Lampiran 1

Pelaksanaan Asuhan

No	Kegiatan	Tahun 2020-2021																			
		Maret				April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
I	Perencanaan	x																			
1	Konsultasi Masalah		x																		
2	Konsultasi Judul		x																		
3	Konsultasi Proposal				x																
4	Pengetikan Proposal				x																
5	Persiapan Ujian Proposal							x													
6	Ujian Proposal								x												
II	Pelaksanaan																				
1	Pengurusan Ijin	x																			
2	Pengumpulan Data								x	x	x	x	x	x							
3	Analisa Data								x	x	x	x	x	x							
4	Penatalaksanan Asuhan								x	x	x	x	x	x							
III	Pelaporan																				
1	Penyusunan Laporan									x	X	x	x	x	x						
2	Konsultasi Laporan												x	x	x	x	x				
3	Penyebaran Laporan Tugas Akhir																	x			
4	Ujian Laporan Tugas Akhir																		x	x	

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :
Calon Responden
Di PMB "SS" Wilayah Kerja
Puskesmas Buleleng I

Dengan hormat,

Saya Fitri Fiola Ningrum, Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "NR" di PMB "SS" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi perempuan "NR" di PMB "SS" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I.

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 terimakasih.

Hormat saya,

(Fitri Fiola Ningrum)

NIM. 1806091061

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Nanik Rahayu

Umur : 29 tahun

Alamat : Jalan Hasanudin Gg At-Taufik, Singaraja, 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 "NR" di PMB "SS" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng 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, 20 April 2021

Responden

(Nanik Rahayu)

SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN TEMPAT

PRAKTEK KLINIK KEBIDANAN III

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hj. Sunatis Saniah, A. Md., Keb

NO. SIPB : 440/1464/DINKES/2013

Alamat : Jalan Patimura No 123 Singaraja

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Hj Sunatis Saniah, A.Md., Keb, menyatakan bersedia untuk menjadi pembimbing dan memberikan ijin praktek di PMB ini dalam kegiatan Praktek Klinik Kebidanan III pada mahasiswa semester enam (6) Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha a/n:

Nama : Fitri Fiola Ningrum

NIM : 1006091061

Alamat : Jalan Hasanudin

Demikian surat persetujuan/kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 4 Maret 2021

Hormat saya,

BIDAN HJ. SUNATIS SANIAH, A.Md.Keb
SIPB NO. 440/66 67/Dikes/2014
JL. PATIMURA No 123 SINGARAJA

(Hj. Sunatis Saniah, A.Md.Keb)

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Jum'at **TGL.** 30 April 2021 **JAM.** 19.00 **)**

1) Identitas

	Ibu		Suami
Nama	: Ny "NR"	Nama	: Tn "DH"
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Suku Bangsa	: Bali / Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: Jalan Hasanudin	Alamat Rumah	: Jalan Hasanudin
No. Telp Rumah	: 089 647 328 xxx	No. Telp Rumah	: -
HP	:	HP	: -
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat Kerja	: Ds. Pengastulan
No. Telp Tempat Kerja	: -	No. Telp Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksakan Diri:
Ibu datang bersama suami ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan rutin

(2) Keluhan Utama:
Ibu mengatakan saat ini mengeluh sering kencing dalam sehari sampai 12x / hari dan mengganggu tidur pada malam hari

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 15 tahun
(2) Siklus : 28 hari
(3) Lama Haid : 6 hari
(4) Dismenorhea : -
(5) Jumlah Darah yang Keluar: ganti pembalut sebanyak 2-3 x / hari
(6) HPHT : 8 Agustus 2020
(7) TP : 15 Mei 2021

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : Pertama (I)
(2) Status Pernikahan : Sah
(3) Lama Pernikahan : 8 Tahun
(4) Jumlah Anak : 1

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 Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
1	5 tahun	9 bln	Spontan	PMB/ Bidan	Sehat	49	2,8	♀	Sehat	Sehat	Sehat

Riwayat Laktasi

(1) Pengalaman menyusui dini : .....

(2) Pemberian ASI eksklusif : ~~2 tahun~~ 6 bulan

(3) Lama menyusui : 2 tahun

(4) Kendala : tidak ada

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
kunjungan ANC 7 kali di bidan, 1 kali di Puskesmas, 2 kali di dokter Sp.OG

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
sejak usia kandungan 5 bulan

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam
± 11 – 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/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. 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 : IUD
(2) Lama : 5 tahun
(3) Komplikasi/ efek samping dari KB: -

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

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

(2) Pola makan dan minum

a. Menu yang sering dikonsumsi : Bervariasi

b. Komposisi : Nasi, sayur, daging, tempe

c. Porsi : Sedikit tapi sering

d. Frekuensi : 3 kali

e. Pola minum : 1 liter /hari

f. Pantangan/alergi : tidak ada

g. Keluhan : tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi : 12 x /hari

Keadaan : warna kekuningan

Keluhan : Ibu merasa tidak nyaman saat BAK

b. BAB

Frekuensi : 1 x /hari

Keadaan : warna kecoklatan

Keluhan : tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam : 8 jam

b. Tidur siang : 1 jam

c. Gangguan tidur : karena harus sering ke kamar mandi untuk BAK

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari : 4 jam

b. Jenis aktivitas : berdagang

c. Kegiatan lain : tidak ada

(6) Personal Hygiene

a. Keramas : 3x /minggu

b. Gosok gigi : 2x /hari

c. Mandi : 2x / hari

d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : Setelah mandi / saat keadaan celana dalam basah

(7) Perilaku Seksual

a. Frekuensi : -

b. Posisi : -

c. Keluhan : Ibu merasa tidak nyamika berhubungan seksual

(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

Ibu mengatakan tidak memiliki kekhawatiran terhadap kehamilan ini

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung ibu dalam kehamilan ini keluarga sangat senang mengetahui ibu hamil

(11) Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung ibu dalam kehamilannya. keluarga selalu mengingatkan ibu untuk periksa kehamilannya.

(12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu berencana akan bersalin di PMB dan ditolong oleh bidan

(13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu mengatakan sudah menyiapkan persiapan persalinan

(14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan biasa sembahyang setiap hari.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan TM III, keluhan yang biasa terjadi pada TM III, dan Ibu belum tahu cara mengatasi keluhannya.

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum
(1) Keadaan umum : (baik)/ lemah/ jelek
(2) Keadaan emosi : (stabil)/ labil
(3) Postur : (normal)/ lordose/ hiperlordose

2) Tanda-tanda Vital
(1) Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
(2) Nadi : 80 kali/menit
(3) Suhu : 36,5 °C
(4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri
(1) Berat badan : 79 Kg
(2) Berat badan sebelum hami : 70 Kg
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 79 Kg (tanggal)
(4) Tinggi badan : 157 Cm
(5) LILA : 33 Cm

4) Keadaan Fisik
(1) Kepala
a. Wajah
Edema : ~~ada~~/ tidak
Pucat : ~~ada~~/ tidak
Cloasma : ~~ada~~/ tidak
Respon : .....
b. Mata
Konjungtiva : ~~merah~~/ merah muda/ ~~pucat~~
Sklera : putih/ ~~merah~~/ ~~ikterus~~
c. Mulut dan gigi
Bibir : ~~pucat~~/ kemerahan, lembab/~~kering~~
Caries pada Gigi : ~~ada~~/ tidak
(2) Leher
a. 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 : Searah sumbu perut Ibu

c. Linea nigra/linea alba : ~~ada~~/ tidak

Striae livide/striae albicans: ~~ada~~/ tidak

Respon : .....

d. Tinggi fundus uteri : ..... 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 : TFU 3 jari ↓ Px, Pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak

Leopold II : Pada sisi kiri perut Ibu teraba satu bagian datar, memanjang dan ada tahanan. Pada sisi kanan perut Ibu teraba bagian-xx kecil janin

Leopold III : Pada bagian terendah perut Ibu teraba satu bagian besar, bulat dan keras, serta masih dapat digoyangkan.

Leopold IV : -

g. Nyeri tekan : ~~ada~~/ tidak

h. DJJ

Punctum Maksimum : 3 jari ↓ Pusat sebelah kiri perut Ibu

Frekuensi : ...142.....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. Inspikulo 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~~/ ~~sianosi~~/ kemerahan

b. Kaki

Edema : ~~ada~~/ tidak ada

Varises : ~~ada~~/ tidak ada

Keadaan kuku : ~~pucat~~/ ~~sianosi~~/ kemerahan

Reflek patella : kanan: positif/ ~~negatif~~

kiri : positif/ ~~negatif~~

5) Pemeriksaan Penunjang

(1) PPT : -

(2) Hb : -

(3) Protein Urine : -

(4) Urine Reduksi : -

III. ANALISA

1) G2P1A0 UK 37 minggu 6 hari, presentasi kepala U janin tunggal/ ~~ganda~~ hidup/~~mati~~ intra/~~ekstra~~uteri dengan .....

2) Masalah: Sering kencing

IV. PENATALAKSANAAN

1). Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini Ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu dan suami merasa senang

2). Menjelaskan kepada Ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan selanjutnya

3). Memberikan KIE tentang penyebab dan cara mengatasi sering kencing. Ibu dan suami mengerti tentang keluhan yang dialami

4). Memberikan KIE tentang keluhan yang akan terjadi pada Ibu hamil TM III seperti sering kencing. Ibu dan suami mengerti bahwa sering kencing merupakan hal yang normal.

5). Memberikan KIE cara mengatasi keluhan sering kencing. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran dari bidan.

6). Memberikan Ibu suplemen SF (1x400 mg) dan B1 (1x60 mg) sebanyak masing-masing 10 tablet. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan.

7). Menganjurkan kepada Ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi / sewaktu-waktu apabila ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang satu minggu lagi / sewaktu-waktu apabila ada keluhan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
Selasa, 11 Mei 2021 Pukul 19.00 WITA PMB "SS"	S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan rasa cenang yg sering sudah berkurang, dari sebelumnya yaitu 2kali sehari. Ibu mengatakan pola tidurnya sudah tidur terganggu lagi karena sudah kurangi minum di malam hari. Ibu mengatakan gerakan janin yang dirasakan ± 11 kali dalam waktu 2jam. Ibu mengatakan sudah memperhatikan kebersihan daerah genitalia. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi suplemen yang sudah di berikan oleh bidan. O: KU Baik, kesadaran compos mentis, postur tubuh normal TD: 110/80 mmHg, N: 80x/mt, S: 36,5°C P: 19x/mt<br BB: 80 kg, BB sebelumnya: 79 kg (30-4-2021) Leopod I: TFU 3 jari bawah pusat-px, pada fundus teraba 1 bagian besar dan lunak. Leopod II: Pada sisi kiri teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan. Pada sisi kanan teraba bagian kecil janin. Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan masih dapat di goyangkan. MCD: 30 cm. TBBJ: 2790 gr. Punggung maksimum 4jari ↓ pusat sebelah kiri perut ibu - DJJ 132x/mt. Irama teratur.	Fida Ningrum

	A : G_2 P_1 A_0 UK 39 Minggu 3 hari Preskep U Puki Janin tunggal hidup intra uteri P : 1). Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami merasa senang mendengarnya. 2). Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai tindakan yg akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami menyetujui tindakan yg akan dilakukan selanjutnya. 3). Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya. Ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisinya. 4). Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan tahu tanda-tanda persalinan. 5). Memberikan ibu suplemen B_1 (1x 60 mg) sebanyak 10 tablet. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan. 6). Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan.	

ASUHAN PADA IBU BERSALIN

Hari/Tanggal Sabtu / 22 Mei 2021 **Waktu** 04.30 Wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

		Ibu	Suami
Nama	:	Ny "NE"	Tn "DH"
Umur	:	21 tahun	30 tahun
Agama	:	Islam	Islam
Suku/Bangsa	:	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	:	IRT	Swasta
Pendidikan	:	SMA	SMA
Alamat	:	Jalan Hasanudin	Jalan Hasanudin
No HP/Telp	:	0896 1732 8 xxx	-
Golongan Darah	:	O	O

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul sejak 23.00 wita
3. Riwayat Persalinan ini:……
   Keluhan ibu : ☑ Sakit perut, sejak 23.00 wita
   □ Keluar air, sejak…… keadaan : bau……warna…jumlah…….
   ☑ Lendir bercampur darah, sejak 23.00 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	I	9 bln	Bidan	PMB	Spontan	-	2 tahun	-	♀	2,8	

   b. Riwayat Kehamilan Sekarang:
   - HPHT : 8 Agustus 2020
   - TP : 15 Mei 2021
   - UK : 41 mg
   - ANC : TM I..2...kali, USG hasil……..
     TM II..2...kali

TM III...1...kali, USG hasil.....

- Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami :

TM I : tidak ada tanda bahaya, Ibu mengeluh mual muntah namun tidak sampai muntah dan tidak mengganggu aktivitas Ibu

TM II : tidak ada tanda bahaya dan tidak ada keluhan

TM III : tidak ada ada tanda bahaya. Ibu mengeluh sering kencing.

- 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~~:.....
   Sah/~~Tidak sah~~.....
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.

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

d) Riwayat penyakit keturunan :
□ DM, □ Hipertensi, □ Jantung

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

8. Data Bio psiko sosial spiritual:

a. Biologis

Nutrisi : makan terakhir jam: 20.30 WITA Jenis nasi, lauk ayam, sayur, tempe

Eliminasi : BAK terakhir jam 02.00 WITA BAB terakhir 08.00 WITA

Istirahat : ☑ masih bisa istirahat/tidur □ tidur.istirahat terakhir

Aktivitas : ☑ masih bisa jalan

b. Psikologis :

Respon terhadap kelahiran bayi respon ibu baik

Jenis kelamin yang diharapkan Perempuan

Kekhawatiran tidak ada kekhawatiran

c. Psikososial :

respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi ibu mengatakan keluarga sangat mendukung dalam persalinan

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

d. Sosial :

Budaya ibu mengatakan tidak ada budaya yang dapat mempengaruhi persalinan

Hubungan dengan keluarga..Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga baik

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : tidak ada kepercayaan yg mempengaruhi pada persalinan. Ibu mengatakan selalu berdo'a untuk kesehatannya dan bayinya

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 (IUD Pasca Plasenta):..tidak….ada……

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : keadaan umum baik. kesadaran Compos mentis
2. Vital Sign : TD..110/70……mmHg Nadi..80…x/menit
   S..36,5…..°C Pernapasan...19…..x/menit
3. Antopometri : BB...80…..Kg TB.....157……cm Lila...33……cm
4. Pemeriksaan Fisik:
   a. Kepala:
      1) Bentuk : normal……
      2) Muka : tidak pucat……
      3) Mulut : lembab, kemerahan
      4) Hidung : tidak ada pengeluaran cairan
      5) Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih
      6) Telinga : tidak ada pengeluaran cairan
   b. Leher :
      1) Kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran
      2) Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran
   c. Dada dan Aksila:
      1) Retraksi : tidak ada
      2) Wheezing : tidak ada
      3) Ronchi : tidak ada
      4) Payudara : simetris, bersih, putingsusu menonjol.

5) Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada pembesaran.

d. Abdomen:

1) Pembesaran : Searah sumbu perut ibu

2) Striae : tidak ada

3) Linea : tidak ada

4) Gerakan Janin : aktif dirasakan

e. Pemeriksaan Palpasi:

1) Leopold :

Leopold 1 :

TFU ½ pusat - px, pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak

Leopold 2

: Pada sisi kiri teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan, pada sisi kanan teraba bagian kecil janin.

Leopold 3

: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold 4

: Posisi tangan pemeriksa sejajar

2) Perlimaan : 3/5

3) Mc. Donald : 31 CM

4) His : 4X dalam 10 mt, durasi 45 detik

5) DJJ : 148 X/mt, irama teratur

f. Genetalia 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.....air ketuban: tidak

6) Anus : tidak haemorroid

g. Periksa Dalam (Pukul/Jam):

1) Vagina: skibala: tidak ada

2) Porsio : konsistensi: lunak efficement: 50% dilatasi: 5 CM Selaput ketuban: utuh

Presentasi: kepala Denominator: UUK Posisi: kiri depan Moulage: 0

Penurunan: H II+ Bagian Kecil janin/Tl Pusat: tidak teraba

Pelvic score (bila diperlukan).....

h. Ekstremitas : tidak ada bengkak.

5. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

Diagnosa : G2P1A0 UK 41 Minggu Presekep U Puki Janin tunggal hidup Intra Uteri Partus kala I fase aktif

Masalah : kurangnya pengetahuan ibu mengenai teknik mengurangi rasa nyeri.

IV. PENATALAKSANAAN

1). Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2). Melakukan informend consent terhadap tindakan selanjutnya. Lembar informend consent sudah di tanda tangani oleh ibu.

3). Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dan melibatkan peran pendamping. Ibu mencoba untuk menerapkan teknik mengurangi rasa nyeri yang telah di ajarkan.

4). Memfasilitasi ibu posisi yang nyaman. Ibu sudah dalam posisi miring kiri.

5). Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu. Ibu sudah minum air putih.

6). Memantau kemajuan persalinan ibu dan kesejahteraan ibu maupun janin menggunakan lembar partograf WHO.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
Sabtu, 22 Mei 2021 Pukul 08.00 Wita PMB "SS"	S: Ibu mengatakan pemeriksaan sebelumnya mengalami sakit perut hilang timbul. Saat ini Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin sering dan bertambah kuat. Ibu mengatakan ada perasaan ingin BAB. Ibu merasakan ada pengeluaran cairan merembes dari kemaluan. O: Ibu baik, kesadaran compos mentis. TTD: 110/90 mmHg, N: 80x/mt S: 36,5°C, pernapasan 1/5, his 4x 10" durasi 30". DJJ 140x/mt irama teratur. terdapat pengeluaran cairan ketuban warna jernih, bau khas, jumlah sedang, vulva dan anus tampak membuka, perineum menonjol. A: G2P1A0 UK 41 Minggu, Presentasi Puncak Janin tunggal hidup intra uteri partus kala II P: 1). Memberitahukan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah boleh untuk mengedan 2). Memfasilitasi Ibu posisi yang nyaman. Ibu sudah dalam posisi setengah duduk. 3). Mengantarkan ibu untuk mengatur nafas disaat kontraksi melemah. Ibu tampak mengatur nafas dengan baik-baik. 4) Membimbing ibu meneran efektif disaat ada kontraksi. Ibu mampu meneran efektif	(Fitri Fola)

Sabtu, 22 Mei 2021 Pukul 08.30 wita di PMB "SS"	dan terdapat kemajuan persalinan yaitu tampak kepala kroning (4 - 5 cm depan vulva). 5). Menolong kelahiran bayi sesuai APN. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 08.30 wita tangis kuat, gerak aktif, Jenis kelamin perempuan. S: Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat namun ibu masih merasakan mules pada perutnya. O: KU Baik, kesadaran Compos mentis, tidak terdapat janin kedua, TFU sepusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh. A: G2P1A0 UK 1 Minggu Partus kala III P: 1). Memberi tahu kepada ibu dan pendamping bahwa saat ini ibu memasuki kala pengeluaran ari-ari. ibu siap untuk melahirkan ari-ari. 2). Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha bagian luar. kontraksi uterus kuat. 3). Melakukan PTT saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat tampak memanjang, terdapat semburan darah tiba-tiba. Uterus tampak meninggi dan terjadi perubahan bentuk uterus.	Amut (Fitri Fola)

Sabtu / 22 Mei 2021 Pukul 08.45 WITA di PMB "SS"	4). Membantu kelahiran Plasenta Plasenta lahir pukul 08.40 WITA, plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh, jumlah kotiledon lengkap, tali pusat segar, insersi tali pusat sentral. 5). Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik kontraksi uterus kuat. S: Ibu mengatakan senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan anaknya dilahirkan juga sehat. Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada kemaluannya. O: Ku baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/90 mmHg, N: 80x/mt, TFU 2 jari ↓ pusat. kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, terdapat robekan jalan lahir pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, tidak ada perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 100cc. A: P2A0 Partus kala IV P: 1). Memberitahu informasi kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping mengetahui hasil pemeriksaan. 2). Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan selanjutnya. 3). Merapikan alat dan membersihkan ibu. Alat sudah dibersihkan dan dirapikan. Ibu sudah di bersihkan.	Fitri (Fitri Fola)

	4) Mengajarkan kepada Ibu dan pendamping mengenai cara memeriksa kontraksi dan melakukan masase fundus uteri. Ibu dan pendamping sudah mampu memeriksa kontraksi dengan benar dan sudah mengetahui bahwa saat ini kontraksi uterus lebih kuat. 5). Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu. Ibu sudah minum ± 200 ml air putih. 6). Memfasilitasi Ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu bersedia melakukan mobilisasi dini dan sudah mampu miring kanan dan miring kiri. 7). Melakukan pemantauan selama 2 jam masa nifas. Hasil observasi terlampir pada lembar belakang partograf WHO.	

Lampiran 7

LANGKAH-LANGKAH APN

I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua
1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan (1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran (2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina (3) Perineum tampak menonjol (4) Vulva dan sfinger ani membuka
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan
2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir : Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan: (1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, (2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), (3) Alat penghisap lendir, (4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu : (1) Menggelar kain di perut bawah ibu (2) Menyiapkan oksitosin 10 unit (3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4) Melepaskan dan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan

dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan *tissue* atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin
7) Membersihkan vulva dan perrineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapan atau kasa yang dibasahi air DTT (1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang (2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia (3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. (1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai

sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi)untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit). (1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. (2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN
11) Beritahukan padaibubahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik. (1) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. (2) Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
13) Laksanakan bimbingan meneranpada saatibuingin meneran atau timbul

kontraksi yang kuat: (1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif (2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. (3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). (4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. (5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. (6) Berikan cukup asupancairan per-oral (minum). (7) Menilai DJJ setiapkontraksi uterus selesai (8) Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥60menit (1 jam) pada multigravida.
14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
V. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI

Lahirnya Kepala
19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kelapa untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal
20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, segera lanjutkan proses kelahiran bayi. *Perhatikan!* (1) *Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.* (2) *Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.*
21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
22) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kea rah bawah dan distal hingga bahu depan mucul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kea rah atas dan distal untuk meliharakan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23) Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi

terpegang baik.
24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR
25) **Lakukan penilaian (selintas):** (1) Apakanh bayi cukup bulan? (2) Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan**?** (3) Apakah bayi bergerak dengan aktif ? Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia). Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke -26
26) **Keringkan tubuh bayi** Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan baduk atau kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)
28) Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uteris berkontraksi baik.

29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30) Setelah 2 menit semenjak bayi baru lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat (1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. (2) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. (3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32) Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berdpa diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mamae ibu. (1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. (2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. (3) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini

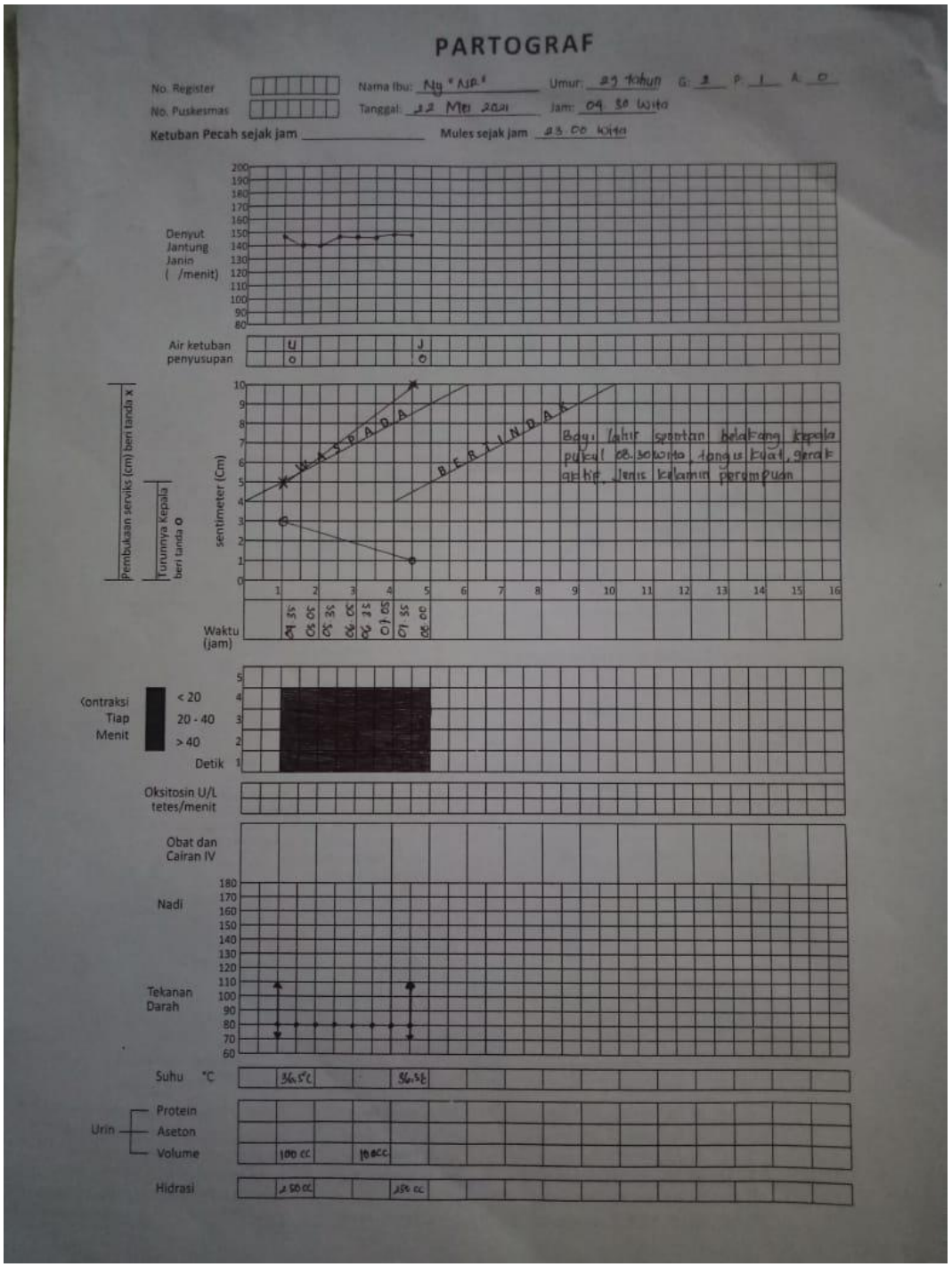
dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. (4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
33) Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34) Letakkan satu tanggan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memengang klem untuk menegangkan tali pusat.
35) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-cranial). Secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas. 1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi putting susu.
Mengeluarkan plasenta
36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan. (1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secra kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).

(2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hinggga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta (3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat : a) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM b) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptic) jika kandung kemih penuh c) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan d) Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya e) Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tanggan. Pengang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. (1) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
Rangsangan Taktil (Masase) Uterus
38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masese uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukakuan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terba keras) (1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tida berkontraksi

dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)
IX. MENILAI PERDARAHAN
39) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
40) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusu.
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN
41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42) Pastikan kandung kemih kosong jika penuh, lakukan kateterisasi.
Evaluasi
43) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
44) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)

(1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit (2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan (3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
Kebersihan dan keamanan
48) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
51) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55) Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis

infeksi, vitamin k1 (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 - 37.50C) setiap 15 menit.
57) Setelah satu jam pemberian vitamin k1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).


PARTOGRAF
No. Register
No. Puskesmas
Nama Ibu: Ny. "NR"
Umur: 29 tahun
G: 2 P: 1 A: 0
Tanggal: 22 Mei 2021
Jam: 09.30 Wita
Ketuban Pecah sejak jam
Mules sejak jam 23.00 Wita
Denyut Jantung Janin (/menit)
Air ketuban penyusupan
Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunya kepala beri tanda o
sentimeter (Cm)
WASPADA
BERLINDAK
Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 08.30 WITA, tangis kuat, gerak aktif, Jenis kelamin perempuan
Waktu (jam)
Kontraksi Tiap Menit
< 20
20 - 40
> 40
Detik
Oksitosin U/L tetes/menit
Obat dan Cairan IV
Nadi
Tekanan Darah
Suhu °C
36,5°C
36,5°C
Urin
Protein
Aseton
Volume
100 cc
100 cc
Hidrasi
250 cc
250 cc

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 22 MEI 2021
2. Nama bidan: HJ. Supa'ah Samiah, A.Md.Keb
3. Tempat persalinan:
   - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   - ☐ Klinik Swasta ☑ Lainnya: PNB
4. Alamat tempat persalinan: .....
5. Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk:
   ☐ bidan ☐ teman ☑ suami ☐ dukun ☐ keluarga ☐ tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
   ☐ Gawatdarurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
    - ☐ Ya
    - ☑ Tidak, alasannya .....
20. Lama kala III: 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
    - ☑ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
    - ☐ Tidak, alasan .....

    Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
    - ☐ Ya, alasan .....
    - ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri?
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak

    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - a. .....
    - b. .....
26. Plasenta tidak lahir >30 menit :
    - ☑ Tidak
    - ☐ Ya, tindakan .....
27. Laserasi:
    - ☐ Ya, dimana .....
    - ☑ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4

    Tindakan:
    - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri:
    - ☐ Ya, tindakan: .....
    - ☑ Tidak
30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 100 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: -

    Hasilnya: -

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU: baik TD: 110/70 mmHg Nadi: 80x/mnt Napas: 18 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah .....

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan 3.400 gram
35. Panjang badan 50 cm
36. Jenis kelamin: L / (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:
    - ☑ Normal, tindakan:
      - ☑ mengeringkan
      - ☑ menghangatkan
      - ☑ rangsangan taktil
      - ☑ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
    - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
      - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
      - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
      - ☐ bebaskan jalan napas ☐ lain-lain, sebutkan: .....
      - ☐ pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: -
    - ☐ Hipotermi, tindakan:
      - a. -
      - b. -
      - c. -
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
    - ☑ Ya, waktu: 1, jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain, sebutkan: .....

    Hasilnya: .....

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	08.55	110/70 mmHg	80 x/menit	36,7°C	2 jari ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak ada perdarahan aktif
	09.10	110/70 mmHg	80 x/menit	[illegible]	2 jari ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak ada perdarahan aktif
	09.25	110/70 mmHg	80 x/menit	[illegible]	2 jari ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak ada perdarahan aktif
	09.40	110/70 mmHg	80 x/menit	[illegible]	2 jari ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak ada perdarahan aktif
2	10.10	110/70 mmHg	80 x/menit	36,7°C	2 jari ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak ada perdarahan aktif
	10.40	110/70 mmHg	80 x/menit	[illegible]	2 jari ↓ pusat	Baik	Tidak penuh	Tidak ada perdarahan aktif

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal: Sabtu, 22 Mei 2021 Waktu: 08.30 wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata
   a. Bayi :
      Nama : By Ny "NR"
      Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 22 Mei 2021 / 08.30 wita
      Jenis Kelamin : Perempuan
   b. Orang Tua

		Ibu	Ayah
Nama	:	Ny "NR"	Tn. "DH"
Umur	:	29 tahun	30 tahun
Agama	:	Islam	Islam
Suku/Bangsa	:	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	:	IRT	Supsta
Pendidikan	:	SMA	SMA
Alamat	:	Jalan Hasanudin	Jalan Hasanudin
No HP/Telp	:	089 619 320 xxx	-
Golongan Darah	:	O	O

2. Alasan di rawat dan keluhan utama: Bayi segera setelah lahir masih memerlukan perawatan karena masih dalam proses adaptasi, saat ini bayi tidak ada keluhan.
3. Riwayat Pranatal: Imunisasi tetanus yg kedua, Ibu ANC sebanyak 8 kali dan di puskesmas sebanyak 2 kali
4. Riwayat Intranatal: Bayi lahir di RMB "SS" pukul 08.30 wita pada tanggal 22 Mei 2021. Ibu lahir di bidan dan ditolong oleh bidan. Kala I 3 jam, kala II 30 menit, Bayi lahir spontan belakang kepala, gerak aktif, tangis kuat, JK ♀
5. Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir : 22 Mei 2021 / 08.30 wita
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tangis : kuat
4. Gerak : aktif

III. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan lahir spontan belakang kepala segera setelah lahir dengan vigorous baby.

Masalah : .....

IV. PENATALAKSANAAN

1). Memberitahu Ibu tentang kondisi bayinya. Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya
2). Melakukan Informed consent kepada Ibu untuk tindakan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan selanjutnya.
3). Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan mengganti handuk yang bersih. Bayi sudah di keringkan
4). Menjepit, memotong dan membungkus tali pusat. tidak ada perdarahan pada tali pusat

Scanned by TapScanner

5). Membersihkan bayi dan memakaikan bapu bayi. Bayi sudah di bersihkan dan sudah di pakaikan pakaian bayi.
6). Melakukan penyuntikan vitamin K 1 mg secara IM. tidak ada reaksi alergi.
7). Melakukan pemberian salf mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Salf mata sudah di berikan.
8). Menjaga kehangatan tubuh bayi. Bayi sudah diselimuti dan sudah menggunakan pakaian, topi serta sarung tangan.

Scanned by TapScanner

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf/Nama
Sabtu / 22 Mei 2021 Pukul 09.30 WITA	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan mau menyusu dengan kuat O: Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik. Fj: 120x/menit, P: 40x/menit, S: 36,8°C. BB: 3200 gram. PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 34 cm Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, fontanel mayor: rata, terdengar suhura sagitalis: tidak ada moulage, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput suscedaneum, tidak ada kelainan bawaan. Mata: simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih reflek glabela (+), tidak ada kelainan. Hidung: simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada kelainan. Mulut: warna bibir kemerahan, tidak ada labioschisis, mukosa lembab, warna gusi merah muda, tidak ada bercak putih, terdapat palatum, tidak ada kelainan kongenital, reflek rooting baik, reflek sucking baik, reflek swallowing baik. Telinga: simetris, tidak ada kelainan. Dada: simetris, tidak ada fraktur klavikula, tidak ada retraksi otot dada, suara nafas tidak ada wheesing dan ronchi. Payudara simetris, puting susu datar, tidak ada kelainan, tidak terasa benjolan serta tidak ada pengeluaran cairan. Abdomen: tidak ada distensi abnormal, bising usus (+), tidak ada kelainan. Kondisi tali pusat bersih, tidak ada pengeluaran cairan, terbungkus dengan kasa steril. Genetalia: labia mayora sudah menutupi labia minora, tidak ada kuam, tidak ada kelainan. Anus: bersih, tidak ada kuam. Punggung: simetris, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan, terdapat rambut bingo. Ekstremitas: tangan simetris, jumlah jari lengkap, reflek moro (+), reflek graps (+), tidak terdapat kelainan. Kaki simetris, jumlah jari lengkap, reflek babinski (+) tidak ada kelainan. A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 1 jam dengan vaserous baby.	

Scanned by TapScanner

	P: 1). Memberitahu kepada Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan Ibu tampak senang. 2). Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan yg akan dilakukan selanjutnya. Keluarga setuju dengan tindakan selanjutnya. 3). Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu dan suami mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir. 4). Memberikan KIE ASI on demand. Ibu bersedia memberikan bayinya ASI 2-3 jam sekali atau apabila bayinya lapar dan memberikan bayinya ASI saja selama 6 bulan 5). Memberi tahu keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Bayi sudah diselimuti. 6). Menganjurkan Ibu dan suami untuk memanggil bidan apabila ada keluhan atau tanda bahaya. Ibu mengatakan akan memanggil bidan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya.	
Sabtu, 22 Mei 2021 / Pukul 10.30 WITA	S: Ibu mengatakan masih ingat dengan penjelasan yg diberikan oleh bidan sebelumnya. Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak rewel dan menyusu dengan kuat. O: Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik. FJ: 120x/mt, P: 40x/mt; S: 36,8 °C A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 2 jam dengan vigorous baby. P: 1). Memberi tahu hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2). Menjelaskan kepada Ibu mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan selanjutnya. 3). Memberikan KIE mengenai tujuan, manfaat dan efek samping imunisasi HBO. Ibu mengerti mampu mengulang penjelasan dari bidan. 4). Memberikan imunisasi HBO di 1/3 paha bagian anterolateral secara IM. Tidak ada reaksi alergi. 5). Menganjurkan Ibu teknik menyusui yg benar. Ibu mampu melakukannya. 6). Memberi tahu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu sudah menyelimuti 7). Menganjurkan Ibu untuk memanggil bidan jika ada keluhan. Ibu bersedia memanggil bidan jika ada keluhan	

Scanned by TapScanner

Sabtu, 22 Mei 2021 / pukul 17.30 Wita	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel. Ibu mengatakan bayinya sudah disusui setiap bayi ingin menyusu. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 2 kali dengan warna kuning jernih. dan sudah BAB 1 kali dengan warna kehitaman. Bayi tertidur pulas setiap habis menyusu. O: Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, FJ: 120x/mt, S: 36,5C A: Neonatus Cukup bulan Sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 9 jam dengan vigerous baby. P: 1). Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yg akan di lakukan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan. 3). Memandikan dan mencuci rambut bayi serta mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Ibu sudah mengerti dan akan mencobanya dirumah. 4). Merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering serta mengajarkan ibu cara merawat tali pusat. Ibu mengerti dan akan melakukannya dirumah. 5). Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand. Bayi sudah menyusu setiap 2-3 jam. 6). Memberi tahu kepada ibu bahwa saat ini ibu dan bayinya sudah boleh pulang. Ibu dan keluarga siap-siap untuk pulang. 7). Memberi tahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 29 Mei 2021. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.	
Sabtu/29 Mei 2021 / pukul 16.00 Wita	S: Ibu mengatakan bayi sudah disetimuti dan menyusu tapi serta ibu selalu menggantiPopok bayi saat BAK/BAB. Ibu mengatakan bayi BAB 3-4 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak, warna kekuningan. BAK 7-8 kali sehari warna kekuningan, bau khas. Ibu mengatakan tali pusat sudah dibersihkan setiap hari dengan cara di keringkan dan di bungkus menggunakan kasa kering tanpa di but	

Scanned by TapScanner

Ibu mengatakan tali pusat pupus pada hari ke-6. Ibu mengatakan bayinya hanya di beri ASI saja tanpa makanan tambahan apapun. Ibu mengatakan bayinya menyusu setiap 2-3 jam sekali dan menyusu sampai bayi tidur. Ibu mengatakan sudah mengendawakan bayi setiap habis minum susu. Ibu masih ingat tanda bahaya pada bayi.

O:
KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik. FJ: 125 x/Mt, P: 40x/Mt, S: 36,6°C, BB: 3350 gram, PB: 51 cm, LK: 34 cm.
Pemeriksaan fisik:
Kepala: UUB datar. Wajah: Warna kemerahan, tidak terdapat kelainan. Mata: tidak terdapat pengeluaran kotoran, conjunghiva merah muda, reflek glabela (+), tidak ada kelainan. Hidung: tidak terdapat nafas cuping hidung. Mulut: bibir lembab. reflek rooting baik, reflek sucking baik reflek swallowing baik. Telinga: tidak terdapat pengeluaran cairan. Dada: tidak ada retraksi otot dada. Abdomen: tidak terdapat distensi pada perut, tali pusat sudah pupus dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstremitas: lengan jari tangan dan kaki berwarna kemerahan. reflek moro (+), reflek graps (+), tidak terdapat kelainan kaki simetris, jumlah jari lengkap, reflek babinski (+) tidak ada kelainan.

A:
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala dengan vigerous baby.

P:
1). Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2). Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yg akan dilakukan selanjutnya. Ibu setuju dengan tindakan selanjutnya.

Scanned by TapScanner

3). Memberikan KIE tentang jadwal imunisasi pada bayi umur 28 hari yaitu BCG dan polio 1. Ibu mengerti dan akan membawa bayinya untuk imunisasi.
4). Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya. bayi sudah di selimuti.
5). Memberi tahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya ke pelayanan kesehatan saat bayi berusia 28 hari. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada saat bayi berumur 28 hari.

Scanned by TapScanner

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 29 Mei 2021 **jam.** 11.00 wita)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny "NR"	TN "DH"
Umur	: 29 tahun	30 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat rumah	: Jalan Hasanudin	Jalan Hasanudin
No.Telepon/HP	: 089 619 328 xxx	-

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama : Ibu masih merasakan nyeri pada kemaluannya

3) Riwayat Menstruasi
   - Menarche : 15 tahun
   - Siklus : 28 hari
   - Lama : 6 hari
   - Konsistensi : cair
   - Volume : ganti pembalut sebanyak 2-3 x/hari
   - Keluhan : tidak ada.

4) Riwayat Pernikahan Pernikahan pertama, secara sah, lama pernikahan 8 tahun, menikah di umur [illegible]

5) Riwayat Kesehatan : tidak ada penyakit yg membahayakan ibu

6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
I	5 tahun	9 bln	Spontan	PMB/ Bidan	Sehat	49	2,8	♀	Sehat	Sehat	Sehat

7) Riwayat Kehamilan sekarang
Ibu ANC sebanyak 9 kali di bidan, 1 kali di puskesmas, 2 kali di dokter Sp.OG. TM I Ibu mengeluh mual namun tidak sampai mengganggu aktivitas Ibu. TM II tidak ada keluhan. TM III Ibu mengeluh sering kencing hingga mengganggu tidur di malam hari.

8) Persalinan
   (1) Kala I
   Kala I berlangsung selama 3½ jam tanpa penyulit dan komplikasi

   (2) Kala II
   Kala II berlangsung selama 30 menit tanpa penyulit dan komplikasi. bayi lahir pukul 08.30 wita spontan belakang kepala, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.

(3) Kala III
Kala III berlangsung selama 10 menit tanpa penyulit dan komplikasi
Plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh.

(4) Kala IV Dilakukan pemantauan 2 jam PP.

9) Nifas sekarang

(1) Ibu
Ibu mengatakan saat ini kondisinya baik, tidak mengalami tanda bahaya

(2) Bayi Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat.

10) Riwayat Laktasi Sekarang
Ibu mengatakan sudah memberikan ASI secara ondemand, dan Ibu berencana akan menyusui bayinya selama 2 tahun dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan.

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

a. Bernafas : tidak ada keluhan saat bernafas.

b. Nutrisi : Ibu mengatakan makan nasi, sayur, lauk, tempe. 3x sehari
minum air putih 12-13 gelas dalam sehari.

c. Eliminasi : Ibu mengatakan belum kencing dan BAB.

d. Istirahat Tidur : Ibu mengatakan tidurnya tidak terganggu.

e. Aktivitas : Ibu mengatakan sudah mampu miring kiri, miring kanan, dan duduk untuk menyusui bayinya.

f. Personal Hygiene : Ibu mengatakan belum mandi setelah persalinan

g. Perilaku Seksual : Ibu mengatakan belum mau melakukan hubungan seksual karena masih baru selesai melahirkan

(2) Psikologis

a. Perasaan ibu saat ini
Ibu merasa sangat senang setelah kelahiran anaknya.

b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini
Penerimaan keluarga terhadap kelahiran saat ini sangat baik

(3) Sosial

a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan
Ibu mengatakan hubungan suami dan keluarga sangat baik dan pengambilan keputusan diambil oleh suami dan istri

b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi
tidak ada budaya dan adat istiadat yg mempengaruhi pada masa nifas dan bayi Ibu.

(4) Spiritual
Ibu mengatakan selalu berdo'a. tidak ada kepercayaan yg dapat mempengaruhi kesehatan Ibu dan bayi Ibu.

12) Pengetahuan
Ibu mengatakan belum tahu tanda bahaya nifas,

13) Perencanaan KB:

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 : 110/70 mmHg
Nadi : 80x / menit
Pernapasan : 20x/menit
Suhu : 36,7°C

3) Antropometri
BB sekarang : 75 kg
BB sebelumnya : 80 kg
TB : 157

4) Pemeriksaan Fisik
(1) Kepala :
a. Rambut : Bersih, tidak ada ketombe
b. Telinga : tidak ada pengeluaran cairan
c. Mata : tidak pucat
d. Hidung : tidak ada pengeluaran cairan
e. Bibir : lembab
f. Mulut dan gigi : bersih, tidak ada caries gigi
(2) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe. tidak ada pelebaran vena jugularis
(3) Dada : tidak ada retraksi otot dada
(4) Payudara
a. Bra : bersih, menopang payudara
b. Payudara : puting susu menonjol, terdapat pengeluaran asi
(5) Abdomen
a. Dinding abdomen :
b. Kandung Kemih : tidak penuh
c. Uterus : kontraksi kuat
d. Diastasis recti : tidak ada
e. CVAT : tidak ada
(6) Anogenital
a. Vulva dan Vagina : terdapat pengeluaran darah ±100 cc, lochea rubra
b. Perineum : terdapat lecet pada perineum
c. Anus : tidak haemoroid
(7) Ekstremitas
a. Atas : tidak ada pembengkakan, kuku bersih, kemerahan
b. Bawah : tidak ada varises, kuku bersih, kemerahan

5) Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

III. ANALISA

P2.A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas ~~2~~ Jam/~~Hari/Minggu~~

Masalah: -

IV. PENATALAKSANAAN

1). Menjelaskan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2). Membantu Ibu dalam mengganti pembalut. terdapat pengeluaran lochea rubra, volume ± 100 cc, tidak terdapat perdarahan aktif. Ibu sudah memakai pembalut yg baru.

3). Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas. Ibu sudah mengerti dan mengetahui tanda bahaya nifas.

4). Menganjurkan Ibu untuk memberikan bayinya ASI secara on demand. Ibu paham dengan penjelasan bidan.

5). Memberikan terapy SF (1x400mg) dan Vitamin A (2x 200.000 IU). Obat sudah diminum oleh Ibu dan kondisi Ibu baik.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
Sabtu, 22 Mei 2021 Pukul 15.00 WITA di PMB "SS"	S: Ibu mengatakan sudah mampu berjalan sendiri ke kamar mandi. Ibu mengatakan sudah BAK sebanyak 1 kali, bayi sudah diusus. Setiap bayi ingin menyusu dan Ibu mengatakan sudah dapat beristirahat di sela-sela menyusui bayinya. O: Ibu baik, kesadaran compos mentis. TD 110/70 mmHg, S: 36,6°C, N: 80x/mt, P: 20x/mt. Payudara simetris, bersih, putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh. Terdapat pengeluaran lochea rubra volume ± 50 cc, tidak ada perdarahan aktif. A: P0 A0 Partus Spontan Belakang kepala Nifas Cofam. P: 1). Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan. Ibu dan pendamping senang mengetahui hasil pemeriksaan. 2). Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas. Ibu mengingat dengan tanda bahaya masa nifas.	Fitri (Fitri Fiola)

Sabtu, 29 Mei 2021 Pukul 16.00 Wita di PMB "SS"	3). Memberikan KIE mengenai ASI Eksklusif. Ibu mengatakan tidak bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. 4). Menganjurkan Ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya. Bayikan Pak di selimuti dan minum jamu kan kopi. S : Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. Obat dan suplemen sudah di minum oleh ibu. Ibu dapat menyebutkan tentang tanda bahaya masa nifas. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas. Ibu mengatakan sudah makan dan minum, Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum. Ibu mengatakan sudah BAK 3 kali dan BAB 1 kali. Ibu mengatakan bisa tidur di sela-sela menyusui bayinya. tidak ada keluhan dalam berat kivitas. Ibu mengatakan mandi dan gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/seminggu. Ibu sudah mengganti pembalut hari ini sebanyak 2x. O : Kuba baik, kesadaran compos mentis. TD : 110/70 mmHg N : 80x/mt, S : 36,5°C Payudara bersih, puting	(Fitri Fiola)

susu menonjol. Terdapat pengeluaran ASI TFU pertinggalan pusat-sypisis kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba masa / bendungan. Terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, bau khas, jumlah ± 30ml, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A :

P3 A0 Partus Spontan Belakang kepala Nifas 7 hari.

P :

1). Memberi tahu kepada Ibu dan Pendamping mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan Pendamping sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

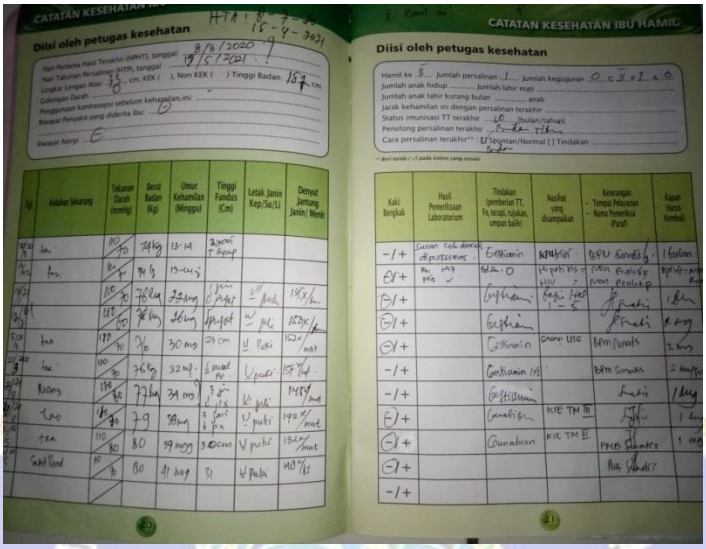
2). Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan selanjutnya. Ibu telah dengan tindakan yg akan di lakukan selanjutnya.

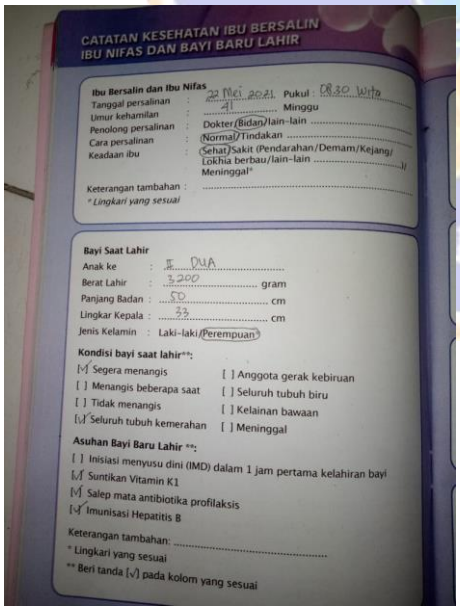
3). Memberikan KIE mengenai waktu yg tepat untuk melakukan Hubungan seksual pada masa nifas. Ibu mampu mengulang penjelasan dari bidan

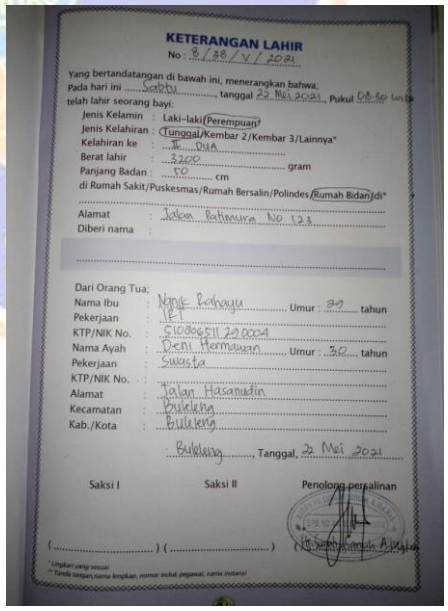
4). Menganjurkan Ibu untuk tetap memberikan ASI secara ondemand kepada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.

5). Memberikan penghargaan kepada Ibu berupa pujian. Ibu tampak senang.

DOKUMENTASI BUKU KIA PEREMPUAN “NR”







Lampiran 12

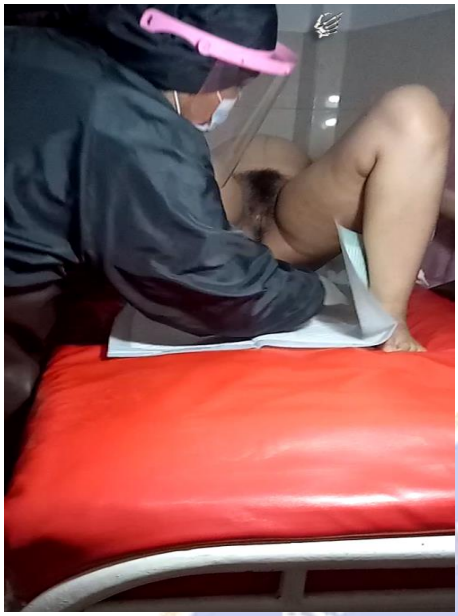
DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

1. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Melakukan Palpasi pada Ibu

Memeriksa Detak Jantung Janin

2. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN



menyiapkan Ibu

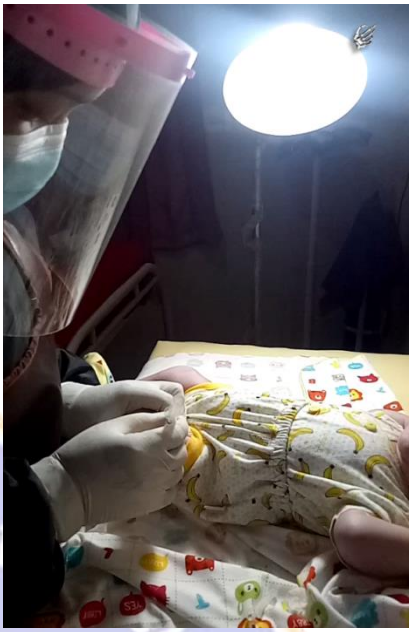
Menolong Persalinan

Menolong Kelahiran Plasenta

Membersihkan Ibu

3. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

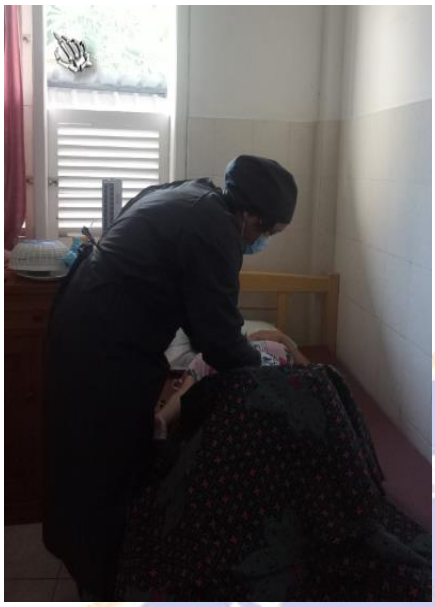
Memberikan Salep Mata Tetrasiklin



Memberikan Vit K pada Bayi

Menghangatkan Bayi

4. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN NIFAS KUNJUNGAN 1



Melakukan Pemeriksaan TFU

Memeriksa Lochea Ibu

5. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN NIFAS KUNJUNGAN 2 DAN NEONATUS KUNJUNGAN 2

Melakukan Pemeriksaan TFU

Memeriksa Lochea Ibu

Melakukan Pemeriksaan Nadi Pada Bayi

Dan Pemeriksaan Fisik

KEMENTRIAN RISET, TEKHNOLOGI, 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 : Fitri Fiola Ningrum
NIM : 1806091061
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "NR" di PMB "SS" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa,15 Juni 2021	Konsultasi BAB 1- BAB 5	1. Perbaikan BAB 1 pada latar belakang 2. Perbaikan BAB 2 3. Perbaikan BAB 4 4. Perbaikan tata tulis	
Rabu, 30 Juni 2021	Konsultasi BAB 1- BAB 5	1. Perbaikan pada kasus	
Selasa, 6 Juli 2021	Konsultasi BAB 4- BAB 5	1. Perbaikan pada pembahasan 2. Perbaikan abstrak	
Kamis, 8 Juli 2021	Konsultasi BAB 4- BAB 5	ACC	

PEMBIMBING I

Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb.
NIP. 198612272019032006

KEMENTRIAN RISET, TEKHNOLOGI, 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 : Fitri Fiola Ningrum
NIM : 1806091061
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "NR" di PMB "SS" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I

Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin,21 Juni 2021	Konsultasi BAB 1- BAB 5	1. Perbaikan BAB 1 pada latar belakang 2. Perbaikan BAB 2 3. Perbaikan BAB 4 4. Perbaikan tata tulis	
Jum'at, 2 Juli 2021	Konsultasi BAB 1- BAB 5	1. Perbaikan pada kasus 2. Perbaikan tata tulis 3. Perbaikan abstrak	
Kamis, 8 Juli 2021	Konsultasi BAB 1- BAB 5	1. ACC	

PEMBIMBING II

Made Juliani, S.ST.,S.Kep,Ns., M.Pd.
NIP. 197707011999032002