



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Ni Ketut Deni, Amd. Keb

Banjar Dusun Yehanakan Desa Banjarasem Kec. Seririt

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Ketut Deni, A.Md.Keb
NIP : 197102051992032006
Alamat : Banjar Dusun Yehanakan, Desa Banjarasem, Kec. Seririt

Dengan ini menerangkan:

Nama : Kadek Dian Yustiana
NIM : 1806091034

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Ni Ketut Deni, A.Md.,Keb. dengan judul "Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Perempuan "M" di PMB "KD" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2021".

Banjarasem, Juli 2021

Mengetahui

Praktik Mandiri Bidan,

Ni Ketut Deni, A.Md.Keb
NIP. 197102051992032006

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Calon Responden

Di PMB "KD" Wilayah Kerja

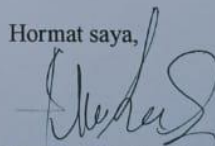
Puskesmas Seririt II Tahun 2021.

Dengan hormat,

Saya Kadek Dian Yustiana, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan di PMB "KD" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2021", 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.

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,



(Kadek Dian Yustiana)

NIM. 1806091034

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Pr. "M"

Umur : 30 Tahun

Alamat : Banjar Dusun Pawitra, Desa Umeanyar

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 di PMB "KD" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2021 "

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.

Banjarasem, April 2021

Responden



(Pr. M)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
Ny. M. GSPINDA Ute 37 Rungtu Pretek + Puta
Jawa Tengah Hadap Lahir Uteri Dengan Nyeri Punggung
Di PMB, KPD

I. DATA SUBYEKTIF (HARI.....TGL..... JAM.....)

1) Identitas

Nama Ibu	Ny. M.	Nama Suami	Tn. G.
Umur	30 Th	Umur	36 Th
Suku Bangsa	Batak / Indonesia	Suku Bangsa	Batak / Indonesia
Agama	Hindu	Agama	Hindu
Pendidikan	SD	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Karyawan swasta
Alamat Rumah	60 Paotia Di Unrengur	Alamat Rumah	40 Paotia Di Unrengur
No Telp Rumah	-	No Telp Rumah	-
HP	-	HP	0814...
Alamat Tempat Kerja	-	Alamat Tempat Kerja	-
No Telp Kerja	08594 x x x	No Telp Kerja	-
Tempat Kerja	-	Tempat Kerja	-

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang untuk memastikan kehamilannya. Ibu mengalami nyeri terutama punggung saat bangun yang kadang kadang dirasakan di bagian atas dan bawah.

(2) Keluhan Utama: Ibu mengalami muntah sejak bangun bangun.

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche	13 Tahun
(2) Siklus	30 Hari
(3) Lama Haid	4-5 Hari
(4) Dismenorhea	Tidak Ada
(5) Jumlah Darah yang Keluar	2-3 Lembar Pembalut
(6) HPHT	24-08-2021
(7) TP	31-08-2021

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan	Pelama
(2) Status Pernikahan	Selesai
(3) Lama Pernikahan	9 Tahun
(4) Jumlah Anak	2

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Kondisi Saat Berahir	Kondisi Bayi Saat Lahir			Kondisi Nifas		
						PB	BB	JK			
I	08-08-2017	38 minggu	Spontan lahir kepala	RMA/ rumah	Normal	50	32	L	Sehat	Sehat	Normal
II	14-08-2018	39 minggu	Spontan lahir kepala	RMA/ rumah	Normal	50	34	L	Sehat	Sehat	Normal

Riwayat Laktasi

(1) Pengalaman menyusui dini : 1 jam

(2) Pemberian ASI eksklusif : Ya

(3) Lama menyusui : 1,5 Tahun

(4) Kendala : Tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya: Ibu mengalami sakit 1 kali di dr. kandungan, 1 kali di persalinan, dan 1 kali di laktasi. Hasil USG Normal, janin kecil, ketuban cukup, tidak ada masalah lain. Ibu mengalami nyeri punggung dan sakit kepala, ibu mendapatkan suplemen vitamin dan zat besi untuk pencegahan.

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ibu mengalami gerakan janin dirasakan sejak 10.00 kehamilan ibu.

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : Ibu mengalami gerakan janin dirasakan 10 kali dalam waktu 24 jam.

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

a. Trimester I:

a) Mual muntah berlebihan	e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
b) Suhu badan meningkat	f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
c) Kotoran berdarah	g) Perdarahan
d) Nyeri perut	

b. Trimester II dan III:

a) Demam	b) Perdarahan
c) Kotoran berdarah	d) Nyeri perut
e) Bengkak pada muka dan tangan	f) Nyeri ulu hati
g) Varises	h) Sakit kepala yang hebat
i) Gusi berdarah yang berlebihan	j) Pusing
k) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal	l) Cepat lelah
m) Keluar air ketuban	n) Mata berkeruh-kuning

(5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a. Trimester I:

a) Sering kencing	e) Lelah berlebihan
b) Muntah	f) Mual muntah
c) Keringat bertambah	g) Keputihan meningkat
d) Pusing	

(3) Komplikasi: efek samping dari KB: Ibu merasa tidak nyaman menggunakan KB IUD dan mengalami dengan KB IUD.

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bermafis - lebih keluhan tidak

(2) Pola makan dan minum

a. Menu yang sering dikonsumsi: bervariasi

b. Komposisi : 3-4 kali sehari

c. Porsi : 1-2 piring

d. Frekuensi : 3-4 kali / hari

e. Pola minum : 1-2 gelas / hari

f. Pantangan/ alergi : Tidak ada

g. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi : 4-5 kali sehari

Keadaan : Normal / kering / merah

Keluhan : Tidak ada

b. BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Keadaan : Normal / lembek

Keluhan : Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam : 3-4 jam awal 21.00 - 06.00 waktu

b. Tidur siang : 3-4 jam di sela-sela aktifitas

c. Gangguan tidur : Tidak ada / bangun jika nyeri punggung

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari : 2 jam

b. Jenis aktivitas : Mengajar dan persiapan rumah tangga

c. Kegiatan lain : Tidak ada

(6) Personal Hygiene

a. Keramas : 3 kali seminggu

b. Gosok gigi : 2 kali sehari

c. Mandi : 2 kali sehari

d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : 2 kali sehari

(7) Perilaku Seksual

a. Frekuensi : kadang-kadang

b. Posisi : bervariasi

c. Keluhan : Tidak ada

(8) Sikap respon terhadap kehamilan sekarang

a. Drencanakan dan diterima

b. Drencanakan tapi tidak diterima

c. Tidak direncanakan tapi diterima

d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengalami kekhawatiran terhadap kehamilannya.

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mendapat dukungan dan keluarga sangat mendukung kehadiran ibu dan bayi dan keluarga sangat mempersiapkan persalinan persalinan.

b. Trimester II dan III:

a) Clasma	e) Kram pada kaki
b) Edema dependen	f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
c) Striae linea	g) Sering kencing
d) Gusi berdarah	h) Sering kencing

c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini

(6) Perilaku yang membahayakan kehamilan

a) Merokok pasif/ aktif	f) Minum jamu
b) Minum-minuman keras	g) Diurut dukun
c) Narkoba	h) Pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

7) Riwayat Kesehatan

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

a) Penyakit jantung	Tidak ada
b) Terinfeksi TORCH	Tidak ada
c) Hipertensi	Tidak ada
d) Diabetes melitus	Tidak ada
e) Ashma	Tidak ada
f) TBC	Tidak ada
g) Hepatitis	Tidak ada
h) Epilepsi	Tidak ada
i) PMS	Tidak ada
j) Riwayat ginekologi	Tidak ada
a) Infertilitas	Tidak ada
b) Cervicitis kronik	Tidak ada
c) Endometritis	Tidak ada
d) Myoma	Tidak ada
e) Kanker kandungan	Tidak ada
f) Perlosan	Tidak ada

(2) Riwayat Operasi

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

a. Ketunanan

a) Penyakit jantung	Tidak ada
b) Diabetes Melitus	Tidak ada
c) Asthma	Tidak ada
d) Hipertensi	Tidak ada
e) Epilepsi	Tidak ada
f) Gangguan jiwa	Tidak ada

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

a) HIV/ AIDS	Tidak
b) TBC	Tidak
c) Hepatitis	Tidak

(4) Riwayat keturunan kembar

8) Riwayat Keluarga Berencana

(1) Metode KB yang pernah dipakai : IUD 5 tahun dan KB Gula 3 bulan (tidak)

(2) Lama : 10 tahun

(11) Dukungan suami dan keluarga
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung dan sangat membantu ibu priksa kehamilan.

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu berencana bersalin di rumah dan ditolong oleh ibu.

(13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu dan bayi sudah menyiapkan persiapan persalinan seperti persalinan di rumah, bayi sudah disiapkan dan jajan kesehatan, makanan, dan pakaian.

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan tidak ada perilaku keagamaan di dalam keluarga yang mempengaruhi ibu dan janin.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBJEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum
(1) Keadaan umum : baik/lemah jelek
(2) Keadaan emosi : stabil/bahagia
(3) Postur : normal/lembek/hipertendese

2) Tanda-tanda Vital
(1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
(2) Nadi : 82 kali/menit
(3) Suhu : 36,6 °C
(4) Respirasi : 24 kali/menit

3) Antropometri
(1) Berat badan : 61 Kg
(2) Berat badan sebelum hamil : 49 Kg
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 60 Kg (tanggal)
(4) Tinggi badan : 157 Cm
(5) LILA : 27 Cm

4) Keadaan Fisik
(1) Kepala
a. Wajah : baik tidak
Edema : baik tidak
Pucat : baik tidak
Clousma : baik tidak
Respon : baik tidak
b. Mata : baik tidak
Konjungtiva : baik/merah muda/pucat
Sklera : putih/bening/kuning
c. Mulut dan gigi
Bibir : baik/kemerahan, lembek/bengkak
Caries pada Gigi : baik tidak
(2) Leher
a. Kelenjar limfe : baik tidak ada pembesaran
b. Kelenjar Tiroid : baik tidak ada pembesaran
c. Vena jugularis : baik tidak ada pelebaran

(3) Dada
a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu : baik tidak
b. Wheezing : baik tidak
c. Nyeri dada : baik tidak
d. Payudara dan aksila
a) Bentuk : simetris/assimetris
b) Paling susu : menonjol/datar/massa ke dalam
c) Kolostrom : masa atau benjolan ada/tidak, retraksi ada/tidak
e) Kebersihan : bersih/kotor
f) Aksila : ada/tidak ada pembesaran limfe

(4) Abdomen
a. Bukas luka operasi : baik tidak ada
b. Arah pembesaran : superior/inferior/ lateral
c. Linea nigra/linea alba : baik tidak
Striae livide/striae albicans : baik tidak
Respon : baik tidak
d. Tinggi fundus uteri : 3 jari (sebelum UK 22 minggu)
9,4 cm (mulai UK 22-24 minggu)
e. Perkiraan berat janin : 3410 gram
f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
Leopold I : 1/5, per gerakan, teraba, baik/buruk, teraba lunak
Leopold II : baik/buruk, teraba lunak/keras, teraba lunak/keras
Leopold III : baik/buruk, teraba lunak/keras, teraba lunak/keras
Leopold IV : baik/buruk, teraba lunak/keras, teraba lunak/keras
g. Nyeri tekan : baik tidak ada
h. DJJ : 29 cm
f. Frekuensi : 150 kali/menit
Irama : teratur/ tidak teratur

(5) Anogenital
a. Pengeluaran cairan : baik tidak ada, warna : , bau : , volume :
b. Tanda-tanda infeksi : baik tidak ada
c. Luka : baik tidak ada
d. Pembengkakan : baik tidak ada
e. Varises : baik tidak ada
f. Inspeksi vagina : tidak dilakukan / dilakukan, dilakukan
g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, dilakukan
h. Amus : baik tidak ada
Haemoroid : baik tidak ada

(6) Tangan dan kaki
a. Tangan
Edema : baik tidak ada
Keadaan kulit : baik/ buruk/ kemerahan
b. Kaki
Edema : baik tidak ada
Varises : baik tidak ada

Keadaan kuku : baik/ buruk/ kemerahan
Relek patella : kanan: positif/ negatif
kiri : positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang
(1) PPT : baik/ buruk/ (Pemeriksaan 11-12-2020)
(2) Hb : C- (Pemeriksaan 11-12-2020)
(3) Protein Urine : C- (Pemeriksaan 11-12-2020)
(4) Urine Reduksi : C- (Pemeriksaan 11-12-2020)

III. ANALISA
1) G3P2 A.O. UK 37 minggu, presentasi : kepala janin tunggal, ganda hidup/mati intra/eksterni dengan : Nyeri punggung
2) Masalah : Ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri punggung

IV. PENATALAKSANAAN
1. Memberi ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu sudah baik dan senang mengetahui kondisinya dan jalannya
2. Memberi penjelasan ibu untuk melakukan KIE, ibu setuju dan kompak siap untuk melaksanakan KIE yang akan diberikan
3. Memberi KIE tentang penyebab, tanda, gejala, dan cara mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil trimester II, ibu mengerti nyeri punggung adalah ketidaknyamanan yang sering pada ibu hamil trimester II
4. Memberi KIE tentang mengatasi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II, ibu mengerti nyeri punggung disebabkan karena perubahan hormon, perubahan postur, atau perubahan posisi duduk, dan ibu bersedia melakukan cara mengatasi nyeri punggung
5. Menjelaskan ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat terutama mengangkat barang yang berat, ibu mengerti dan mau untuk mengurangi aktivitasnya
6. Menjelaskan pada ibu bahwa tidak menggunakan banjal tambahan sebagai pengganti agar memudahkan punggung, ibu mengerti dan mau untuk melakukan cara mengatasi nyeri punggung
7. Menjelaskan KIE pada ibu tentang persiapan persalinan yaitu dalam persalinan sudah berjalan, ibu mengerti persalinan, dan ibu bersedia melakukan persalinan, ibu mengerti dan dapat melakukan apa yang di katakan ibu
8. Memberi ibu suplemen Fe (150 mg) dan ULC (150 mg) ibu mengerti dan mau untuk menerima suplemen yg telah di berikan secara teratur
9. Melakukan kontrak waktu dengan ibu kunjungan ulang sesuai jadwal / kunjungan dan ditanyakan ibu tentang pada tanggal 15 Mei 2021 di PMS atau datang sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal
10. Melakukan dokumentasi, dokumentasi sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA: N.Y. H. NO. RM: - RUANG: -
UMUR: 30 Th TANGGAL: 13-05-2021 KELAS: -

TGL JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
Sabtu 15-05-2021	<p>Subj : Ibu datang ke PMS untuk memeriksakan kondisi kehamilannya, ibu mengatakan sudah teraba, merasa nyeri punggung lagi, dan ada benjolan di bagian atas perut.</p> <p>Obj : TD = 110/70 mmHg, RR = 22 x/m, S = 36,6 °C, JG = 24 x/m, P = 62 x/m, H = 27 cm, LILA = 27 cm, DJJ = 29 cm, Irama = 150 x/m.</p> <p>Subj : Ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri punggung.</p> <p>Obj : Ibu mengerti nyeri punggung disebabkan karena perubahan hormon, perubahan postur, atau perubahan posisi duduk, dan ibu bersedia melakukan cara mengatasi nyeri punggung.</p> <p>Subj : Ibu ingin tahu bagaimana cara mengatasi nyeri punggung.</p> <p>Obj : Ibu mengerti dan mau untuk melakukan cara mengatasi nyeri punggung.</p> <p>Subj : Ibu ingin tahu bagaimana cara mengatasi nyeri punggung.</p> <p>Obj : Ibu mengerti dan mau untuk melakukan cara mengatasi nyeri punggung.</p>	<p>(Don)</p>

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2				2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan	4			
a. Tarikan tang/vakum			4				
b. Uri dirogoh			4				
c. Diberi infus/transfuse			4				
10	Pernah operasi sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah 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					2

Ket :

1. Kehamilan resiko rendah : Skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : Skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : Skor ≥ 12

ASUHAN PADA IBI BERSALIN

M4 M^o 6321 no uk 33 (M4) 24-05-2020
 Ibu Uti Peleus lahir FKH Atif
 Di PMB, KKO

Hari/Tanggal 20-05-2020 Waktu 10:00 kelita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama :	M4 M ^o	Ta M ^o
Umur :	30 Tahun	38 Tahun
Agama :	Hindu	Hindu
Suku/Bangsa :	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan :	IRT	Karyawan Swasta
Pendidikan :	SD	SD
Alamat :	30 Bukit Di Umanan	30 Bukit Di Umanan
No HP/Telp :	081234567	081234567
Golongan Darah :	O	O

2. Alasan Datang dan Keluhan Utama : Ibu datang ke PMB untuk ulat di akhir dan di awal dengan keluhan saat hamil kelainan yang mengarah ke pinggang. Saat hamil 10-12 minggu ada teritor lendir campur darah sejak 11-12 minggu tidak ada pengulangan. Ibu keluhan akan mengalami kesulitan jalan mulai akhir kehamilan sampai saat ini.

3. Riwayat Persalinan ini :
 Keluhan ibu : sakit perut, sejak 12-30 minggu
 Ketur air, sejak keadaan : bau warna : jumlah :
 Lendir bercampur darah, sejak 11-12 minggu
 Lain-lain :
 Gerakan janin : aktif Menurun tidak ada, sejak
 Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan) :
 4. Data Kehamilan :

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

No	Hamil ke	Persalinan					Nifas		Bayi	
		UK	Pendong	Tempat	Jenis	Komplikasi	laktasi	Komplikasi laktasi	JK	BB
1	I	39	Bukan	PMB	Normal	tidak ada	Normal	tidak ada	L	8,2
2	II	39	Bukan	PMB	Normal	tidak ada	Normal	tidak ada	L	8,9
3	III									

b. Riwayat Kehamilan Sekarang :

- HPHT: 24-05-2020
- TP : 24-05-2021
- UK : 28 Minggu 4 hari
- ANC : TM I 4 kali, USG hasil Abnormal, dan tidak kelala TM II 2 kali, TM III 3 kali, USG hasil Abnormal
- Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami :
 TM I : tidak ada
 TM II : tidak ada
 TM III : tidak ada
- Perilaku/kebiasaan yang merugikan kesehatan : tidak ada
- Merokok pasif/aktif Minum jamu Minum-minuman keras
- Kontak dengan binatang Narkotika Diurut dukun
- Triple Eliminasi PMCT Hepatitis B Sifilis
- Pemeriksaan Laboratorium terakhir : Hb Protein Urine Glukosa Urine
- Siklus Perkawinan :
 Kawin : tidak kawin, lama persamanan ibu 0, 1 tahun
 Sab / BAB : tidak ada
- 7. Data Kesehatan :
 a) Terkait Covid 19 :
 Apakah ada tanda/gejala covid 19
 Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir
 Pernah terinfeksi covid 19
 Pernah kontak erat dengan pasien covid 19 dalam dua minggu terakhir

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

c) Penyakit keluarga yang menular :
 HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS, Tidak ada

d) Riwayat penyakit keturunan :
 DM, Hipertensi, Jantung, Tidak ada

e) Riwayat faktor keturunan :
 Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa, kelainan darah, Tidak ada

8. Data Biopsikososial/spiritual:

a. Biologis

Nutrisi : makan terakhir jam 11:30, jenis Nasi, sayur, dan lauk

Eliminasi : BAK terakhir jam 12:00, BAB terakhir 08:00

Istirahat : masih bisa istirahat/tidur tidak istirahat terakhir

Aktivitas : masih bisa jalan

b. Psikologis

Respon terhadap kelahiran bayi : Ibu mengatakan siap melihat bayinya

Jenis kelamin yang diharapkan : Ibu mengatakan lebih saja yang penting sehat bayinya

Kekhawatiran : Ibu merasa sedikit cemas terhadap persalinannya saat ini

c. Psikososial

respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi : Ibu keluarga dan suami sangat senang dengan kelahiran bayinya nanti, dan sangat menaruh perhatian

pengambilan keputusan : suami & istri, suami, istri, keluarga besar, lain-lain

d. Sosial

Ibu mengatakan tidak ada perilaku sosial yang mengganggu ibu dan janinnya

Budaya Ibu mengatakan tidak ada budaya yang mempengaruhi ibu dan bayinya

Hubungan dengan keluarga : Ibu mengatakan hubungan ibu dan keluarga sangat harmonis

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual dan kepercayaan yang mengganggu ibu dan janinnya

9. Persiapan Persalinan :
 perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya/jaminan kesehatan, Calon donor, nama : M4 M^o, pendamping, transportasi jika dirujuk, RS yg dipilih jika harus dirujuk
 Masker Hasil Rapid Tes (maksimal 2 minggu sebelum TP)

10. Pengetahuan :
 Tanda dan gejala persalinan, Teknik mengatasi rasa nyeri, Mobilisasi dan posisi persalinan, Teknik menteran, Teknik insiasi Menyusui Dini (IMD), Peran pendamping, Proses persalinan

11. Rencana Penggunaan Kontrasepsi (IUD/Pasca Plasenta) : KB, 3 bulan setelah 42 hari kelahiran

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : baik

2. Vital Sign : TD 102/70 mmHg, Nadi 80 x/menit

3. Antropometri : S 164 cm, C 90 cm, BB 62 kg, TB 157 cm, Lila 27 cm

4. Pemeriksaan Fisik :

a. Kepala :
 1) Bentuk : simetris, tidak ada lesi tidak terkelupas
 2) Muka : simetris, tidak ada edema
 3) Mulut : tidak bengkak dan kemerahan
 4) Hidung : tidak ada cairan/batuk
 5) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 6) Telinga : simetris, tidak ada pengucuran cairan


b. Leher :
 1) Kelenjar tiroid : tidak ada
 2) Kelenjar getah bening : tidak ada

c. Dada dan Akala :
 1) Retraksi : tidak ada
 2) Wheezing : tidak ada
 3) Ronchi : tidak ada
 4) Payudara : tidak kelici

5) Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
 d. Abdomen :
 1) Pembesaran : Tidak ada
 2) Striae : Tidak ada
 3) Linea : Tidak ada
 4) Gerakan Janin : Tidak ada
 e. Pemeriksaan Palpasi:
 1) Leopold
 Leopold 1 : PRU selang pinggang Px
 Arah bagian bawah uterus diatas perut ibu
 Leopold 2 : Arah bagian kanan uterus menunjuk ke bagian kiri bagian teratas janin
 Leopold 3 : bagian bawah perut ibu berada diatas umbilicus dan tidak dapat di gestasikan
 Leopold 4 : sisi kanan ditengkan (sebagian besar bagian teratas janin) salah informasi pms
 2) Perilman : Tidak ada
 3) Mc Donald : 3 cm
 4) His : 4 kali / 10 menit, durasi 45 detik
 5) DJJ : 143 kali / menit
 f. Genitalia Eksterna
 1) Oedema : Tidak ada
 2) Varices : Tidak ada
 3) Tanda Infeksi : Tidak ada
 4) Kelenjar Bartolini dan Skene : Tidak ada
 5) Pengeluaran Pervaginam : lendir darah, 4x air ketuban, 40
 6) Amus :
 Periksa Dalam (Pukul/Jam)
 1) Vagina: skidala, tidak kering
 2) Porsio: konsistensi loefficementus, tidak dilatasi, 5. Selaput ketuban: utuh
 Presentasi (VPH) Denominator: 44 kg, Posisi: Deks, Moulage:
 Penurunan: Bedang Hujung II, Bagian Kecil Janin/TT Pusat: tidak teraba
 Pelvic score (bila diperlukan):
 h. Ekstremitas : Atas dan Bawah kalca 1/2
 5. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

III. ANALISA DATA
 Diagnosa : G3P2A0 Uke 38 Minggu 4 Hari Postep 44 Puka Janin
 Tunggul Hidup intra Uteri Partus kala I Fase Aktif
 Masalah : Tidak ada
 IV. PENATALAKSANAAN
 1. Memberi ibu dan suami kelong hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin saat ini baik dan sudah ada pembukaan 6 cm, ibu dan suami mengaktifkan dengan kondisi dirumah
 2. Memberi ibu penjelasan alas tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami setuju
 3. Melakukan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, suami tampak memberi ibu minum segelas air putih ± 200 cc dan roti
 4. Menjelaskan pada ibu teknik mengungsi rasa nyeri, ibu tampak mengaktifkan pola napas saat ada kontraksi dan suami tampak memijat pinggang ibu
 5. Memberi ibu nfe mengenai teknik meremas yang efektif yaitu meremas saat ada kontraksi dan seperti ingin BAB saat bawahan sudah lengkap beres-bereskan hasil pemeriksaan bidan dan beristirahat di telat-pala kontraksi, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan ibu bidan
 6. Memberi dukungan emosional kepada ibu, seperti mengkonfirmasi peran pendamping selama proses persalinan dan proses kelahiran bayi, bidan dan pendamping keluarga akan membantu kenyamanan ibu seperti mengucapkan kata-kata yang membolehkan baik dan bijan kepada ibu, ibu nampak lebih tenang dan siap untuk melahirkan
 7. Menyarankan ibu untuk memilih posisi yang nyaman ibu tampak terus miring ke kiri
 8. Mempreskripsikan obat Parasetamol 500, heparin 5ml, obat-obatan. Peringatan ibu dan bayi, serta APD, alat, obat-obatan, perlengkapan ibu dan bayi serta APD sudah di siapkan
 9. Mengobservasi kondisi ibu dan janin serta kemajuan persalinan hasil terapan pada lembar paragraf WHO

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Kamis, 20 Mei 2021 Rovit 21:00 hingga 08 PMB	<p>Q: Ibu mengalami sakit perut bawahan terus dan ada kejang-kejang hebat, sudah ada pengeluaran air berwarna amis, seperti kuning air kental tetapi bisa ditahan.</p> <p>O: - Kaki bawahan: peredaran CM, TTV: TO = 100/100 mmHg, S = 36.6°C, NI = 80 kali/menit, P = 20 x/menit - Abdomen: HIS = 5 kali/10145 detik - Perilman: 1/6, DJJ 143 x/menit, teraba - Auskultasi: Genitalia: Tampak ar lekukan janin, bau amis, UT Pukul 20:00 teraba dan bau piaso tidak teraba, ukuran 2, lokomotor - Presentasi: kepala, denominator 44, porsio: dilatasi, moulage 5, 4 H II tidak teraba bagian kecil janin dan tidak pusat</p> <p>A: G3P2A0 Uke 38 minggu 4 hari Postep 44 Puka Janin Tunggul Hidup Intra Uteri Partus kala II</p> <p>P: 1. Mengobservasi kondisi ibu dan suami (bentuk permukaan sudah teraba), ibu dan suami paham dengan kondisinya dan siap untuk mengikuti persalinan 2. Melakukan tindakan periksa dalam partus selanjutnya dan persalinan (ibu dan bayi, serta APD, alat, dan perlengkapan ibu dan bayi) sudah disiapkan 3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu selama proses persalinan, ibu tampak lebih tenang dan percaya diri menghadapi proses persalinan 4. Menyarankan ibu untuk memilih posisi, beres-bereskan yang nyaman ibu tampak memilih posisi selang pinggang 5. Memberikan ibu minuman yang efektif, ibu meremas saat ada his dan tampak kegugupan pada kepala janin 6. Memberikan DJJ dan teraba his, skala-jala kontraksi, DJJ 143 kali/menit, teraba ar lekukan ibu baik 7. Melakukan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan ibu, suami tampak memberikan minum air putih 8. Menolong persalinan dengan ibu, bayi lahir normal, berat 2800 gr, tinggi 48 cm, kepala teraba, presentasi: kepala, denominator 44, porsio: dilatasi, moulage 5, 4 H II tidak teraba bagian kecil janin dan tidak pusat pada saat jalan lahir</p>	 (Dian)

Kamis, 20 Mei 2021
Rovit 21:00 hingga 08 PMB

Q: Ibu mengalami sakit perut bawahan terus dan ada kejang-kejang hebat, sudah ada pengeluaran air berwarna amis, seperti kuning air kental tetapi bisa ditahan.

O:
 - Kaki bawahan: peredaran CM, TTV: TO = 100/100 mmHg, S = 36.6°C, NI = 80 kali/menit, P = 20 x/menit
 - Abdomen: HIS = 5 kali/10145 detik
 - Perilman: 1/6, DJJ 143 x/menit, teraba
 - Auskultasi: Genitalia: Tampak ar lekukan janin, bau amis, UT Pukul 20:00 teraba dan bau piaso tidak teraba, ukuran 2, lokomotor
 - Presentasi: kepala, denominator 44, porsio: dilatasi, moulage 5, 4 H II tidak teraba bagian kecil janin dan tidak pusat

A: G3P2A0 Uke 38 minggu 4 hari Postep 44 Puka Janin Tunggul Hidup Intra Uteri Partus kala II

P:
 1. Mengobservasi kondisi ibu dan suami (bentuk permukaan sudah teraba), ibu dan suami paham dengan kondisinya dan siap untuk mengikuti persalinan
 2. Melakukan tindakan periksa dalam partus selanjutnya dan persalinan (ibu dan bayi, serta APD, alat, dan perlengkapan ibu dan bayi) sudah disiapkan
 3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu selama proses persalinan, ibu tampak lebih tenang dan percaya diri menghadapi proses persalinan
 4. Menyarankan ibu untuk memilih posisi, beres-bereskan yang nyaman ibu tampak memilih posisi selang pinggang
 5. Memberikan ibu minuman yang efektif, ibu meremas saat ada his dan tampak kegugupan pada kepala janin
 6. Memberikan DJJ dan teraba his, skala-jala kontraksi, DJJ 143 kali/menit, teraba ar lekukan ibu baik
 7. Melakukan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan ibu, suami tampak memberikan minum air putih
 8. Menolong persalinan dengan ibu, bayi lahir normal, berat 2800 gr, tinggi 48 cm, kepala teraba, presentasi: kepala, denominator 44, porsio: dilatasi, moulage 5, 4 H II tidak teraba bagian kecil janin dan tidak pusat pada saat jalan lahir

Kamis, 20 Mei 2021
Pukul 21:10 WIB
di PHEB

S: Ibu merasa senang karena bayi dan ceria + sudah lahir dan dapat melewati persalinan dengan normal, plasenta lahir penuh + ibu sudah bisa melakukan massage fundus uteri dan di bantu oleh suami, namun ibu masih merasa mual pada perutnya.

O: - Ibu baik, kesadaran CM, TD 100/70 mmHg
P: 24 kali/menit, S: 36.8°C N: 84 kali/menit
A: abdomen TBU 2 Jari + Pupa kontraksi uterus kuat, teratur, kembali tidak penuh
M: ingangetal jumlah darah yang keluar 150 cc.

A: P30 Parus Spontan Buletang Kepala Pergerakan Kaku II

- P:
1. Menyarankan makan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu pada saat ini dalam batas normal. Ibu diajarkan dengan hasil pemeriksaan.
 2. Menyarankan ibu dan suami cara menilai kontraksi uterus yang benar, ibu dan suami diminta melakukan massage dan arisan lateral ke uterus antara lain.
 3. Menyarankan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan, atau kiri, ibu bisa saja melakukan gerakan badan untuk membantu mobilisasi dini.
 4. Menjelaskan peran pendamping di unit, memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah makan 1 porsi kecil nasi dan minum 1 gelas air putih.
 5. Menjelaskan pemberian kala IV melalui TTV, terangi bundel, keringkan kemih, dan darah yang keluar pada 1 jam pertama sekitar 13 menit. Usan kemih setiap 30 menit hasil terlampir di lembar kelengkapan paragraf. THTO.

Kamis, 20 Mei 2021
Pukul 23:00 WIB
di PHEB

S: Ibu mengatakan sangat senang sudah selamat melewati proses persalinan dengan lancar dan senang karena sudah mempunyai bayi. Ibu mengatakan sudah melakukan massage fundus, ibu merasa mual pada perutnya, ibu tidak merasakan pergerakan darah yang banyak seperti sebelumnya dan ibu mengatakan ibu sudah bisa berdiri, ibu sudah bisa minum, miring kanan kiri dan duduk, serta sudah makan.

R: - CM Jelas sedang, dengan menu kontraksi seperti nasi, sauer, ampe lakel, serta minum 1 gelas air putih, ibu belum BAB dan sudah BAK, kulit warna kuning serah serta ibu sudah ganti pembalut keam.

O: - Ibu baik, kesadaran CM, TD 100/70 mmHg, N: 84/menit, S: 36.9°C, P: 24/menit.
- Pergerakan: Pergerakan ASI tampak lancar, tidak bergolak.
- Abdomen: TBU 2 jari di bawah pita, kontraksi uterus kuat, kencang, kembali tidak penuh.
- Genitalia: Tidak terdapat perdarahan, tidak ada jalan lahir, tidak dapat pengaliran, tidak ada rasa, berwarna merah 200 cc, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

A: P30 Parus Spontan Buletang Kepala Nipas 2 Jari

- P:
- 1) Menjelaskan pada ibu tentang kondisi dirinya, ibu mengatakan perasaan baik dan paham dengan kondisinya saat ini.
 - 2) Menyarankan makan pada ibu, pada saat ini ibu sudah makan 1 porsi kecil nasi dan minum 1 gelas air putih.
 - 3) Menjelaskan peran pendamping dalam pemantauan eliminasi ibu, ibu sudah BAK 1-200 cc.
 - 4) Menjelaskan peran pendamping dalam pemantauan eliminasi ibu, ibu sudah BAK 1-200 cc.
 - 5) Membarikan ibu obat berupa asam perinatamat 250.500 mg) asam mefenamat 250.500 mg) SP (1000 mg) dan vit A (10.000.000 IU) ibu sudah minum obat sesuai aturan pakai.
 - 6) Menjelaskan ibu tentang menyusui yang baik dan benar, ibu tampak beres-beres dalam menyusui, dan ibu tampak puas dan bahagia.
 - 7) Membarikan ibu dan bayi ke ruang APAS, ibu dan bayi sudah dibarengi dengan HIPAS.



PARTOGRAF

No. Register: [] [] [] [] [] [] Nama Ibu: M. M. Umur: 30 Th G: 3 P: 2 A: 0
 No. Puskesmas: [] [] [] [] [] [] Tanggal: 20-05-2021 Jam: 18:00 WIB
 Ketuban Pecah sejak jam _____ Mules sejak jam 12:30 wita

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban penyusupan

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x

Turunnya Kepala beri tanda o

PK 20s 65
 Partur spontan Rk
 AK 8-9-10
 BB 4000 gram
 PB 53 cm

Waktu (jam)

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Kontraksi Tiap Menit

< 20
 20 - 40
 > 40

Detik

Oksitosin U/L tetes/menit

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Obat dan Cairan IV

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Nadi

Tekanan Darah

Suhu °C

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Urin

Protein [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Aseton [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Volume [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Hidrasi

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 20-06-2021
- Nama bidan: Ni Kt Dewi And Krb
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakil
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMG
- Alamat tempat persalinan: Des. Banjarakem
- 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
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah tsb: -
- Hasilnya: -

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya: karna ibu masih merasa malas menyusui
- Lama kala III: 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: -
 - Penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: -
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: -

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

KALA IV

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

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 4000 gram
- Panjang badan: 53 cm
- Jenis kelamin: P
- Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan laktasi
 - memastikan IMD atau naluri menyusui segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang laktasi
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan: -
 - pakaian/seilmuti 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: -
 - Hasilnya: -

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	21:25	110/70 mmHg	80 kali/m	36,5°C	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 100 cc
	21:40	110/70 mmHg	80 kali/m	36,5°C	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50 cc
	21:55	110/70 mmHg	80 kali/m	36,5°C	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50 cc
	22:10	110/70 mmHg	80 kali/m	36,5°C	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50 cc
2	22:40	110/70 mmHg	80 kali/m	36,5°C	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50 cc
	23:10	110/70 mmHg	80 kali/m	36,5°C	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50 cc

Gambar 2-5: Halaman Belakang Partograf

60 Langkah APN+IMD

I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II

1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.
 - Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.
 - Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.
 - Perineum tampak menonjol.
 - Vulva dan sfingter ani membuka.

II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN

2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.

Untuk suami dan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan:

- Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat
- 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)
- Alat penghisap lendir
- Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi

Untuk ibu:

- Menggelarkain di perut bawah ibu
- Menyiapkan oksitosin 10 unit
- Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set

3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).

III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
 - Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan

dengan seksama dari arah depan ke belakang.

- Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.

8. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.

9. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit).

- Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.

IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN

10. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.

- Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
- Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.

11. 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.

12. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:

- Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
- Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
- Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).
- Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
- Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).
- Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
- Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran \geq 120 menit (2 jam) pada

primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.

13. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI

14. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.
15. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
16. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
17. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.

VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI

Lahirnya Kepala

18. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satukan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
19. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.
Perhatikan!
 - Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.
 - Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
20. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksiluar yang berlangsung secara spontan.

Lahirnya Bahu

21. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Lahirnya Badan dan Tungkai

22. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi

terpegang terbalik.

23. Setelah tubuhdan 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

24. Lakukan penilaian selintas:

- Apakah bayi cukup bulan?
- Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?
- Apakah bayi bergerak dengan aktif?

Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.

25. Keringkan tubuh bayi

Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.

26. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).
27. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
28. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
29. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
30. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
 - Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut.
 - Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
 - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
31. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala

bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

- Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasangtopi di kepalabayi.
- Biarkan bayi melakukan kontak kulit kekulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.
- Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)

32. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.
33. Letakkansatutangandiataskainpadaperutibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tanganlain memegangklem untuk menegangkan tali pusat.
34. Pada saat uterus berkontraksi,tegangkan tali pusat kearah bawahsambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati(unter mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.
 - Jika uterus tidaksegera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.

MengeluarkanPlasenta

35. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).
Jikatalipusatbertambahpanjang, pindahkanklemhinggaberjaraksekitar5–10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
 - Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
 - Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
 - Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
 - Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
 - Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
 - Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau

terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.

36. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
 - Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
37. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkardenganlembuthingga uterus berkontraksi (fundus menjadikeras).
 - Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri).

IX. MENILAI PERDARAHAN

38. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segeran lakukan penjahitan.
39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.

X. ASUHAN PASCA PERSALINAN

40. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
41. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.

Evaluasi

42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
43. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
44. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
46. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit).

- Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.
- Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.
- Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.

Kebersihan dan Keamanan

47. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
48. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
49. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
50. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
51. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
52. 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.
53. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
54. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan bawah lateral dalam 1 jam pertama.
55. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
56. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
57. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
58. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

Dokumentasi

59. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

- Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.

60. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

- Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.



ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR
Neonatus Cukap Bulan Lahir Spontan Belatong Kepala Segera
Selelah Lahir Dengan Vigerus Beby
di PMB "KD"

Hari/Tanggal: Kamis, 20-05-2021 Waktu: 20:53 Wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi

Nama : Bayi Perempaan "M"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera Selelah lahir 16-05-2021 pukul 20:53 wita
 Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	M ^a M ^a	T ^a E ^a
Umur	28 Th	28 Th
Agama	Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	187	Karyawan Swasta
Pendidikan	SD	SMA
Alamat	80 Puriwa Di Lemayar	80 Puriwa Di Lemayar
No HP/Telp	08514222	08314222
Golongan Darah	O	O

2. Alasan di rawat dan keluhan utama: Bayi segera selelah lahir masih dalam proses adaptasi dan menantikan perawatan ibu mengenai bayinya tidak ada keluhan.

3. Riwayat Pranatal: Keluhan

1) UK : 38 Minggu 4 hari.
 2) Komplikasi : Tidak ada.
 3) Obat-obatan yang diberikan : Tidak ada.

4. Riwayat Intranatal:

1) Lama Persalinan: Partus spontan belatong kepala, kala I 4 jam, pukul 17:00 wita, 20 wita, kala II 55 menit bay lahir pukul 20:53 wita dengan kuat gerak aktif, kala III berlangsung 15 menit bay lahir pukul 21:10 wita.

2) Ketuban Campur Mekonium: Tidak ada.
 3) Komplikasi: Tidak ada.

5. Faktor Infeksi dari Ibu : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, Sifilis, HIV/AIDS, Covid 19, Penggunaan obat. Tidak ada.

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir : 20-05-2021 / Pukul 20:53 Wita
 2. Jenis kelamin : Laki-laki
 3. Tangis : Maut
 4. Gerak : ALIF

III. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus Cukap Bulan Lahir Spontan Belatong Kepala Segera Selelah Lahir dengan Vigerus Beby

Masalah : Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN

- Mengases masalah ibu bahwa bayinya sudah lahir dengan jenis kelamin laki-laki, laki senang dan menerima bayinya.
- Meminta persetujuan mengenai asuhan yang akan diberikan, ibu menyetujui asuhan yang akan diberikan.
- Mengaga ketenangan bayi dengan membersihkan bayi menggunakan handuk bersih kering sekaligus melakukan rangsangan taktil, bayi bersih nampak tidak menangis, tidak ada pada letupan.
- Mengalirkan handuk dan membersihkan jalan nafas dengan kapas steril pada hidung dan mulut bayi nampak tenang perhatian dan aktif.
- Melakukan jepit pelang tali pusat, tali pusat tidak ada, pendarahan terpotong 3 cm dari pangkal pusat bayi dan dijepit menggunakan umbilikal klem.
- Mengagi handuk bersih dan kering, bayi nampak hangat dan nyaman.
- Melakukan pemantauan vital, dokumentasi sudah dilakukan.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Kamis, 20 Mei 2021 Pukul 21:55 Wita di PMB	<p>S. Ibu mengatakan bayinya sudah menangis dengan kuat, serta bayi tidak menangis setelah mencuci bayi langsung terlewat. Ibu juga mengatakan bayinya belum bab. Ibu mengatakan belum ada tanda bahaya pada bayi baru lahir dan tidak khawatir yang berat.</p> <p>O: K: baik, Tangis kuat gerak aktif, S=36,7°C, GJ: 12 cm/menit, P=43 x/m, RA: 4000 gr, PB: 52 cm, UK: 27 cm, GD: 33 cm. Tidak ada tanda lahir.</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kepala: - Lajis ada rambut sutradalam, Cepel himatoma tidak ada kelainan Mata simetris tidak ada pergeluturan Sneak konjungtiva merah muda, gatera putih. Telinga simetris, bersih tidak ada serak tidak ada pergeluturan cairan telinga Telinga simetris tidak ada kelainan Mulut simetris, mukosa bibir lembab, Kemerahan, lidah bersih tidak kering (1), Swabing (1), Uap bau (1). Telera: tidak terak naik (1), tidak ada kelainan Dada: Simetris tidak ada takipnoe otot dada Abdomen: tidak pual, bersih tidak ada distensi, bising usus (1), tidak ada kelainan, tergelut dengan cara strel. Genital: 2 testis sudah masuk Skrotum, terdapat lubang anus. Ektremitas: tangan = simetris jari lengkap, kaki bersih, warna merah muda, kelenjar smutris jari lengkap, ibu jari bersih warna merah muda. <p>A: Neonatus Cukap Bulan Spontan Masa Kehamilan Lahir Spontan Belatong Kepala Umur 1 Jam dengan Vigerus Beby</p> <p>Masalah: - Ibu belum mengetahui tanda bahaya bay baru lahir - Ibu belum mengetahui jenis kelamin bayinya - Ibu belum mengetahui jenis kelamin bayinya</p>	Aul. CD (an)

P:	<p>1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi normal, ibu mengerti dan paham dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan asuhan 6 jam sejak mata ketatkan 19, telah di berikan pada kedua mata dan mata bayi tidak merah dan tidak ada perdarahan nampak tidak ada perdarahan pada kelopak konjunktiva.</p> <p>3. Mengaga ketenangan bayi, bayi tampak tenang dengan rangsangan taktil dan menggunakan selimut bersih dan kering dan bayi tampak nyaman.</p> <p>4. Memberikan tle kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham dan dapat mengagali penjelasan ibu dan bayi baru lahir, serta berjanji akan mengagali bayi baru lahir.</p> <p>5. Mengajarkan ibu tentang ASPTUKUR, menyusui yang benar dan ASI eksklusif, ibu tampak mengali dengan benar, bayi nampak puas menyusu dan ibu bayi nampak puas, memberikan ASI eksklusif beresana 6 bulan.</p> <p>6. Melakukan dokumentasi, dokumentasi sudah dilakukan.</p>
Kamis, 20 Mei 2021 Pukul 22:55 di PMB	<p>S. Ibu mengatakan saat ini bayinya sudah dapat BAB, bayi pukul 21:30 telah keluar kelenjar sublingual dan submandibular, bayi sudah menangis, bayi bersih, ibu mengatakan bayinya sudah menangis dengan kuat gerak aktif dan tidak khawatir.</p> <p>O: K: baik, vitalitas gerak aktif, tangis kuat, S=36,7°C, GJ: 12 x/m, RA: 4000 gr.</p> <p>A: Neonatus Cukap Bulan Spontan Masa Kehamilan Lahir Spontan Belatong Kepala Umur 2 Jam dengan Vigerus Beby.</p> <p>Masalah: -</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan ibu paham dan senang bayinya sudah dapat BAB. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk tetap mengaga ketenangan bayinya, bayi nampak di selimuti, nyaman, dan hangat.

5. Memastikan bayi dan mengizinkan ibu untuk memeluk bayi untuk menghindari kehilangan fungsi pada bayi, memeluk bayi mulai dari kaki sampai seluruh badan dan memeluk bayi dari dada hingga baki dan lengan, tidak terganggu dan memeluknya, Sabun dari kaki dan tangan lalu ke badan serta memeluknya dari pusut.

6. Mengetahui bayi dengan hadut ciat di medukan, bayi tampak basah, usir, dan memeluk dan memeluk pelele dan bayi pada bayinya.

7. Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusut dengan baik bersih dan kering, ibu berganti tidak akan memberikan pampers apapun pada tali pusut bayi dan akan selalu menjaga kebersihan tali pusut.

8. Mengajarkan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi, ibu tidak boleh menyentuh bayi sesering mungkin atau bila bayi menangis, ibu menggosok dan menggosok seram badan.

10. Mengajarkan ibu untuk selalu menjemur bayinya setiap pagi pada suhu sekitar 30°C, selama 15 menit dengan mata yang ditutupi kain dan tetap memeluk pelek ibu menggosok dengan menggosok anjuran badan.

11. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa seram ini, ibu dan suami tanpa seram usir, menggosok, dan mencuci bayi dengan air, seram ini mengurus administrasi.

12. Melakukan dokumentasi, dan dokumentasi dilakukan.

3. Memastikan IFE pada ibu dan keluarga tentang masalah IFE, masalah dan cara. Serta yang akan beres lain, ibu akan dan mengizinkan bayinya untuk di berikan nutrisi tbb.

4. Memastikan nutrisi tbb pada bayi masalah tbb lebih dari 100 ml per hari, dan bayi tampak baik dan bayi tampak baik usir di montasi.

5. Mengajarkan ibu untuk memastikan ASI pada bayinya secara on demand setiap 1-3 jam, ibu tampak memberi bayi dan bayi tampak tidak rewel lagi.

6. Mengajarkan ibu untuk mengobservasi bayinya setelah selesai menyusui dengan cara mengobservasi bayi di bahu ibu dan memeluk-nelele punggung bayi setiap selesai menyusui, ibu paham dan mampu mengobservasi bayinya setelah selesai.

7. Melakukan dokumentasi, dan dokumentasi sudah dilakukan.

Jumat 21 Mei 2021
Pukul 09:55
Waktu
di PMB

S: Ibu mengalami saat ini bayinya tidak ada keluhan dan sudah tidak rewel usir dan bayinya tbb namun ibu mengizinkan bayinya rewel saat pertama bosch.

D: Ibu baik, aktivitas gerak aktif, tinggi badan 50.3 cm, P: 19.2 cm, P: 4.4 cm.

A: Neonatus Ciri Bulan Seperti Masa Kehamilan Lahir Spontan Belulang Kepala Umur 1 Jam Dengan Urgensi Berat, Rewel saat pertama bosch.

P:

- Menginformasikan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam beluk normal, ibu mengerti dan paham dengan hasil pemeriksaan.
- Melakukan pemeriksaan secara rutin pada ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- Memastikan IFE secara rutin pada bayi yang rewel saat pertama bosch, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi.
- Melakukan dokumentasi, dan dokumentasi sudah dilakukan.

Jul
(Dian)

Kamis, 21 Mei 2021
Pukul 18:00 waktu
di PMB

S: Ibu mengatakan bayi baru saja usir di montasi, ibu juga mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya tidak pernah mengalami tanda bahaya apapun, tidak ada keluhan pernapasan bayi sering terdapat setelah menyusui dan berangin jika haus, BAB dan BAK, gerak bayi aktif, tali pusut bayi sudah putus saat bayi berumur 5 hari (25-05-2021). Sebelum persalinan tali pusut ibu hanya menggosok seram badan bayi dengan tali pusut dengan kain bersih dan kering, ibu menggosok saat ini bayinya sudah bisa memeluk dengan hisapan yang kuat dan mampu puas usir di susui.

D: Tali pusut: keadaan tali pusut bersih dan kering, gerak aktif, tinggi badan 50.3 cm, P: 19.2 cm, P: 4.4 cm, BB: 4100 gram, PB: 52 cm.

A: Neonatus Ciri Bulan Seperti Masa Kehamilan Lahir Spontan Belulang Kepala Umur 1 Minggu.

P:

- Menginformasikan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam beluk normal, ibu mengerti dan paham dengan hasil pemeriksaan.
- Melakukan pemeriksaan secara rutin pada ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi, ibu tidak boleh menyentuh bayi sesering mungkin atau bila bayi menangis, ibu menggosok dan menggosok seram badan.
- Mengajarkan pada ibu dan suami untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan pada tanggal 21 Juni 2021 untuk memeluk dan memeluk bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi.
- Melakukan dokumentasi, dan dokumentasi sudah dilakukan.

Kamis, 21 Mei 2021
Pukul 18:00 waktu
di PMB

S: Ibu mengatakan bayi baru saja usir di montasi, ibu juga mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya tidak pernah mengalami tanda bahaya apapun, tidak ada keluhan pernapasan bayi sering terdapat setelah menyusui dan berangin jika haus, BAB dan BAK, gerak bayi aktif, tali pusut bayi sudah putus saat bayi berumur 5 hari (25-05-2021). Sebelum persalinan tali pusut ibu hanya menggosok seram badan bayi dengan tali pusut dengan kain bersih dan kering, ibu menggosok saat ini bayinya sudah bisa memeluk dengan hisapan yang kuat dan mampu puas usir di susui.

D: Tali pusut: keadaan tali pusut bersih dan kering, gerak aktif, tinggi badan 50.3 cm, P: 19.2 cm, P: 4.4 cm, BB: 4100 gram, PB: 52 cm.

A: Neonatus Ciri Bulan Seperti Masa Kehamilan Lahir Spontan Belulang Kepala Umur 1 Hari.

P:

- Mengajarkan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti keadaan bayinya.
- Melakukan pemeriksaan secara rutin pada ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas fisik dengan bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi.
- Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas fisik dengan bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi, ibu paham dan mampu mengobservasi bayi.
- Melakukan dokumentasi, dan dokumentasi sudah dilakukan.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS
 Perik: Spantun Belatany Kepala 2 Jam
 Di: PMS + PD
 21 Mei 2021

I. DATA SUBYEKTIF (tgl. 21-05-2021 jam 07.15)

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	Muhamad	Ta = C
Umur	30 Th	33 Th
Agama	Hindu	Hindu
Suku bangsa	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pendidikan	SD	SDA
Pekerjaan	IRT	SDA
Alamat rumah	80 Wuntoro Ok Ummyar	Karangasari Suwasta
No Telepon/HP	082 84 xxx	80 Pasukan Di Ummyar

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama: Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan lancar dan beres-beres di sekitar tempat tidur maupun kamar mandi.

3) Riwayat Menstruasi:

Menarche	13 Th
Siklus	30 Hari
Lama	4-5 Hari
Konsistensi	Normal
Volume	2-3 hari mulai pembalut
Keluhan	Tidak Ada

4) Riwayat Pernikahan: Ibu mengatakan menikah pertama kali dengan suaminya saat ini dan sudah menikah 9 tahun dan sudah memiliki 2 orang anak.

5) Riwayat Kesehatan: Ibu tidak pernah menderita penyakit apapun seperti diabetes, hipertensi, asma, epilepsi, PMS, hepatitis, jantung, dan tidak pernah operasi apapun.

6) Riwayat Kehamilan dan Nifas yang lalu: Ibu mengatakan pernah memiliki anak dan menyusui selama 12 tahun, tidak ada keluhan dan riwayat tidak normal.

7) Riwayat Kehamilan sekarang: Ibu mengatakan pernah persalinan normal pada kehamilan ke-3 dan ke-4 yang melahirkan bayi laki-laki dan perempuan.

8) Persalinan:

- Kala I: kala I berlangsung 9 jam dari pukul 10.00 malam - 09.00 pagi kala I ada persalinan spontan.
- Kala II: kala II berlangsung 55 menit dari pukul 09.00 - 09.55 kala II ada persalinan spontan dengan asistansi.
- Kala III: kala III berlangsung 15 menit persalinan kala III ada pengeluaran plasenta.
- Kala IV: persalinan kala IV berlangsung selama 10 menit persalinan kala IV ada pengeluaran plasenta dan tali pusat.

9) Nifas sekarang

10) Riwayat Laktasi Sekarang: Ibu tidak mengalami rasa nyeri pada saat menyusui, ibu merasa nyaman dan tidak ada keluhan pada saat menyusui.

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- Bermaslah: Normal
- Nutrisi: Ibu makan 3x sehari, setelah bersalin ibu sudah minum dan makan dengan porsi yang sedang.
- Eliminasi: Ibu sudah bisa buang air kecil dan buang air besar setelah bersalin.
- Istirahat Tidur: Ibu tidur malam pukul 21.00 sampai bangun pagi pukul 05.00, bila sakit bangun jika bangun bangun bangun saat ini sudah bisa istirahat.
- Aktivitas: Ibu sudah bisa berjalan-jalan di sekitar rumah dan menggendong bayinya.
- Personal Hygiene: Ibu mengatakan sudah mengikuti arahan setelah melahirkan dan ganti pembalut setiap hari.
- Perilaku Seksual: Ibu belum melakukan hubungan dengan suami.

(2) Psikologis

- Persaan ibu saat ini: Ibu senang dengan kelahiran bayinya.
- Penerimaan terhadap kelahiran saat ini: Ibu mengatakan ini kelahiran yang di rencanakan dan sangat diinginkan.

(3) Sosial

- Hubungan suami dan keluarga dan pembantu: Hubungan ibu dan keluarga sangat harmonis, bergembira, kepercaya, dihormati dan suka.
- Bantuan dan dukungan keluarga yang mempengaruhi masa nifas dan bayi: Ibu mengatakan tidak ada orang-orang yang membantu dan mendukung kelahiran ibu dan janin.

(4) Spiritual: Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan di dalam keluarga (ibu dan suami yang mempercayai kelahiran ibu dan janin).

12) Pengetahuan: Ibu sudah mengetahui tanda-tanda masa nifas, cara massage payudara untuk saat ini dan menyusui yang benar.

13) Perencanaan KB:

- Sudah
- Belum
- Rencana

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Kondisi umum	Baik
Kesadaran	Kompos
Kondisi emosi	Stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD: 110/80 mmHg
 Nadi: 80 kali/menit
 Pernapasan: 24 kali/menit
 Suhu: 36,8°C

3) Antropometri

BB sekarang	61 kg
BB sebelumnya	65 kg
TB	159 cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

- Rambut: Bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada luka
- Telinga: Bersih, simetris, dan tidak ada pengaliran cairan
- Mata: Simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada pupil
- Hidung: Tidak ada cairan dan tidak ada pengaliran cairan
- Bibir: Lembah dan mukosa merah muda
- Mulut dan gigi: Bersih dan tidak ada karang pada gigi

(2) Leher: Tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid dan tiroide

(3) Dada: Tidak ada retraksi dada

(4) Payudara

- Bra: Pakaian ibu bra yang longgar
- Payudara: Simetris dan terdapat pengaliran air susu

(5) Abdomen

- Dinding abdomen: Normal
- Kandung Kemih: Kandung kuat
- Uterus: Tidak Ada
- Diastasis recti: Tidak Ada
- CVAT: Tidak Ada

(6) Anogenital

- Vulva dan Vagina: Bersih dan normal
- Perineum: Tidak ada luka laserasi
- Anus: Tidak ada haemorrhoid

(7) Ekstremitas

- Atas: Simetris, reflek patella +/4
- Bawah: Simetris, reflek patella +/4

5) Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan

5. Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

Diagnosa: PMS Perik Spantun Belatany Kepala
 Nifas 2 Jam
 Masalah: Tidak Ada

IV. PENATALAKSANAAN

- Membantu ibu bagi penunjang kepada suami dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini normal dan hari ini sudah bisa pulang, ibu dan keluarga mengerti kondisi ibu saat ini.
- Membantu ibu dan keluarga mengerti tindakan yang akan dilakukan ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan oleh bidan.
- Mengajarkan ibu dan keluarga tentang cara massage payudara. Ibu dan keluarga mengatakan mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.
- Mengajarkan ibu untuk memahami kebutuhan nutrisi yang baik dan cairan, ibu mengerti dan bersedia memahami kebutuhan nutrisi yang baik.
- Mengajarkan ibu untuk memahami kebutuhan nutrisi yang baik, ibu dan keluarga mengatakan mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.
- Mengajarkan ibu untuk memahami kebutuhan nutrisi yang baik, ibu dan keluarga mengatakan mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.
- Membantu ibu dan keluarga mengerti tindakan yang akan dilakukan ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan oleh bidan.
- Mengajarkan ibu untuk memahami kebutuhan nutrisi yang baik, ibu dan keluarga mengatakan mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.

CATATAN PERKEMBANGAN		
NAMA: Ny. M*	NO. RM: -	RUANG: -
UMUR: 30 th	TANGGAL: 29-05-2021	KELAS: -
TGL / JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
29 Mei 17:00 di PMB	<p>S Ibu mengatakan kondisinya baik dan baik ini tidak ada keluhan, sudah minggu telah perawatan bayi sehari-hari di rumah, tidak banyak tidur di malam hari, sudah mandi, ibu mengatakan ASI eksklusif dengan laktasi lancar dan bayi menyusui dengan puas, saat ini ibu tidak mengalami keluhan mengenai BAB dan BAK (ibu minum 10 gelas sehari, bayi minum air putih kadang-kadang, aseton, jus buah, madu, 4 kali sehari dengan susu bondarini dan tidak ada keluhan. Ibu sudah menggunakan PE (1x200 mg) sehari-hari sesuai anjuran dokter, namun saat ini ibu hanya minum 1x200 mg karena tidak bisa melanjutkan karena sakit perut dan mual. Ibu sudah minum obat anti nyeri dan antibiotik sesuai resep dokter.</p> <p>O KUB: baik, TD: 100/60 mmHg N: 80 x/m, P: 20 x/m, S: 36,5°C - abdomen: Peristaltik normal, tidak kembung, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bunyi usus. - keadaan umum: baik, genititalia: bersih, tidak ada keluhan. - perawatan: laktasi lancar, tidak ada keluhan, tidak ada keluhan, tidak ada keluhan, tidak ada keluhan.</p> <p>A: P. No Partus Spontan Keluar Kepala Mulus 1 Minggu + Aspirasi Lama ke 3 bulan.</p> <p>P:</p> <p>1) Membantu hasil observasi keadaan ibu dan kelola keluhan ibu dan bayi dengan tepat.</p>	

Kondisinya baik ini

- 1) Meminta Perselesaian secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan ibu sehari-hari.
- 2) Mengajarkan pada ibu untuk selalu memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
- 3) Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
- 4) Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
- 5) Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
- 6) Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
- 7) Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
- 8) Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
- 9) Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
- 10) Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.

Kami, 09 Mei 2021
 Pukul 18:00 di PMB

S Ibu mengatakan sampai saat ini tidak mengalami keluhan mengenai mami papas dan laktasi lancar pada kedua payudara. Ibu ingin melakukan perawatan bayi sehari-hari di rumah, tidak banyak tidur di malam hari, sudah mandi, ibu mengatakan ASI eksklusif dengan laktasi lancar dan bayi menyusui dengan puas, saat ini ibu tidak mengalami keluhan mengenai BAB dan BAK (ibu minum 10 gelas sehari, bayi minum air putih kadang-kadang, aseton, jus buah, madu, 4 kali sehari dengan susu bondarini dan tidak ada keluhan. Ibu sudah menggunakan PE (1x200 mg) sehari-hari sesuai anjuran dokter, namun saat ini ibu hanya minum 1x200 mg karena tidak bisa melanjutkan karena sakit perut dan mual. Ibu sudah minum obat anti nyeri dan antibiotik sesuai resep dokter.

O KUB: baik, kesadaran komposmentis, TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 80 x/m, P: 20 x/m, RR: 20 x/m, tidak ada keluhan, tidak ada keluhan, tidak ada keluhan, tidak ada keluhan.


A: P. No Partus Spontan Keluar Kepala Mulus 1 Minggu + Aspirasi Lama ke 3 bulan.

P:

1. Menginformasikan hasil observasi keadaan ibu dan bayi dengan tepat.
2. Melakukan tindakan perawatan bayi sehari-hari di rumah.
3. Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
4. Membantu hasil observasi keadaan ibu dan bayi dengan tepat.
5. Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.
6. Mengajarkan ibu untuk memonitor kebutuhan nutrisi tinggi energi dan kesehatan umum, ibu mengerti dan bersedia memonitor kebutuhan nutrisi dan kesehatan.






Lampiran 11





**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 KASUS

Nama Mahasiswa : Kadek Dian Yustiana
 NIM : 1806091034
 Angkatan/TA : XVIII/2020-2021
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan
 "M" di PMB "KD" di Wilayah Kerja Puskesmas
 Seririt II, Tahun 2021

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat, 23 April 2021	- Tata Cara Penulisan Usualan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan pada Perempuan "M" di PMB "KD" Dusun Yehanakan, Desa Banjarasem Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2021	- Pada BAB I Penulisan Latar Belakang - Materi Kasus BAB II - Tata Cara Penulisan	
Rabu, 28 April 2021	Tata Cara Penulisan Usualan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan pada Perempuan "M" di PMB "KD" Dusun Yehanakan, Desa Banjarasem Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2021	- Penulisan Sumber Teori Daftar Pustaka - Tata Cara Penulisan - Penambahan Materi Askeb	
Jumat, 30 April 2021	- Teori Askeb	- ACC	




PEMBIMBING I

 (Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb.,M.Keb.)
 NIP. 1999007222019032010




**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 KASUS

Nama Mahasiswa : Kadek Dian Yustiana
 NIM : 1806091040
 Angkatan/TA : XVIII/2020-2021
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "M" di PMB
 "KD" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II, Kabupaten Buleleng
 Tahun 2021

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Rabu, 9 Juni 2021	Persamaan persepsi BAB 4-5.	Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsultasi, dan juga dapat membuat laporan sesuai dengan panduan dan arahan yang diberikan.	
Selasa, 22 Juni 2021	Membahas mengenai riwayat kehamilan BAB 4, menghitung jam pada catatan perkembangan, dipembahasan kajian teori menggunakan tahun di atas 2011	Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsultasi, dan juga dapat membuat laporan sesuai dengan panduan dan arahan yang diberikan.	
Kamis, 24 Juni 2021	Konsul Bab 4 dan 5	ACC	




PEMBIMBING I

 (Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb.,M.Keb.)
 NIP. 1999007222019032010

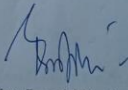




**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI,
DAN PENDIDIKAN TINGGI**
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
 Telepon (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
 Laman : www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN KASUS

Nama Mahasiswa : Kadek Dian Yustiana
 NIM : 1806091034
 Angkatan/TA : XVIII/2020-2021
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "M" di PMB "KD" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II, Kabupaten Buleleng Tahun 2021




Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin, 03 Mei 2021	BAB 1-3, tatacara penulisan Usulan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan kebidanan pada perempuan "M" di PMB "KD" Dusun Yehanakan, Desa Banjarasem Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2021	1) Tatacara penulisan Bab 1-4, spasi, buris 2) Penulisan daftar pustaka	
Jumat, 7 Mei 2021	Konsul BAB 1-3	1) Perbaikan spasi pada tata tulis 2) Paraf pada catatan perkembangan	
Rabu, 09 Juni 2021	Konsul Bab 1-3	ACC	

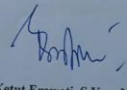
PEMBIMBING II

 (Ni Ketut Erawati, S.Kep.,Ns.,M.Pd)
 NIP. 197706011999032003


**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 KASUS

Nama Mahasiswa : Kadek Dian Yustiana
 NIM : 1806091034
 Angkatan/TA : XVIII/2020-2021
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "M" di PMB "KD" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II, Kabupaten Buleleng Tahun 2021

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 24 Juni 2021	Konsul BAB 4-5.	1) Perbaikan catatan perkembangan pada khusus ibu 2) Perbaikan catatan perkembangan pada kasus bayi 3) Perbaikan tata tulis	
Selasa, 29 Juni 2021	Konsul BAB 4-5	1) Perbaikan spasi pada tata tulis 2) Paraf pada catatan perkembangan	
Jumat, 2 Juli 2021	Konsul Bab 4 dan 5	ACC	

PEMBIMBING II

 (Ni Ketut Erawati, S.Kep.,Ns.,M.Pd)
 NIP. 197706011999032003



CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas : 20-6-2021 Pukul : 20.55
 Tanggal persalinan : 20-6-2021 Minggu
 Umur kehamilan : Dokter/Bidan
 Penolong persalinan : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/...) /
 Cara persalinan : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/...) /
 Keadaan ibu : Meninggal /
 Keterangan tambahan :
 * Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir : (TIGA)
 Anak ke :
 Berat Lahir : 4000 gram
 Panjang Badan : 55 cm
 Lingkar Kepala : 31 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 KESEHATAN IBU NIFAS (Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
	Tgl: 20/6/21	Tgl:	Tgl:
Kondisi ibu secara umum	baik		
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	baik		
Pendarahan perineum	baik		
Kondisi payudara	baik		
Tanda infeksi	baik		
Kontakasi uteri	baik		
Tinggi Fundus Uteri	baik		
Lokhia	baik		
Pemeriksaan jalan lahir	baik		
Pemeriksaan payudara	baik		
Produksi ASI	baik		
Pemberian Kapsul Vit.A	-		
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-		
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-		
Buang Air Besar (BAB)	-		
Buang Air Kecil (BAK)	+		

Memberi nasihat yaitu:

akan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan	<input checked="" type="checkbox"/>		
minuman air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua 12 gelas sehari	<input checked="" type="checkbox"/>		
jaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah perineal, ganti pembalut sesering mungkin	<input checked="" type="checkbox"/>		
istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	<input checked="" type="checkbox"/>		
ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caesar status menjaga kebersihan luka bekas operasi	-		
menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja (asufi) selama 6 bulan	<input checked="" type="checkbox"/>		
ibu bayi yang benar	<input checked="" type="checkbox"/>		
tidak membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena itu dapat membuat bayi stress.	<input checked="" type="checkbox"/>		
mulai komunikasi dengan bayi sendiri bersama suami dan keluarga	<input checked="" type="checkbox"/>		
konsultasi kepada tenaga kesehatan untuk masalah kesehatan 8 setelah persalinan	<input checked="" type="checkbox"/>		

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Kunjungan Nifas / Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tgl: 21-6-21	- Tanda bahaya nifas
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tgl: 27-06-21	- kebutuhan nutrisi - ASI Eksklusif
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tgl:	

Kesimpulan Akhir Nifas
 Keadaan Ibu**:
 Sehat
 Sakit
 Meninggal
 Komplikasi Nifas**:
 Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 Lain-lain: Depresi post partum
 Keadaan Bayi**:
 Sehat
 Sakit
 Kelainan Bawaan
 Meninggal
 ** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

ANC (Antenatal Care)

I



II

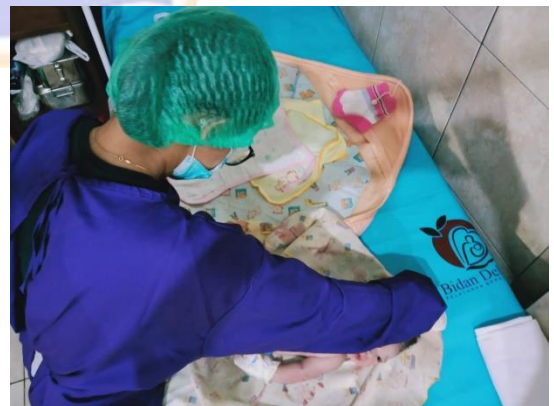
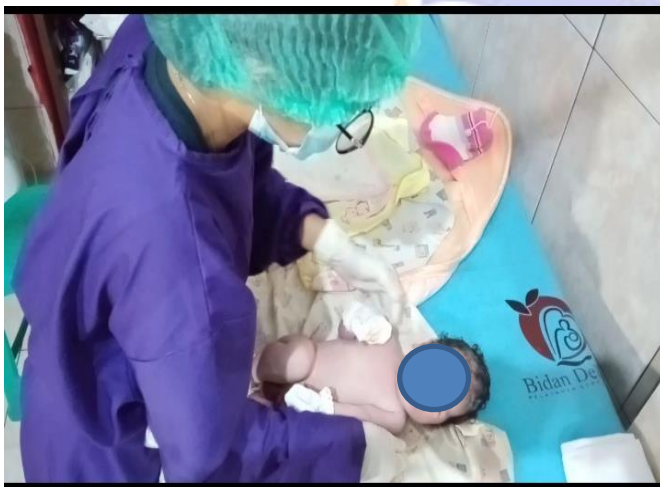


INC (Intranatal Care)





BBL (Bayi Baru Lahir)



PNC (Postnata Care) + Neonatus

