/kiri :

3) Pemeriksaan Penunjang
Pemeriksaan penunjang yang pernah dilakukan :
(1) Hb gram%
(2) Protein urin
(3) Reduksi urine
(4) Golongan darah Rh
(5) Tes nitrat/laktosa (bila ada pengaliran cairan)
(6) USG dan NST (kalau ada)
(7) Lain - lain

III. ANALISA

1) Diagnosa :
G2 P0 A0 U30 minggu Preterm & Rupa Janin
kurang berat lahir U30 Paru paru I fase A-B

2) Masalah :
Sd: P0A

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Mempersiapkan kelahiran ibu dan keluarga terkait hasil persalinan
14.4.19. ibu ibu sudah melahirkan 9 cm dan fundus masih rendah ibu dan
keluarga belum mengetahui hasil persalinan.
- 2) Memberikan informasi tentang kondisi janin selanjutnya ibu dan keluarga keadaannya
- 3) Mempersiapkan keluarga untuk membantu ibu menghadapi kelahiran berikutnya, keluarga
mendukung ibu melalui dan memotivasi.
- 4) Memberikan dukungan emosional kepada ibu bahwa proses persalinan yang akan
berjalan lancar dan ibu pasti bisa melakukannya. Ibu mungkin merasa ada dan banyak
- 5) Mempersiapkan ibu untuk menghadapi persalinan minggu ke kesepuluh dengan arahan
ke rumah sakit. Ibu ke rumah minggu ke 14.
- 6) Memberikan edukasi mengenai ibu untuk meningkatkan pengetahuannya mengenai
mencegah masalah persalinan dengan baik dan ibu diharapkan mematuhi arahan.
- 7) Mempersiapkan keluarga menghadapi cara melahirkan seperti ibu mampu
melakukannya.
- 8) Mempersiapkan ibu untuk tidak merasa takut, ibu paham dengan persalinan.
- 9) Mengajarkan about persalinan ibu dan bagaimana obat-obatan yang di-
pergunakan. Parasetamol dan semua persalinan telah banyak diobati baik.
- 10) Memberikan dukungan psikologis dan kepercayaan diri dengan memberikan
lambir perangsang lambir penguatan kelahiran.



60 LANGKAH APN

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

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

16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kelapau untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan! • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).
II. ASUHAN BAYI BARU LAHIR
25. Lakukan penilaian selintas: • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah "YA".
26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah

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

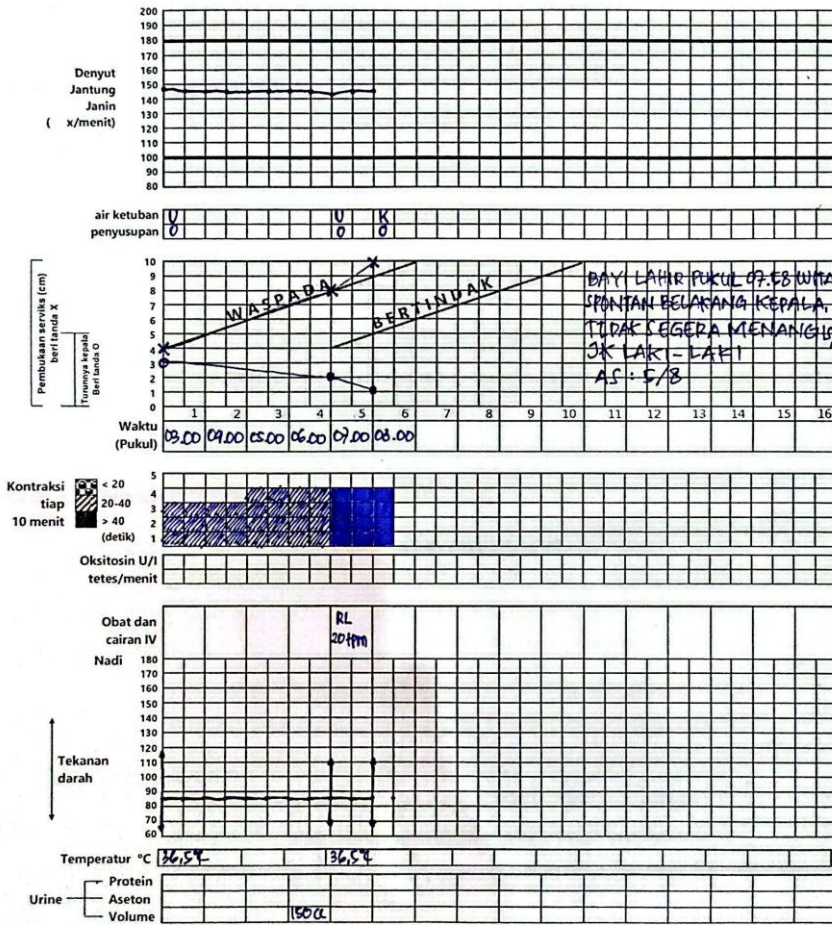
Mengeluarkan Plasenta
36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara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

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

Lampiran 9. Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register 1 Nama Ibu/Bapak : Ny. "KA", Tn. "KA" Umur : 25 / 26 G.A.P.L. Ad. Hamil 30 minggu
 RS/Puskesmas/RB 1 Masuk Tanggal : 10-03-2026 Pukul : 03.00 WITA
 Ketuban Pecah sejak pukul WIB Mules sejak pukul 00.00 WITA Alamat : Bd. Regentengan, Dr. Banjar,



Makan terakhir : Pukul 20.00 WITA Jenis : nasi sayur ikan Porsi : sedang
 Minum terakhir : Pukul 03.00 WITA Jenis : air mineral Porsi : ± 150 ml

Penolong
Bd. Sub. Parikantjir, Fak.

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 10 Maret 2026 Penolong Persalinan : Bdn. Luh Partikini, S.Keb.
Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [x] Lainnya : TPMB Luh Partikini
Alamat tempat persalinan : Rd. Bagasman Dr. Dencarik

KALA I

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

KALA II

Lama Kala II : 18 menit Episiotomi : [x] tidak [] ya Indikasi :
Pendamping pada saat persalinan : [x] suami [x] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
Gawat Janin : [] miringkan Ibu ke sisi kiri [] minta Ibu menarik napas [] episiotomi
Distosia Bahu : [] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [] Lainnya :
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 10 menit Jumlah Perdarahan : + 100 ml
a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [x] ya [] tidak, alasan :
Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [x] tidak, alasan :
b. Pemegangan tali pusat terkendali? [x] ya [] tidak, alasan :
c. Masase fundus uteri? [x] ya [] tidak, alasan :
Laserasi perineum derajat : II Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] merujuk
[] tindakan lain :
Atonia uteri : [] Kompresi bimanual interna [] Metil Ergometrin 0.2 mg IM [] Oksitosin drip
Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3745 gram Panjang : 50 cm Jenis Kelamin : DP Nilai APGAR : 5, 8
Pemberian ASI < 1 jam [] ya [x] tidak, alasan : Bayi aktif, ringan
Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [x] mengeringkan [x] menghangatkan [x] bebaskan jalan napas
[x] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :
[] Cacat bawaan, sebutkan :
[] Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.23 WITA	100/60 mmHg	84x/menit	36,5°C	23 di bawah pst	Bate	Tidak penuh	± 25 cc
	08.38 WITA	100/60 mmHg	82x/menit		23 di bawah pst	Bate	Tidak penuh	± 25 cc
	08.53 WITA	100/60 mmHg	84x/menit		23 di bawah pst	Bate	Tidak penuh	± 20 cc
	09.08 WITA	110/70 mmHg	82x/menit		23 di bawah pst	Bate	Tidak penuh	± 20 cc
2	09.38 WITA	110/70 mmHg	82x/menit	36,5°C	23 di bawah pst	Bate	Tidak penuh	± 15 cc
	10.08 WITA	110/70 mmHg	82x/menit		23 di bawah pst	Bate	Tidak penuh	± 15 cc

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

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
1.	10-03-2026	• Semua nifas ✓	Agung	
		• Breast care		
2.	10-03-2026	• ASI ✓	Agung	
3.	10-03-2026	• Perawatan Tali Pusat ✓	Agung	
		• KL		
4.	10-03-2026	• Gizi ✓	Agung	
		• Imunisasi		

Lampiran 10. Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

Lampiran 10. Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA
BAYI BARU LAHIR

Narasuh Cutur Bulan Lahir Srengat Belatong
Kepala Segara Setelah Lahir Dengan
Arifista Rangan

1. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL 10 Maret 2026 PUKUL 09.58 WITA)

1) Identitas

a) Bayi

Nama : Bayikky, YRA
Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir
Jenis Kelamin : Laki-laki

b) Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	ibu, YRA	ibu, YRA
Umur	25 tahun	26 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku Bangsa	Batak Indonesia	Batak Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	TPT	Suhera
Alamat Rumah	Ed. Begabung	Ed. Begabung
Telepon/Hp	087790020000	08158000000
Golongan Darah	B+	O

ANC di Puskesmas : kali
Hasil pemeriksaan darah : kali

TM I : ANC Bidan 5 kali
Keluhan : tidak ada
Suplemen : vitamin E 1x1, kalsium 1x1, tdk 1x1
ANC Dokter : kali, hasil USG : dari presentasi cukup rendah
ANC di Puskesmas : kali
Hasil pemeriksaan darah : 16.10.2024

2) Riwayat Prenatal

1) G. & P. L. : A. O. :
2) Masa Gestasi : 38 Minggu
3) Riwayat ANC
ANC : 12 kali, di Bidan : 2 kali, Dokter : 2 kali, Puskesmas : 2 kali
TM I : ANC Bidan : 3 kali
Keluhan : tidak ada
Suplemen : vitamin E 1x1, kalsium 1x1, tdk 1x1
ANC Dokter : kali
Hasil USG : kali

3) Riwayat Perinatal

1) G. & P. L. : A. O. :
2) Masa Gestasi : 38 Minggu
3) Riwayat ANC
ANC : 12 kali, di Bidan : 2 kali, Dokter : 2 kali, Puskesmas : 2 kali
TM I : ANC Bidan : 3 kali
Keluhan : tidak ada
Suplemen : vitamin E 1x1, kalsium 1x1, tdk 1x1
ANC Dokter : kali
Hasil USG : kali

4) Riwayat Intrauterin

a) Kala I : Berlangsung dalam 30 detik sebelum pemecahan plasenta
b) Kala II : Tidak terdapat indikasi untuk operasi caesar karena tidak ada komplikasi
c) Kala III : Berlangsung normal, plasenta dan selaput ketuban lahir spontan
d) Kala IV : Plasenta lahir 2 jam setelah kelahiran bayi, tidak ada komplikasi

5) Faktor infeksi

a) TBC
b) KPD > 6 jam
c) Denam Saat Bersalin
d) Hepatitis B/C

2) Alasan Berkinjung dan Keluhan Utama

Bayi segera setelah lahir masih mengalami kesulitan bernafas dalam proses adaptasi dan saat ini bayi tidak ada keluhan

3) Riwayat Prenatal

1) G. & P. L. : A. O. :
2) Masa Gestasi : 38 Minggu
3) Riwayat ANC
ANC : 12 kali, di Bidan : 2 kali, Dokter : 2 kali, Puskesmas : 2 kali
TM I : ANC Bidan : 3 kali
Keluhan : tidak ada
Suplemen : vitamin E 1x1, kalsium 1x1, tdk 1x1
ANC Dokter : kali
Hasil USG : kali

4) Riwayat Perinatal

1) G. & P. L. : A. O. :
2) Masa Gestasi : 38 Minggu
3) Riwayat ANC
ANC : 12 kali, di Bidan : 2 kali, Dokter : 2 kali, Puskesmas : 2 kali
TM I : ANC Bidan : 3 kali
Keluhan : tidak ada
Suplemen : vitamin E 1x1, kalsium 1x1, tdk 1x1
ANC Dokter : kali
Hasil USG : kali

5) Riwayat Intrauterin

a) Kala I : Berlangsung dalam 30 detik sebelum pemecahan plasenta
b) Kala II : Tidak terdapat indikasi untuk operasi caesar karena tidak ada komplikasi
c) Kala III : Berlangsung normal, plasenta dan selaput ketuban lahir spontan
d) Kala IV : Plasenta lahir 2 jam setelah kelahiran bayi, tidak ada komplikasi

6) Faktor infeksi

a) TBC
b) KPD > 6 jam
c) Denam Saat Bersalin
d) Hepatitis B/C

7) Analisis

1) Diagnosis
Narasuh Cutur Bulan Lahir Srengat Belatong Kepala
Segara Setelah Lahir Dengan Arifista Rangan

2) Masalah:

8) Penatalaksanaan

1) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
2) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
3) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
4) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
5) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
6) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
7) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
8) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
9) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
10) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
11) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
12) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
13) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
14) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
15) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
16) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
17) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
18) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
19) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
20) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
21) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
22) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
23) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
24) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
25) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
26) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
27) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
28) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
29) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
30) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
31) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
32) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
33) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
34) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
35) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
36) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
37) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
38) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
39) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
40) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
41) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
42) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
43) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
44) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
45) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
46) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
47) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
48) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
49) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
50) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
51) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
52) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
53) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
54) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
55) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
56) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
57) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
58) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
59) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
60) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
61) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
62) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
63) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
64) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
65) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
66) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
67) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
68) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
69) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
70) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
71) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
72) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
73) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
74) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
75) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
76) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
77) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
78) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
79) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
80) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
81) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
82) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
83) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
84) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
85) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
86) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
87) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
88) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
89) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
90) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
91) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
92) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
93) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
94) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
95) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
96) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
97) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
98) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
99) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur
100) Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai prosedur

Lampiran 11. Tilik Pemeriksaan Fisik BBL

DAFTAR TILIK PEMERIKSAAN FISIK BBL

Nama : Anak Agung Istri Padmini

NIM : 2306091025

Tanggal : 10 Maret 2026

No	Butir yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
A	Sikap			
1.	Menjaga keamanan bayi			✓
2.	Tanggap terhadap reaksi bayi			✓
3.	Teruji bersikap sopan, sabar dan teliti		✓	
4.	Teruji memposisikan bayi dengan tepat			✓
5.	Teruji berkomunikasi dengan orang tua bayi		✓	
B	Content			
6.	Mencuci Tangan			✓
7.	Jelaskan kepada keluarga mengenai prosedur dan tujuan pemeriksaan fisik		✓	
8.	Menanyakan pada ibu atau keluarga - o Keluhan tentang bayinya - o Masalah kesehatan pada ibu yang mungkin berdampak pada bayi (TBC, demam saat persalinan, KPD > 6 jam, hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, penggunaan obat) - o Cara, waktu, tempat bersalin dan tindakan yang diberikan pada bayi jika ada - o Warna air ketuban - o Riwayat buang air kecil dan besar Frekuensi bayi menyusu dan kemampuan menghisap		✓	
9.	Melihat postur, tonus dan aktivitas			✓
10.	Melihat warna kulit			✓
11.	Menghitung pernapasan dan melihat retraksi dada			✓
12.	Menghitung denyut jantung (stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis)			✓
13.	Melakukan pengukuran suhu aksiler			✓
14.	Melihat mata (kebersihan, warna konjungtiva)		✓	
15.	Melihat bagian dalam mulut dan memasukkan satu jari yang menggunakan sarung tangan ke dalam mulut, raba langit-langit		✓	
16.	Melihat dan meraba perut o Melihat tali pusat			✓
17.	Melihat punggung dan meraba tulang belakang			✓
18.	Melihat lubang anus			✓

	- o Hindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus - o Tanyakan apakah bayi sudah BAB			
19.	Melihat dan meraba alat kelamin luar o Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil			✓
20.	Menimbang bayi o Timbang bayi (diselimuti) hasilnya dikurangi berat selimut			✓
21.	Mengukur panjang dan lingkar kepala bayi			✓
22.	Menilai cara menyusui bayi, minta ibu untuk menyusui bayinya			✓
C	TEKNIK			
16.	Teruji melaksanakan secara sistematis dan berurutan		✓	
17.	Teruji percaya diri dan tidak ragu-ragu			✓
18.	Melakukan Pendokumentasian dengan benar			✓



 Praktek Mandiri Bidan

 Penguji

 LUMPA RIASTINI, A.M.Keb

 No. 0251934 478 722

 Dian Purnamasari, S.Keb.

 NIP. 197910052007012031

Keterangan:

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

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

Nilai 0 : Apabila Butir yang dinilai tidak dilaksanakan

- d. Mata : *terlihat normal*
e. Hidung : *terlihat normal*
f. Bibir : *terlihat normal*
g. Mulut dan Gigi : *terlihat normal*
- (2) Leher :
a. Kelenjar Limfe : *tidak ada pembesaran*
b. Kelenjar Tiroid : *tidak ada pembesaran*
c. Vena jugularis : *tidak ada pembesaran*
- (3) Dada dan payudara :
a. Benjolan Payudara : *tidak ada*
b. Retraksi : *tidak ada*
c. Puting : *normal*
d. Locust pada puting : *tidak ada*
e. Pengeluaran : *tidak ada*
f. Kemerahan : *tidak ada*
g. Benjolan : *tidak ada*
- (4) Abdomen
a. Rasa sakit operasi : *tidak ada*
b. Kandung Kandung : *tidak ada*
c. Uterus :
a) TFI : *2.5 cm di bawah pusat*
b) Kontraksi : *tidak ada*
c) Myasi tekak : *tidak ada*
d) Dismenya Roud : *tidak ada*
- (5) Anogenital
a. Vulva dan Vagina :
a) Kemerahan : *tidak ada*
b) Pengeluaran : *tidak ada*
c) Hematoma : *tidak ada*
b. Perineum :
a) Rahim perineum : *tidak ada*
b) Tanda infeksi : *tidak ada*
c. Anus :
a) Ektropion : *tidak ada*
b. Barah : *tidak ada*
- 5) Pemeriksaan Penunjang : -

III. ANALISA

Diagnosa :

*Pada Rantai Rentan Belatano Kepala 2 dan
Pati Rantai Rentan Larutan Cade II*

Masalah :

tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Mengelompokkan ke dalam 100 orang yang menderita ini adalah
mengalami masalah yang serius.
2. Menentukan 100 orang yang menderita ini adalah
mengalami masalah yang serius.
3. Menentukan 100 orang yang menderita ini adalah
mengalami masalah yang serius.
4. Menentukan 100 orang yang menderita ini adalah
mengalami masalah yang serius.
5. Menentukan 100 orang yang menderita ini adalah
mengalami masalah yang serius.



Lampiran 13. Media Edukasi Video Prenatal Yoga





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI**

**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI D3 KEBIDANAN**

**Alamat : Jl. Udayana No.11 Tlp.(0362)7001042, Fax (0362) 2134
Kode Pos 81119**

Lampiran 14. Lembar Konsultasi Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Anak Agung Istri Padmini
NIM : 2306091025
Judul Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"KA" di TPMB "LP" Wilayah Kerja Puskesmas
Banjar 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2026

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing

Mengetahui,
Pembimbing I

Hesteria Friska Armynia Subratha,S.ST.,M.Kes
NIP. 198907172020122022



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI**

**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI D3 KEBIDANAN**

**Alamat : Jl. Udayana No.11 Tlp.(0362)7001042, Fax (0362) 2134
Kode Pos 81119**

Lampiran 15. Lembar Konsultasi Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Anak Agung Istri Padmini
NIM : 2306091025
Judul Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"KA" di TPMB "LP" Wilayah Kerja Puskesmas
Banjar 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2026

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Kosultasi	Paraf Pembimbing

Mengetahui,
Pembimbing II

Dr. Luh Ari Arini, S.ST., M.Biomed.
NIP. 199108282018032001

Lampiran 16. Dokumentasi Asuhan

ANC 1



ANC 2



Asuhan Bayi Baru Lahir



Postpartum Nifas 2 Jam

Neonatus 2 Jam



Postpartum Nifas 6 Jam/KF 1



Neonatus 6 Jam/KN 1



Postpartum Nifas Hari ke-3/KF 2



Neonatus Hari ke-3/KN 2



Postpartum Nifas Hari ke-14/KF 3



Neonatus Hari ke-14/KN 3