Pelaksanaan Asuhan

No	Kegiatan	Bulan																			
		Mei `19				Juni `19				Jul `19				Ags `19				Sept `19			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengurusan izin				x																
2	Pengumpulan data						x														
3	Analisa data						x														
4	Penatalaksanaan						x	x	x	x											
5	Penyusunan Laporan									x	x										
6	Pengetikan Laporan											x	x								
7	Konsultasi Laporan													x	x	x					
8	Penyebaran Laporan																x				
9	Ujian Laporan																	x			

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
JURUSAN ILMU OLAHRAGA DAN KESEHATAN
PRODI D3 KEBIDANAN
Alamat : Jalan Bisma Barat No 25 A Singaraja
Laman : www.undiksha.ac.id

Nomor : 528 / UN48.12 / KM / 2019 Singaraja, 31 Mei 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data

Yth. Praktek Mandiri Bidan
Ibu Kadek Krisnasari, A.Md.Keb.

Di
Singaraja

Dalam rangka penyelesaian masa pendidikan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha, institusi mewajibkan setiap mahasiswa menyusun satu Laporan Tugas Akhir (LTA) yang akan digunakan sebagai materi Ujian Akhir Program. Berkenaan dengan hal tersebut, maka kami mohonkan ijin mahasiswa kami atas Nama : Aulia Nisa Ramadhani , NIM : 1606091077 agar diperkenankan mengadakan penelitian/ pengumpulan data yang berhubungan dengan judul studi kasusnya pada praktek yang berada di bawah pengawasan Ibu.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Dekan,

I Ketut Budaya Astra, S.Pd., M.Or
NIP. 19680408 199703 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Kepala Puskesmas Seririt I
2. Arsip

Bidan Delima
PELAYANAN BERKUALITAS

BIDAN PRAKTIK SWASTA
Kadek Krisnasari, A.Md. Keb
Jalan Sudirman No. 74 Seririt, Kec. Seririt, Kab. Buleleng

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kadek Krisnasari, A.Md.,Keb

NIP : 19830205 200212 2 004

Alamat : Jalan Sudirman No. 74 Seririt, Kec. Seririt, Kab. Buleleng

Dengan ini menerangkan :

Nama : Aulia Nisa Ramadhani

NIP : 1606091077

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Kadek Krisnasari, A.Md.,Keb dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NR" di PMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 Tahun 2019".

Singaraja, 01 Juni 2019
Mengetahui
Bidan Praktik Swasta

SURAT IZIN PRAKTEK BIDAN
KD. KRISNASARI, A.Md. Keb.

Kadek Krisnasari, A.Md.,Keb
NIP. 19830205 200212 2 004

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :
Calon Responden
Di PMB "KK" Wilayah Kerja
Puskesmas Seririt I

Dengan hormat,

Saya, Aulia Nisa Ramadhani, Mahasiswa D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NR" di PMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 Tahun 2019", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB .

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden peneliti ucapan terima kasih.

Hormat saya,

(Aulia Nisa Ramadhani)
NIM. 1606091077

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Concent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : I. G. Nyoman Rahartini

Umur : 25 th

Alamat : Bd. Jeroan, Desa Patemon, Kecamatan Seririt

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NR" di PMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 Tahun 2019".

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.

Seririt, 08 Juni 2019

METERAI TEMPEL 863B1AFF891621464 6000 ENAM RIBU RUPIAH

Responden

(I. G. Nyoman Rahartini)

FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

I. DATA SUBYEKTIF (HARI , TGL , JAM) (Sabtu, 8 Juni 2019, 16.00 WITA)

A. Biodata

	Ibu		Suami
Nama	: I.G. Nym. Rahartini	Nama	: I.G. Bagus Indrawan
Umur	: 25 th	Umur	: 28 th
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Suku Bangsa	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: Akademi
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: Bd. Jeroan, Ds. Patemon	Alamat Rumah	: Bd. Jeroan, Ds. Patemon
No Tlp. Rumah	:	No Tlp. Rumah	:
HP	: 081916512xxx	HP	:
Alamat tempat Kerja	: Bd. Jeroan, Ds. Patemon	Alamat tempat Kerja	: Desa Patemon
No Tlp. Tempat Kerja	:	No Tlp. TempatKerja	:
Gol.Darah	:	Gol.Darah	: B

B. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksakan Diri : Perempuan "Ny" datang untuk kontrol kehamilan
2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

C. Riwayat Menstruasi

1. Menarche : 13 th
2. Siklus : teratur, 28 hari
3. Lama Haid : 4-5 hari
4. Dismenorhea : tidak ada
5. Jumlah Darah yang Keluar : ganti pembalut 2-3x sehari
6. HPHT, TP : 19-09-2018, TP : 26-06-2019

D. Riwayat Perkawinan

1. Pernikahan ke- : 1
2. Status Pernikahan : sah

3. Lama Pernikahan : ± 3 th

4. Jumlah Anak : 1

E. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Laktasi yang Lalu

Hamil ke-	Umur anak	UK	Jenis persalinan	Tmpt/penolong	Kondisi b`salin	Kondisi nifas	Kondisi bayi saat lahir			Laktasi	Kondisi skrng
							BB	PB	JK		
I	18 bln	9 bln	spt-B	PMB/bidan	normal	normal	2900	49	♀	6 bln	sehat
II	hamil ini										

Riwayat Laktasi

1. Pengalaman menyusui dini : tidak
2. Pemberian ASI eksklusif : ya
3. Lama menyusui : 6 bln
4. Kendala : tidak ada

F. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya ANC di PMB : 10x , ANC di RS : 1
2. Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : UK 20 mgg
3. Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam: 10 x
4. Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
   a. Trimester I
      a) Mual muntah berlebihan
      b) Suhu badan meningkat
      c) Kotoran berdarah
      d) Nyeri perut
      e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
      f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
      g) Perdarahan
   b. Trimester II dan III:
      a) Demam
      b) Kotoran berdarah
      c) Bengkak pada muka dan tangan
      d) Varises
      e) Gusi berdarah yang berlebihan
      f) Keputihan yang berlebihan,
      g) Keluar air ketuban
      h) Perdarahan
      i) Nyeri perut
      j) Nyeri ulu hati
      k) Sakit kepala yang hebat
      l) Pusing
      m) Cepat lelah

berbau, gatal

n) Mata berkunang-kunang

5. Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
   a. Trimester I
      a) Sering kencing
      b) Mengidam
      c) Keringat bertambah
      d) Pusing
      e) Ludah berlebihan
      f) Mual muntah
      g) Keputihan meningkat
   b. Trimester II dan III:
      a) Cloasma
      b) Edema dependen
      c) Striae dan linea
      d) Gusi berdarah
   c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: Calcifar & Vitonal
6. Perilaku yang membahayakan kehamilan
   a. Merokok pasif/aktif : tidak
   b. Minum-minuman keras : tidak
   c. Narkoba : tidak
   d. Minum jamu : tidak
   e. Diurut dukun : tidak

   Pernah kontak dengan binatang, tidak/~~ya~~.....

G. Riwayat Kesehatan

1. Penyakit/ gejala penya kit yang pernah diderita ibu:
   a. Penyakit jantung : tidak
   b. Terinfeksi TORCH : tidak
   c. Hipertensi : tidak
   d. Diabetes militus : tidak
   e. Asthma : tidak
   f. TBC : tidak
   g. Hepatitis : tidak
   h. Epilepsi : tidak
   i. PMS : tidak

j. Riwayat gynekologi

a) Infertilitas : tidak

b) Cervisitis kronis : tidak

c) Endometriosis : tidak

d) Myoma : tidak

e) Kanker kandungan : tidak

f) Perkosaan : tidak

2. Riwayat Operasi : tidak

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

a. Keturunan

a) Penyakit jantung : tidak

b) Diabetes Militus : tidak

c) Asthma : tidak

d) Hipertensi : tidak

e) Epilepsi : tidak

f) Gangguan Jiwa : tidak

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

a) HIV/ AIDS : tidak

b) TBC : tidak

c) Hepatitis : tidak

4. Riwayat keturunan kembar :

H. Riwayat Keluarga Berencana

1. Metode KB yang pernah dipakai :....kondom.....Lama :....± 2 th.....

2. Komplikasi/efek samping dari KB : tidak ada

I. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

1. Bernafas : (~~ada keluhan~~/tidak)

2. Pola Makan dan minum

a. Menu yang sering dikonsumsi : nasi, ayam, sayur, buah

b. Komposisi : Sedang

c. Porsi : 1 porsi

d. Frekuensi : 3-4x

e. Pola minum : minum air mineral 8-9 gelas

f. Pantangan/ alergi : tidak ada

g. Keluhan : tidak ada

3. Pola Eliminasi

a. BAK : Frekuensi: 5-6x Keadaan jernih Keluhan tidak ada

b. BAB : Frekuensi: 1x Keadaan lembek Keluhan tidak ada

4. Istirahat dan tidur

a. Tidur malam : 22.00 - 05.00 WITA

b. Tidur siang : ± 1 jam

c. Gangguan tidur : tidak ada

5. Pekerjaan

a. Lama kerja sehari : 12 jam

b. Jenis aktivitas : berdagang

c. Kegiatan lain : mengurus rumah

6. Personal Hygiene

a. Keramas : 2x seminggu

b. Gosok gigi : 2x sehari

c. Mandi : 2 x sehari

d. Ganti pakaian/Pakaian dalam : 2x sehari & bila terasa lembab

7. Perilaku Seksual: Frekuensi : - Posisi : Keluhan:

8. Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

(a) Direncanakan dan diterima

b. Direncanakan tapi tidak diterima

c. Tidak direncanakan tapi diterima

d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

9. Kekhawatiran-kekawatiran terhadap kehamilan sekarang : tidak ada

10. Respon keluarga terhadap kehamilan : menerima

11. Dukungan suami dan keluarga : mendukung

12. Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami

13. Rencana persalinan (tempat dan penolong) : PMB & bidan

14. Persiapan persalinan lainnya : pendonor suami, perlengkapan bayi dan ibu, buku KIA, KTP.

15. Perilaku spiritual selama kehamilan : berdoa untuk kesehatan keluarga

J. Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan) : Sudah mengetahui tanda-tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan TM III.

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

A. Keadaan Umum

1. Keadaan Umum : baik/ ~~lemah~~/ ~~jelek~~
2. Keadaan emosi : stabil/ ~~labi~~l
3. Postur : ~~normal~~/ lordose/ ~~hiperlordo~~se

B. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah : ...110/70...mmHg
2. Nadi : ...80...kali/ menit
3. Suhu : ...36,2...0 C
4. Respirasi : ...20...kali/ menit

C. Antropometri

1. Berat badan : ...65...Kg
2. Berat badan sebelum hamil : ...53...Kg
3. Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : ..65.....Kg (tanggal) (01-06-2019)
4. Tinggi Badan : ...155...Cm
5. LILA : ...26...Cm

D. 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~~/ ~~ikteru~~s
   c. Mulut dan gigi: Bibir : ~~puca~~t / 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

b. Tanda-tanda infeksi ~~: ada~~ / tidak ada

c. Luka : ~~ada~~/ tidak ada

d. Pembengkakan ~~: ada~~/ tidak ada

e. Varises : ~~ada~~/ tidak ada

f. Inspikulo vagina :tidak dilakukan / ~~dilakukan~~, indikasi

Hasil

g. Vaginal Toucher : tidak dilakukan / ~~dilakukan~~, indikasi

Hasil

h. Anus: Haemorroid : ~~ada~~ / tidak ada

7. Tangan dan kaki

a. Tangan: Edema : ~~ada~~ / tidak ada. Keadaan kuku : ~~pucat / sianosis~~/ kemerahan

b. Kaki: Edema : ~~ada~~ / tidak ada, Varises : ~~ada~~/ tidak ada, Keadaan kuku : pucat / sianosis / kemerahan, Reflek patella : kanan : positif / ~~negative~~, Kiri : positif / ~~negatif~~

E. Pemeriksaan Penunjang

1. PPT : ....-.....
2. Hb : .....-.....
3. Protein Urine : .....-.....
4. Urine Reduksi : .....-.....

III. ANALISA

G2P1A0 UK 37 Mgg 3 Hr Prestep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri dengan Kehamilan Resiko Tinggi (Jarak Anak ≤ 2th). kebutuhan : cek laboraturium .

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan
2. Informed consent lisan
3. Menganjurkan pemeriksaan laboraturium di puskesmas tanggal 13 - 6 - 2019
4. Mengingatkan tentang tanda bahaya kehamilan TM III, tanda - tanda persalinan
5. Kunjungan ulang tanggal 15 - 6 - 2019 atau jika ada keluhan.

Kartu Skor Poedji Rochjati

I	II	III	IV				
KEL F.R	NO.	Masalah / Faktor Resiko	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				4
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a.terikan tang/vakum	4				
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang Darah b. Malaria,	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	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	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					6

FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

I. Data Subyektif (tanggal 19-6-2019 pukul 10.00 WITA)

1. Identitas

	ibu	suami
Nama	: I.G. Nyoman Rahartini	I.G. Bagus Indrawan
Umur	: 25 th	28 th
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	: Pedagang	Swasta
Alamat rumah	: BD. Jeroan, Desa Patemon	
Telepon/HP	: 081916 512xxx	
Golda	: -	B.

2. Alasan berkunjung dan keluhan utama datang karena mengeluh sakit perut hilang timbul.
3. Riwayat persalinan ini

   Keluhan ibu: ☑ sakit perut, sejak pukul 03.00 WITA

   ☐ keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... volume.....

   ☑ lendir bercampur darah, sejak... pukul 06.00 WITA.....

   ☐ lain-lain :.....

   gerakan janin : ☑ aktif ☐ menurun, ☐ tidak ada, sejak.....

   tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan).....
4. Riwayat kebidanan yang lalu

Hamil ke-	Umur anak	UK	Jenis persalinan	Tmpt/penolong	Kondisi b`salin	Kondisi nifas	Kondisi bayi saat lahir			Laktasi	Kondisi skrng
							BB	PB	JK		
I	18 bln	9 bln	SPt. B	PMB / Bidan	normal	normal	2900	49	♀	6 bln	sehat
II	hamil ini										

5. Riwayat kehamilan sekarang

   a. HPHT...TP : 19-09-2018, 26-06-2019

   b. Pemeriksaan sebelumnya

   ANC 11 kali di PMB TT 5 kali, Tanggal...gerakan janin dirasakan, sejak 4 bulan yang lalu

   c. Tanda bahaya kehamilan yang pernakh dialami: ☐ ada ☑ tidak ada....tindakan...terapi

6. Riwayat kesehatan
   a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu: ☐jantung, ☐hipertensi, ☐asma, ☐TBC, ☐hepatitis, ☐PMS, ☐HIV/AIDS, ☐TORCH, ☐infeksi saluran kencing, ☐epilepsi, ☐malaria
   b. Penyakit keluarga yang menular: ☐HIV/AIDS, ☐hepatitis, ☐TBC, ☐PMS
   c. Riwayat penyakit keturunan: ☐DM,☐hipertensi,☐jantung
   d. Riwayat faktor keturunan: ☐faktor keturunan kembar, ☐kelainan kongenital, ☐kelainan jiwa, ☐kelainan darah
7. Riwayat menstruasi dan KB
   a. Siklus menstruasi : ☑teratur, ☐tidak....28....hari
   b. Lama haid :...4-5...hari
   c. Kontrapsesi yang pernah dipakai :...kondom...lama....18 bln...,rencana yang akan digunakan...kondom
   d. Rencana jumlah anak :...1...anak
8. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual
   a. Keluhan bernafas : ☑tidak ada, ☐ada
   b. Nutrisi
      -Makan terakhir pukul...07.00..., porsi...sedang..., jenis...nasi kuning...
      -Minum terakhir pukul...07.00..., jumlah...±200...cc, jenis...air mineral...
      -Nafsu makan: ☐baik, ☐menurun
   c. Istirahat
      -Tidur malam ...8...jam, keluhan...tidak ada...
      - Istirahat siang:...1...jam,
      Keluhan...tidak ada...
      -Kondisi saat ini
      - Bisa istirahat diluar kontraksi : ☑ya, ☐tidak, alasan.....
      - Kondisi fisik : ☑kuat, ☐lemah, ☐terasa mau pingsan
   c. Eliminasi
      BAB terakhir : pukul.....(13-6-2019).....konsistensi...lunak...

BAK terakhir : pukul 09.00 WITA jumlah ± 150cc

Keluhan saat BAB/BAK tidak ada

d. Psikologis

Siap melahirkan : ☑ya, □tidak, alasan.....

Perasaan ibu saat ini: ☑bahagia dan ccoperatif, □kecewa, □malu, □takut, □sedih, ☑cemas, □menolak, □putus asa

e. Sosial

Perkawinan....1..... kali, status : ☑sah, □tidak sah

Lama perkawinan dengan suami sekarang : ..±...3.....tahun

Hubungan dengan suami dan keluarga : ☑harmonis, □kurang harmonis

Pengambilan keputusan : □suami&isteri, ☑suami, □istri, □keluarga besar, □lain-lain....

Persiapan persalinan yang sudah siap : ☑perlengkapan ibu, ☑perlengkapan bayi, ☑biaya, ☑calon donor, ☑pendamping, ☑transportasi

f. Spiritual dan ritual yang perlu dibantu :.....

9. Pengetahuan ibu dan pendamping yang dibutuhkan : ☑tannda dan gejala persalinan, ☑teknik mengatasi rasa nyeri, ☑mobilisasi dan posisi persalinan, ☑teknik meneran, □teknik inisiasi menyusui dini (IMD), □peran pendamping, ☑proses persalinan

II. Data obyektif

1. Keadaan umum : ...

GCS : E..4...M...5....V...6...

Kesadaran : ☑kompos mentis, □somnolen, □sopor, □sopor somasitis, □koma

Keadaan emosi : ☑stabil, □tidak stabil

Keadaan psikologi : □takut, □murung, □bingung

Antopometri : BB..65...kg, BB sebelumnya (tgl 8-6-2019) 65.kg, TB...155...cm

Tanda vital : TD..110/70..mmHg, TD sebelumnya (tgl 8-6-2019) 110/70 .....mmHg

2. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : ☑tidak ada kelainan, □oedema, □pucat

b. Mata

Conjunctiva : ☑merah muda, □pucat, □merah

Sclera : ☑putih, □kuning, □merah

c. Mulut

Mukosa : ☑lembab, □kering

Bibir : ☑segar, □pucat, □biru

d. Leher : ☑tidak ada kelainan □pembengkakan kelenjar limfe □bendungan vena jugularis □pembesarah kelenjar tiroid lain-lain.....

e. 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

f. Abdomen

-pembesaran perut: ☑sesuai UK, □tidak sesuai UK,...,arah: □melebar, ☑memanjang

-bekas luka oprasi: ☑tidak ada, □ada,...

-palpasi Leopod :

L1 : TFU 3 jr ↓ px pada fundus teraba bagian besar dan lunak

L2 : disebelah kanan teraba bagian datar dan memanjang di sebelah kiri teraba bagian kecil janin

L3 : Bagian bawah teraba bagian bulat, keras

□bisa digoyangkan , ☑tidak bias digoyangkan

L4 : ☑ konvergen .... □ sejajar □ divergen

TBJ : 3100gr perlimaan 3/5

His : 3x frekuensi : 10" Durasi 45'

Auskultasi : DJJ 148x/mnt , irama teratur

g. Genetalia dan Anus :

VT : tanggal 14-6-2019 jam 10.00 WITA oleh bidan

a) Vulva :

- Pengeluaran : □ tidak , ☑ ada, berupa: lendir bercampur darah, ~~□~~ oedema, ~~□~~ sikatrik, □ varises
- ~~□~~ tanda infeksi : □ merah, ~~□~~ bengkak, ~~□~~ nyeri(jika ada: pada ....)

b) Vagina : ~~□~~ Skibala, ~~□~~ sistokel, ~~□~~ rectokel

- Porsio : Konsistensi : ☑ lunak, □ kaku, dilatasi : 4 cm, penipisan (effacement): 75 %, selaput ketuban : ☑ utuh, □tidak utuh
- Persentasi : kepala

  Denominator belum teraba posisi...
- Moulage : ☑ 0 □1 □2 □3
- Penurunan : Hodge □I □II ☑III □IV
- Bagian keci : □ ada ☑ tidak ada
- Tali pusat : □ ada ☑ tidak (jika ada: □ berdenyut □ tidak)
- Pemeriksaan panggul (berasarkan indikasi)

  Promontorium : □ teraba □ tidak

  Linea anominata kanan/kiri teraba :...../..... bagian

  Dinding panggul : □ sejajar □ divergen □konvergen

  Sacrum : □ konkaf □konfeks

  Spina ischiadika : □ tumpul □ menonjol □ sangat menonjol

  Os coccygeus : dapat didorong : □ya □tidak

  Arkus pubis : □ $\geq 90^0$ □ $< 90^0$

  Kesan panggul : .....

  Pelvic score (bila diperlukan).....

c) Anus: Haemoroid : □ ada, ☑ tidak

3. Pemeriksaan Penunjang :

Tanggal : ..... jam .....

Darah HB :..... gr% Urine protein : ....

Urine reduksi : ....

CTG/NST : ....

USG :....

Lain –lain :….

III. Analisa

G2P1A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep + Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala I Fase Aktif

IV. Penatalaksanaan

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan
2) Meminta persetujuan akan tindakan yang akan dilakukan
3) Meminta ibu untuk tidak berjalan-jalan karena bukaan sudah 4cm.
4) Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi, pemenuhan eliminasi
5) Memantau kemajuan persalinan pada lembar partograf

CATATAN PERKEMBANGAN

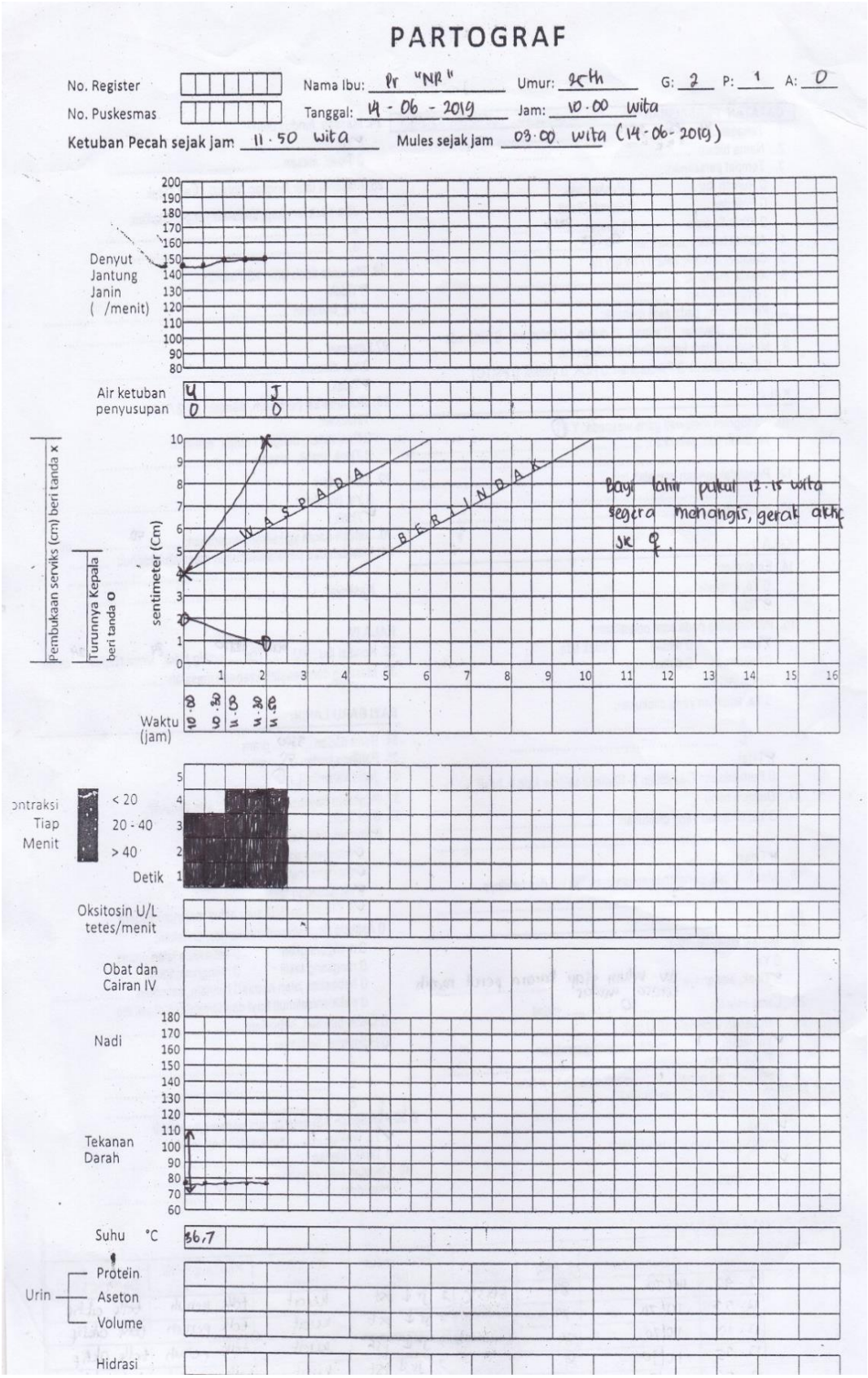
NAMA : I. G. Nym. Rahartini	NO. RM :	RUANG :
UMUR : 25 th	TANGGAL : 14 - 6 - 2019	KELAS :

TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
14-6-2019/ 11.50 WITA	S : Ibu mengatakan ada keinginan meneran, terdapat pengeluaran cairan merembes dari kemaluan ibu berwarna jernih. Gerak janin masih dirasakan aktif. O : KU : baik, kesadaran : composmentis, kandung kemih tidak penuh, perlimaan 2/5, his 4x~10"~45', DJJ : 150 x/mnt, irama teratur. Genetalia terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, pengeluaran air ketuban (1/2 bengkok), pengeluaran feses (1/2 bengkok). VT pukul 11.50 WITA oleh bidan, portio tidak teraba, ø lengkap, eff. 100%, ketuban ⊖, presentasi kepala, denominator UUK, posisi depan, moulage 0, ↓ H III +, ttbj A : G2P1A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep + Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus kala II. P : 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2) Memfasilitasi ibu mengenai posisi bersalin 3) Membimbing ibu meneran 4) Menganjurkan ibu beristirahat di sela-sela kontraksi 5) Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan hidrasi 6) Memantau DJJ di sela-sela kontraksi 7) Menolong persalinan sesuai APN, bayi lahir pukul 12.15 WITA. ♀, segera menangis, gerak aktif.	@ Aulia

TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
19-6-2019, 12.15 WITA	S : Ibu terlihat senang bayinya telah lahir. Ibu merasa mulas pada perutnya. O : KU : baik, kesadaran : composmentis, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi kuat, TFU sepusat, perdarahan ± 50 cc. A : G2P1A0 UK 38 Minggu 2 Hari Partus kala III P : 1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada Ibu 2) Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian paha kanan atas. 3) Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi / hidrasi. 4) Melakukan peregangan tali pusat terkendali 5) Menolong kelahiran plasenta lahir pukul 12.25 WITA 6) Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik.	@ Aulia

TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
14-6-2019 12.25 WITA	S : Ibu lega telah melewati proses persalinan, ibu merasa perutnya mulas O : KU : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, R : 24 x/mnt, S : 36,5°C, N : 84 x/mnt, TFU 2 jari ↓ pst, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat laserasi A : P2A0 partus kala IV P : 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2) Membersihkan ibu dari noda darah dan memakaikan kain kamen 3) Mengajarkan ibu dan suami cara menilai kontraksi uterus 4) Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi ibu 5) Memberitahu ibu dan suami tanda-tanda bahaya nifas seperti pusing, kontraksi tidak kuat, dan perdarahan 6) Memantau kala IV selama 2 jam (sampai pukul 14.25 WITA).	@ Aulia

TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
14-6-2019 14.25 WITA	S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, ibu sudah makan 1 potong roti dan minum 1 botol air mineral, ibu juga mengatakan mampu miring kiri dan kanan. O: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg N: 84 x/mnt, S: 36,7°C, R: 20 x/mnt, TFU 2 jr ↓ pst, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, pada genetalia tidak ada perdarahan aktif, tidak terdapat tanda infeksi, Pengeluaran lochea rubra. A: P2A0 Partus Spontan Belakang kepala Nifas 2 Jam P: 1) Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan 2) Memberitahu penyebab mulas yaitu karena kontraksi rahim yang mengeluarkan sisa-sisa darah pasca persalinan 3) Mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas 4) Memberi KIE cara cebok yang benar 5) Melibatkan peran pendamping dalam pemenuhan nutrisi, pemenuhan eliminasi dan pemenuhan istirahat 6) Memberikan suplemen yaitu amoxicilin, SF dan vitamin A.	@ Aulia


PARTOGRAF
No. Register
No. Puskesmas
Nama Ibu: Pr "NR"
Umur: 25th
G: 2 P: 1 A: 0
Tanggal: 14 - 06 - 2019
Jam: 10.00 wita
Ketuban Pecah sejak jam 11.50 wita
Mules sejak jam 03.00 wita (14-06-2019)
Denyut Jantung Janin (/menit)
Air ketuban
penyusupan
Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya Kepala beri tanda O
sentimeter (Cm)
WASPADA
BERTINDAK
Bayi lahir pukul 12.15 wita segera menangis, gerak aktif JK ♀.
Waktu (jam)
Kontraksi Tiap Menit
< 20
20 - 40
> 40
Detik
Oksitosin U/L tetes/menit
Obat dan Cairan IV
Nadi
Tekanan Darah
Suhu °C
36,7
Urin
Protein
Aseton
Volume
Hidrasi

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 14 - 06 - 2019
2. Nama bidan: Ny. E
3. Tempat persalinan:
   - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: PMB
4. Alamat tempat persalinan: Seirit
5. Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: ...
7. Tempat rujukan: ...
8. Pendamping pada saat merujuk:
   ☐ bidan ☐ teman ☐ suami ☐ dukun ☐ keluarga ☐ tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
   ☐ Gawatdarurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada: Y / T
11. Masalah lain, sebutkan: ...
12. Penatalaksanaan masalah tsb: ...
13. Hasilnya: ...

KALA II

14. Episiotomi:
    ☐ Ya, indikasi ...
    ☑ Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan:
    ☑ suami ☐ teman ☐ tidak ada
    ☐ keluarga ☐ dukun
16. Gawat janin:
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
    a ...
    b ...
    ☑ Tidak
    ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: ...
17. Distosia bahu
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: ...
    ☑ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya
    ...

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
    ☐ Ya
    ☑ Tidak, alasannya Ibu belum siap karena perut masih terasa mulas
20. Lama kala III: 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
    ☑ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan...
    Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
    ☐ Ya, alasan...
    ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
    ☑ Ya
    ☐ Tidak, alasan...
24. Masase fundus uteri?
    ☑ Ya
    ☐ Tidak, alasan...
25. Plasenta lahir lengkap *(intact)* (a) / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    a. ...
    b. ...
26. Plasenta tidak lahir >30 menit :
    ☑ Tidak
    ☐ Ya, tindakan ...
27. Laserasi:
    ☐ Ya, dimana ...
    ☑ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan:
    ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan...
29. Atoni uteri:
    ☐ Ya, tindakan: ...
    ☑ Tidak
30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 50 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: ...
    Hasilnya: ...

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU: baik TD: 110/70 mmHg Nadi: 84 x/mnt Napas: 24 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah ...

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan 3300 gram
35. Panjang badan 50 cm
36. Jenis kelamin: L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit:
38. Bayi lahir:
    ☑ Normal, tindakan:
    - ☑ mengeringkan
    - ☑ menghangatkan
    - ☑ rangsangan taktil
    - ☑ memastikan IMD atau naluri menyusu segera

    ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
    - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
    - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    - ☐ bebaskan jalan napas ☐ lain-lain, sebutkan:...
    - ☐ pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu

    ☐ Cacat bawaan, sebutkan:...
    ☐ Hipotermi, tindakan:
    a. ...
    b. ...
    c. ...
39. ☐ Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
    ☑ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan...
40. Masalah lain, sebutkan:...
    Hasilnya: ...

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	12.40	110/70	84	36,5°C	2 jr ↓ pst	kuat	tdk penuh	tdk aktif
	12.55	110/70	89		2 jr ↓ pst	kuat	tdk penuh	tdk aktif
	13.10	110/70	84		2 jr ↓ pst	kuat	tdk penuh	tdk aktif
	13.25	110/70	84		2 jr ↓ pst	kuat	tdk penuh	tdk aktif
2	13.55	110/70	84	36,7°C	2 jr ↓ pst	kuat	tdk penuh	tdk aktif
	14.25	110/70	84		2 jr ↓ pst	kuat	tdk penuh	tdk aktif.

60 LANGKAH-LANGKAH APN
I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua
1. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan 1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran 2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina 3) Perineum tampak menonjol 4) Vulva dan sfinger ani membuka
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir : Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi ⟶ siapkan: 1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, 2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), 3) Alat penghisap lendir, 4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu : 1) Menggelar kain di perut bawah ibu 2) Menyiapkan oksitosin 10 unit 3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4. Melepaskan dan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan *tissue* atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin
7. Membersihkan vulva dan perrineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapan atau kasa yang dibasahi air DTT 1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang 2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia 3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. 1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.

9. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam 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). 1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. 2) 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 padaibubahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik. 1) 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. 2) 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 meneranpada saatibuingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: 1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif 2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. 3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). 4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. 5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. 6) Berikan cukup asupancairan per-oral (minum). 7) Menilai DJJ setiapkontraksi uterus selesai 8) Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥60menit (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. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kelapa untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara 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!* 1) *Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.* 2) *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 biparental. Anjurkan untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kea rah bawah dan distal hingga bahu depan mucul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kea rah atas dan distal untuk meliharakan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23. 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.
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).
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR
25. Lakukan penilaian (selintas): **1)** Apakanh bayi cukup bulan? **2)** Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan**?** 3) Apakah bayi bergerak dengan aktif ? Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia). Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke -26
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 baduk atau 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 bukaan kehamilan ganda (gemeli)
28. Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uteris berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit semenjak bayi baru 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 kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat 1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. 2) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. 3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berdpa diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mamae ibu. 1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. 2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. 3) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. 4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
33. Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Letakkan satu tanggan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memengang 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-cranial). Secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas. 1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi putting susu.
Mengeluarkan plasenta
36. Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.

1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secra kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas). 2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hinggga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta 3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat : (1) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM (2) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptic) jika kandung kemih penuh (3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan (4) Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya (5) Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tanggan. Pengang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. (1) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
Rangsangan Taktil (Masase) Uterus
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masese uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukakuan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terba keras) (1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tida berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)
IX. MENILAI PERDARAHAN
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusu.
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 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.

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) 1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit 2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan 3) Jika kaki teraba 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 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 member 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 didekontaminasi.
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_1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri 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 temperatur tubuh normal 36.5 - 37.5^{0}C) setiap 15 menit.
57. 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.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan *tissue* atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

(Sumber: JNPK-KR, 2017).

FORMAT PENGKAJIAN DATA
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Nama ~~Rumah Sakit/RB~~/BPS : Ka. Krishasari, A.Md. Keb.	Nomor RM :.....
	Tanggal masuk dirawat : 14-6-2019
Dokter yang merawat :..... Bidan :.....	Tanggal pengkajian :..... Jam :.....
I. DATA SUBJEKTIF	
A. Biodata	
1. Bayi	
Nama	: Bayi Perempuan NR
Umur/tgl/jam lahir	: segera setelah Lahir / 14-6-2019 / 12.15 WITA
Jenis kelamin	: ♀
Anak ke-	: 2
Status anak	: anak kandung

2. Orang tua	Ibu	Ayah
Nama	: I.G. Nyoman Rahartini	: I.G. Bagus Indrawan
Umur	:	: .....
Pendidikan	:	: .....
Pekerjaan	:	: .....
Agama	:	: .....
Suku bangsa	:	: .....
Status perkawinan	:	: .....
Alamat rumah	:	: .....
No. telp	:	: .....
Alamat tempat kerja	:	: .....

B. Alasan dirawat : Bayi masih memerlukan perawatan dan bantuan proses adaptasi

C. Keluhan utama : Tidak ada keluhan.

D. Riwayat prenatal :

GAPAH : G2P1A0

Masa gestasi : 37 Mgg 3 Hr

Riwayat ANC : 11x ; 10x di PMB, 1x di RS

Penerimaan Kehamilan : ☑ direncanakan ☐ tidak direncanakan, ☐ diterima ☐ tidak diterima

Penyulit selama masa prenatal : tidak ada

Konsumsi obat dan suplemen : Calcifar, vitonal F

Imunisasi TT : ☐ TT_1 tgl..... ☐ TT_2 tgl..... ☐ TT .....tgl. berstatus TT5

Perilaku/kebiasaan yang mempengaruhi kesejahteraan janin : tidak ada

Riwayat penyakit ibu :

☐ DM ☐ hepatitis B ☐ B24 ☐ asma ☐ Hipertensi ☐ PMS ☐ jantung

☐ TB ☐ alergi lain-lain .....

Riwayat pengobatan ibu .....

E. Riwayat intranatal :

Penolong : bidan tempat kelahiran PMB tanggal 14 Juni 2019

Kala I: lama : 7 jam, penyulit : tidak ada

Tindakan: -

Kala II; lama : 20 ~~jam~~/menit, penyulit : tidak ada

Tindakan:.....

Bayi lahir jam : 12.25 WITA, jenis kelamin : perempuan

Keadaan saat lahir : tangis kuat gerak aktif

Warna kulit kemerahan

Kala III; lama : 15 ~~jam~~ menit, keadaan plasenta : ☑ lengkap ☐ tidak lengkap ☐ kalsifikasi

Keadaan tali pusat: ☑ segar ☐ layu ☐ simpul

Jenis persalinan : spontan belakang kepala

Indikasi.....

F. Faktor resiko infeksi

Mayor : ☐ suhu ibu >38° C ☐ KPD >24 jam ☐ ketuban hijau ☐ korioamniotis ☐ fetal distress

Minor : ☐ KPD >12 jam ☐ asfiksia ☐ BBLR ☐ ISK ☐ UK<37 minggu ☐ gemeli

☐ keputihan ☐ suhu ibu >37°C

G. Riwayat postnatal :

APGAR Skor : 8 - 9

Inisiasi menyusu dini : ☐ dilakukan ☑ tidak dilakukan, alasan. ibu belum siap

Skor Bounding :.....

Rooming-in : ☑ dilakukan ☐ tidak dilakukan, alasan.....

Kondisi .....

H. Riwayat masa neonatus :.....

I. Riwayat imunisasi

☐ BCG Tgl..... ☐ $Polio_1$ Tgl..... ☐ Hb_1 Tgl.....

Komplikasi.....

□ tidak imunisasi, alasan.....

J. Bio-psiko-sosial-spiritual

1. Biologis
   a. Pernafasan : □ ada gangguan ☑ tidak ada gangguan
   b. Nutrisi
      Jenis :.....
      Frekuensi :.....
      Porsi :.....
      Keluhan/kendala : .....
   c. Eleminasi
      BAK; frekuensi :....., warna :....., bau :.....
      BAB; frekuensi :....., warna :....., konsistensi :.....
   d. Istirahat :.....
   e. Aktivitas :.....

2. Psikososial
   Penerimaan orang tua dan keluarga terhadap anak : .....
   Dukungan keluarga :.....

3. Sosial
   Pengambilan Keputusan Dalam Keluarga :.....
   Kebiasaan Dalam Keluarga Yang Mempengaruhi Kesehatan Anak :.....
   Pola Asuh Anak :.....

4. Spiritual
   Kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan anak : .....

K. Pengetahuan orang tua yang perlu dijelaskan
   □ Tanda-tanda bahaya pada bayi : .....
   □ Pemberian ASI : .....
   □ Perawatan bayi sehari-hari : .....
   □ Imunisasi : .....
   □ Pemberian MP-ASI : .....
   □ lain-lain .....

II. DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum :
Tangis :kuat...,Gerak :...aktif....., Warna kulit :...kemerahan..., Turgor : .....
HR......, RR....., Suhu.....
Tanda lahir : □ tidak ada □ ada.....
Pengukuran :
BB..... PB..... LK.....LD..... lingkar lengan.....
Kepala :
□ simetris □ asimetris □ cephal hematoma □ kaput suksedanium □ macrochepali
□ microchepali □ rambut .....
UUB : □ menutup □ belum menutup □ datar □ cembung □ cekung
UUK : □ menutup □ belum menutup Sutura ..... □ lain-lain

Wajah :

□ simetris □ asimetris □ pucat □ oedema

Mata :

□ simetris □ asimetris gerakan bola mata: □ simetris □ asimetris

warna konjungtiva: □ merah muda □ pucat □ merah □ ikterus

warna sclera: □ putih □ merah □ ikterus

pengeluaran…….....

lain-lain…….....

Hidung :

□ NCH Pengeluaran…….....

lain-lain…….....

Mulut & bibir :

mukosa : □ kering □ lembab warna bibir : □ merah muda □ pucat

palatum : □ utuh □ palato schizis □ labiopalato schizis □ labiogenatopalato schizis

lidah …….....

lain-lain…….....

Telinga :

□ simetris □ asimetris pengeluaran…….. …….
kelainan…….....

Leher :

□ Pembengkakan kelenjar limfe □ Pembengkakan kelenjar tiroid □ Bendungan vena jugularis

pergerakan…….....

lain-lain…….....

Dada :

□ simetris □ asimetris □ retraksi
□ dypsneu □ orthopneu □ thacypneu □ wheezing □ ronchi

Keadaan payudara :

□ simetris □ asimetris putting…… benjolan….....pengeluaran.....

Abdomen :

□ distensi bising usus……kondisi tali pusat……....lain-lain……....

Punggung :

bentuk……..... □ spina bifida □ gibus

Genitalia :

Perempuan : labia……..., lubang uretra…….....……

lubang vagina…….....…….pengeluaran…….....…….....

kelainan……...…….

Laki-laki : testis……...……, lubang penis…….....……

□ hermaprodit lain-lain…….

Anus : lubang……..……kelainan…….....

Ekstremitas :

Tangan : □ simetris □ asimetris jumlah jari…….

Kaki : □ simetris □ asimetris jumlah jari…….

kelainan.....

Refleks-Refleks :

□ Glabela reflex □ Rooting reflex □ Sucking reflex □ Swallowing refleks

□ Tonick neck reflex □ Morro reflex □ Graps reflex □ Babinsky reflex

B. Skor Bounding

C. Pemeriksaan penunjang

III. ANALISA

Neonatus Cukup Bulan Lahir Spontan Belakang kepala Segera Setelah Lahir dengan vigerous Baby.

IV. PENATALAKSANAAN

1) Memberitahu orang tua mengenai kondisi bayi
2) Mengeringkan bayi
3) Membersihkan jalan nafas menggunakan deele
4) Mengganti kain kotor dengan kain bersih pada bayi
5) Menjepit potong tali pusat
6) Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan gaas steril
7) Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA : Bayi Perempuan NR	NO. RM :	RUANG :
UMUR : 1 Jam	TANGGAL : 14-6-2019	KELAS :

TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
14-6-2019, 13.15 WITA	S : Ibu mengatakan bayinya sudah BAB 1x. O : KU baik, tonus otot baik, gerak aktif, BB : 3300 gr, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm, HR : 138 x/mnt, R : 48 x/mnt, S : 36,7°C, Pemeriksaan Fisik : kepala bentuk simetris, benjolan ⊖, cephal hematoma ⊖, wajah simetris, mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, Hidung tidak ada pengeluaran cairan. Mulut tampak berwarna kemerahan, tidak kering, palatum utuh. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada kelainan, Dada simetris, dispneu ⊖, Abdomen tidak terdapat distensi, bising usus ⊕, tali pusat segar, Punggung Spina bifida ⊖. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, Anus : lubang anus ⊕. Ekstremitas atas dan bawah jumlah jari lengkap, teraba hangat, warna kemerahan. Reflek glabela ⊕, tonick neck ⊕, babinsky ⊕, graps ⊕. A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belakang Kepala umur 1 Jam dengan vigerous Baby. P : 1) Memberitahu orang tua mengenai hasil pemeriksaan 2) Informed consent lisan dalam pemberian vit. K. 3) Menyuntikkan vit. K, IM, 1/3 paha kiri. 4) Melakukan pemeriksaan fisik 5) Memberi KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir (suhu teraba panas, tidak mau menyusu, tali pusat kemerahan) 6) Memberi KIE ASI on demand 7) Memberi KIE menjaga kehangatan bayi.	@ Aulia

TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
14-6-2019, 14.15 WITA	S : Ibu mengatakan bayinya aktif menyusu, tidak ada muntah, suhu bayi tidak panas/dingin, bayi sudah dapat BAB dan BAK . O : Tonus otot baik, gerak aktif, S : 36,8°C, R : 45 x/mnt, HR : 132 x/mnt, BAB / BAK +/+, Refleks rooting ⊕, sucking ⊕, swallowing ⊕ A : Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa kehamilan Lahir Spontan Belakang kepala umur 2 jam dengan Vigerous Baby. P : 1) Memberitahu keadaan bayi pada orangtua 2) Memberi KIE menjaga kehangatan, ASI on demand 3) Memberitahu pada orangtua bahwa bayi akan dimandikan besok pagi jam 08.00	@ Aulia

TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
13-7-2019, 10.00 WITA	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya saat ini. Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG tanggal 11-7-2019, tali pusat pupus hari ke-7. Ibu mengatakan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. O : Gerak aktif, tangis kuat, S : 36,7°C, HR : 129 x/mnt R : 48 x/mnt, BB : 3850 gram. Pada abdomen tidak ada tanda-tanda infeksi. Warna kulit seluruh tubuh kemerahan. A : Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa kehamilan Lahir Spontan Belakang kepala umur 4 Minggu 1 Hari. P : 1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu 2) Memberi KIE ASI eksklusif 3) Memberitahu untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan tubuh. 4) Memberitahu ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan saat bayi berumur 2 bulan agar mendapatkan imunisasi DPT / HB / Hib 1	@ Aulia

FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. DATA SUBYEKTIF (Tgl.....jam.....) 15-6-2019 08.00 WITA

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: I.G. Nyoman Rahartini	
Umur	:	
Agama	:	
Suku Bangsa	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan	:	
Alamat rumah	:	
Telepon/HP	:	

2. Alasan Datang /Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
3. Riwayat Menstruasi
   - Menarche :
   - Siklus :
   - Lama :
   - Konsistensi :
   - Volume :
   - Keluhan :
4. Riwayat Pernikahan
5. Riwayat Kesehatan
6. Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu
7. Riwayat Kehamilan sekarang
8. Persalinan
   a. Kala I
   b. Kala II
   c. Kala III
   d. Kala IV
9. Nifas sekarang

a. Ibu : tidak ada keluhan

b. Bayi

10. Riwayat Laktasi Sekarang

11. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

a. Biologis

1) Bernafas : tidak ada keluhan

2) Nutrisi : makan nasi kuning (07.00 WITA), minum 1 botol air mineral

3) Eliminasi : BAK 2x, BAB ⊖

4) Istirahat Tidur : tidak ada keluhan

5) Aktivitas : sudah mampu berjalan di sekitar tempat tidur

6) Personal Hygiene : sudah mengganti pembalut 2x

7) Perilaku Seksual

b. Psikologis

1) Perasaan ibu saat ini

2) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini

c. Sosial

1) Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan

d. Budaya

1) Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

12. Pengetahuan

13. Perencanaan KB:

1) Sudah

2) Belum

3) Rencana

B. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : composmentis

3. Keadaan emosi : stabil

4. Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80x /mnt

Pernapasan : 20 x /mnt

Suhu : 36,0 °C

5. Antropometri

BB sekarang :

BB tgl :

TB :

6. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala :

1) Rambut :

2) Telinga :

3) Mata :

4) Hidung :

5) Bibir :

6) Mulut dan gigi :

b. Leher :

c. Dada :

d. Payudara

1) Bra :

2) Payudara : bersih, ASI (+) tidak lancar, nyeri tekan (-)

e. Abdomen

1) Dinding abdomen :

2) Kandung Kemih : tidak penuh

3) Uterus : TFU 1 jr ↓ pst

4) Diastasis recti :

5) CVAT :

f. Anogenital

1) Vulva dan Vagina : pengeluaran lochea rubra

2) Perineum :

3) Anus :

g. Ekstremitas

Atas :

Bawah :

7. Pemeriksaan Penunjang :

C. ANALISA

P2A0 Partus Spontan Belakang kepala Nifas 20 Jam.

D. PENATALAKSANAAN

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2) Informed consent lisan mengenai tindakan yangakan diberikan
3) Mengingatkan tanda bahaya masa nifas
4) Memberi KIE pemenuhan nutrisi, kebersihan diri.
5) Menganjurkan ibu untuk meminum suplemen yang diberikan
6) Mempersiapkan kepulangan ibu (pulang pukul 12.00 WITA)
7) Memberitahu kunjungan ulang tanggal 18 Juni 2019

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA :	NO. RM :	RUANG :
UMUR :	TANGGAL : 18 - 6 - 2019	KELAS :

TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
18-6-2019, 16.30 WITA	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini. ASInya sudah keluar dengan lancar, perut ibu tampak menggunakan stagen, pengeluaran seperti mens berwarna kecoklatan. O : ku baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg N : 83 x/mnt, R : 20 x/mnt, S : 36,6 °C, Payudara bersih, ASI (+). Abdomen TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lochea sanguilenta. A : P2A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 4 Hari. P : 1) Memberitahu kondisi ibu 2) informed consent lisan 3) Mengingatkan tanda bahaya masa nifas 4) Memberitahu penggunaan stagen pada masa nifas 5) Menganjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi, pemenuhan cairan, kebutuhan tidur, kebersihan diri. 6) Menganjurkan ibu untuk menyusui anak dengan ASI eksklusif 7) Memberikan pelayanan kontrasepsi 8) Memberitahu kunjungan ulang yaitu 4 minggu lagi atau jika ada keluhan.	@ Aulia

TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
13-7-2019, 10.00 WITA	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak menggunakan sabuk. Ibu juga sudah kembali beraktivitas. Ibu tidak ada masalah dengan pola eliminasi dan tidur. Ibu mengatakan tidak mau menggunakan alat kontrasepsi selain kondom. O: KU : baik, kesadaran : composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/mnt, R: 18x/mnt, S: 36,5°C. Payudara bersih, ASI ⊕, nyeri tekan ⊖. Abdomen TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh. Genetalia: tidak ada pengeluaran. A: P2A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 4 Minggu 1 Hari. P: 1) Memberitahu kondisi ibu 2) Informed consent lisan 3) Memberitahu penggunaan kondom saat melakukan hubungan seksual 4) Mengingatkan memberi ASI eksklusif pada bayi.	@ Aulia

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

PROPOSAL TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN
DI PMB "KS" WILAYAH KERJA PUSKESMAS SERIRIT 1
TAHUN 2019

Nama : Aulia Nisa Ramadhani
NIM : 1606091077

Telah Diajukan dan Dipertahankan di Depan Tim Penguji Proposal Tugas Akhir
Prodi D3 Kebidanan Jurusan Ilmu Olahraga dan Kesehatan
Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha
Pada tanggal: 24 April 2019

Tim Penguji

No	Nama Penguji	NIP	Tanda Tangan
1.	Ketut Espana Giri, S.ST.,M.Kes	19820629 200604 2 016	
2.	Made Juliani,S.Kep.,Ns.,M.Pd	19770701 199903 2 002	
3.	Ni Ketut Erawati, S,Kep.,Ns.,M.Pd	19770601 199903 2 003	

Singaraja, 24 April 2018
Ketua Jurusan Ilmu Olahraga dan Kesehatan
Fakultas Olahraga dan Kesehatan
Universitas Pendidikan Ganesha

Dr. I Ketut Sudiana, S.Pd.,M.Kes
NIP. 19670527 200112 1 001

ii

LEMBAR PERSETUJUAN

PROPOSAL TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN
DI PMB "KS" WILAYAH KERJA PUSKESMAS SERIRIT 1
TAHUN 2019

Diajukan oleh :

AULIA NISA RAMADHANI
NIM. 1606091077

Telah disetujui oleh :

PEMBIMBING I	PEMBIMBING II
Ketut Espana Giri, S.ST.,M.Kes	Made Juliani,S.Kep.,Ns.,M.Pd
NIP. 19820629 200604 2 016	NIP. 19770701 199903 2 002

iii

UNIVERSITAS PNENDIDIKAN GANESHA
Alamat: Jalan Udayana Nomor 11, Singaraja
Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Lama: www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSUL PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Aulia Nisa Ramadhani
NIM : 1606091077
Angkatan : XVIII
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan di PMB "KS Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 tahun 2019

Hari/ tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 11 Januari 2019	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3	Perbaikan BAB 1	
Senin, 27 Januari 2019	- Perbaikan BAB 1	Perbaikan BAB 1	
Rabu, 27 Februari 2019	- Perbaikan BAB 1, BAB 2, BAB 3	Perbaikan BAB 1, BAB 2 dan BAB 3	
Senin, 01 April 2019	- Perbaikan BAB 1, BAB 2, BAB 3, cover dan lampiran	Perbaikan BAB 1, BAB 2 dan BAB 3, cover dan lampiran	
Senin, 08 April 2019	- Perbaikan BAB 1, BAB 2, BAB 3, cover dan lampiran	Perbaikan BAB 1, BAB 2 dan BAB 3, cover dan lampiran	
Kamis, 18 April 2019	- Perbaikan BAB 1, BAB 2, BAB 3, cover dan lampiran	ACC	

Singaraja, 22 April 2019
Pembimbing I

Ketut Espana Giri, S.ST.,M.Kes
NIP. 19820629 200604 2 016

UNIVERSITAS PNENDIDIKAN GANESHA
Alamat: Jalan Udayana Nomor 11, Singaraja
Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Lama: www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSUL PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Aulia Nisa Ramadhani
NIM : 1606091077
Angkatan : XVIII
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan di PMB "KS Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 tahun 2019

Hari/ tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 15 April 2019	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3	- Perbaikan penomoran - Perbaikan spasi proposal (1,5) - Perbaikan spasi dalam tabel - Lengkapi sumber-sumber dalam BAB 2 - Urutkan lampiran (Partograf dan APN di format bersalin)	
Kamis, 18 April 2019	- Perbaikan Lengkap	ACC	

Singaraja, 22 April 2019
Pembimbing II

Made Juliani, S.Kep.Ns,M.Pd
NIP. 19770701 199903 2 002

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Laman : www.undiksha.ac.id

BERITA ACARA
PELAKSANAAN UJIAN/ SEMINAR PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN UNDIKSHA

Pada hari ini Rabu Tanggal 24 Bulan April
Tahun dua ribu ~~delapan~~ sembilan belas, bertempat di Ruang kelas Lantai 2 kampus Prodi kebidanan, telah dilaksanakan Ujian /Seminar Proposal Laporan Tugas Akhir mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Undiksha Tahun 2019.

Nama Mahasiswa : Aulia Nisa Ramadhani
NIM : 1606051077
Pembimbing I : Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes
Pembimbing II : Made Juliani, S.Kep, Ns., M.Pd
Judul Proposal : Asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan di Puskesmas Banjar Utara tahun 2019

Hasil Ujian dengan revisi sebagai berikut:

1. Tata tulis, spasi, paragraph
2. Lat. belakang : masalah belum fokus, data yg mendukung masalah
3. Metodelogi penelitian disesuaikan dg lokasi penelitian
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Demikian berita acara ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Singaraja, 24 April 2019

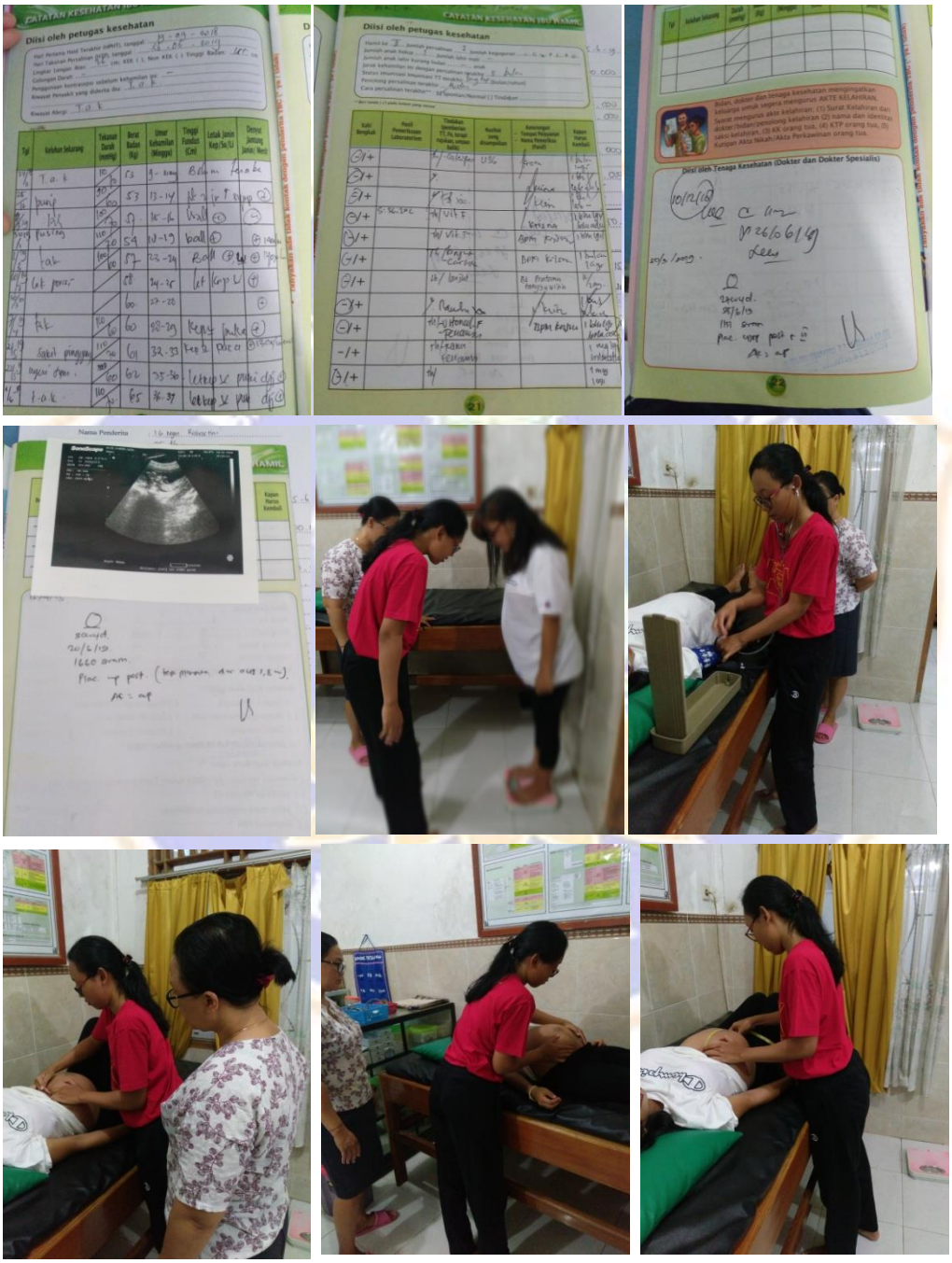
Dewan Penguji:

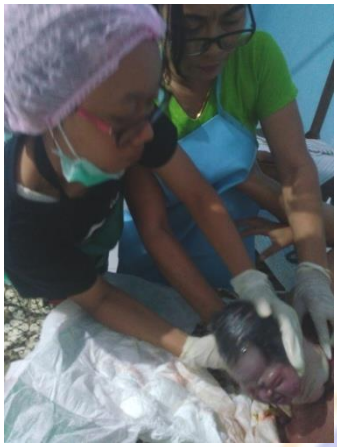
1. Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes
2. Made Juliani, S.Kep, Ns., M.Pd
3. Ni Ketut Erawati, S.Kep., Ns., M.Pd
4.

1.
2.
3.
4.

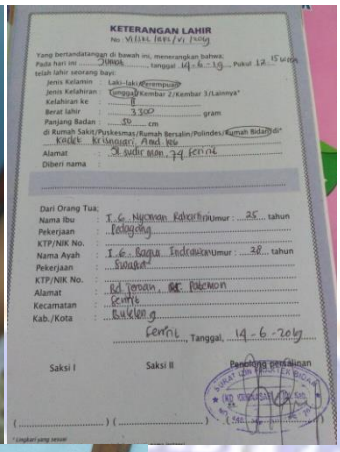
DOKUMENTASI ASUHAN

1. Kunjungan Kehamilan





2. Proses Persalinan



KETERANGAN LAHIR

No. 01/III.1/KL/VI/2019

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
Pada hari ini Jumat tanggal 14-6-19 Pukul 17 15 WITA
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
Kelahiran ke : II
Berat lahir : 3.300 gram
Panjang Badan : 50 cm
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/Ds*
Kedok Krisnayani, Amd. Keb
Alamat : Jl. Sudirman, Gg. Kenina
Diberi nama :

Dari Orang Tua:
Nama Ibu : I G. Nyoman Kakarini Umur : 25 tahun
Pekerjaan : Pedagang
KTP/NIK No. :
Nama Ayah : I G. Bagus Indrawan Umur : 28 tahun
Pekerjaan : Swasta
KTP/NIK No. :
Alamat : Bd. Tonan, Gg. Pakemon
Kecamatan : Gerih
Kab./Kota : Buleleng

Gerih, Tanggal, 14-6-2019

Saksi I | Saksi II | Penolong persalinan

( ) ( ) ( )

* Lingkari yang sesuai

3. Kunjungan Masa Nifas dan Kunjungan Bayi

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Laman : www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Aulia Nisa Ramadhani
NIM : 1606091077
Angkatan : XVIII
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NR" di PMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I tahun 2019

Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 6 Agustus 2019	- Cover - BAB 1 s/d BAB 5	- Perbaikan rencana asuhan pada BAB 3 - Perbaikan isi pembahasan pada BAB 4	
Selasa, 13 Agustus 2019	- Cover - BAB 1 s/d BAB 5	- Perbaikan rumusan masalah pada BAB 1 - Perbaikan teori alat kontrasepsi pada BAB 2	
Senin, 19 Agustus 2019	- Cover - BAB 1 s/d BAB 5	- Perbaikan BAB 4 dan BAB 5	
Senin, 26 Agustus 2019	- Cover - BAB 1 s/d BAB 5	ACC	

Singaraja, 26 Agustus 2019
Pembimbing I

Ketut Espana Giri.S.ST.,M.Kes
NIP. 19820629 200604 2 016

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Laman : www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Aulia Nisa Ramadhani
NIM : 1606091077
Angkatan : XVIII
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NR" di PMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I tahun 2019

Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 19 Agustus 2019	- BAB 1 s/d BAB 5	- Perbaikan penomoran pada BAB 4 - Lengkapi laporan dengan lampiran-lampiran	
Senin, 26 Agustus 2019	- Cover - BAB 1 s/d BAB 5	ACC	

Singaraja, 26 Agustus 2019
Pembimbing II

Made Juliani, S.Kep.Ns,M.Pd
NIP. 19770701 199903 2 002

KEMENTERIANRISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
JURUSAN ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat: Kampus Tengah Undiksha, Jl. Udayana Singaraja – Bali Telp. 0362-32559

BERITA ACARA
No.

Pada hari ini: Selasa tanggal 3 September 2019 jam 09.00 s/d 10.00 Wita, bertempat di Ruang Kelas Lt. 2, Prdi D3 Kbidanan, Jurusan Ilmu Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha, telah dilaksanakan ujian Laporan Tugas akhir yang diajukan oleh:

Nama : Aulia Nisa Ramadhani
NIM : 1606091077
Prodi : Diploma 3 Kebidanan
Jurusan : Ilmu Olahraga dan Kesehatan
Judul TA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NR" G2P1A0 UK 37 Minggu 3 Hari Prestep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri dengan Kehamilan Resiko Tinggi oleh karena Jarak Anak ≤ 2 th di PMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I tahun 2019
Pembimbing I : Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes
Pembimbing II : Made Juliani, S.Kep., Ns., M.Pd.

dengan hasil: ~~ujianlulus tanpa revisi~~ /ujian lulus dengan revisi / ~~ujian ditunda~~*
selama 1 minggu terhitung dari tanggal 4 Sept sampai dengan 11 Sept 2019.

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tim Penguji:

NO	NAMA	NIP	Tanda Tangan
1.	Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes	198206292006042016	
2.	Made Juliani, S.Kep, Ns., M.Pd	197707011995032002	
3.	Ni Ketut Erawati, S.Kep, Ns.M.Pd	197106011995032003	

Singaraja, 3 September 2019

Mengetahui,
Ketua Jurusan

Dr. I Ketut Sudiana,S.Pd.,M.Kes.
NIP. 196705272001121001

Ketua Penilai

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