

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Caŕon Responden

Di PMB Made Indra Parwati A.Md

Keb Wilayah Kerja Puskesmas

Buleleng I

Dengan hormat,

Saya, Ni Putu Desi Sintia Aryani, Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "SW" di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

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 penefiti ucapan terima kasih.

Hormat saya,



(Ni Putu Desi Sintia Aryani)

NIM. 1806091005

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Made Sri Wangi

Umur : 25 tahun

Alamat : Bd Ketug-Ketug, Desa Jinengdalem, Kecamatan Buleleng,
Kabupaten Buleleng

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "SW" di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I".

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

Singaraja, 15 April 2021

Responden



(Made Sri Wangi)

**Responden yang Mengisi Tolak Ukur Skala *HRSA* Pada Ibu Hamil
Trimester III di PMB IP**

No	Nama Ibu Hamil	Alamat	Kehamilan	Hasil	Skor
1	Ny "DW"	Desa Sinabun	G1P0A0	Kecemasan ringan	15
2	Ny "SE"	Desa Jinengdalem	G2P1A0	Tidak cemas	10
3	Ny "SF"	Desa Penarukan	G1P0A0	Tidak cemas	13
4	Ny "LS"	Jln P. Menjangan	G1P0A0	Kecemasan ringan	14
5	Ny "JK"	Desa Kerobokan	G1P0A0	Kecemasan ringan	15
6	Ny "KR"	Desa Sangsit	G3P2A0	Tidak cemas	7
7	Ny "SW"	Desa Jinengdalem	G1P0A0	Kecemasan ringan	18
8	Ny "AH"	Desa Banyuning	G2P1A0	Tidak cemas	8
9	Ny "WR"	Desa Sudaji	G1P0A0	Kecemasan ringan	15
10	Ny "DS"	Desa Sangsit	G1P1A0	Kecemasan ringan	16
11	Ny "WK"	Desa Sinabun	G1P0A0	Kecemasan ringan	15
12	Ny "TA"	Desa Sangsit	G2P1A0	Tidak cemas	7

Kesimpulan ;

Kecemasan ringan = 7 orang ibu hamil

Tidak cemas = 5 orang ibu hamil

Skala *HRSA*

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak					
4	Gangguan tidur - Sukar memulai tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Mimpi buruk - Mimpi yang menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun					
6	Perasaan depresi - Kehilangan minat - Sedih - Bangun dini hari - Berkurangnya kesukaan pada hobi - Perasaan berubah ubah sepanjang hari					

7	<p>Gejala somatik (otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri otot - Kaku - Kedutan otot - Suara tidak stabil 					
8	<p>Gejala somatik(sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penglihatan kabur - Muka merah dan pucat - Merasa lemas - Perasaan ditusuk-tusuk 					
9	<p>Gejala kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denyut jantung cepat - Berdebar-debar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Rasa lesu/lemas - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 					
10	<p>Gejala pernafasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit di dada - Sering menarik nafas - Perasaan tercekik - Napas pendek / sesak 					
11	<p>Gejala gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Mual dan muntah - Rasa penuh dan kembung - Kehilangan berat badan - Buang Air Besar lembek - Sulit Buang Air Besar 					
12	<p>Gejala urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak dapat menahan Air Seni - Amenorrhoe 					

13	Gejala autonom - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Kepala pusing - Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku saat berkomunikasi - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Muka tegang					

Sumber : (Shodiqoh, 2014)



SKALA HRSA Pada Kehamilan

Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama Responden : Perempuan "SW"
 Tanggal Pemeriksaan : Kamis, 19 April 2021
 Waktu : 10.28 wita

Petunjuk Pengisian

- Mohon bantuan bapak/ibu untuk menjawab semua pertanyaan yang ada
- Beri tanda (✓) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan sebenarnya yang dengan alternatif jawaban :
 0 = tidak ada gejala
 1 = Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
 2 = Sedang (separuh dari gejala yang ada)
 3 = Berat (lebih separuh dari gejala yang ada)
 4 = Sangat besar (semua gejala ada)
- Total Skor
 Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
 14 – 20 = kecemasan ringan
 21 – 27 = kecemasan sedang
 28 – 41 = kecemasan berat
 42 – 56 = kecemasan berat sekali
- Sebelum mengumpulkan kuesioner mohon memeriksa kembali jawabannya dan tidak mengosongkan jawaban pada setiap pertanyaan.

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lenu - Tidak bisa istirahat tenang			✓		

	- Mudah terkejut - Mudah menangis - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak			✓		
4	Gangguan tidur - Sukar memulai tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lenu - Mimpi buruk - Mimpi yang menakutkan				✓	
5	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun	✓				
6	Perasaan depresi - Kehilangan minat - Sedih - Bangun dini hari - Berkurangnya kesukaan pada hobi - Perasaan berubah ubah sepanjang hari			✓		
7	Gejala somatik (otot) - Sakit dan nyeri otot - Kaku - Kejutan otot - Suara tidak stabil			✓		
8	Gejala somatik(sensorik) - Penglihatan kabur - Muka merah dan pucat - Merasa lemas - Perasaan ditunjuk-buruk			✓		
9	Gejala kardiovaskuler - Denyut jantung cepat - Berdebar-debar			✓		

	- Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Rasa lesu/lemas - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala pernafasan - Rasa tertekan atau sempit di dada - Sering menarik nafas - Perasaan tercekik - Napas pendek / sesak			✓		
11	Gejala gastrointestinal - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Mual dan muntah - Rasa penuh dan kembung - Kehilangan berat badan - Buang Air Besar lembek - Sulit Buang Air Besar			✓		
12	Gejala urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak dapat menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecoeks - Ereksi hilang - Impotensi			✓		
13	Gejala autonom - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Kepala pusing - Bulu-bulu berdiri			✓		
14	Tingkah laku saat berkomunikasi - Gelisah - Tidak tenang			✓		

	- Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang					
--	---	--	--	--	--	--

Sumber : (Shodiqoh, 2014)

Skor : 16 (kecemasan ringan)



HASIL SKALA HRSA PADA KUNJUNGAN ULANG KEHAMILAN

Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama Responden : Perempuan "W"
 Tanggal Pemeriksaan : Sabtu, 08 Mei 2021
 Waktu : 15.00 wita

Petunjuk Pengisian

- Mohon bantuan bapak/ibu untuk menjawab semua pertanyaan yang ada
- Beri tanda (✓) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan sebenarnya yang dengan alternatif jawaban :
 0 = tidak ada gejala
 1 = Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
 2 = Sedang (separuh dari gejala yang ada)
 3 = Berat (lebih separuh dari gejala yang ada)
 4 = Sangat berat (semua gejala ada)
- Total Skor
 Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
 14 – 20 = kecemasan ringan
 21 – 27 = kecemasan sedang
 28 – 41 = kecemasan berat
 42 – 56 = kecemasan berat sekali
- Sebelum mengumpulkan kuesioner mohon memeriksa kembali jawabannya dan tidak mengosongkan jawaban pada setiap pertanyaan.

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1	Pertanian cemas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang		✓			
3	Mudah terkejut - Mudah menangis - Gelisah Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak			✓		
4	Gangguan tidur - Sukar memulai tidur - Turbangan malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Mimpi buruk - Mimpi yang menakutkan				✓	
5	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun		✓			
6	Pusasaan depresi - Kehilangan minat - Sedih - Bangun dini hari - Berkurangnya kesukaan pada hobi - Perasaan berubah ubah sepanjang hari			✓		
7	Gejala somatik (otot) - Sakit dan nyeri otot - Kaku - Kedutan otot - Suara tidak stabil			✓		
8	Gejala somatik(sensorik) - Penglihatan kabur - Muka merah dan pucat - Merasa lemas - Perasaan ditusuk-tusuk			✓		
9	Gejala kardiovaskuler - Denyut jantung cepat - Berdebar-debar			✓		

	- Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Rasa lelu/lemas - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala pernafasan - Rasa tertekan atau sempit di dada - Sering menarik nafas - Perasaan tercekik - Napas pendek / sesak			✓		
11	Gejala gastrointestinal - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Mual dan muntah - Rasa penuh dan kembung - Kehilangan berat badan - Buang Air Besar lembek - Sulit Buang Air Besar			✓		
12	Gejala uroginital - Sering Buang Air Kecil - Tidak dapat menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecoeca - Ereksi hilang - Impotensi			✓		
13	Gejala autonom - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Kepala pusing - Bulu-bulu berdiri					✓
14	Tingkah laku saat berkomunikasi - Gelisah - Tidak tenang				✓	

- Jari gemetar					
- Kulit kering					
- Muka tegang					

Sumber : (Shodiqoh, 2014)

Skor : 16 (kecemasan ringan)

HASIL SKALA HRSA PADA PERSALINAN KALA I

Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama Responden : Perempuan "SU"
 Tanggal Pemeriksaan : Sabtu, 15 Mei 2021
 Waktu : 05.00 wita

Petunjuk Pengisian

- Mohon bantuan bapak/ibu untuk menjawab semua pertanyaan yang ada
- Beri tanda (✓) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan sebenarnya yang ada dengan alternatif jawaban :
 - 0 = tidak ada gejala
 - 1 = Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
 - 2 = Sedang (separuh dari gejala yang ada)
 - 3 = Berat (lebih separuh dari gejala yang ada)
 - 4 = Sangat besar (semua gejala ada)
- Total Skor
 - Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
 - 14 – 20 = kecemasan ringan
 - 21 – 27 = kecemasan sedang
 - 28 – 41 = kecemasan berat
 - 42 – 56 = kecemasan berat sekali
- Sebelum mengumpulkan kuesioner mohon memeriksa kembali jawabannya dan mohon tidak mengosongkan jawaban pada setiap pertanyaan.

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas - Cemas - Pirsat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang		✓			

3	Mudah terkejut - Mudah menangis - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak		✓			
4	Gangguan tidur - Sukar memulai tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Mengpi buruk - Mimpi yang menakutkan			✓		
5	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun	✓				
6	Perasaan depresi - Kehilangan minat - Sesih - Bangun dini hari - Berkurangnya kesukaan pada hobi - Perasaan berubah ubah sepanjang hari		✓			
7	Gejala somatik (otot) - Sakit dan nyeri otot - Kaku - Kedingutan otot - Suara tidak stabil			✓		
8	Gejala somatik (sensorik) - Penglihatan kabur - Muka merah dan pucat - Merasa lemas - Perasaan ditusuk-tusuk		✓			
9	Gejala kardiovaskuler - Denyut jantung cepat - Berdebar-debar		✓			

10	Nyuri di dada - Denyut nadi mengeras - Rasa lesu/lemas - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala pernafasan - Rasa tertekan atau sempit di dada - Sering menarik nafas - Perasaan tercekik - Napas pendek / sesak				✓	
11	Gejala gastrointestinal - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyuri sebelum dan sesudah makan - Mual dan muntah - Rasa penuh dan kembung - Kehilangan berat badan - Buang Air Besar lembek - Sulit Buang Air Besar				✓	
12	Gejala urinogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak dapat menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (rigid) - Ejakulasi pra-cocks - Ereksi hilang - Impotensi				✓	
13	Gejala sensorik - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Kepala pusing - Bulu-bulu berdiri					✓
14	Tingkah laku saat berkomunikasi - Gelisah - Tidak tenang				✓	

• Jari gemetar					
• Kerut kening					
• Muka tegang					

Skor : 17 (kecemasan ringan)

Sumber : (Shodiqoh, 2014)



HASIL SKALA HRSA PADA NIFAS 6 JAM

Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama Responden : *Winda Kusuma*
 Tanggal Pemeriksaan : *20/05/2019*

Petunjuk Pengisian

- Mohon bantuan bapak/ibu untuk menjawab semua pertanyaan yang ada
- Beri tanda (✓) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan sebenarnya yang ada dengan alternatif jawaban :
 0 = tidak ada gejala
 1 = Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
 2 = Sedang (separuh dari gejala yang ada)
 3 = Berat (lebih separuh dari gejala yang ada)
 4 = Sangat besar (semua gejala ada)
- Total Skor
 Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
 14 – 20 = kecemasan ringan
 21 – 27 = kecemasan sedang
 28 – 41 = kecemasan berat
 42 – 56 = kecemasan berat sekali
- Sebelum mengompilkan kuesioner mohon memeriksa kembali jawabannya dan Moho tidak mengosongkan jawaban pada setiap pertanyaan.

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1	Perasaan malas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung	✓				
2	Kesegangan - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang			✓		

	- Mudah terkejut - Mudah menangis - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada keramaian lalu lintas - Pada keramaian orang banyak		✓			
4	Gangguan tidur - Sukar memulai tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Mimpi buruk - Mimpi yang menakutkan		✓			
5	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun	✓				
6	Perasaan depresi - Kehilangan minat - Sedih - Bangun dini hari - Berkurangnya kerukaan pada hobi - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari		✓			
7	Gejala somatik (otot) - Sakit dan nyeri otot - Kaku - Ketutan otot - Suara tidak stabil		✓			
8	Gejala somatik (sensorik) - Penglihatan kabur - Muka merah dan pucat - Merasa lemas - Perasaan ditusuk-tusuk		✓			
9	Gejala kardiovaskuler - Denyut jantung cepat - Berdebur-debur	✓				

	- Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Rasa lemas/lemas - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala pernafasan - Rasa tertekan atau sempit di dada - Sering menarik nafas - Perasaan tercekak - Napas pendek / sesak		✓			
11	Gejala gastrointestinal - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Mual dan muntah - Rasa penuh dan kembung - Kebiasaan berat badan - Diang Air Besar lembek - Sulit Buang Air Besar		✓			
12	Gejala urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak dapat menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecox - Ereksi hilang - Impotensi	✓				
13	Gejala autonom - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Kepala pusing - Bulu-bulu berdiri			✓		
14	Tingkah laku saat berkomunikasi - Gelisah - Tidak tenang	✓				

- Jari gemetar					
- Kerut kening					
- Muka tegang					

Total skor : 10 *Ukuran kecil*

Sumber : (Shodiqoh, 2014)

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Kamis TGL. 29 April 2021 JAM. 20.23 yuta)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny "Sw"	Nama	: Tn "WR"
Umur	: 25 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku Bangsa	: Batak Indonesia	Suku Bangsa	: Batak Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah:	Dsn Kebug-Kebug, Jinengdalem	Alamat Rumah:	Dusun Kebug-Kebug, Desa Jinengdalem
No. Telp Rumah:	-	No. Telp Rumah:	-
HP	: 085 960 369 296	HP	: 089 863 202 544
Alamat Tempat:	-	Alamat Tempat:	Desa Anuran
Kerja	-	Kerja	-
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	-	Tempat Kerja	-

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya

(2) Keluhan Utama:

ibu merasa cemas dengan kehamilan ini menjelang proses persalinannya

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 12 tahun

(2) Siklus : 28 hari teratur

(3) Lama Haid : 5 hari

(4) Dismenorea : tidak

(5) Jumlah Darah yang Keluar: ganti pembalut 2-3 hari

(6) HPHT : 05-08-2020

(7) TP : 12-05-2021

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : 1

(2) Status Pernikahan : sah

(3) Lama Pernikahan : 6 bulan

(4) Jumlah Anak : -

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

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

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : -
- (2) Pemberian ASI eksklusif : -
- (3) Lama menyusui : -
- (4) Kendala : -

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
Kunjungan ANC badan : 6 kali
Dokter SpOG : 2 kali
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
Una 5 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam
kurang lebih 10-12 kali
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - a. Trimester I:
 - a) Mual muntah berlebihan
 - b) Suhu badan meningkat
 - c) Kotoran berdarah
 - d) Nyeri perut
 - e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 - f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - g) Perdarahan
 - b. Trimester II dan III:
 - a) Demam
 - b) Kotoran berdarah
 - c) Bengkak pada muka dan tangan
 - d) Varises
 - e) Gusi berdarah yang berlebihan
 - f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - g) Keluar air ketuban
 - h) Perdarahan
 - i) Nyeri perut
 - j) Nyeri ulu hati
 - k) Sakit kepala yang hebat
 - l) Pusing
 - m) Cepat lelah
 - n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
 - a. Trimester I:
 - a) Sering kencing
 - b) Mengidam
 - c) Keringat bertambah
 - d) Pusing
 - e) Ludah berlebihan
 - f) Mual muntah
 - g) Keputihan meningkat

- b. Trimester II dan III:
- a) Cloasma
 - b) Edema dependen
 - c) Striae linea
 - d) Gusi berdarah
 - e) Kram pada kaki
 - f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
 - g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
- (6) 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

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. Asthma : tidak ada
 - f. TBC : tidak ada
 - g. Hepatitis : tidak ada
 - h. Epilepsi : tidak ada
 - i. PMS : tidak ada
 - j. Riwayat gynekologi :
 - a) Infertilitas : tidak ada
 - b) Cervicitis kronis : tidak ada
 - c) Endometritis : tidak ada
 - d) Myoma : tidak ada
 - e) Kanker kandungan: tidak ada
 - f) Perkosaan : tidak ada
- (2) Riwayat Operasi : tidak ada
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
 - a) Penyakit jantung : tidak ada
 - b) Diabetes Militus : 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 ada
 - b) TBC : tidak ada
 - c) Hepatitis : tidak ada
- (4) Riwayat keturunan kembar: tidak ada

8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : belum pernah Ber-KB
- (2) Lama : belum pernah Ber-KB

(3) Komplikasi/ efek samping dari KB: belum pernah ber KB

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : ada keluhan/ tidak

(2) Pola makan dan minum

a. Menu yang sering dikonsumsi

dari ayam, ikan laut, sayur, tempe, tahu

b. Komposisi : beragam

c. Porsi : sedang

d. Frekuensi : 3x sehari

e. Pola minum : 7-9 gelas per hari

f. Pantangan/alergi : tidak ada

g. Keluhan : tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi : 5-6x sehari

Keadaan : kuning jernih, bau khas air seni

Keluhan : tidak ada

b. BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Keadaan : lembek, berwarna kuning kecoklatan

Keluhan : tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam

dari pukul 22.00 - 06.00 wita

b. Tidur siang

1-2 jam

c. Gangguan tidur

Sering bangun tidur di malam hari

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari

tidak menentu

b. Jenis aktivitas

menyapu, mengepel, memberi makan peliharaan, memasak

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 dan apabila basah/lembab

(7) Perilaku Seksual

a. Frekuensi

tidak menentu

b. Posisi

-

c. Keluhan

tidak ada

(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-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

khawatir nanti tidak bisa mengandung saat bersalin, takut terjadi
sesuatu saat proses bersalin.

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

respon keluarga baik

- (11) Dukungan suami dan keluarga
suami dan keluarga mendukung kehamilan ibu
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
di PMB "IP" di tolong oleh bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya
sudah disiapkan
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
tidak ada perilaku spiritual selama kehamilan

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
sudah mengetahui keluhan dan tanda bahaya TMA III. sudah mengetahui persiapan saat bersalin, kurang tau ttg proses persalinan.

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
- (2) Keadaan emosi : stabil/ labil . rumun tanpa cemas . (hasil HPSA skor = 18)
- (3) Postur : normal/ lordose/hiperlordose

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg ✓ tidak demam
- (2) Nadi : 80 kali/menit ✓
- (3) Suhu : 36.5 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 67 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 55 Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 65 Kg (tanggal 06-04-2021)
- (4) Tinggi badan : 158 Cm
- (5) LILA : 28 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

- Edema : ada/ tidak
- Pucat : ada/ tidak
- Cloasma : ada/ tidak
- Respon : baik

b. Mata

- Konjungtiva : merah/ merah muda/ pucat
- Sklera : putih/ merah/ ikterus

c. Mulut dan gigi

- Bibir : pucat/ kemerahan, lembab/ kering
- Caries pada Gigi : ada/ tidak

(2) Leher

- a. Kelenjat 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
 - a) Bentuk : simetris/ ~~asimetris~~
 - b) Puting susu : menonjol/datar/ masuk ke dalam
 - c) Kolostrum : ~~ada~~/ tidak ada, cairan lain:
 - d) Kelainan : 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 : ~~ada~~/ tidak ada
- b. Arah pembesaran : sesuai dengan sumbu perut ibu
- c. Linea nigra/linea alba : ~~ada~~/ tidak
Striae livide/striae albicans: ~~ada~~/ tidak
- Respon : .. -
- d. Tinggi fundus uteri : 3 jari dibawah p. x jari (sebelum UK 22 minggu)
31 cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : 2945 gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I : pada fundus teraba bulat, agak besar, dan lunak yaitu bokong
 - Leopold II : bagian kanan teraba punggung bayi, bagian kiri teraba bagian feet
 - Leopold III : teraba bagian kepala janin dan tidak dapat digoyangkan
 - Leopold IV : divergen konvergen -
- g. Nyeri tekan : ~~ada~~/ tidak
- h. DJJ
 - Punctum Maksimum : 3 jari di bawah pusat sebelah kanan
 - Frekuensi : 140 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. Vagina Toucher : tidak dilakukan /~~dilakukan~~, indikasi Hasil
- h. Anus
 - Haemoroid : ~~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/ negatif
 kiri : positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang

- (1) PPT :
- (2) Hb : 12 gr/dl
- (3) Protein Urine : NR
- (4) Urine Reduksi : NR

III. ANALISA

- 1) G1.P.P.A.P. UK. 38 minggu, hari presentasi kepala + putr janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan kecemasan ringan
- 2) Masalah :
 - Kurang pengetahuan tentang proses persalinan

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan janin dalam keadaan sehat dan ibu mengalami kecemaran ringan. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami mengenai asuhan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui terkait asuhan yang dilakukan selanjutnya.
3. Memberikan dukungan psikologis pada ibu ~~berikut~~ dengan memberikan beberapa RE kepada ibu terkait hal yang dicemaskan oleh ibu dan meyakinkan bahwa proses persalinan dapat berjalan lancar. Ibu terlihat lebih tenang saat ini
4. Memberikan KIE mengenai bagaimana proses persalinan nantinya yang akan di hadiri ibu untuk dapat ~~mengurangi~~ mengurangi kecemaran. Ibu mulai paham dengan proses persalinan dan akan mencoba menenangkan dirinya.
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengurangi efek kecemaran yang dialami dengan cara terapi musik atau mendengarkan musik yang disukai sehingga dapat merileksasikan pikiran ibu, terapi ~~air hangat~~ rendam kaki dengan air hangat, serta melakukan teknik nafas dalam. Ibu paham dan akan mencoba melakukan beberapa cara diatas.
6. Mengajarkan ibu teknik nafas dalam yang dapat merileksasikan ibu serta bermanfaat pada proses persalinan nantinya. Ibu paham dan akan melakukannya saat di rumah
7. Mengajarkan ibu untuk lebih sering berjalan-jalan sehingga dapat merileksasikan diri. Ibu dan suami mengerti dan mau melakukannya.
8. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya TMI II, ibu sudah paham dan masih mengingatkannya.
9. Memberikan ibu suplemen vitonal p (1x400 mg) sebanyak 10 tablet, dan B1 (1x60 mg) 10 tablet. Ibu sudah menerima suplemen dan bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan.
10. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

4) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

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

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : makanan yang dikonsumsi bervariasi
b. Komposisi : Ibu mengatakan komposisi makanan : nasi, daging, sayur
c. Porsi : Sedang
d. Frekuensi : 3 kali sehari
e. Pola minum : 7-8 gelas per hari jenis air putih
f. Pantangan/alergi : tidak ada
g. Keluhan : tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi

Keadaan

Keluhan

: 4-5 kali sehari

: warna kuning jernih

: tidak ada

b. BAB

Frekuensi

Keadaan

Keluhan

: 1 kali sehari

: lambat, warna kuning kecoklatan

: tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam

b. Tidur siang

c. Gangguan tidur

: ± 8 jam, tidur dari pukul 22.00 - 05.30 wita

: ± 1-2 jam

: sering terbangun di malam hari, namun sudah jarang

: tidak seperti biasanya

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari

b. Jenis aktifitas

: tidak menentu kadang 1-2 jam

: mengepel, menyapu, memasak, mengurus rumah

(6) Perilaku Seksual

a. Frekuensi

b. Posisi

c. Keluhan

: untuk saat ini ibu sudah tidak melakukan hubungan seksual

: senyamanan ibu dan suami

: tidak ada

b. Psikososial

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

Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini

Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung kehamilan ini

Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan pengambilan keputusan dilakukan oleh suami dan musyawarah

Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan bersalin, bayi, transportasi dan surat-surat yg digunakan

c. Perilaku Spiritual

Ibu mengatakan biasa melakukan persembahyangan 2 kali sehari

dan tidak ada perilaku spiritual terhadap kehamilannya yang dapat

mempengaruhi kesehatan ibu dan janinnya.

DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
(2) Keadaan emosi : stabil/labil ~~mampu~~ namun nampak cemas (heart t1001 skor: 19)
(3) Postur : normal/lordose/hiperlordose

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 120/90 mmHg
(2) Nadi : 85 kali/menit
(3) Suhu : 36,7 °C
(4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 6,7 Kg
(2) Berat badan sebelum hami : 55 Kg
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 6,7 Kg (tanggal 29-04-2021)
(4) Tinggi badan : 158 Cm
(5) LILA : 28 Cm

4) Keadaan Fisik

- (1) Abdomen
a. Bukas luka operasi : ada/tidak ada
b. Arah pembesaran : searah dengan sumbu tubuh ibu
c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak
Striae livide/striae albicans: ada/tidak
Respon :
d. Tinggi fundus uteri : 3 jari dibawah px jari (sebelum UK 22 minggu)
31 cm (mulai UK 22-24 minggu)
e. Perkiraan berat janin : 3100 gram
f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
Leopold I : Peka pundur teraba lunak, agak besar dan lunak yaitu bokong
Leopold II : bagian kiri teraba punggung bayi, bagian kanan teraba bagian kecil
Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba kepala, dan tidak dapat diproyeksikan
Leopold IV : konvergen
g. Nyeri tekan : ada/tidak
h. DJJ
Punctum Maksimum : 3 jari dibawah pusat sebelah kiri
Frekuensi : 140 kali/menit
Irama : teratur/tidak-teratur

III. ANALISA 39 minggu 3 hari

- 1) G.A.P.R.A.R. UK.....minggu, presentasi kepala & ruh janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan kematangan organ.....
2) Masalah : belum mampu mengurangi rasa cemasnya

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu baik-baik saja dan terlihat masih cemas, ibu dan suami sudah mengetahui kondisinya saat ini
2. Melakukan persehyuan secara lisan kepada ibu dan suami mengenai asuhan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui untuk asuhan yang akan dilakukan.
3. Mengajarkan ibu terkait teknik nafas dalam proses persalinan nantinya, ibu mampu mengikutinya dan sudah paham

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

I KE L F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	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 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	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					

ASUHAN PERSALINAN NORMAL

LANGKAH-LANGKAH APN+IMD
I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua
<p>1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran (2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina (3) Perineum tampak menonjol (4) Vulva dan sfinger ani membuka
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan
<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> <ol style="list-style-type: none"> (1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, (2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), (3) Alat penghisap lendir, (4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <p>Untuk ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Menggelar kain di perut bawah ibu (2) Menyiapkan oksitosin 10 unit (3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4) Melepaskan dan 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
5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin
<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> <ol style="list-style-type: none"> (1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang (2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia (3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
<p>8) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.

<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> <p>(1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.</p> <p>(2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.</p>
<p>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</p>
<p>11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <p>(1) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.</p> <p>(2) Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.</p>
<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 meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <p>(1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</p> <p>(2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.</p> <p>(3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).</p> <p>(4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</p> <p>(5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</p> <p>(6) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).</p> <p>(7) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</p> <p>(8) Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.</p>
<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. PERSIAPAN 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>
<p>17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.</p>

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> (1) <i>Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</i> (2) <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
25) Lakukan penilaian (selintas): (1) Apakah bayi cukup bulan? (2) Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan? (3) Apakah bayi bergerak dengan aktif ? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia). Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke -26
26) Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan baduk atau kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.

27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)
28) Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30) Setelah 2 menit semenjak bayi baru lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ol style="list-style-type: none"> (1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. (2) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. (3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32) Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berdpda diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mammae ibu. <ol style="list-style-type: none"> (1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. (2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. (3) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. (4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
33) Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34) Letakkan satu tangan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memengang klem untuk menegangkan tali pusat.
35) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-cranial). Secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas. <ol style="list-style-type: none"> 1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi putting susu.
Mengeluarkan plasenta
36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.

<p>(1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar lantai-atas).</p> <p>(2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta</p> <p>(3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 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. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <p>(1) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</p>
<p>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</p>
<p>38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <p>(1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)</p>
<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>
<p>40) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastic atau tempat khusus.</p>
<p>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</p>
<p>41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam</p>
<p>42) Pastikan kandung kemih kosong jika penuh, lakukan kateterisasi.</p>
<p>Evaluasi</p>
<p>43) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>

44) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit) (1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit (2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan (3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
Kebersihan dan keamanan
48) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <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 PADA IBU BERSALIN

Hari/Tanggal Sabtu, 15-05-2021 Waktu 05.00 wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	M. "Su"	T. "W"
Umur	26 tahun	29 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pekerjaan	IRT	SMA
Pendidikan	SMA	SMA
Alamat	Desa Kelug-Kelug, Desa Jinengdalam	
No HP/Telp	085-960-343	-
Golongan Darah	O	-

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul disertai keluar lendir campur darah sejak 2 jam yang lalu tanpa disertai keluar air dari kemaluan

3. Riwayat Persalinan ini: Keluhan ibu : Sakit perut, sejak kemarin pukul 22.00 wita
 Keluar air, sejak keadaan : bau warna jumlah
 Lendir bercampur darah, sejak pukul 03.00 wita
 Lain-lain

Gerakan janin aktif Menurun tidak ada, sejak
 Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

4. Data Kebidanan:

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

No	Hamil Ke	Persalinan					Nifas		Bayi		
		UK	Penolong	Tempat	Jenis	Komplikasi	laktasi	Komplikasi	JK	BB	
1	Hamil ini										

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

- HPHT : 05-08-2020
- TP : 12-05-2021
- UK : 10 minggu 2 hari
- ANC : TM I...kali, USG hasil.....
 TM II...kali
 TM III...kali, USG hasil air ketuban cukup, keadaan janin baik, persentasi kepala

▪ Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami :
 TM I : mual muntah

TM II :

TM III :

▪ Perilaku/Kebiasaan yang merugikan kesehatan tidak ada

- Merokok pasif/aktif Minum jamu Minum-minuman keras
- Kontak dengan binatang Narkoba Diurut dukun

▪ Triple Eliminasi : PMTCT Hepatitis B Sifilis

5. Pemeriksaan Laboratorium terakhir: Hb Protein Urine Glukosa Urine

6. Siklus Perkawinan

Kawin/Tidak Kawin: Ibu mengatakan ini pernikahan ibu yang pertama

Sah/Tidak sah Ibu mengatakan salah sah secara hukum dan agama

7. Data Kesehatan

- a) Terkait Covid 19
- Apakah ada tanda/gejala covid 19 (tidak ada)
 - Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir (tidak pernah)
 - Pernah terinfeksi covid 19 (tidak pernah)
 - Pernah kontak erat dengan pasien covid 19 dalam dua minggu terakhir (tidak pernah)
- 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 : (tidak ada)
- Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa, kelainan darah

8. Data Biopsikososialspiritual:

a. Biologis

- Nutrisi : makan terakhir jam... 20.00 wita Jenis. nasi, ayam, tahu, sayur
- Eliminasi : BAK terakhir jam... 05.00 wita BAB terakhir... 04.30 wita
- Istirahat : masih bisa istirahat/tidur tidur. istirahat terakhir
- Aktivitas : masih bisa jalan

b. Psikologis

- Respon terhadap kelahiran bayi... Ibu mengatakan merasa cemas akan terjadi sesuatu saat bersalin.
- Jenis kelamin yang diharapkan... Ibu mengatakan tidak mempermasalahkan jenis kelamin anaknya yang terpenting lahir dalam keadaan baik
- Kekhawatiran... Ibu khawatir cemas dan takut akan bersalin saat ini

c. Psikososial

- respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi... Ibu mengatakan akan melihat secara langsung respon suami dan keluarga sangat senang atas kelahiran bayinya.
- pengambilan keputusan : suami & istri, suami, istri, keluarga besar, lain-lain

d. Sosial

- Budaya... Ibu mengatakan tidak ada budaya yang mempengaruhi dalam proses bersalin dan terhadap kesehatan ibu dan bayi
- Hubungan dengan keluarga... Ibu mengatakan hubungan ibu suami dan keluarga harmonis

e. Spiritual/keperonyaan terkait persalinan

- : Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang mempengaruhi proses persalinan

9. Persiapan Persalinan:

- perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya/Jaminan kesehatan, calon donor, nama.....
- 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 meneran, Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Peran pendamping, Proses persalinan
11. Rencana Penggunaan Kontrasepsi (IUDPasca Plasenta):.....

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : baik
2. Vital Sign : TD..... 110/80mmHg Nadi.....73.....x/menit
S.....36.6.....°C Pernapasan.....23.....x/menit
3. Antropometri : BB.....65.....Kg TB.....158.....cm Lila.....28.....cm
4. Pemeriksaan Fisik:
 - a. Kepala:
 - 1) Bentuk : bulat, tidak ada benjolan
 - 2) Muka : tidak ruat, tidak ada oedema
 - 3) Mulut : mulut bibir lembat, berwarna kemerahan, tidak ada carrier gigi
 - 4) Hidung : normal, tidak ada kelainan
 - 5) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - 6) Telinga : simetris, tidak ada penyulutan
 - b. Leher :
 - 1) Kelenjar tiroid : tidak ada
 - 2) Kelenjar getah bening : tidak ada
 - c. Dada dan Aksila:
 - 1) Retraksi : tidak ada
 - 2) Wheezing : tidak ada
 - 3) Ronchi : tidak ada
 - 4) Payudara : simetris, puting susu menonjol, hiperemertasi areola, tercapat pengeluaran kolostrom, bersih
 - 5) Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada
 - d. Abdomen:
 - 1) Pembesaran : searah dengan sumbu ibu
 - 2) Striae : ada
 - 3) Linea : ada
 - 4) Gerakan Janin : aktif (10-12 kali)
 - e. Pemeriksaan Palpasi:
 - 1) Leopold
 - Leopold 1 : 2, jika dibawah PA, teraba bagian bulat, besar, lunak
 - Leopold 2 : pada sisi kiri perut ibu teraba bagian memajang, ada tahanan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil dan lunak
 - Leopold 3 : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras melenting dan tidak dapat digoyangkan
 - Leopold 4 : posisi tangan divergen
 - 2) Peritamaa : 9/5
 - 3) Ms. Donald : 31 cm
 - 4) His : 3 x 10 m durasi 15 sec detik
 - 5) DJJ : 145 x 1 menit, normal teratur
 - f. Genitalia Eksterna
 - 1) Oedema : tidak ada
 - 2) Varices : tidak ada

- 3) Tanda Infeksi : tidak ada
 4) Kelenjar Bartolini dan Skene: tidak
 5) Pengeluaran Pervaginam : lendir darah...ada...air ketuban belum keluar
 6) Anus : tidak haemoroid
- g. Periksa Dalam (Pukul/Jam): 05.00 wita
- 1) Vagina: skibala...tidak ada
 2) Porsio : konsistensi...^{porsio lunak} effacement...^{ada varises} dilatasi...^{darah} Selaput ketuban: utuh
 Presentasi: ~~lengk~~ Denominator: utuh Posisi: ^{darah} Moulage: 0
 Penurunan: ~~H 10~~ !! Bagian Kecil janin/TI Pusat: tidak teraba
 Pelvic score (bila diperlukan).....
- h. Ekstremitas : Tangan : simetris, kuku berwarna kemerahan, tidak ada oedema
 Kaki : simetris, kuku berwarna kemerahan, tidak ada oedema, tidak ada varises
5. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

Diagnosa

: G1P0A0 UK 40 minggu 3 hari preterm & pubis janin tunggal tidak intra uteri partus kala I dengan fecemaran ringan

Masalah

: ~~tidak ada masalah~~ ~~ada masalah~~ ~~ada masalah~~ ~~ada masalah~~ ~~ada masalah~~

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini dalam keadaan baik dan keadaan janin baik. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu. Ibu tampak lebih tenang.
4. Memberikan KIE cara mengatasi nyeri kepada ibu dan suami sebagai pendamping yang mendampingi ibu. Ibu mengerti dan melakukan teknik nafas panjang saat kontraksi dan suami mengelus - elus punggung ibu.
5. Memberikan KIE cara meneran yang efektif, ibu mengerti dan mampu melakukannya.
6. Menganjurkan kepada suami sebagai pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah minum air putih dan 2 potong roti.
7. Memenuhi kebutuhan eliminasi ibu. Ibu sudah baik.
8. Memantau fundus ibu, bayi, dan frekuensi persalinan menggunakan lembar partograf. Hasil pemantauan sudah diakhir.

7. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Sabtu, 15 Mei 2021 09:30 ulita	<p>S : ibu mengeluh sakit perut, keding, batuk, muntah besar seperti ingin BAB dan ibu mengachakan keluar air bibisan dan ada pernapasan orang terlihat campur darah.</p> <p>O : Td : baik, TTV : TD : 110/80 mmHg, S : 36,7°C, M 20x/menit, P : 20x/menit, RR : 14x/menit. Ibu y nio us detk, pakuwan dg terdapat pernapasan lewir campur darah, tidak ada oedema, terdapat letakan fase anus, jejunum, duodenum, vula dan anus manubria. vt : paku balok, keraba, penulsaan idam Eff. cement 100%, labuhan sudah pecah, perantori kepala deno amatur ulit, moulage dg penunuan Hodge II +, tidak kaku bagian tali jant dan tali pusat.</p> <p>A : G.P.A 0 uk 40 minggu 3 hari prestap ti putr jant turgid kaku intrin uliti perkar kala II.</p> <p>P : unegelasan tali pemat dan ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini.</p>	<p><i>Dei Sinio</i></p>

<p>Sabtu, 15 Mei 2021 08:00 ulita</p>	<p>1. Membantu ibu untuk mengambal paksi saat persalinan. Ibu memilih posisi litotri dan ibu sudah merasa nyaman.</p> <p>2. Membimbing ibu untuk meneran secara efektif, ibu sudah meneran secara efektif.</p> <p>3. Melibatkan peran partner ring untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah minum 1 gelas air putih.</p> <p>4. Mengajarkan ibu istirahat di sela-sela kontraksi. Ibu sudah beristirahat jika kontraksi hilang.</p> <p>5. Menolong kelahiran sesuai APN, bayi lahir pukul 08:00 ulita spontan bola bang kepala, tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin perempuan, BB : 2400gr, Lt / UD : 33/32cm, PB : 10cm.</p> <p>S : Ibu merasa sangat senang dengan kelahiran bayi dengan keadaan baik dan ibu masih merasa sakit dan mulai.</p> <p>O : Ku : baik, TD : 120/90 mmHg, N : 80x/menit, TTV sekuat, tidak ada Janin kedua, kantung kemih kaku penuh, Kontraksi kuat, perdarahan tidak aktif 150cc.</p> <p>A : G.P.A 0 uk 40 minggu 3 hari partus kala II.</p> <p>P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu mengalami kala pengeluaran plasenta, ibu dan suami memaha di penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Menyuntikkan oksitrisin 10 14 pada 113 paku terti bagian luar, oksitrisin sudah dimasukkan dan kaku ibu kuat.</p> <p>3. Melakukan PIT saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta tali pusat memanjang, semburan darah kaku dan cepat.</p>	<p><i>Dei Sinio</i></p>
---	---	-------------------------

Sabtu, 18 Mei
00:15

1. membantu kelahiran plasenta. Plasenta lahir pada 10-15 menit setelah lahir. Plasenta bisa terputus, tetapi sebelum itu. Panjang tali plasenta diameter 1-2 cm.
2. melakukan masase fundus uteri selama 1-2 menit, kearah uteri bawah.

3. Ibu mengontrolasi masih merasa keletihan setelah persalinan, dan juga plasenta sudah lahir.

4. T_a: 36,5°C
T_D: 36,5°C
N: 84/menit. T_U 2/3 di bawah pusat. Vagina bersih tidak perdarahan. Kulit mengkilap licin. Tidak ada tanda-tanda infeksi dan ada perdarahan.

5. Pita pubis tidak ada.

6. Mengontrolasi hasil persalinan. Ibu dan bayi. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil persalinan.

7. Melakukan pemantauan perdarahan. Perdarahan normal. Tidak ada perdarahan. Tidak ada perdarahan. Tidak ada perdarahan. Tidak ada perdarahan.

8. Menoprasidasi alat dan memonitoring ibu. Alat sudah steril dan ibu sudah siap dan bisa melakukan persalinan.

9. Mengontrolasi keadaan ibu dan suami. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil persalinan dan sudah melakukan persalinan.

10. Mengontrolasi suami. Suami sudah mengetahui hasil persalinan dan sudah melakukan persalinan.

11. Menoprasidasi ibu untuk melakukan persalinan dan

Jelast
Dini Lita

Ibu sudah mampu mengayun kaki dan tangan serta ibu mampu duduk di tempat tidur.

8. Memberikan tablet vitamin (1x400 mg), anti biotik (1x100 mg) dan parasetamol (1x400 mg). Ibu sudah menerima tablet yang di berikan dan akan meminumnya.

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 12 April 2021
2. Nama Bidan: Dary
3. Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - PUSKESMAS
 - Rumah Bidan
 - Klinik Swasta: Sekeloa Day
4. Alamat tempat persalinan: Klanceng, Desa Kerdulrejo
5. Catatan: Nyuk, kala I/II/III/IV
6. Alasan masuk:
7. Tempel rujukan:
8. Penjelasan pada saat persalinan:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - keluarga
 - dukun
 - keluarga
 - dukun
9. Masalah dalam kandungan/persalinan ini:
 - Gawat darurat
 - Perawatan
 - HDK
 - infeksi
 - PMDT

KALA I

10. Pergerakan melalui garis waspad: MET
11. Masalah lain, sebutkan:
12. Penatalaksanaan masalah tsb:
13. Hasilnya:

KALA II

14. Epioptomi:
 - Ya, tidak
 - Tidak
15. Permasalah pada saat persalinan:
 - dalam
 - dalam
 - dalam
 - dalam
16. Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
 - Perawatan Dasi tetap 5-10 menit selama kala II, tidak
17. Desolat bayi:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
18. Masalah lain, berakutakan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

19. Involusi Membrana: Ya
 - Tidak, waktunya:
20. Lama kala III: 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U/ml?
 - Ya, waktu: 1 menit setelah persalinan
 - Tidak, alasan:
22. Pemberian Jang Oksitosin (J2)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
23. Pampangan tali pusat terpendek?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

24. Masalah fungsi uteri?

24. Masalah fungsi uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
25. Pasien terlempar (jatuh): Ya
 - Jika tidak terlempar, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
26. Pasien tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
27. Laserdol:
 - Ya, alasan:
 - Tidak
28. Jika terlempar/benturan, detail: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Perawatan, dengan fraksi antibiotik
 - Tidak diobati, alasan:
29. Alami jeda:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
30. Jumlah darah yg keluar/pardarahan: 100 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 - hasilnya:

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU, TD, denyut Nadi, tekanan darah, normal
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3400 gram
35. Panjang badan: 50 cm
36. Jarak kelahiran: 10 hari
37. Perawatan bayi baru lahir: baik
38. Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - Aspirasi
 - Pengasapan
 - Pengasapan
 - Menghentikan IMD atau napas mengedan seperti
 - Asfiksia yang persisten/terus menerus, tindakan:
 - Tidak teraspirasi
 - Bereskan jalan napas
 - Pengasapan
 - Menghentikan
 - Bereskan jalan napas
 - Tidak ada, tindakan:
 - perawat/bidan bayi dan simpul tali pusat ibu
 - Cocok bawakan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI setelah janin pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 2-3 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
40. Masalah lain, sebutkan:
 - hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam:dkr	Waktu	Tebaran darah	Tinggi Fundus Uteri	Berat	Temp Perut, Uterus	Montasi Uterus	Kejang Kejang	Darah yg keluar
1	09.30	10/100	10	36.5	1/2 l. pual	baik	tidak kejang	100 cc
	10.10	10/100	10	36.5	1/2 l. pual	baik	tidak kejang	100 cc
	10.15	10/100	10	36.5	1/2 l. pual	baik	tidak kejang	70 cc
	10.30	10/100	10	36.5	1/2 l. pual	baik	tidak kejang	70 cc
2	11.00	10/100	10	36.5	1/2 l. pual	baik	tidak kejang	60 cc
	11.30	10/100	10	36.5	1/2 l. pual	baik	tidak kejang	100 cc

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal Minggu 15 Mei 2021 Waktu 08.00 wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi :

Nama : Bayi Alya Susu
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 15 Mei 2021 / 08.00 wita
 Jenis Kelamin : Laki - laki

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	<u>Ny. Susu</u>	<u>Tn. Susu</u>
Umur	<u>26 tahun</u>	<u>29 th</u>
Agama	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	<u>Bali Indonesia</u>	<u>Bali Indonesia</u>
Pekerjaan	<u>IRT</u>	<u>RUSAHA</u>
Pendidikan	<u>SMP</u>	<u>SMP</u>
Alamat	<u>Desa Mengdalam</u>	<u>Desa Mengdalam</u>
No HP/Telp	<u>081 593 1122</u>	<u>0</u>
Golongan Darah	<u>0</u>	<u>0</u>

2. Alasan di rawat dan keluhan utama: Bayi segera setelah lahir, masih memerlukan perawatan
3. Riwayat Pranatal: UKA 0 minggu 3 hari, Komplikasi, Obat-obatan yang diberikan
4. Riwayat Intranatal: Lama Persalinan, Ketuban Campur Mekonium, Komplikasi
5. Faktor Infeksi dari Ibu : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, Sifilis, HIV/AIDS, Covid 19, Penggunaan obat

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir : 15 Mei 2021 / 08.00 wita
 2. Jenis kelamin : Perempuan
 3. Tangis : Kusut
 4. Gerak : Aktif

III. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai Masa Kehamilan Lahir spontan Kelahiran langsung segera setelah lahir dengan ligasur baby

Masalah : _____

- 1) Memberikan informasi kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan senang
- 2) Meminta persediaan luan kepada ibu untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu bersedia
- 3) Mengeringkan bayi, membersihkan jalan napas dan menjaga kehangatan bayi. Bayi telah dikeringkan, jalan napas telah dibersihkan
- 4) Melakukan jepit potong tali pusat, jepit potong telah dilakukan
- 5) Meletakkan bayi diatas dada ibu (IMD) dengan posisi bayi tengkurap, IMD dilakukan dan berlangsung hanya 5-10 menit
- 6) Melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, talipusat terbungkus
- 7) Menjaga kehangatan bayi, bayi sudah dipakaikan baju, topi dan selimut
- 8) Melakukan penyuntikan vitamin K, mg pada paha bagian kiri dan pemberian salep mata 1%. sudah diberikan pada bayi,

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf>Nama
Sabtu, 15 Mei 2021 09.00 wita	<p>S : Ibu mengatakan bayi menyusui 15 menit yang lalu, bayi sudah BAK</p> <p>O : Ku baik, S: 36,6 °C, A: 40,1 menit HR: 140x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada mikrosephali, dan hidrocephalus</p> <p>Wajah : kemerahan</p> <p>Mata : simetris, tidak ada katarak, tidak ada kornea-kornea infeksi, tidak ada perdarahan konjungtiva</p> <p>Hidung : tidak ada cuping hidung</p> <p>Telinga : simetris, bentuk daun telinga normal</p> <p>Mulut : tidak ada lesi palekteris, Reflek rooting (+), Reflek sucking (+)</p> <p>Leher : tidak ada fraktur, Reflek neck (+)</p> <p>Dada : tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : keras lemas, pada tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada hernia umbilikal</p> <p>Punggung : tidak ada spina bifida</p> <p>Genitalia : tidak masih tertutupi - menonjol</p> <p>Ekstremitas</p> <p>Tangan : simetris, jumlah jari tangan lengkap Reflek grasp (+)</p> <p>Kaki : simetris, jumlah jari kaki lengkap, Reflek deepug (+), Reflek Babinski (+)</p> <p>A : Neonatus Cukup Bulan Januari Masa Kehamilan Lahir spontan B2 Lebar Kepala Ura 1 jam dengan Uterus bayi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan baik. Ibu dan suami sudah mengetahuinya. 2. Melakukan informed consent, ibu dan suami menyetujuinya. 3. Memberikan imunisasi HB0 pada 1/3 pada kanan secara IM, bayi sudah diberikan imunisasi HB0 4. Menjaga kesehatan bayi, bayi sudah diselimihi 5. Melakukan penelahaunentaraan, pencatatan telah dilakukan. 	<p>Jelaint desis</p>

Sabtu, 15 Mei 2021 09.00 wita

S : Ibu mengatakan bayinya saat ini tidak ada keluhan

O : S: 36,5 °C R: 40x/menit HR: 140x/menit.

A : Neonatus Cukup Bulan Januari Masa Kehamilan lahir spontan belakng kepala Ura 1 jam dengan Uterus bayi.

P :

1. Menberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan baik. Ibu dan suami sudah mengetahuinya.
2. Melakukan informed consent, ibu dan suami menyetujuinya.
3. Memberikan imunisasi HB0 pada 1/3 pada kanan secara IM, bayi sudah diberikan imunisasi HB0
4. Menjaga kesehatan bayi, bayi sudah diselimihi
5. Melakukan penelahaunentaraan, pencatatan telah dilakukan.

Format 2

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: No RM:	Per:
Umur: R:	Kelas:
Tgl:	NAMA & PARAF
TGL/AM	CATATAN PERKEMBANGAN
Sabtu 15 Mei 2021 Pukul 14.00 wita	<p>S: Ibu mengatakan bayinya menangis dengan kuat. bayinya sudah BAB dengan warna putih tawar, konsistensi lembek, dan sudah BAB sebanyak 1 kali warna kuning jernih.</p> <p>D: K: tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, TTV: FJ: 128 x 1menit, P: 42x 1menit S: 36.4°C. Abdomen: tidak ada distensi abdomen, keadaan tali pusat bersih dan terbungkus dengan kasa steril.</p> <p>A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dan Lahir spontan Belatong Kepala Umur 7 Jam dengan Uterus Bawah.</p> <p>P: 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti 2) Membenarkan ibu bahwa bayinya cukup diandalkan setelah dikula sebelum ibu pulang. Ibu mengerti dan bersedia. 3) Melakukan perawatan tali pusar dengan prinsip bersih dan kering. sudah dilakukannya 4) Mengingatkan tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu sudah paham 5) Membenarkan ibu bahwa hari ini ibu dan bayinya sudah diperbolehkan untuk pulang. 6) Mengajukan ibu untuk datang kembali 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan akan datang kembali</p>

Johana
desis

Format 2

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: No RM:	Per:
Umur: R:	Kelas:
Tgl:	NAMA & PARAF
TGL/AM	CATATAN PERKEMBANGAN
Rabu 16 Mei 2021 Pukul 17-18 wita	<p>S: Ibu mengeluh sesekali terdapat kotoran mata pada bayi setelah bangun tidur sejak 3 hari yang lalu. Ibu mengatakan bayi BAB 3x sehari dan BAB 6-7x sehari. Tali pusar pupus hari ke 5 setelah lahir. Ibu belum mengetahui cara Mengotau terkait adanya kotoran di mata bayi.</p> <p>D: K: baik, gerak aktif, TTV: S: 36.5°C, P: 40x/ Menit, HR: 132x/menit. BB: 3400 gram.</p> <p>A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dan Lahir spontan Belatong Kepala Umur 7 Hari Masalah: Kurang pengetahuan ibu tentang cara mengotau keluhan pada bayi</p> <p>P: 1) Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam batas normal, ibu mengerti dan paham. 2) Meminta persetujuan secara lisan ibu menyusui 3) Membenarkan ibu mengenai keluhan kotoran mata bayi, ibu sudah paham 4) Mengajukan ibu untuk membersihkan mata bayi dengan kapas air hangat untuk mengeluarkan kotoran yang ada. Ibu paham 5) Meminta untuk tetap menjaga kebersihan bayi. Ibu mengerti 6) Mengajukan jadwal kunjungan ulang 29 Mei 2021 untuk mendapat imunisasi BCG dan polio. Ibu sudah paham</p>

Johana
desis

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pila Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 6 jam
di PMB Maste Intra Parwah, A.Md.Fd

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 15-05-2021 jam. 14.00 wita)

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny "Sw"	Tn "WR"
Umur	: 25 tahun	29 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali Indonesia	Bali Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat rumah	: Dsn Khus- Khus, Desa Jnengdalem	
No. Telepon/HP	: 085 960 369 xxx	

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama :
Ibu mengatakan baru selesai melahirkan 6 jam yang lalu dan sekarang masih dalam perawatan, saat ini tidak ada keluhan

3) Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12 tahun
Siklus	: 28 hari teratur
Lama	: 4-5 hari
Konsistensi	: merah segar
Volume	: ganti pembalut 3-4 kali sehari
Keluhan	: tidak ada

4) Riwayat Pernikahan : Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, begitu juga dengan suaminya, lama menikah 6 bulan dan sudah sah secara hukum dan agama

5) Riwayat Kesehatan :

- Ibu mengatakan tidak pernah memiliki atau tidak sedang memiliki penyakit seperti jantung, hipertensi, Diabetes, melitus, asma, TB, HIV/AIDS,
- Ibu mengatakan baik keluarga Ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit seperti hepatitis, TB, jantung, hipertensi, HIV/AIDS

6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

	Umur berakhirnya kehamilan	Jalannya persalinan	PENolongan	Tempat Bersalin	Keadaan Nifas	Keadaan anak			
						Umur	J K	BB Lahir	Hidup/mati
1.	Hamil ini								

8) Riwayat Kehamilan sekarang: Ibu melakukan ANC dibidan sebanyak 7 kali dibidan, 2 kali di dr SpOG. Pada TM I ibu pernah mengalami keluhan mual muntah namun tidak mengganggu aktifitas ibu. Ibu mendapat suplemen SF (1x0,4 mg), asam folat (1x200 mg), vit c (1x0,15 mg), B6 (1x50 mg)

9) Persalinan

- (1) Kala I: Lama kala I \pm 7 jam, tidak ada penyulit dan komplikasi
- (2) Kala II: 30 menit tanpa ada penyulit dan komplikasi, bayi lahir spontan belakang kepala, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan jenis kelamin perempuan, BB 3400 gram, PB = 50 cm
- (3) Kala III: 10 menit, tidak ada penyulit dan komplikasi, plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh.
- (4) Kala IV: Dilakukan pemantauan 2 jam post partum, TPU 2 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, terdapat leyereri pada vagina kulit perineum dan otot perineum

10) Nifas sekarang

- (1) Ibu: Ibu mengatakan saat ini kondisinya baik-baik saja dan Ibu tidak mengalami tanda bahaya nifas seperti perdarahan, nyeri ulu hati, demam tinggi $> 38^{\circ}\text{C}$.
- (2) Bayi: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik.

11) Riwayat Laktasi Sekarang:

Ibu mengatakan sudah ~~menyusui~~ memberikan ASI bayinya secara on demand dan berencana memberikan ASI eksklusif.

12) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas: Ibu mengatakan tidak ada gangguan bernafas

- b. Nutrisi : makan ibu biasa 3 kali sehari porsi sedang jenis nasi, sayur, daging, tempe, tidak ada keluhan saat makan. minum 3-9 gelas sehari, tidak ada keluhan saat makan.
- c. Eliminasi : Ibu mengatakan sudah BAB 2 kali dari jetela melahirkan namun belum BAB, tidak ada keluhan saat BAB.
- d. Istirahat Tidur : saat ini sudah dapat istirahat. Ibu biasanya tidur malam hari pukul 22.00 wita, siang harinya ± 1-2 jam dan tidak ada keluhan.
- e. Aktivitas : Ibu sudah mampu melakukan mobilisasi mandiri karena iming-iming keuri dan jalan-jalan di sekitar tempat tidur.
- f. Personal Hygiene : Ibu biasa makan 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3x seminggu, mengganti pakaian setiap mandi.
- g. Perilaku Seksual : saat ini ibu belum melakukan hubungan seksual, karena masih dalam masa perawatan.

(2) Psikologis

- a. Perasaan ibu saat ini : Ibu merasakan sangat senang atas kehadiran anaknya.
- b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini : sangat diterima oleh keluarga dan suami.

(3) Sosial

- a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan : Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik serta harmonis dan pengambilan keputusan diambil oleh suami dengan cara musyawarah.
- b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi : tidak ada budaya atau adat istiadat yang mempengaruhi ibu dan bayi.

(4) Spiritual

: tidak ada kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi.

- 13) Pengetahuan : Ibu mengatakan belum tahu teknik menyusui yang benar dan sudah mengetahui tentang ASI Eksklusif.
- 14) Perencanaan KB : Ibu juga belum mengetahui perawatan tali pusat pada bayi.

- a. Sudah
- b. Belum
- c. Rencana

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : compos mentis
- Keadaan emosi : stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 98 x 1 menit
Pernapasan : 20 x 1 menit
Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

BB sekarang : 63 kg
BB sebelumnya : 65 kg
TB : 158 cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

a. Rambut : bersih, tidak ada ketombe, rambut berwarna hitam
b. Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran cairan
c. Mata : konjungtiva merah muda, sklera warna putih
d. Hidung : tidak ada kelainan
e. Bibir : ~~tidak~~ lembab, bibir berwarna kemerahan
f. Mulut dan gigi : mukosa lembab, tidak ada caries gigi

(2) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis
(3) Dada : tidak ada nyeri tekan

(4) Payudara

a. Bra : bersih, menonjang, menyerap keringat

b. Payudara : simetris, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran ASI, bersih

(5) Abdomen

a. Dinding abdomen : normal
b. Kandung Kemih : tidak penuh
c. Uterus : kontraksi uterus baik
d. Diastasis recti : -
e. CVAT : -/-

(6) Anogenital

a. Vulva dan Vagina :
b. Perineum : terdapat jaringan pada perineum sudah terpaut
c. Anus : tidak ada haemoroid

(7) Ekstremitas

a. Atas

: simetris, tidak ada oedema, bersih

b. Bawah

: simetris, tidak ada oedema, bersih, tidak ada varises

5) Pemeriksaan Penunjang

: tidak dilakukan

III. ANALISA

Diagnosa : P.I...A. ⊙ Partus Spontan Belakang Kepala Nifas (G. Jam/Hari/Minggu)

Masalah : - kurang pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar
- kurang pengetahuan tentang perawatan tali pusat bayi sehari-hari

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan keadaan ibu baik.
2. Meminta persetujuan secara lisan terkait asuhan selanjutnya, ibu dan keluarga menyetujuinya.
3. Mengajarkan ibu teknik menyusui bayinya dengan benar, ibu sudah mengerti dan mampu menyusui bayinya.
4. Membenarkan KIE tentang perawatan tali pusat pada bayinya, ibu sudah mengerti dan akan melakukannya nanti saat melaksanakannya ke bayinya.
5. Memberitahu ibu agar makan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein, sayur dan buah-buahan, ibu mengerti akan makan makanan yang beraneka ragam.
6. Memberitahu ibu agar banyak minum air putih dari biasanya yaitu 12-14 gelas sehari, ibu mengerti akan minum air putih lebih banyak dari biasanya.
7. Memberitahu ibu agar tetap menjaga kebersihan dirinya, ibu mengerti dan mampu menerapkannya.
8. Melakukan pendokumentasian atas asuhan yang dilaksanakan, pencatatan sudah dilakukan.

Format 2

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama No RM		Pw:
Umur Jk:		Kelas:
Tgl		NAMA & PARAF
TGL/AM	CATATAN PERKEMBANGAN	NAMA & PARAF
Rabu 12 Mei 2021 Pukul 11-00 wib	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan melahirkan 7 hari yang lalu tanggal 15-05-2021 pukul 08-00 wita. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. Nyeri pada luka jahitan ibu masih dirasakan dan ibu saat ini masih BAB dengan posisi berdiru. Obat dan suplemen yang diberikan sudah diminum oleh ibu tepat waktu. Ibu mengkonsumsi biasa makan sebanyak 3 kali dengan menu 1 piring nasi, 1 potong ikan laut, 1 mangkuk sayur. Ibu sudah minum 14 gelas air putih. Ibu mengatakan sudah BAB sebanyak 3 kali BAB ikal. Saat ini ibu sudah bisa mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali, ganti pembalut hari ini sebanyak 2 kali.</p> <p>D:</p> <p>KU: baik, kesadaran compos mentis, TD: 10/70 mmHg, N: 80x1menit, S: 36.5°C, R: 20x1menit. Dada: simetris, tidak terdapat retraksi dinding, payudara bersih, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>Abdomen: TPU ibu positif - simpis, kontraksi kuat kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat nyeri tekan.</p> <p>Anogenital: terdapat pengeluaran lochea sangat nolenta, bau khas, jumlah ± 30cc/jam terdapat ubuh, kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>A:</p> <p>Pilo parter spontan belahang kepala rusuk 7 hari dengan riwayat lacerasi perineum grade II</p>	<p>Jakaut desis</p>

Format 2

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama No RM		Pw:
Umur Jk:		Kelas:
Tgl		NAMA & PARAF
TGL/AM	CATATAN PERKEMBANGAN	NAMA & PARAF
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan ibu dan pendamping sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan. 3) Memberikan KIE mengenai waktu semburnya luka jahitan pada perineum biasanya akan sembuh dan kering 14 hari setelah persalinan dan saat ini luka jahitan ibu sudah terpasang rapi dan sudah mulai kering. 4) Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan perineum, ibu mengerti dan sudah melakukannya. 5) Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI secara ondemand kepada bayinya. Ibu bersedia melakukannya. 6) Memberikan pujian kepada ibu karena sudah mampu melakukan perawatan bayi, ibu tampak senang dan akan tetap melakukan perawatan yang baik terhadap bayinya. 7) Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk jadwal pemberian imunisasi BCG dan polio 1 atau jika ada keluhan ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang ke pelayanan kesehatan. 	<p>Jakaut desis</p>

Format 2

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama		Pav :
No RM		Kelas :
Umur	Jk :	NAMA & PARAF
Tgl		
TGL/JAM	CATATAN PERKEMBANGAN	
Sabtu, 29 Mei 2021 Pukul 19.00 via whatsapp	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar dan bayi menyusu dengan puas serta bayi bersendawa setelah menyusu. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan mengenai BAB dan BAK. Ibu minum 10-11 gelas/hari jenis air putih, makan 3 kali sehari dengan porsi sedang. Ibu mengatakan belum tahu waktu yang tepat untuk melakukan hubungan seksual. Saat ini ibu dalam masa nifas 14 hari</p> <p>P :</p> <p>Adapun penatalaksanaan yang saya berikan secara online adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas yaitu minum 10-14 gelas/hari. Ibu mengerti dan bersedia 2) Memeritahu kepada ibu tentang kapan waktu yang tepat melakukan hubungan seksual. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 3) Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan masih mengingatkannya 4) Mengingatkan ibu untuk datang kembali sebelum atau saat 42 hari pasca persalinan untuk penggunaan kb suntik 3 bulan yang sudah direncanakan oleh ibu. Ibu mengerti 	<p>Jabang desi s</p>




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

Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340 Kode Pos
81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ni Putu Desi Sintia Aryani
 NIM : 1806091005
 Angkatan : XVIII
 Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan
 "SW" Di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan
 I Kabupaten Buleleng Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Hari Selasa/ 25 Mei 2021	Konsultasi hasil pengkajian data pada kunjungan ANC, INC, BBL, Nifas dan Neonatus	1. Perbaiki pada analisa dan penatalaksanaan	
Hari Kamis/ 3 Juni 2021	Konsultasi BAB 1-5	1. Perbaiki BAB 1 pada latar belakang dan menambahkan hasil data register 2. Perbaiki BAB 2 menambahkan teori pada perubahan psikologis ibu hamil TM III 3. Perbaiki pada catatan perkembangan bayi 4. Perbaiki tata tulis	
Hari Rabu/ 9 Juni 2021	Konsultasi BAB 4-5	1. Perbaiki pada kasus dan pembahasan di BAB 4 dengan menambahkan tinjauan teori dan berfokus pada masalah. 2. Perbaiki saran pada	

		BAB 5 3. Perbaikan pada abtrak	
Hari Selasa/ 16 Juni 2021	Konsultasi BAB 1-5	ACC	

Singaraja,
Pembimbing I



Ni Nvoman Ayu Desy Sekarini,S.ST.,M.Keb
NIP. 19861227 201903 2 006





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

Jln Bisma Barat No: 25.A Tlp. (0362) 70001042, Fax (0362) 21340 Kode Pos 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ni Putu Desi Sintia Aryani
NIM : 1806091005
Angkatan : XVIII
Judul kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan
"SW" Di PMB "IP" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan
I Kabupaten Buleleng Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Hari Jumat/ 18 Juni 2021	Konsultasi BAB 1-5	1. Perbaikan cover, penomoran, rata kanan dan kiri 2. Perbaikan tata tulis	
Hari Senin/ 01 Juli 2021	Konsultasi BAB 1-5	ACC	

Singaraja,
Pembimbing II

Ni Wayan Dewi Tarini, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIP. 19751208 199803 2 008



DOKUMENTASI BUKU KIA PEREMPUAN "SW"

Formulir pendaftaran dan data pribadi. Bagian atas: "Kartu Pendaftaran dan Nomor Induk Kependudukan". Bagian bawah: "Data Diri" (Nama, Tempat/Tgl Lahir, Agama, Pendidikan, Pekerjaan, Alamat, No. Telp, dan No. HP).

Dua halaman tabel dengan judul "Buku Tenda Kesehatan". Tabel-tabel ini memiliki kolom-kolom untuk mencatat data kesehatan, seperti nama, jenis kelamin, umur, dan status kesehatan.

Formulir dengan judul "Buku Tenda Kesehatan". Bagian atas: "Data Diri". Bagian bawah: "Riwayat Kesehatan" dengan tabel untuk mencatat riwayat penyakit, tindakan, dan pengobatan.

Formulir dengan judul "Catatan Hasil Pengukuran Ibu Hamil". Tabel dengan banyak kolom untuk mencatat data pengukuran ibu hamil, seperti tekanan darah, denyut jantung, dan berat badan.

Formulir dengan judul "Catatan Hasil Pengukuran Bayi Baru Lahir". Tabel dengan banyak kolom untuk mencatat data pengukuran bayi baru lahir, seperti berat badan, panjang badan, dan suhu.

Formulir dengan judul "KETERANGAN LAHIR". Bagian atas: "Tangki Bertindak sebagai". Bagian bawah: "Data Diri" (Nama, Tempat/Tgl Lahir, Agama, Pendidikan, Pekerjaan, Alamat, No. Telp, dan No. HP).



DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF



Gambar 1.
Melakukan Pemeriksaan Leopold



Gambar 2.
Melakukan pemeriksaan DJJ



Gambar 3.
Melakukan Observasi DJJ Persalinan



Gambar 4.
Melakukan Jepit Potong Tali Pusat



Gambar 5.
Melakukan Timbang Berat Badan



Gambar 6.
Melakukan Pemberian Vitamin K



Gambar 7.
Melakukan Pemberian Salep Mata



Gambar 8.
Memberikan Imunisasi HB0



Gambar 9
Memberikan obat pada Ibu 2 Jam
Post Partum



Gambar 10.
Memeriksa Pemeriksaan TFU (KF1)



Gambar 11.
Pemeriksaan Tali Pusat Bayi



Gambar 12.
Pemberian KIE kepada Ibu (KF2)

19:01

Px Mb Sri

Gek tadi mb ke bidan imunisasi adiknya kan udh 14 hri, makasi gek ya udh ngmbilin no antrian 🙏

Hehe iyaa mb, maaf mb ya tdi ngga bisa ngedampingin cuma bisa ngambilin nomor antrian soalnya kng enak badan mb

Owh iya gaapa gek. Cepet sembuh nggih

Makasi mb 🙏 men gimana tdi mb, mbnya ad keluhan ngga ?

Sama Asi mb nya ttp lancar keluar kan mb? 🙏

Engga ad keluhan gek, trus asi mbok jga lancar keluarnya dedenya kuat kali menyusui gek 🙏

Hehehe bagus dah mb, oo iya mb ttp ngasi ASI aja atau mb ngasi susu formula jga?

ASI aja gek, mb dirumah aja jga jdi full bisa ngasi ASI

Bagus dah mb, karena ngasi ASI lebih banyak manfaatnya mb karena dapat

19:01

Px Mb Sri

Bagus dah mb, karena ngasi ASI lebih bnyak mnfaatnya mb karena dapat menjaga kekebalan tubuh bayi mb dan kandungan ASI juga bnyk mengandung antibodi sehingga kekebalan tubuh bayi lebih kuat mb 🙏

Iya gek tdian ditimbang udh naik beratnya jdi 3,5 kg 🙏

Iya gek tdian ditimbang udh naik beratnya jdi 3,5 kg 🙏

Wah wahh bagus mb 🙏

Nanti inget mb ya imunisasi lanjutan untuk dede bayinya yng 2 bulan sesuai jadwal yng dikasi sama bidannya. Biasanya ibunya nyatet di bagian depan buku KIA mb. MB nya udah ngerti sama jadwal yng dikasi kan MB? 🙏

Oke Desi, makasi ya 🙏

Hehe sama sama mb, kalau misal MB ad yng kung dimengerti jangan sungkan nanya mb ya 🙏

Ketik pesan

20:00

Px Mb Sri

Oo iya gek maaf ya mb sebenarnya malu kalau nanya ini di bidan, kalau melakukan hubungan seksual tu kapan boleh gek ya? Hehehe biar Thu aj gek 🙏

Hehe iyaa gapapa mb, kalau mb malu nanya di bidan mb bisa nanya ke saya. Untuk mulai berhubungan seksual tu biasanya 42 hari stlh melahirkan mbok, atau bisa jga dilakukan dnegan memasukkan 1-2 jari mb ke dalam vagina mb apabila tidak sakit dan mb merasa biasa aj udh bole mb. Tpi alangkah baiknya menunggu smpai 42 hari mb 🙏

Hehe oke Desi makasi ya 🙏, oo iya anak mb umur 42 hari disuruh ke bidan tindak ditelinganya desi

Nnti 42 tu sklian mbok pakai KB kan tdian diksi Thu mb?

Iya Des, sklian mb makek KB. Mbok ttp pingin makek KB suntik 3 bulan aj

Px Mb Sri

Yg mb mb apa mb mbok sakit dan mb merasa biasa aj udh bole mb. Tpi alangkah baiknya menunggu smpai 42 hari mb 🙏

Hehe oke Desi makasi ya 🙏, oo iya anak mb umur 42 hari disuruh ke bidan tindak ditelinganya desi

Nnti 42 tu sklian mbok pakai KB kan tdian diksi Thu mb?

Iya Des, sklian mb makek KB. Mbok ttp pingin makek KB suntik 3 bulan aj

Okee mbok, yng penting mbok udh omongin ke suami tentang pemakaian KB mbok ya 🙏

Udah gek, aman suami mb jga nyuruh KB dlu 🙏

Okee mb, nnti kabarin ya kalau misal ad yng perlu dibantu mb 🙏

Oke Desi makasi ya 🙏

Mewali mb 🙏

Ketik pesan