

Rencana Pelaksanaan Asuhan

No	Kegiatan	Tahun 2020																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
I	Perencanaan				x																								
1	Konsultasi Masalah				x	x																							
2	Konsultasi Judul				x	x																							
3	Konsultasi Proposal				x	x																							
4	Pengetikan Proposal				x	x																							
5	Persiapan Ujian Proposal				x	x																							
6	Ujian Proposal					x																							
II	Pelaksanaan																												
1	Pengurusan Ijin							x	x																				
2	Pengumpulan Data														x	x	x												
3	Analisa Data														x	X	x												
4	Penatalaksanaan Asuhan														x	X	x												



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Made Indra Parwati, A.Md.Keb
Desa Kerobokan, Desa Sawan, Kabupaten Buleleng

SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Made Indra Parwati, A.Md.Keb
NIP : 19780423 200801 2 016
Alamat : Desa Kerobokan, Desa Sawan, Kabupaten Buleleng

Dengan ini menerangkan:

Nama : Putu Tika Ariani
NIM : 1706091044

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Made Indra Parwati, A.Md.Keb dengan judul "Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Perempuan "YD" di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020".

Singaraja 11 Mei 2020

Mengetahui

Bidan Praktik Mandiri



Made Indra Parwati, A.Md.Keb
19780423 200801 2 016

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Calon Responden

Di PMB Made Indra Parwati, A.Md.

Keb Wilayah Kerja Puskesmas

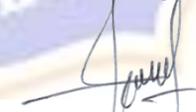
Sawan 1

Dengan hormat,

Saya, Putu Tika Ariani, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan “YD” di PMB Made Indra Parwati, a.Md.Keb Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1”, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III 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 ucapkan terima kasih.

Hormat saya,



(Putu Tika Ariani)

NIM. 1706091044

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Kadek Yunita Dewi

Umur : 27 tahun

Alamat : Banjar dinas celuk, Desa Sangsit.

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Jurusan Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan “YD” di BPM “IP” di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1”.

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

Singaraja, 11 Mei 2020



(Kadek Yunita Dewi)

FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Tgl 11 Mei 2020 jam 14.44 Wita

A. SUBYEKTIF

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	:Perempuan “YD”	Laki-laki :AD”
Umur	: 27 Tahun	27 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	:SMA	SMA
Pekerjaan	:IRT	S1
Alamat	:Banjar dinas Celuk, Desa Sangsit	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menarche umur 13 tahun, siklus haid 28 hari, lamanya 5 hari, ganti pembalut 2-3 kali dalam sehari, tidak ada keluhan saat haid.

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahannya yang pertama dan sah, lama menikah 6 tahun pada umur 21 tahun dan sudah memiliki 1 orang anak.

5. Riwayat Kesehatan ibu dan keluarga

1) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit DM, jantung, hepatitis B, HIV/AIDS, hipertensi, asthma, TBC, epilepsi, malaria, PMS dan kelainan pembekuan darah.

2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan bahwa dari keluarga ibu dan suami tidak ada menderita penyakit jantung, hipertensi, DM, asthma, TBC, epilepsi, hepatitis, PMS dan gangguan jiwa.

6. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Umur berakhirnya kehamilan	Jalannya persalinan	Penolong	Tempat Bersalin	Keadaan Nifas	Keadaan anak			
						Umur	JK	BB Lahir	Hidup/mati
1	38 minggu	Lancar	Bidan	BPM	sehat	2 tahun	P	3660 gram	Hidup

7. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas sekarang

a. Kehamilan

Riwayat ANC : Ibu selama hamil melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 10 kali di bidan dan 1 di Puskesmas. Pada TM I: Ibu melakukan ANC sebanyak 2 kali di bidan. ibu mengeluh mual dan lemas, dengan hasil pemeriksaan PTT (+). ibu mendapat suplemen B1, Vosea, Vit C, Vastard 1x1. Ibu mendapat KIE tanda bahaya TM I dan saran untuk USG. TM II : Ibu melakukan ANC sebanyak 4 kali di Bidan. ibu mengeluh sakit gigi dan sudah teratasi. Ibu periksa 1 kali di Puskesmas untuk melakukan USG, ibu tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan USG dalam batas normal, dilakukan pemeriksaan lab dengan hasil Hb 11,6 gram/dl, HIV : NR, sifilis : NR, Hepatitis: NR, GDA : 83 mg/dL dan protein urin : (-). Ibu mendapat vitonal 1x1, sulfas ferosus 3x1, kalsium 1x1, Axoprofen 3. KIE yang didapat tanda bahaya pada TM II. Dan pada TM III : Ibu melakukan ANC sebanyak 4 kali di Bidan. Ibu mengeluh sakit pinggang dan sudah teratasi. Ibu mendapat suplemen vitamin B complex 1x1, SF 1x1, kalk 1x1. Ibu mendapat KIE tanda bahaya TM III dan persiapan persalinan.

b. Persalinan

1) Kala I

± lama 6 jam, tidak ada penyulit.

2) Kala II

Berlangsung selama 25 menit, bayi lahir spontan belakang kepala, tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan. Jenis kelamin laki-

laki. IMD dilakukan selama 1 jam. Bayi lahir tanggal 16 April 2020 pukul 08.55 WITA.

3) Kala III

Berlangsung 15 menit, manajemen aktif kala III dilakukan, plasenta lahir spontan, dengan kotiledon lengkap, tali pusat segar, dan terdapat laserasi perineum grade II.

4) Kala IV

Tidak ada perdarahan aktif.

c. Nifas

Ibu mengatakan melahirkan 25 hari yang lalu, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, ASI ibu lancar dan sudah tidak merasakan nyeri pada jahitan perineumnya, dari hasil pemeriksaan terakhir ibu pada KF2 (sumber Buku KIA tanggal 1 mei 2020) TFU di atas symphysis terdapat pengeluaran lochea alba. Pada riwayat 2 jam post partur TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi kuat tidak terjadi perdarahan, perdarahan \pm 100cc, ibu sudah bisa miring kiri, miring kanan dan duduk. Terdapat pengeluaran lochea rubra. Ibu mendapat vitamin A 1 tablet setelah persalinan. Pada KF 1 (sumber Buku KIA Sabtu, 16 April 2020) ibu mengeluh nyeri pada jahitan perineumnya, ibu mendapat vitamin A 1x1 dan asam mefenamat 3x 1. TFU 2 jari di bawah pusat, terdapat pengeluaran lochea rubra.

8. Riwayat laktasi

Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, dan bayi menyusu dengan kuat, Ibu mengatakan berencana menyusui bayi selama 2 tahun, ibu berencana akan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. ibu menyusui bayinya setiap 2 jam atau pada saat bayi merasa lapar.

9. Riwayat Kontrasepsi

Ibu megatakan setelah kelahiran anak pertama ibu dan suami menggunakan alat kontrasepsi kondom, dan ibu mengatakan setelah kelahiran akan keduanya ibu akan menggunakan alat kontrasepsi kondom karena ibu dan suami sudah nyaman menggunakan alat kontrasepsi kondom.

10. Pola Kebiasaan sehari-hari

a. Biologi

1) Respirasi

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernapas

2) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang jenis nasi berisi sayur, daging, tempe dengan menu yang bervariasi setiap harinya. Ibu mengatakan minum lebih dari 8 gelas air putih sehari. Tidak ada keluhan saat makan dan minum.

- 3) **Eleminasi**
Ibu mengatakan BAK sebanyak 4-5 kali perhari, warna : kuning jernih, bau : khas urine. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAK. BAB : 1 kali dalam sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak. Tidak ada keluhan saat BAB.
 - 4) **Aktivitas**
Ibu mengatakan biasa melaksanakan pekerjaan rumah seperti mengurus bayi, anak dan suami.
 - 5) **Istirahat dan tidur**
Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 30 menit, dan sering terbangun pada malam hari untuk menyusui bayinya. Tidak ada keluhan.
 - 6) **Seksual**
Ibu mengatakan saat ini belum melakukan hubungan seksual karena ibu belum siap untuk melakukan hubungan seksual dan suami menerima kondisi ibu saat ini.
- b. **Psikologi**
Ibu mengatakan dirinya dan keluarga senang atas kelahiran bayinya dan di terima baik oleh suami dan keluarga.
 - c. **Social**
Ibu mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarganya harmonis. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu dan suami.
 - d. **Spiritual**
Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada kepercayaan yang dapat mengganggu kesehatan ibu, bayi dan keluarga.
 - e. **Pengetahuan**
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas, cara perawatan bayi sehari-hari.
- B. OBYEKTIF**
Berdasarkan hasil pemeriksaan terakhir pada KF2 (Sumber Buku KIA, jumat 1 mei 2020) keadaan umum ibu baik , TD: 120/70 mmHg, S: 36°C, N : 80x/menit, R: 20x/menit. Kondisi perineum terpaut bersih, lochea Alba. TFU di atas symphisis.
- C. ANALISA**
P2A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 25 Hari dengan Riwayat Laserasi Perineum Grade II.
- D. PELAKSANAAN**
- 1) Memberitahu kepada ibu tentang kondisinya saat ini, ibu dan senang dengan kondisinya saat ini.

- 2) Mengingat kembali mengenai kebutuhan nutrisi pada masa nifas, ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan yang akan di berikan.
- 3) Mengingat kembali mengenai personal hygiene pada masa nifas, ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan yang di berikan.
- 4) Mengingat kembali mengenai kebutuhan istirahat pada masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang telah di berikan.
- 5) Memberikan KIE mengenai waktu yang tepat untuk melakukan hubungan seksual pada masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.
- 6) Mengingat ibu untuk melakukan kunjungan nifas KF3, ibu bersedia untuk datang kunjungan KF3.



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Perempuan "YD"

Umur : 27 tahun

HARI/TGL JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & PARAF
<p>Minggu, 16 Mei 2020 Pukul 07.42 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Pengkajian dilakukan melalui media online (WhatsApp). Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. ASI ibu lancar. Ibu mengatakan saat ini berencana menggunakan KB kondom saja. Berdasarkan hasil pemeriksaan terakhir pada KF3 (Sumber Buku KIA tanggal 15 mei 2020) keadaan umum ibu baik , TD: 120/70 mmHg, S: 36°C, N : 80x/menit, R: 20x/menit. Kondisi perineum bersih kering, pengeluaran ASI lancar, payudara ibu bersih dan tidak ada keluhan, TFU tidak teraba, lochea Alba.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) Menjelaskan tentang kondisinya saat ini, ibu senang dengan kondisinya saat ini. 7) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan personal hygienenya. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 8) Mengingatkan ibu untuk waktu yang tepat melakukan hubungan seksual. Ibu paham dengan penjelasan yang telah di berikan. 9) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan. 10) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam. Ibu paham dengan penjelasan yang telah di berikan. 	<p>Tika</p>

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

I. DATA SUBYEKTIF (Senin tanggal 11 mei 2020 pukul 18.33 wita)

1. Identitas

c. Bayi

Nama : Bayi perempuan “YD”
Umur/tgl/jam lahir : 25 hari?16 April 2020/08.55 wita.
Jenis kelamin : Laki-laki
Anak ke- : 2
Status anak : Sah

d. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	:Perempuan “YD”	Laiki-laki “AD”
Umur	: 27 Tahun	27 Tahun
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: IRT	Guru
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Status perkawinan	: Sah	
Alamat rumah	: Banjar Dinas Celuk, Desa Sangsing	
No. Telepon	: 085954599xxx	

2. Alasan Dirawat dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.

3. Riwayat Prenatal

Ibu mengatakan ini merupakan anaknya yang kedua, melahirkan 2 kali dan tidak pernah abortus. ibu melahirkan akan keduanya dengan umur kehamilan 37 minggu 5 hari. Ibu mengatakan kehamilannya yang kedua direncanakan dan di terima.

(HPHT 26-07-2019, TP 02-05-2020).

Riwayat ANC : Ibu selama hamil melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 10 kali di bidan dan 1 di Puskesmas.

Trimester I: Ibu melakukan ANC sebanyak 2 kali di bidan. ibu mengeluh mual dan lemas, dengan hasil pemeriksaan PTT (+). ibu mendapat

suplemen B1, Vosea, Vit C, Vastard 1x1. Ibu mendapat KIE tanda bahaya TM I dan dan saran untuk USG.

Trimester II : Ibu melakukan ANC sebanyak 4 kali di Bidan. ibu mengeluh sakit gigi dan sudah teratasi. Ibu periksa 1 kali di Puskesmas untuk melakukan USG, ibu tidak ada keluhan, hasil peeriksaan USG dalam batas normal, dilakukan pemerksaan lab dengan hasil Hb 11,6 gram/dl, HIV : NR, sifilis : NR, Hepatitis: NR, GDA : 83 mg/dL dan protein utin : (-). Ibu mendapat vitonal 1x1, sulfas ferosus 3x1, kalsium 1x1 tax1 b, Axoprofen 3. KIE yang didapat tanda bahaya pada TM II

Trimester III : Ibu melakukan ANC sebanyak 4 kali di Bidan. Ibu mengeluh sakit pinggang dan sudah teratasi. Ibu mendapat suplemen vitamin B complex 1x1, SF 1x1, kalk 1x1. Ibu mendapat KIE tanda bahaya TM III dan persiapan persalinan. Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya ataupun kecelakaan saat hamil yang dapat mempengaruhi keadaan bayi, ibu maupun keluarga tidak ada penyakit tertentu yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin, serta tidak ada perilaku atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan janin seperti merokok dan minum – minuman beralkohol.

4. Riwayat Intranatal

Ibu mengatakan bersalin tanggal 16 April 2020, bayi lahir pada pukul . Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 23.00 WITA (tgl 15 April 2020), dan keluar lender bercampur darah pukul 03.00 WITA pada tanggal 16 April 2020 pada saat ibu BAB, lalu ibu datang ke BPM “IP” pada pukul 06.20 WITA bersama suami dan keluarga, setelah di bidan ibu di periksa oleh bidan “IP” dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan ibu dalam bukaan 6 cm. pada pukul 08.30 ibu mengeluh ingin meneran dan dilakukan pertolongan persalinan oleh bidan. Bayi lahir pada pukul 08.55 WITA.

Kala I : ± lama 6 jam, tidak ada penyulit.

Kala II : berlangsung selama 25 menit, bayi lahir spontan belakang kepala, tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan. Jenis kelamin laki-laki. IMD dilakukan selama 1 jam. Bayi lahir tanggal 16 April 2020 pukul 08.55 WITA.

Kala III: berlangsung 15 menit, manajemen aktif kala III dilakukan, plasenta lahir spontan, dengan kotiledon lengkap, tali pusat segar, dan terdapat laserasi perineum grade II.

Kala IV : tidak ada perdarahan aktif.

5. Faktor Resiko Infeksi

Ibu mengatakan ibu tidak memiliki faktor resiko mayor seperti suhu ibu $>38^{\circ}\text{C}$, KPD >24 jam, ketuban hijau, korioamniotitis, fetal distress. Ibu juga mengatakan tidak memiliki faktor resiko minor seperti KPD >12 jam asfiksia, BBLR, ISK, UK <37 minggu, gemeli, keputihan, dan suhu ibu $>37^{\circ}\text{C}$.

6. Riwayat Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(5) Biologis

- a. Nutrisi: ibu mengatakan bayinya menyusu dengan dengan kuat, ibu mengatakan menyusi bayinya setiap bayi merasa lapar. Dan tidak ada keluhan pada saat menyusu.
- b. Eliminasi: ibu mengatakan bayinya BAB 2 kali sehari sebanyak kali dengan konsistensi lembek dan BAK sebanyak 6-8 kali sehari, warna kuning jernih dan tidak ada keluhan.
- c. Istirahat: ibu mengatakan bayinya menghabiskan sebagian waktunya untuk tidur dan terbangun pada saat lapar, BAK dan BAB.
- d. Aktifitas: ibu mengatakan bayinya bergerak aktif.

(6) Psikologis

Ibu mengatakan ibu dan suami serta keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya.

(7) Social

Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga diambil oleh suami dengan cara musyawarah.

(8) Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang mengganggu kesehatan bayinya.

7. Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui perawatan bayi sehari-hari, pemberian ASI, dan cara menyusui yang benar.

II. DATA OBJEKTIF (hari Senin tanggal 11 Mei 2020 pukul 18.40 Wita)

Sumber (Buku KIA) pada pemeriksaan terakhir bayi pada KN 3 16 hari tanggal 1 Mei 2020

KU: Baik, gerak aktif.

Tanda-tanda vital:

R: 40x/menit, HR 140x/menit, S: 36.5°C

Antropometri:

BB: 4800 gram PB: 53 cm LK : 35 cm

III. ANALISA

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 25 Hari.

IV. PENATALAKSANAAN(hari Senin tanggal 11 Mei 2020 pukul 18.50 Wita

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini.
- 2) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu paham dengan penjelasan yang telah di berikan.
- 3) Mengingatkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari, ibu paham dengan penjelasan yang telah di berikan.
- 4) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam atau pada saat bayi merasa lapar, ibupaham dengan penjelasan yang di berikan.



Dokumentasi Buku KIA

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 26-7-2019
 Hari Terakhir Persalinan (HTP), tanggal: 2-5-2020
 Lingkar Lengan Atas: 25 cm; KEK (), Non KEK (); Tinggi Badan: 160 cm
 Golongan Darah: Tidak Pernah
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Tidak ada
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Tidak ada
 Riwayat Alergi: Tidak ada

Typ	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin (Kep/So/Li)	Denyut Jantung Janin / Menit
16/03	Mual	110/70	53	6-7	-	-	-
23/03	Lemas	110/70	53	9-10	-	-	-
26/03	taa	110/70	60	13-14	-	-	-
19/04	taa	120/70	63	15-16	1/2 pusat sigmatika	-	-
27/04	taa	120/70	64	21-22	1/2 jan pit	-	150
5/05	taa	110/70	66	23-24	seputih	-	190
24/05	Sakit gigi	110/70	68	26-27	20	-	145
23/06	taa	110/70	70	30-31	26	kep	151
18/07	Sakit pinggang	120/70	73	32-33	28	kep	150
23/08	"	110/70	74	34-35	30	kep	150
14/09	taa	120/70	74	36-37	32	kep	190

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2 Jumlah persalinan 1 Jumlah keguguran 0 G₁ P₁L₁A₀D₀
 Jumlah anak hidup 1 Jumlah lahir mati 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan 0 anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 2 tahun /p
 Status imunisasi TT terakhir 0 (bulan/tahun)
 Pandang persalinan terakhir Bulan
 Cara persalinan terakhir M Spontan/Normal () Tindakan ()

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan pemberian TT, Fe, Iodine, vitamin, umpan balik	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempal Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paral)	Kapan Harus Kembali
-/+	PPH (+)	H ₁ -Vesca	hal 1-12	/s	11/09
-/+		H ₁ -Vesca -Ustakol 100	Sekun USG	/s	29/10/19
-/+	Hb 11,6 mg/dL Hw 142	Ust c 271	hal 1-12	/s	26/11/19
-/+	SpHk - PAB Pipetoks, ME	-Ustakol 100			
-/+	SpHk - PAB Pipetoks (c)	salib putih kal serum normal	hal 3-12	PRM - P PAB	08/12/20
-/+		obat loyang	hal 1-12	PRM - P PAB	08/12/20
-/+		obat loyang Ustakol 100 Vitamin 100	hal 1-12	PRM - P PAB	24/12/20
-/+		Ustakol 100 Vitamin 100	hal 1-12	PRM - P PAB	15/1/21
-/+		obat loyang		/s	5/4/20
-/+		obat loyang		/s	17/9/20

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan: 16 April 2020 Pukul: 08.55
 Umur kehamilan: 37-38 Minggu
 Penolong persalinan: Dokter Bidan lain-lain
 Cara persalinan: Normal Tindakan
 Keadaan ibu: Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia berbau/lain-lain)/Meninggal

Keterangan tambahan:
 * Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke: 2
 Berat Lahir: 3400 gram
 Panjang Badan: 53 cm
 Lingkar Kepala: 35 cm
 Jenis Kelamin: Laki-laki Perempuan

Kondisi bayi saat lahir:**

Segera menangis Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis Kelainan bawaan
 Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir:**

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan:
 * Lingkari yang sesuai
 ** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
 (Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (0-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
Berat badan (gram)	Tgl: <u>16 April 20</u> 3660	Tgl: <u>20 April 20</u> 4200	Tgl: <u>1 Mei 20</u> 4800
Panjang badan (cm)	53	53	53
Suhu (°C)	36,5°C	36,5°C	36,6°C
Frekuensi nafas (x/menit)	42		
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	140	140	140
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa ikterus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa diare	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa status Vit K1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Memeriksa status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bagi daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotroid Kongenital (SHK)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* SHK Ya / Tidak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* Hasil tes SHK (-) / (+)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* Konfirmasi hasil SHK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)			
Nama pemeriksa			

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

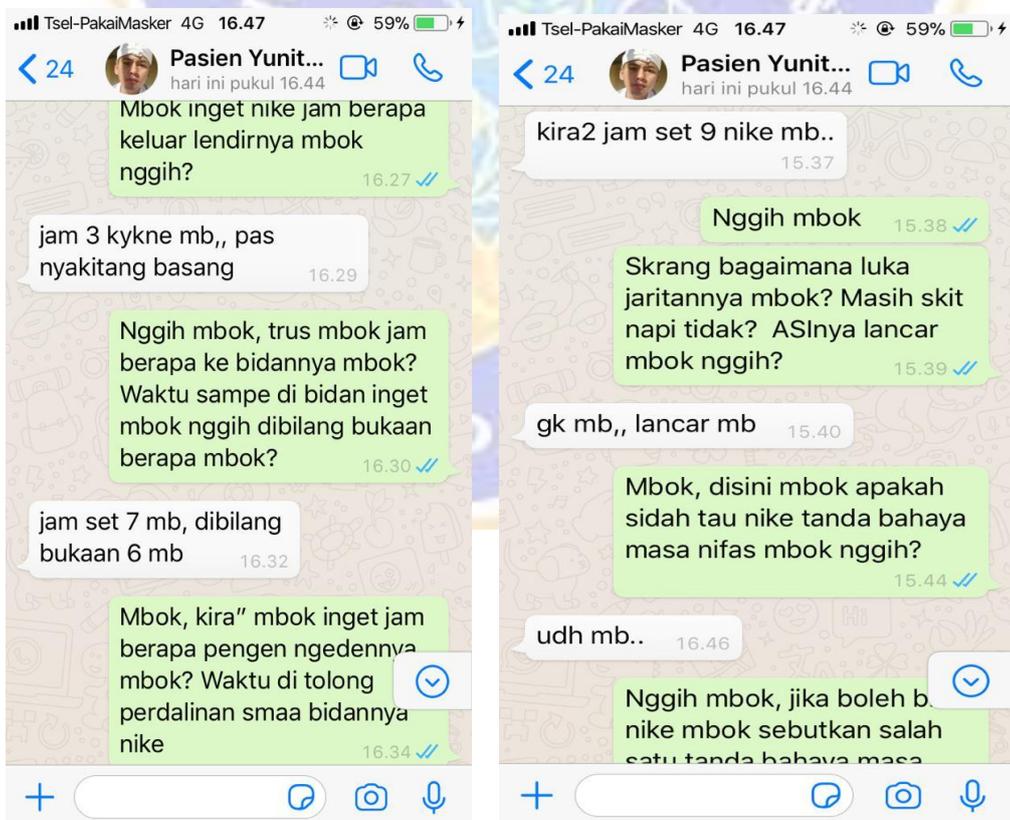
CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS
(Diisi oleh dokter/bidan)

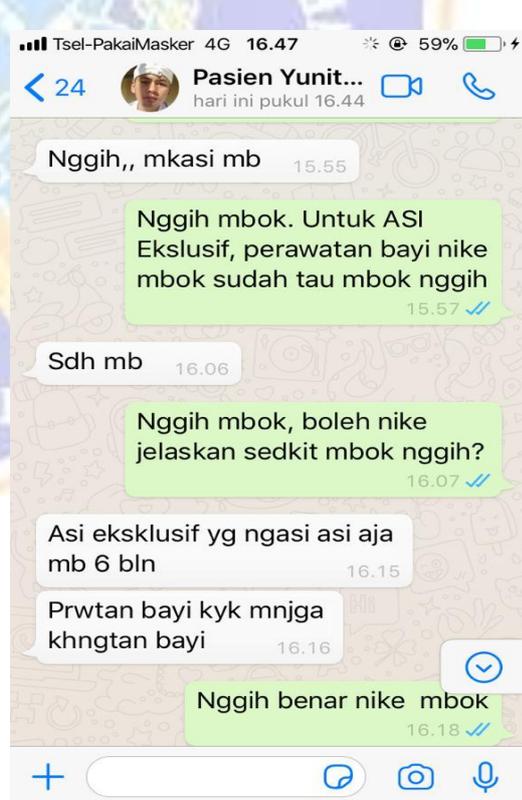
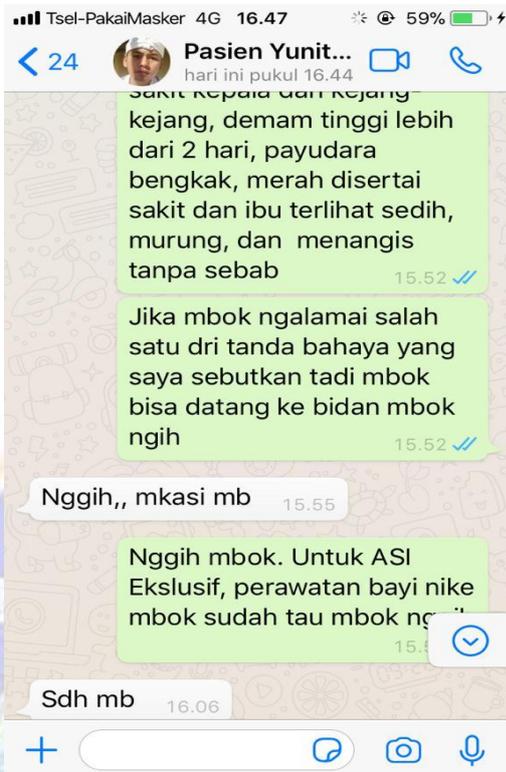
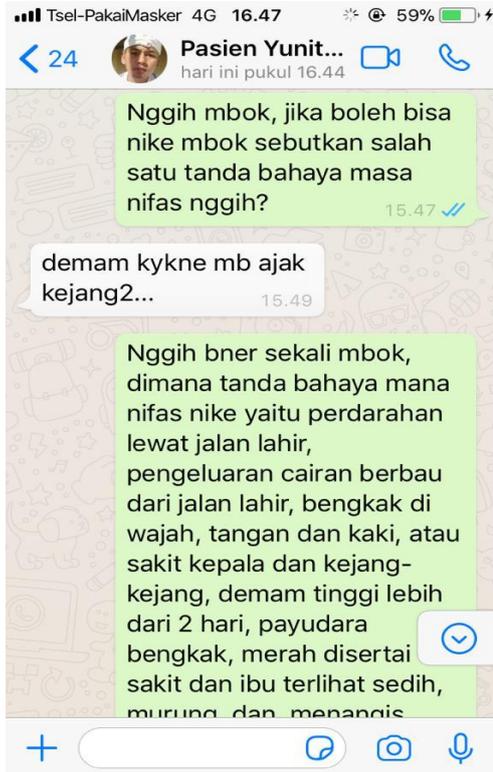
JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1	KUNJUNGAN 2	KUNJUNGAN 3
	(0-3 hari)	(4-29 hari)	(29-42 hari)
Kondisi ibu secara umum	baik	baik	baik
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	120/80 37,2 16	120/80 37,2 16	120/80 37,2 16
Pendarahan pervaginam	tidak ada	tidak ada	tidak ada
Kondisi payudara	baik	baik	baik
Tanda infeksi	-	-	-
Kontraksi uteri	+	+	-
Tinggi fundus uteri	2 cm di atas	1 cm di atas	tidak teraba
Laktasi	baik	baik	baik
Perlekatan jahat jahit	-	-	-
Pemeriksaan pusillara	-	-	-
Produk ASI	+	+	+
Pemeriksaan Kapsul Vit A	-	-	-
Pelaksanaan kontrasepsi pascatetelaman	-	-	-
Pasangan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-	-	-
Buang Air Besar (BAB)	+	+	+
Buang Air Kecil (BAK)	+	+	+
Memberi edukasi yaitu:			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, serat dan buah-buahan	✓	✓	✓
Kebersihan perineum pada 2x seminggu pada 6 bulan pertama adalah 14 kali sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 kali sehari	✓	✓	✓
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah genital, ganti pembalut dengan rutin	✓	✓	✓
Minum cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	✓
IBU ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	-	-	-
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja saat ekolapsi selama 6 bulan	✓	✓	✓
Pelaksanaan DASI yang benar	✓	✓	✓
Jangan memukul bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stres	✓	✓	✓
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedemikian mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	✓
Untuk berkontribusi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB melalui persalinan	✓	✓	✓

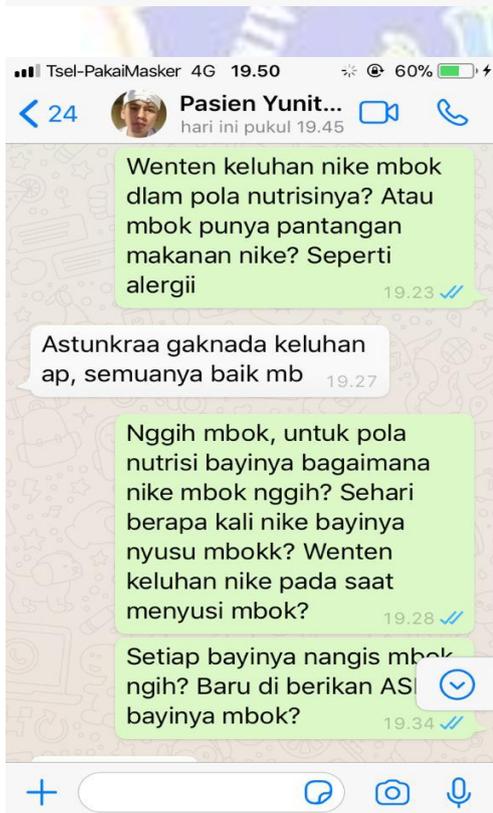


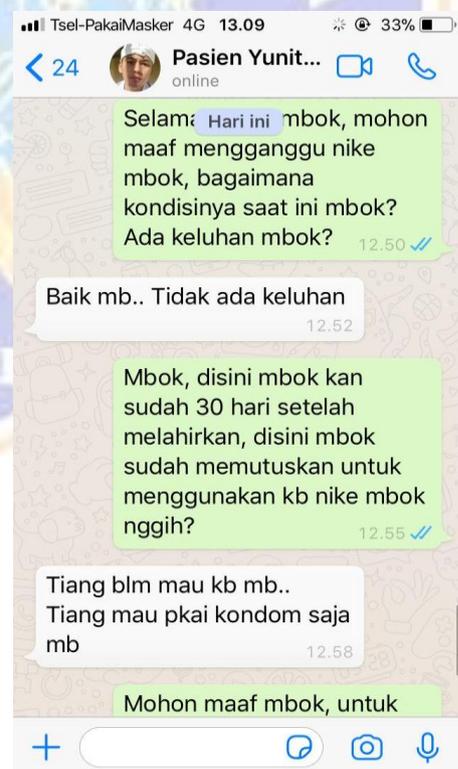
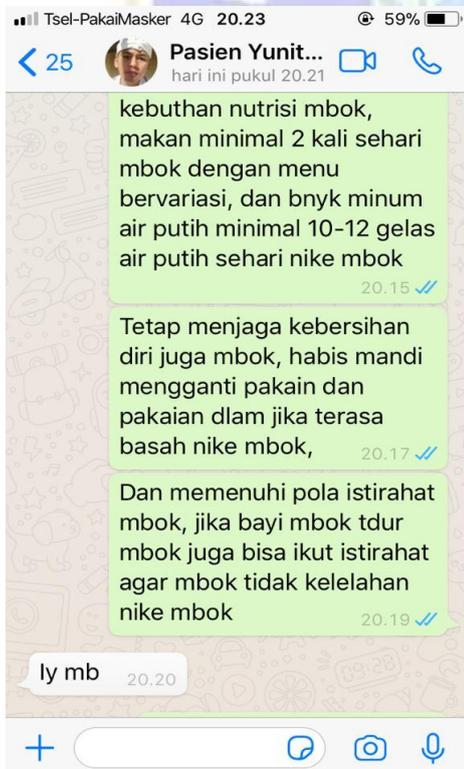
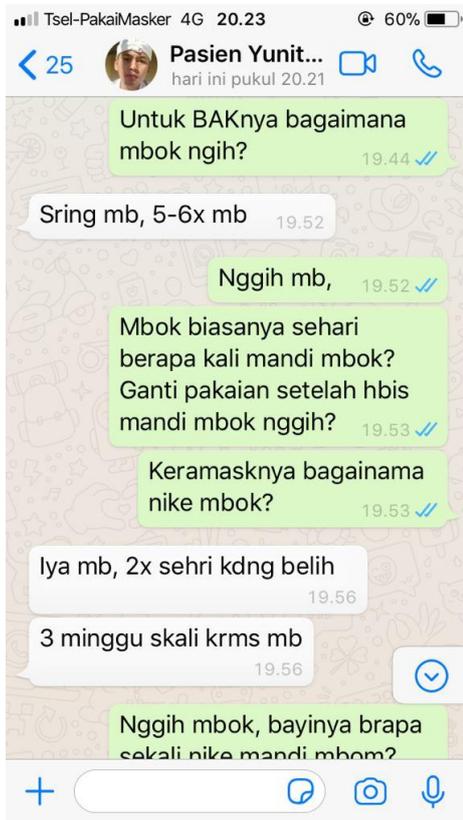
Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Perempuan “YD”

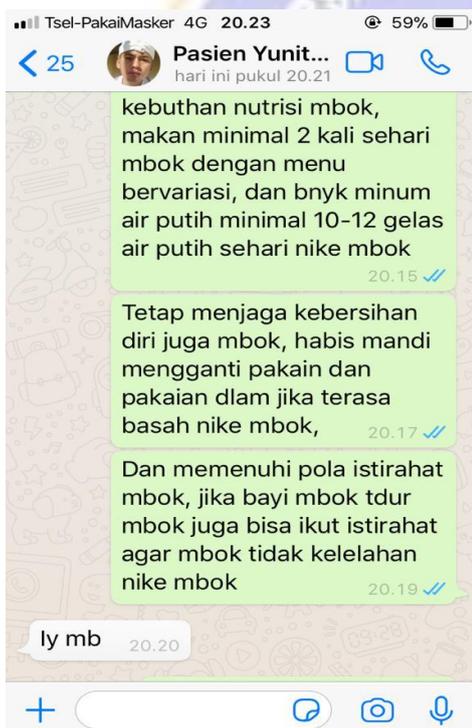
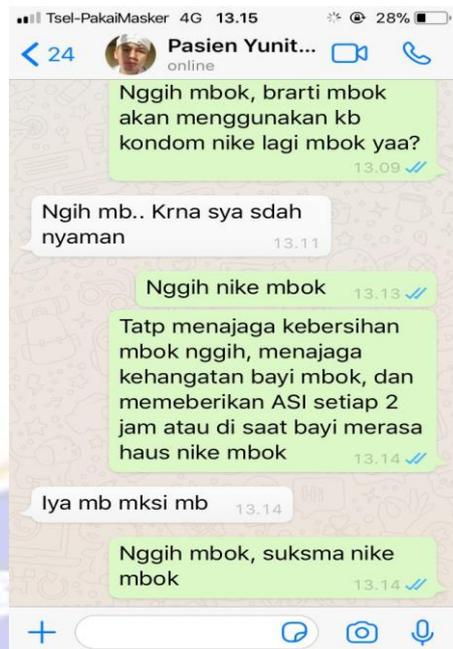
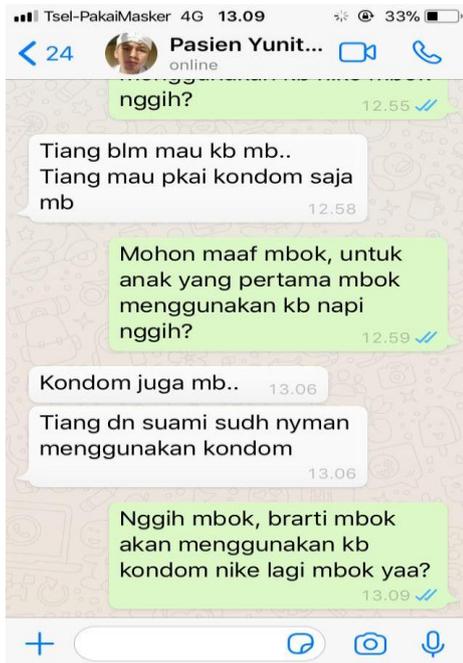


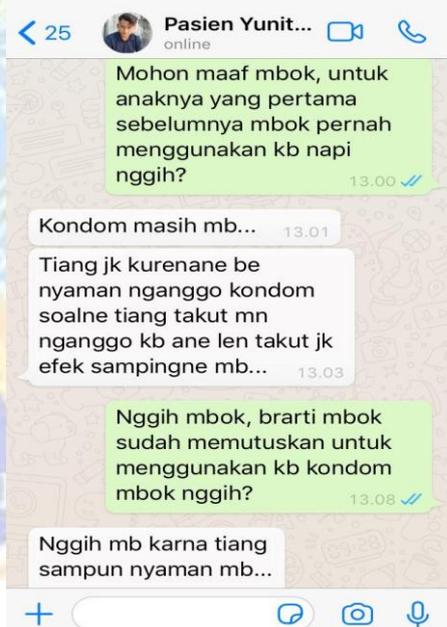
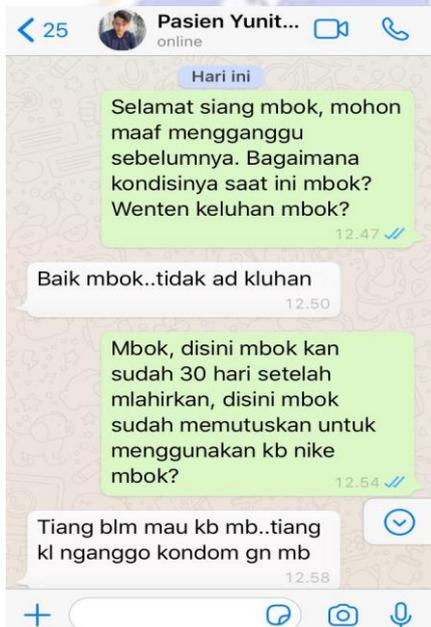
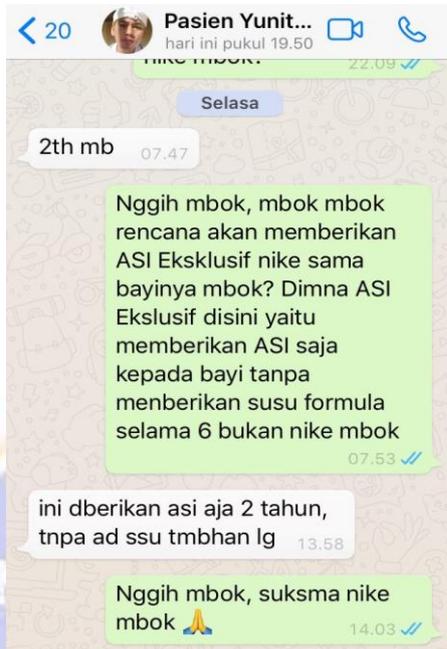
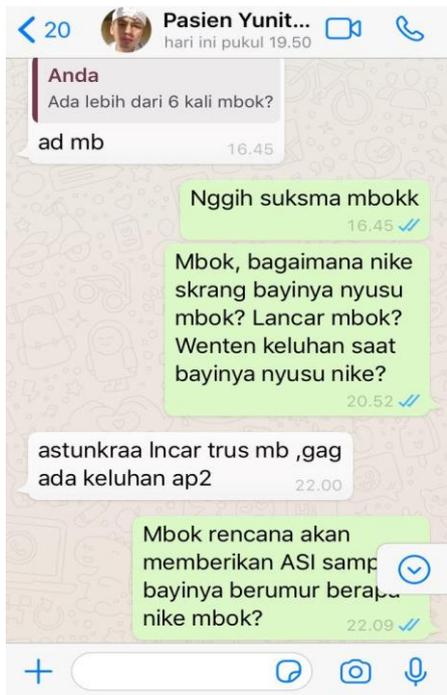














**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN
PENDIDIKAN TINGGI**

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 : Putu Tika Ariani
NIM : 1706091044
Angkatan : XVII
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "YD"
Di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun
2020.

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 09 Juli 2020	Konsultasi lembar persetujuan, daftar singkatan daftar isi, BAB I,II,III,IV	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan perbaikan pada lembar persetujuan.2. Melakukan perbaikan pada daftar isi.3. Melakukan perbaikan pada daftar singkatan.4. Melakukan perbaikan pada BAB I (Latar Belakang, Rumusan Masalah, dan Tujuan)5. Melakukan Perbaikan pada BAB II (Kajian Teori Kebidanan Menggunakan kajian Kepmenkes 938/2017)6. Melakukan perbaikan pada BAB III (Subjek Penelitian, dan Pelaksanaan Penelitian)7. Melakukan perbaikan pada BAB IV (tinjauan kasus)	
Senin, 13 Juli 2020	BAB II,II,IV	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan perbaikan pada BAB 1 (latar Belakang)2. Melakukan perbaikan pada BAB II (penomeran di BAB II)3. Melakukan perbaikan Pada BAB IV (Tinjauan kasus)	

Selasa, 14 Juli 2020	BAB IV dan BAB V	1. Melakukan perbaikan pada BAB IV (Pembahasan) 2. Melakukan perbaikan pada BAB V (Kesimpulan)	
Selasa, 21 Juli 2020	BAB I, IV, V	1. Melakukan perbaikan pada BAB I (Keterbatasan) 2. Melakukan perbaikan pada BAB IV (Keluhan utama, Riwayat persalinan, Pembahasan) 3. Melakukan perbaikan pada BAB V (kesimpulan).	
Kamis, 23 Juli 2020	Abstrak	1. Melakukan perbaikan pada Abstrak.	
Jumat 24 Juli 2020		ACC	

Singaraja, Juli 2020
Pembimbing



(Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd)
NIP. 19790802 200604 2 008



**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 : Putu Tika Ariani
NIM : 1706091044
Angkatan : XVII
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “YD”
Di PMB “IP” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun
2020.

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Minggu, 12 Juli 2020	Penomoran pada BAB II, III, IV dan Lampiran	1. Melakukan perbaikan pada penomoran di BAB II, III, IV 2. Melakukan perbaikan pada lampiran	
Rabu, 15 Juli 2020		ACC	

Singaraja, Juli 2020
Pembimbing

(Ni Ketut Erawati, S.Kep.Ns., M.Pd)
NIP. 19770601 199903 2 003