

Lampiran 01

PELAKSANAAN ASUHAN

No	Kegiatan	Bulan																											
		Jan '19				Feb '19				Mar '19				Apr '19				Mei '19				Juni '19				Juli '19			
		1	2	3	4	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																												
1	Konsultasi masalah dan judul																												
2	Konsultasi proposal					x	x	x	x	x	x																		
3	Persiapan Ujian Proposal										x	x																	
4	Ujian Proposal												x																
II	Pelaksanaan																												
1	Pengurusan izin																	x	x	x									
2	Pengumpulan data																			x	x	x	x	x	x				
3	Analisa data																			x	x	x	x	x	x				
4	Penatalaksanaan																			x	x	x	x	x	x				
III	Pelaporan																												
1	Penyusunan laporan																						x	x	x	x	x		
2	Pengetikan Laporan																						x	x	x	x	x		
3	Konsultasi Laporan																								x	x	x		
4	Penyebaran Studi Kasus																											x	
5	Ujian Studi Kasus																												x

SURAT IZIN PENELITIAN DARI INSTITUSI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA



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 : 536 / UN48.12 .6 / KM / 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data

Singaraja, 23 Mei 2019

Yth. Praktek Mandiri Bidan
Ibu Kadek Krisna Sari, 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 : Tiya Purnama Dewi , NIM : 1606091058 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.



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

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Kepala Puskesmas Seririt I
2. Arsip

SURAT IZIN PENELITIAN DARI TEMPAT PRAKTIK
PMB “KK” WILAYAH KERJA PUSKESMAS SERIRIT I



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 : 19830225 200212 2 001

Alamat : Jalan Seirirt-Singaraja , Kecamatan Seririt, Kabupaten Buleleng

Dengan ini menerangkan :

Nama : Tiya Purnama Dewi

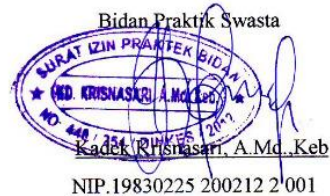
NIP : 1606091058

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Kadek Krisnasari, A.Md.,Keb dengan judul “Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan Di PMB “KK” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2019”.

Singaraja, 23 Mei 2019

Mengetahui

Bidan Praktik Swasta


Kadek Krisnasari, A.Md.,Keb
NIP.19830225 200212 2 001

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Kadek Ririn Fitri Anggara

Dengan hormat,

Saya, Tiya Purnama Dewi, Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan, Jurusan Ilmu Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Ganesha melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "RF" di PMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I" sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga ber-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,



(Tiya Purnama Dewi)

NIM. 1606091058

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Kadek Ririn Fitri Anggara

Umur : 17 tahun

Alamat : Jalan Yudistira, Gang 4, No. 4, Seririt

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan, Jurusan Ilmu Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "RF" di di PMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I".

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, 23 Mei 2019

Responden



(Kadek Ririn Fitri Anggara)

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (HARI , TANGGAL , JAM)

A. Biodata	Ibu		Suami
Nama	:	Nama	:
Umur	:	Umur	:
Suku Bangsa	:	Suku Bangsa	:
Agama	:	Agama	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Alamat Rumah	:	Alamat Rumah	:
No Tlp. Rumah	:	No Tlp. Rumah	:
HP	:	HP	:
Alamat Tempat Kerja	:	Alamat Tempat Kerja	:
No Tlp. Tempat Kerja	:	No Tlp. Tempat Kerja	:
Gol. Darah	:	Gol. Darah	:

B. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri
2. Keluhan Utama

C. Riwayat Menstruasi

1. Menarche
2. Siklus
3. Lama Haid
4. Dismenorea
5. Jumlah Darah yang Keluar
6. HPHT
7. TP

D. Riwayat Perkawinan

1. Pernikahan ke- :
2. Status Pernikahan :
3. Lama Pernikahan :
4. Jumlah Anak :

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

Hamil Ke-	Tg Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat lahir					Kondisi Nifas	
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang		

Riwayat Laktasi

1. Pengalaman menyusui dini :
2. Pemberian ASI eksklusif :
3. Lama menyusui :
4. Kendala :

F. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya
2. Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak
3. Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam:
4. Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - a. Trimester I
 - 1) Mual muntah berlebihan
 - 2) Suhu badan meningkat
 - 3) Kotoran berdarah
 - 4) Nyeri perut
 - 5) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 - 6) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - 7) Perdarahan
 - b. Trimester II dan III
 - 1) Demam
 - 2) Kotoran berdarah
 - 3) Bengkak pada muka dan tangan
 - 4) Varises
 - 5) Gusi berdarah yang berlebihan
 - 6) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - 7) Keluar air ketuban
 - 8) Perdarahan
 - 9) Nyeri perut
 - 10) Nyeri ulu hati
 - 11) Sakit kepala yang hebat
 - 12) Pusing
 - 13) Cepat lelah
 - 14) Mata berkunang-kunang
5. Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
 - a. Trimester I
 - 1) Sering kencing
 - 2) Mengidam
 - 3) Keringat bertambah
 - 4) Pusing
 - 5) Ludah berlebihan
 - 6) Mual muntah
 - 7) Keputihan meningkat
 - b. Trimester II dan III:
 - 1) Cloasma
 - 2) Edema dependen
 - 3) Striae dan linea
 - 4) Gusi berdarah
6. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini
7. Perilaku yang membahayakan kehamilan
 - a. Merokok pasif/aktif

- b. Minum-minuman keras
- c. Narkoba
- d. Minum jamu
- e. Diurut dukun
- f. Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

G. Riwayat Kesehatan

1. Penyakit/gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
 - a. Penyakit jantung :
 - b. Terinfeksi TORCH:
 - c. Hipertensi :
 - d. Diabetes militus :
 - e. Asthma :
 - f. TBC :
 - g. Hepatitis :
 - h. Epilepsi :
 - i. PMS :
 - j. Riwayat gynekologi
 - 1) Infertilitas
 - 2) Cervicitis kronis
 - 3) Endometriosis
 - 4) Myoma
 - 5) Kanker kandungan
 - 6) Perkosaan
2. Riwayat operasi
3. Penyakit/gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
 - a. Keturunan
 - 1) Penyakit jantung
 - 2) Diabetes Militus
 - 3) Asthma
 - 4) Hipertensi
 - 5) Epilepsi
 - 6) Gangguan Jiwa
 - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 - 1) HIV/ AIDS
 - 2) TBC
 - 3) Hepatitis
 - c. Riwayat keturunan kembar :

H. Riwayat Keluarga Berencana

1. Metode KB yang pernah dipakai :
2. Lama :
3. Komplikasi/efek samping dari KB :

I. Keadaan Bio-psiko-sosial-spiritual

1. Bernafas : (ada keluhan/tidak)
2. Pola makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi :
 - b. Komposisi :
 - c. Porsi :
 - d. Frekuensi :
 - e. Pola minum :
 - f. Pantangan/ alergi :
 - g. Keluhan :
3. Pola Eliminasi
 - a. BAK :
Frekuensi
Keadaan
Keluhan
 - b. BAB :
Frekuensi
Keadaan
Keluhan.
4. Istirahat dan tidur
 - a. Tidur malam :
 - b. Tidur siang :
 - c. Gangguan tidur :
5. Pekerjaan
 - a. Lama kerja sehari :
 - b. Jenis aktivitas :
 - c. Kegiatan lain :
6. Personal Hygiene
 - a. Keramas
 - b. Gosok gigi
 - c. Mandi
 - d. Ganti pakaian/pakaian dalam
7. Perilaku Seksual
 - a. Frekuensi
 - b. Posisi
 - c. 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-keawatiran terhadap kehamilan sekarang
10. Respon keluarga terhadap kehamilan
11. Dukungan suami dan keluarga
12. Pengambilan keputusan dalam keluarga
13. Rencana persalinan (tempat dan penolong)
14. Persiapan persalinan lainnya
15. Perilaku spiritual selama kehamilan

J. Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBYEKTIF (HARI, TANGGAL, JAM)

A. Keadaan Umum

1. Keadaan Umum : baik/ lemah/ jelek
2. Keadaan Emosi : stabil/ labil
3. Postur : normal/ lordose/ hiperlordose

B. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah : ... mmHg
2. Nadi : ... kali/ menit
3. Suhu : ... °C
4. Respirasi : ... kali/ menit

C. Antropometri

1. Berat badan
2. Berat badan sebelum hamil
3. Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya (tanggal)
4. Tinggi badan

5. LILA

D. Keadaan Fisik

1. Kepala
 - a. Wajah
 - Edema : ada / tidak
 - Pucat : ada / tidak
 - Cloasma : ada / tidak
 - Respon :
 - b. Mata
 - Konjungtiva : merah/ merah muda/ pucat
 - Sklera : putih/ merah/ ikterus
 - c. Mulut dan gigi
 - Bibir : pucat / kemerahan, lembab/ kering
 - Caries pada gigi : ada / tidak
2. Leher
 - a. Kelenjar limfe : ada / tidak ada pembesaran
 - b. Kelenjar tiroid : ada/ tidak ada pembesaran
 - c. Vena jugularis : ada/ tidak ada pelebaran
3. Dada
 - a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
 - b. Wheezing : ada/tidak
 - c. Nyeri dada : ada/tidak
 - d. Payudara dan aksila
 - 1) Bentuk ` : simetris/ asimetris
 - 2) Puting susu : menonjol/ datar/ masuk ke dalam
 - 3) Kolostrom : ada/ tidak ada, cairan lain ...
 - 4) Kelainan : masa atau benjolan ada / tidak, retraksi ada/ tidak
 - 5) Kebersihan : bersih/ kotor
 - 6) Aksila : ada/ tidak ada pembesaran limfe

4. Abdomen
 - a. Bekas luka operasi : ada/ tidak ada
 - b. Arah pembesaran :
 - c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak, striae livide/striae albicans : ada/tidak
 - a. Respon :
 - d. Tinggi fundus uteri : ... jari (sebelum UK 22 minggu), ... cm (mulai UK 22-24 minggu)
 - e. Perkiraan berat janin :
 - f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I
 - Leopold II
 - Leopold III
 - Leopold IV
 - g. Nyeri tekan : ada/tidak
 - h. DJJ
 - Punctum Maksimum :
 - Frekuensi : ... kali/menit
 - Irama : teratur/tidak teratur
5. Anogenital
 - a. Pengeluaran cairan : ada/tidak ada, warna ..., bau ..., volume ...
 - b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
 - c. Luka : ada/ tidak ada
 - d. Pembengkakan : ada/ tidak ada
 - e. Varises : ada/ tidak ada
 - f. Inspekulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi, hasil
 - g. Vaginal Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi, hasil
 - h. Anus : haemorroid : ada/ tidak ada
6. 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 / negative

E. Pemeriksaan Penunjang

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

III. ANALISA

IV. PENATALAKSANAAN

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

I KEL F.R	II N O.	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
I	1	Terlalu muda hamil $I \leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil $I \geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum	4			
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
10	Pernah operasi sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria,	4				
		TBC Paru d. Payah	4				
		Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		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					

LANGKAH-LANGKAH APN DAN IMD

<p>I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua</p> <p>1. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sfinger ani membuka
<p>II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan</p> <p>2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir .</p> <p>Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, • 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), • Alat penghisap lendir, • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <p>Untuk ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menggelar kain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
<p>3. Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan</p>
<p>4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering</p>
<p>5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam</p>
<p>6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)</p>
<p>III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin</p> <p>7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia • Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
<p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Bilaselaputketubanmasih utuh saatpembukaansudahlengkap, maka lakukanamniotomi.
<p>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.</p>
<p>10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
<p>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</p>
<p>11. Beritahukan padaibubahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. • Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
<p>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.</p>
<p>13. Laksanakan bimbingan meneranpada saatibuingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). • Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. • Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. • Berikan cukup asupancairan per-oral (minum). • Menilai DJJ setiapkontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60menit (1 jam) pada multigravida.
<p>14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p>V. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.</p>
<p>16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.</p>

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 kepala 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. <i>Perhatikan!</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</i> • <i>Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.</i>
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 ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah 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
<p>25. Lakukan penilaian (selintas):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif ? <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia.</p> <p>Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke -26</p>

<p>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.</p>
<p>27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)</p>
<p>28. Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>
<p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).</p>
<p>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.</p>
<p>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan penggungtingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. • 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. • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
<p>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 berdpda diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mammae ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. • Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. • 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. • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
<p>VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)</p>
<p>33. Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.</p>
<p>34. Letakkan satu tangan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.</p>
<p>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</p>

<p>setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.
<p>Mengeluarkan plasenta</p>
<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas). • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) 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.
<p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pengang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</p>
<p>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)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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)
<p>IX. MENILAI PERDARAHAN</p>
<p>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.</p>

40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Pastikan kandung kemih kosong jika penuh, lakukan kateterisasi.
Evaluasi
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan 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) <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit • Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan • 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 <i>tissue</i> 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 <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).



**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL....PUKUL.....)

1. Identitas Ibu Suami
- Nama :
 Umur :
 Agama :
 Suku bangsa :
 Pekerjaan :
 Alamat rumah :
 Telepon/HP :
 Golongan darah :

2. Alasan berkunjung dan keluhan utama

3. Riwayat persalinan ini

- Keluhan ibu: sakit perut, sejak pukul
 keluar air, sejak ..., keadaan: bau ..., warna ..., volume ...
 lendir bercampur darah, sejak ...
 lain-lain ...
 gerakan janin : aktif menurun, tidak ada, sejak ...
 tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)...

4. Riwayat kebidanan yang lalu

Kehamilan ke-	Tgl lahir/umur anak	UK	Jenis persalinan	Penolong /tempat	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket
					BB/PB	JK			

5. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT – TP
 b. Pemeriksaan sebelumnya
 ANC...kali di..., TT...kali (tanggal), gerakan janin dirasakan, sejak...bulan yang lalu
 c. Tanda bahaya kehamilan yang pernah 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,...hari
- b. Lama haid : ...hari
- c. Kontrapsesi yang pernah dipakai : ...lama, rencana yang akan digunakan ...
- d. Rencana jumlah anak : ...anak
8. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual
- a. Keluhan bernafas : tidak ada, ada
- b. Nutrisi
- Makan terakhir pukul..., porsi..., jenis...
 - Minum terakhir pukul..., jumlah...cc, jenis...
 - Nafsu makan: baik, menurun
- c. Istirahat
- Tidur malam : ...jam, keluhan...
 - Istirahat siang : ...jam, keluhan...
 - Kondisi saat ini
 - Bisa istirahat diluar kontraksi : ya, tidak, alasan...
 - Kondisi fisik : kuat, lemah, terasa mau pingsan
- d. Eliminasi
- BAB terakhir : pukul ...,konsistensi ...
- BAK terakhir : pukul ...,jumlah ...
- Keluhan saat BAB/BAK ...
- e. Psikologis
- Siap melahirkan : ya, tidak, alasan.....
- Perasaan ibu saat ini: bahagia dan kooperatif, kecewa, malu, takut, sedih, cemas, menolak, putus asa
- f. Sosial
- Perkawinan..... kali, status : sah, tidak sah
 - Lama perkawinan dengan suami sekarang :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
- g. Spiritual dan ritual yang perlu dibantu :
9. Pengetahuan ibu dan pendamping yang dibutuhkan : tanda dan gejala persalinan, teknik mengatasi rasa nyeri, mobilisasi dan posisi persalinan, teknik meneran, teknik inisiasi menyusui dini (IMD), peran pendamping, proses persalinan

II. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum :
 - GCS : E.....M.....V.....
 - Kesadaran : kompos mentis, somnia, sopor, sopor somatis, koma
 - Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
 - Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
 - Antropometri : BB.....kg, BB sebelumnya (tgl...)kg, TB...cm
 - Tanda vital : TD..mmHg, TD sebelumnya (tgl.....)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 pembesaran 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 operasi : tidak ada, ada,...
 - Palpasi Leopold :
 - Leopold 1
 - Leopold 2
 - Leopold 3
 - Leopold 4
 - TFU (Mc. Donald) : TBBJ : ...
 - Perilambutan : ...
 - His : frekuensi, durasi
 - Auskultasi : DJJ ..., irama
 - g. Genetaliadan Anus :
 - VT : tanggal ..., jam ..., oleh ...
 - a) Vulva :
 - Pengeluaran : tidak, ada, berupa:, oedema, sikatrik, varises
 - tanda infeksi : merah, bengkak, nyeri (jika ada: pada)
 - b) Vagina : skibala, sistokel, rectokel
 - Porsio : konsistensi : lunak, kaku, dilatasi :cm, penipisan (effacement):%, selaput ketuban : tuh, tidak tuh
 - Persentasi : ..., denominator ..., posisi ...

- Moulage : 0, 1, 2, 3
- Penurunan : Hodge I, II, III, IV
- Bagian kecil : ada, tidak ada
- Tali pusat : ada, tidak (jika ada : berdenyut, tidak)

Pemeriksaan panggul (berasarkan indikasi)

- Promontorium : teraba, tidak
- Linea inominata kanan/kiri teraba : .../... bagian
- Dinding panggul : sejajar, divergen, konvergen
- Sacrum : konkaf, konfeks
- Spina ischiadika : tumpul, menonjol, sangat menonjol
- Oscoccygeus : dapat didorong : ya, tidak
- Arkuspubis : $\geq 90^0$ $< 90^0$
- Kesan panggul : ...
- Pelvic score (bila diperlukan)

c) Anus : haemoroid : ada, tidak

3. Pemeriksaan penunjang (tanggal, jam)

- HB : ... gr%
- Protein Urine : ...
- Glukosa Urine : ...
- CTG/NST : ...
- USG : ...
- Lain –lain : ...

III. ANALISA

IV. PENATALAKSANAAN



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 21-05-2019
- Nama bidan: Kadek Krisnasari, A.Md. Keb
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan: Setint
- Catatan rujuk kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: -
- Tempat rujukan: -
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y (1)
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah tsb: -
- Hasilnya: -

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - keluarga
 - dukun
 - tidak ada
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: -
 - Tidak
- Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: 155 x/m
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: -
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: -

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya: ibu lelah + tidak siap
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: -
- Penjepitan tali pusat: 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: -
 - Tidak
- Penanganan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: -

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	23 50	110 / 70	80	36,5	2 JR ↓ Pst	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
	24 05	110 / 70	80	36,5	2 JR ↓ Pst	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
	24 20	110 / 70	82	36,5	2 JR ↓ Pst	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
	24 35	110 / 70	82	36,5	2 JR ↓ Pst	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
2	01 05	110 / 70	80	36,5	2 JR ↓ Pst	Kuat	tdk penuh	tdk aktif
	01 35	110 / 70	82	36,5	2 JR ↓ Pst	Kuat	tdk penuh	tdk aktif

24. Masase fundus uteri?

- Ya
- Tidak, alasan: -

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

-
-

26. Plasenta tidak lahir >30 menit:

- Tidak
- Ya, tindakan: -

27. Laserasi:

- Ya, dimana: Perineum
- Tidak

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

- Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anastesi
 - Tidak dijahit, alasan: -

29. Atoni uteri:

- Ya, tindakan: -
- Tidak

30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 150 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya: -

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: baik TD: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: -

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 2600 gram
- Panjang badan: 44 cm
- Jenis kelamin: L P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - memastikan IMD atau nifon menyusui segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan: -
 - pakaian/seludup bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan: -
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: -
- Masalah lain, sebutkan: -

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

Nama Rumah Sakit/RB/BPS :..... Nomor RM :.....

Tanggal masuk dirawat :.....

Dokter yang merawat :..... Tanggal pengkajian :.....

Bidan :..... Jam :.....

I. DATA SUBJEKTIF

A. Biodata

1. Bayi

Nama :

Umur/tgl/jam lahir :

Jenis kelamin :

Anak ke- :

Status anak :

2. Orang tua

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Agama :

Suku bangsa :

Status perkawinan :

Alamat rumah :

No. telp :

Alamat tempat kerja :

B. Alasan dirawat

C. Keluhan utama :

D. Riwayat prenatal :

GAPAH:

Riwayat ANC :

Penerimaan kehamilan: direncanakan, tidak direncanakan, diterima, tidak diterima

Penyulit selama masa prenatal :

Konsumsi obat dan suplemen :

Imunisasi TT: TT₁ (tanggal), TT₂ (tanggal), TT ... (tanggal)

Perilaku/kebiasaan yang mempengaruhi kesejahteraan janin :

Riwayat penyakit ibu : DM, hepatitis B, HIV/AIDS, asma, hipertensi, PMS, jantung, TB, alergi, lain-lain

Riwayat pengobatan ibu

- E. Riwayat intranatal :
- Penolong :, tempat kelahiran, tanggal ...
- Kala I : lama :jam, penyulit: ..., tindakan: ...
- Kala II : lama :jam/menit, penyulit: ..., tindakan:...
- Bayi lahir jam :, jenis kelamin :
- Keadaan saat lahir : tangis, gerak, warna kulit
- Kala III : lama : ...jam, keadaan plasenta : lengkap, tidak lengkap, kalsifikasi
- Keadaan tali pusat : segar, layu, simpul
- Jenis persalinan :
- F. Faktor resiko infeksi
- Mayor : suhu ibu $>38^{\circ}\text{C}$ KPD >24 jam ketuban hijau korioamniotis fetal distress
- Minor : KPD >12 jam asfiksia BBLR ISK UK <37 minggu
- gemeli keputihan suhu ibu $>37^{\circ}\text{C}$
- G. Riwayat postnatal
- APGAR Skor :
- Inisiasi menyusu dini : dilakukan tidak dilakukan, alasan
- Skor Bounding :
- Rooming-in : dilakukan tidak dilakukan, alasan
- Kondisi :
- H. Riwayat masa neonatus :
-
- I. Riwayat imunisasi
- BCG (tanggal), Polio₁ (tanggal), Hb₁ (tanggal)
- 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. Eliminasi
- 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 :, Gerak :, Warna kulit :, Turgor :

HR....., RR....., Suhu.....

Tanda lahir : tidak ada, ada

Pengukuran

BB..... PB..... LK..... LD.....

Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, asimetris, cephal hematoma, kaput suksedanium, macrochepali, microchepali, rambut.....

UUB : menutup belum menutup datar cembung cekung

UUK : menutup belum menutup

Wajah : simetris, asimetris, pucat, oedema

Mata : simetris, asimetri, gerakan bola mata : simetris, asimetris

konjungtiva : merah muda, pucat, merah, ikterus

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
 dyspneu 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.....
 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

III. ANALISA

IV. PENATALAKSANAAN

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

I. DATA SUBYEKTIF (TANGGAL, JAM)

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	:	
Umur	:	
Agama	:	
Suku Bangsa	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan	:	
Alamat rumah	:	
Telepon/HP	:	

2. Alasan datang/keluhan utama

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. Riwayat persalinan ini
 - a. Kala I
 - b. Kala II
 - c. Kala III
 - d. Kala IV

9. Riwayat nifas sekarang
 - a. Ibu
 - b. Bayi

10. Riwayat laktasi sekarang
11. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
 - a. Biologis
 - 1) Bernafas
 - 2) Nutrisi
 - 3) Eliminasi
 - 4) Istirahat Tidur
 - 5) Aktivitas
 - 6) Personal Hygiene
 - 7) Perilaku Seksual
 - b. Psikologis
 - 1) Perasaan ibu saat ini
 - 2) Penerimaan terhadap kelahiran saat ini
 - c. Sosial
 - 1) Hubungan suami dan keluarga
 - 2) Pengambil keputusan
 - d. Budaya
 Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi
12. Pengetahuan
13. Perencanaan KB:
 - 1) Sudah
 - 2) Belum
 - 3) Rencana

II. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum :
2. Kesadaran :
3. Keadaan emosi :
4. Tanda-tanda Vital
 - TD :
 - Nadi :
 - Pernapasan :
 - Suhu :
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 :
 - 1) Payudara :
 - 2) Bra :
- d. Abdomen
 - 1) Dinding abdomen:
 - 2) Kandung Kemih :
 - 3) Uterus :
 - 4) Diastasis recti :
 - 5) CVAT :
- e. Anogenital
 - 1) Vulva dan Vagina:
 - 2) Perineum :
 - 3) Anus :
- f. Ekstremitas
 - Atas :
 - Bawah :
- 7. Pemeriksaan Penunjang

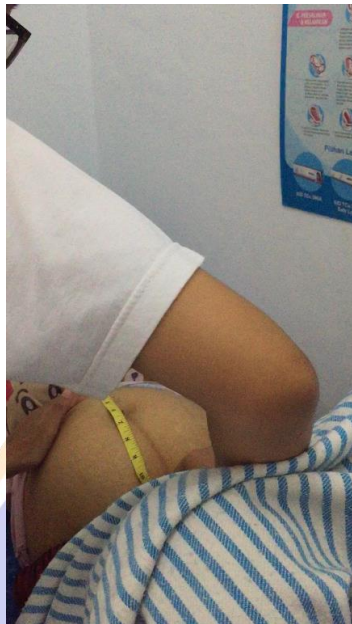
III. ANALISA

P...A... Partus Spontan Belakang Kepala Nifas

IV. PENATALAKSANAAN



DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF



Gambar 1. Melakukan pengukuran TFU



Gambar 2. Melakukan pemeriksaan leopold



Gambar 3. Melakukan pertolongan persalinan



Gambar 4. Melakukan jepit, potong tali pusat



Gambar 5. Memandikan bayi



Gambar 6. Memberikan imunisasi Polio 1



Gambar 7. Memeriksa keadaan payudara



Gambar 8. Memberikan KIE tentang KB suntik progestin

UNDIKSHA

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I LAPORAN TUGAS AKHIR

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN
TINGGI

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali

Tlp.(0362)22570 , Fax (0362) 25735 Kode Pos 81116

Laman : www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Tiya Purnama Dewi
NIM : 1606091058
Angkatan : XVIII
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "RF" G₁P₀A₀ UK 37 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2019

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 18 Juni 2019	Bab IV Tinjauan Kasus	Penatalaksanaan pada kasus ditambahkan sesuai dengan teori dan keluhan ibu pada masa nifas	<i>uf</i>
Rabu, 3 Juli 2019	Bab IV	<ol style="list-style-type: none"> Pembahasan kehamilan dijabarkan sesuai 10T Pembahasan persalinan disesuaikan dengan teori faktor yang mempengaruhi persalinan Pembahasan nifas dan neonates sesuai dengan teori kunjungan 	<i>uf</i>
Rabu, 17 Juli 2019	Bab I, Bab II, Bab III, Bab IV dan Bab V	<ol style="list-style-type: none"> Sesuai dengan pedoman laporan tugas akhir Kesimpulan dijabarkan sesuai dengan pembahasan dan dipersingkat. 	<i>uf</i>

		3. Partograf dibuat 4. Revisi Pembahasan	
Jumat, 26 Juli 2019	Bab I, Bab II, Bab III, Bab IV dan Bab V, Lampiran Partograf	ACC	<i>M</i>

Singaraja, 26 Juli 2019
Pembimbing I



Luh Mertasari, S.ST., M.Pd
NIP. 19801115 200604 2 015

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II LAPORAN TUGAS AKHIR



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN
TINGGI**

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali

Tlp.(0362)22570 , Fax (0362) 25735 Kode Pos 81116

Laman : www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Tiya Purnama Dewi
 NIM : 1606091058
 Angkatan : XVIII
 Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “RF” G₁P₀A₀ UK 37 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “KK” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2019

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 4 Juli 2019	Bab IV	Pembahasan disesuaikan dengan tinjauan kasus	
Jumat, 19 Juli 2019	Bab I, Bab II, Bab III, Bab IV dan Bab V	Perbaiki tata tulis	
Senin, 21 Juli 2019	Revisi Bab I, Bab II, Bab III, Bab IV dan Bab V	Sesuaikan dengan pedoman laporan tugas akhir	
Jumat, 26 Juli 2019	Revisi Bab I, Bab II, Bab III, Bab IV dan Bab V	ACC	

Singaraja, 3 Juli 2019

Pembimbing II

I Ketut Wijana, S.ST./M.Pd
 NIP. 19631231 198703 1 260

LEMBAR BERITA ACARA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS OLAH RAGA DAN KESEHATAN
JURUSAN ILMU KEOLAH RAGAAN
Alamat: Kampus Tengah Undiksha, Jl. Udayana Singaraja – Bali Telp. 0362-32559

BERITA ACARA

No.

Pada hari ini: Rabu tanggal 7 Agustus 2019 jam 10.00 s.d. 11.00 Wita,
bertempat di Ruang Kelas Lantai 2, Prdi D3 Kbidanan, Jurusan Ilmu Olahraga dan
Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha, telah dilaksanakan ujian Laporan Tugas akhir
yang diajukan oleh:

Nama : Tiya Purnama Dewi
NIM : 1606031058
Prodi : Diploma 3 Kebidanan
Jurusan : Ilmu Olahraga dan Kesehatan
Judul TA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "RF"
di AMB "KK" Wilayah Kerja Puskesmas Seintit I
Kabupaten Buleleng Tahun 2019
Pembimbing I : Luh Mertasari, S.ST., M.Pd
Pembimbing II : I Ketut Wijana, S.ST., M.Pd

dengan hasil: ujian lulus tanpa revisi / ujian lulus dengan revisi / ujian diulang*
selama bulan terhitung dari tanggal sampai
dengan

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

Tim Penguji:

NO	NAMA	NIP	Tanda Tangan
1.	<u>Luh Mertasari, S.ST., M.Pd</u>	<u>1980115 200604 2 015</u>	
2.	<u>I Ketut Wijana, S.ST., M.Pd</u>	<u>19631231 198703 1 200</u>	
3.	<u>Luh An Anini, S.ST., M. Bio. Med</u>	<u>19910828 201805 2 061</u>	

Mengetahui,
Ketua Jurusan

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

Singaraja, 7 Agustus 2019

Ketua Penilai

Luh Mertasari, S.ST., M.Pd
NIP. 1980115 200604 2 015

LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL STUDI KASUS

LEMBAR PERSETUJUAN

PROPOSAL TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN
DI DESA TUKAD MUNGGA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BULELENG II
TAHUN 2019

Diajukan oleh :
TIYA PURNAMA DEWI
NIM. 1606091058

Telah disetujui oleh :

PEMBIMBING I

(Luh Mertasari, S.ST.,M.Pd)
NIP. 19801115 200604 2 015

PEMBIMBING II

(I Ketut Wijana, S.ST.,M.Pd)
NIP. 19631231 198703 1 260

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI PROPOSAL STUDI KASUS

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI




PROPOSAL TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN
DI DESA TUKAD MUNGGA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BULELENG II
TAHUN 2019


Nama : Tiya Purnama Dewi
NIM : 1606091058

Telah Diajukan dan Dipertahankan di Depan Tim Penguji Proposal Tugas Akhir
Program Studi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha
Pada Tanggal : 2 April 2019

Tim Penguji

NO	NAMA PENGUJI	NIP	TANDA TANGAN
1	Luh Mertasari, S.ST.,M.Pd	19801115 200604 2 015	
2	I Ketut Wijana, S.ST.,M.Pd	19631231 198703 1 260	
3	Ketut Espana Giri, S.ST.,M.Kes	19820629 200604 2 016	

Singaraja, 23 April 2019
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

LEMBAR BERITA ACARA UJIAN PROPOSAL STUDI KASUS



**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 Selasa Tanggal 02 Bulan April
Tahun dua ribu delapan belas, bertempat di Jalan Bisma Barat No. 25 A, Singaraja
telah dilaksanakan Ujian /Seminar Proposal Laporan Tugas Akhir mahasiswa Prodi DIII
Kebidanan Undiksha Tahun 2019.

Nama Mahasiswa : Tiya Purnama Dewi
NIM : 16060910 58
Pembimbing I : Luh Mertasari, S.ST., M.Pd
Pembimbing II : I Ketut Wijana, S.ST., M.Pd
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "RC"
wilayah kerja Puskesmas Dawan II.

Hasil Ujian dengan revisi sebagai berikut:

- Pada L.B. dimasukkan data pendahuluan pengambily kasus di pub, A. profile & terban
- perhatikan sistematika L.B. langsung APN → lampirkan.
-
-
-
-
-
-
-
-
-

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

Singaraja, 2 April 2019

Dewan Penguji:

- Luh Mertasari, S.ST., M.Pd
- I Ketut Wijana, S.ST., M.Pd
- Kebut Espary Guru, S.ST., M.Pd
-

-
-
-
-

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I PROPOSAL STUDI KASUS

Lampiran 09



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

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama Mahasisiwa : Tiya Purnama Dewi
NIM : 1606091058
Angkatan : XVIII
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di Desa Tukad Mungga Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng II Tahun 2019

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 4 Februari 2019	BAB 1	1. Diringkas kembali isi latar belakang 2. Cari kembali pengertian dan informasi tentang <i>continuity of care</i> 3. Edit tujuan agar sesuai dengan pedoman	
Senin, 11 Februari 2019	Revisi BAB 1	1. Pada justifikasi ditambahkan penyebab AKI dan komplikasi yang dialami ibu. 2. Pada justifikasi ditambahkan pesentasi K1 dan K4 di Kabupaten	
Senin, 25 Februari 2019	Revisi BAB 1, BAB 2, BAB 3	1. Diringkas kembali isi BAB 2 agar sesuai dengan pedoman 2. Kajian Teori pada Keluarga Berencana ditempatkan dalam kajian teori Nifas.	

		3. Edit kembali Kajian Teori Manajemen Varney agar sesuai dengan konsep dan pedoman yang diberikan.	<i>W/r</i>
Jumat, 1 Maret 2019	Revisi BAB 1, Revisi BAB 2, BAB 3, Daftar Singkatan, Daftar Pustaka	1. Pada BAB 3 ditambahkan alat yang akan digunakan saat pemeriksaan 2. Tambahkan daftar pustaka sesuai sumber yang digunakan 3. Ubah spasi dalam daftar singkatan sesuai pedoman 4. Sertakan lampiran dalam proposal	<i>W/r</i>
Jumat, 15 Maret 2019	Revisi BAB 1, BAB 2, BAB 3, Daftar Singkatan, Daftar Pustaka, Lampiran	1. Lampirkan partograf agar sesuai dengan APN 2. Tambahkan daftar pustaka sesuai sumber yang digunakan	<i>W/r</i>
Senin, 18 Maret 2019	Revisi BAB 1, BAB 2, BAB 3, Daftar Singkatan, Daftar Pustaka, Lampiran	ACC	<i>W/r</i>

Singaraja, 18 Maret 2019
Pembimbing I



Luh Mertasari, S.ST.,M.Pd
NIP. 19801115 200604 2 015

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II PROPOSAL STUDI KASUS



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

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

No Mahasiswa : Tiya Purnama Dewi
N... : 1606091058
Angkatan : XVIII
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di Desa Tukad Mungga Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng II Tahun 2019

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 22 Februari 2019	BAB 1, BAB 2, BAB 3	1. Tambahkan daftar singkatan 2. Tambahkan daftar pustaka 3. Penomoran diperbaiki 4. Setiap penggunaan singkatan dipastikan sebelumnya telah menggunakan kepanjangannya	
Rabu, 27 Februari 2019	Revisi BAB 1, BAB 2, BAB 3, Daftar Pustaka, Daftar Singkatan	1. Revisi lembar pengesahan 2. Revisi lembar konsultasi	
Jumat, 1 Maret 2019	Revisi lembar pengesahan, lembar konsultasi	ACC	

Singaraja, 1 Maret 2019
Pembimbing II

Ketut Wijana, S.ST., M.Pd
NIP. 19631231 198703 1 260