

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN


Kepada :
Calon Responden
Di PMB "SP" Wilayah Kerja
Puskesmas Tejakula II

Dengan hormat,

Saya Kadek Lisna Dwiyanti, Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "EK" di PMB "SP" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II", 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 "EK" di PMB "SP" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II.

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,


(Kadek Lisna Dwiyanti)

NIM. 1806091011

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Kadek Eka Kusumayoni

Umur : 30 tahun

Alamat : Bd Kelod kangin, Desa Bondalem, Kecamatan Tejakula,
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 "EK" di PMB "SP" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II".

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, 28 April 2021

Responden



(Kadek Eka Kusumayoni)

PRAKTEK MANDIRI BIDAN

Ni Sayu Putu Sri Adnyani, S.ST., M.A.P., M.Kes
Banjar Dinas Dusun Celagi Bantes, Desa Bondalem,
Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Sayu Putu Sri Adnyani, S.ST., M.A.P., M.Kes
NIP : 19750817 200212 2 010
Alamat : Banjar Dinas Celagi Bantes, Desa Bondalem, Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Kadek Lisna Dwiyanti
NIM : 1806091011

Memang benar yang bersangkutan melakukan studi kasus di PMB Ni Sayu Putu Sri Adnyani, S.ST., M.A.P., M.Kes dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "EK" di PMB "SP" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula II Tahun 2021" serta dalam melakukan asuhan di damping oleh Bidan.

Bondalem, Juni 2021

Putu Sri Adnyani, S.ST., M.A.P., M.Kes
NIP.19750817 200212 2 010

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (HARI *Almggl*, TGL. *2 Mei 2021*, JAM *12.00*)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: <i>AY. "K"</i>	Nama	: <i>KM. Widiarta</i>
Umur	: <i>30 tahun</i>	Umur	: <i>37 tahun</i>
Suku Bangsa	: <i>Bali / Indonesia</i>	Suku Bangsa	: <i>Bali / Indonesia</i>
Agama	: <i>Hindu</i>	Agama	: <i>Hindu</i>
Pendidikan	: <i>SI</i>	Pendidikan	: <i>SMA</i>
Pekerjaan	: <i>guru</i>	Pekerjaan	: <i>Karyawan swasta</i>
Alamat Rumah	: <i>Br. Kelod Kuningin, Bondalem</i>	Alamat Rumah	: <i>Br. Kelod Kuningin, Bondalem</i>
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: <i>081 86 5364 XXX</i>	HP	: <i>081 936 XXX XXX</i>
Alamat Tempat Kerja	: <i>Br. Kelod</i>	Alamat Tempat Kerja	: <i>Br. Kelod</i>
Kerja	: -	Kerja	: -
No. Telp Kerja	: -	No. Telp Kerja	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

Alasan Memeriksa Diri:

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

Keluhan Utama:

Ibu mengatakan ibu feel nyaman karena mengalami sering kencing yang mengganggu pada malam hari

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : *Ibu mengatakan menstruasi pertama usia 12 tahun*
 (2) Siklus : *Ibu mengatakan siklus haid ibu 28 hari*
 (3) Lama Haid : *Ibu mengatakan lama haid ibu 4-5 hari*
 (4) Dismenorhea : *Ibu mengatakan mengalami sedikit nyeri saat menstruasi*
 (5) Jumlah Darah yang Keluar : *Ibu mengatakan mengganti pembalut 2-3 kali sehari*
 (6) HPT : *8 - 8 - 2020*
 (7) IP : *15 - 5 - 2021*

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : *Ibu mengatakan ini adalah pernikahannya yang pertama*
 (2) Status Pernikahan : *Sah*
 (3) Lama Pernikahan : *Ibu mengatakan lama menikah 5 tahun*
 (4) Jumlah Anak : *2*

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

Hamil Ke-	Tgl. Labor Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir			Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
						PH	BB	JK			
1	7 Mei 2017 / 1 tahun	9 bln	Normal	VMB / Bidan	Normal	51	3.200	♂ / Cati In	Normal	Sehat	Normal
2	5 Januari 2020 / 1 1/2 bln	9 bln	Normal	VMB / Bidan	Normal	50	3000	♀	Normal	Sehat	Normal

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : ibu mengatakan sudah pernah menyusui dini
- (2) Pemberian ASI eksklusif : ibu mengatakan memberikan asi eksklusif secara on demand
- (3) Lama menyusui : ibu mengatakan lama menyusui 1 tahun
- (4) Kendala : ibu mengatakan tidak ada kendala saat menyusui

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

TM I : ibu mengatakan ANC 2 kali di bidan, 1 kali di Spog, 1 kali di puskesmas

TM II : ibu mengatakan ANC 2 kali di bidan

TM III : ibu mengatakan ANC 3 kali di bidan

- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
ibu merasakan itu merupakan gerakan pertama janin pada umur kehamilan 20 minggu.
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam
ibu mengatakan gerakan janin pada 24 jam dirasakan
- (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 pernah*
 - b. Terinfeksi TORCH : *Tidak pernah*
 - c. Hipertensi : *Tidak pernah*
 - d. Diabetes melitus : *Tidak pernah*
 - e. Asthma : *Tidak pernah*
 - f. TBC : *Tidak pernah*

- g. Hepatitis : tidak pernah
- h. Epilepsi : tidak pernah
- i. PMS : tidak pernah
- j. Riwayat ginekologi :
 - a) Infertilitas : tidak pernah
 - b) Cervicitis kronis : tidak pernah
 - c) Endometritis : tidak pernah
 - d) Myoma : tidak pernah
 - e) Kanker kandungan : tidak pernah
 - f) Perkosaan : tidak pernah
- (2) Riwayat Operasi : tidak pernah
- (3) Penyakit/gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
 - a. Keturunan
 - a) Penyakit jantung : tidak pernah
 - b) Diabetes Mellitus : tidak pernah
 - c) Asthma : tidak pernah
 - d) Hipertensi : tidak pernah
 - e) Epilepsi : tidak pernah
 - f) Gangguan jiwa : tidak pernah
 - 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 *ke. Sumb. 3 bulan*
- (1) Metode KB yang pernah dipakai : *...*
 - (2) Lama : *3 bulan*
 - (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: *tidak ada*

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : *(ada keluhan/ tidak)*
- (2) Pola makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi: *ibu mengatakan makanan yang di konsumsi berporsi*
 - b. Komposisi : *ibu mengatakan mengatakan porsi makanan ibu nasi, daging,*
 - c. Porsi : *ibu mengatakan ibu makan dengan porsi sedang*
 - d. Frekuensi : *ibu mengatakan konsumsi makan 3 kali sehari*
 - e. Pola minum : *ibu mengatakan minum 8-10 gelas per hari*
 - f. Pantangan/alergi : *ibu mengatakan tidak ada pantangan / alergi*
 - g. Keluhan : *ibu mengatakan tidak ada keluhan.*
- (3) Pola Eliminasi
 - a. BAK
 - Frekuensi : *ibu mengatakan ibu BAK kurang lebih 4-5 kali*
 - Keadaan : *Jernih*
 - Keluhan : *ibu mengatakan merasa terganggu karena sering berkemih*
 - b. BAB
 - Frekuensi : *ibu mengatakan ibu BAB 1 kali sehari*
 - Keadaan : *sembet. Ekenangan*
 - Keluhan : *tidak ada*
- (4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : Ibu mengatakan tidur malam ± 6 jam
- b. Tidur siang : Ibu mengatakan tidur siang 1 jam
- c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan sering terbangun pada malam hari karena sering kencing
- (5) Pekerjaan : ± 6 jam
- a. Lama kerja sehari : mengajar dan melakukan pekerjaan rumah
- b. Jenis aktivitas : Ibu mengatakan merasa capek karena sering mengajar
- c. Kegiatan lain
- (6) Personal Hygiene
- a. Keramas : Ibu mengatakan keramas 3 kali seminggu
- b. Gosok gigi : Ibu mengatakan gosok gigi 2 kali sehari
- c. Mandi : Ibu mengatakan ibu mandi 2 kali sehari
- d. Ganti pakaian/pakaian dalam : Ibu mengatakan ibu mengganti pakaian sehari 2 kali dan pakaian dalam bila basah
- (7) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2 kali seminggu
- b. Posisi : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual dg posisi ibu di belakang
- c. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- (8) Sikap/respon terhadap kehamilan sekarang
- a. Direncanakan dan diterima
- b. Direncanakan tapi tidak diterima
- c. Tidak direncanakan tapi diterima
- d. Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang : Ibu mengatakan khawatir dengan kehamilannya karena sering kencing
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan : Ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilan ibu
- (11) Dukungan suami dan keluarga : Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung kehamilan ibu
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong) : Ibu mengatakan ibu ingin bersalin di bidan praktik dan diolong oleh bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya : Ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan bersalin, bayi dan transportasi
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan : Ibu mengatakan ibu biasa sembahyang 2 kali sehari

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda persalinan
 ibu mengatakan sudah mengetahui teknik peneran
 ibu belum mengetahui faktor EB dan post presentasi

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : ~~baik~~ lemah/ jelek
- (2) Keadaan emosi : ~~stabil~~ labil
- (3) Postur : norma (~~lordose~~) hiperlordose

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 100/70 mmHg
- (2) Nadi : 70 kali/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 75,5 Kg
- (2) Berat badan sebelum hami : ~~68~~ Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 75 Kg (tanggal 20-11-2021)
- (4) Tinggi badan : 159 Cm
- (5) LILA : 28,9 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: ~~tidak ada~~
 - 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 : ~~ada~~ *sesuai dengan perut ibu*
 - c. Linea nigra/linea alba : ~~ada~~ *tidak*
Striae livide/striae albicans : ~~ada~~ *tidak*
 - Respon : *baik*
 - d. Tinggi fundus uteri : *2,5 cm di bawah pusat*
: *32* cm
 - e. Perkiraan berat janin : *3.250* gram
 - f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I : *teraba fetal alat lunak*
 - Leopold II : *teraba bagian dalam memanjang di bagian*
di sisi kanan perut ibu
 - Leopold III : *teraba bagian keras, melenting dan tidak dapat digoyang*
kanan
 - Leopold IV : *sempurna*
 - g. Nyeri tekan : ~~ada~~ tidak
 - h. DJJ
 - Punctum Maksimum : *3 jari di bawah pusat*
 - Frekuensi : *141* 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~~ *dilakukan*, indikasi Hasil
 - g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / ~~dilakukan~~ *dilakukan*, indikasi Hasil
 - h. Anus
 - Haemoroid : ~~ada~~ tidak ada
- (6) Tangan dan kaki
- a. Tangan
 - Edema : ~~ada~~ tidak ada
 - Keadaan kuku : ~~puat~~ *sirosis* / kemerahan
 - b. Kaki
 - Edema : ~~ada~~ tidak ada
 - Varises : ~~ada~~ tidak ada
 - Keadaan kuku : ~~puat~~ *sirosis* / kemerahan
 - Reflek patella : kanan : positif / ~~negatif~~
kiri : positif / ~~negatif~~

5) Pemeriksaan Penunjang

Hb : 12 g/dl.

III. Analisa : G3 P2 A0 UK 32 minggu 1 hari prestap & paku janin tunggal

Masalah : 1. Sering tenging

2. Kurang pengeluaran fekal & urin

penatalaksanaan

1. Menginformasikan ibu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisi janinnya.
2. Meminta persetujuan untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
3. Menjelaskan pada ibu mengenai sering kencang dan penyebab sering kencang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Memberi tahu mengenai cara memolesi sering kencang. Ibu memahami dan dapat mengikuti penjelasan yang telah diberikan.
5. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai tanda bahaya dan keluhan yang terjadi pada kehamilan trimester III. Ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya dan keluhan yang wajar terjadi pada kehamilan trimester III.
6. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai *te up post partum* meliputi cara pemasangan, cara kerja, efek samping, indikasi, kontraindikasi. Ibu dan suami sudah mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
7. Mengingatkan ibu akan *Covid-19* agar tetap waspada dan mematuhi protokol kesehatan. Ibu paham dengan yang disampaikan.
8. Memberi suplemen dan menjelaskan aturan minum $50 \times 400 \text{ mg}$ serta vit. B1. Ibu bersedia minum obat seperti yang dianjurkan.
9. Menyarankan melakukan kunjungan ulang minggu lagi atau bisa saja keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau bisa saja keluhan.
10. Melakukan penobumentasikan penobumentasian sudah dilakukan.

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG**

L. DATA SUBYEKTIF (IARI Selasa TGL. 11 Mei 2021 JAM 20.00.)

1) Identitas

Ibu
Nama : *11/11*
Suami
Nama : *11/11*

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksakan Diri:

Ibu mengeluhkan adanya sakit memerasakan kehamilannya.

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengeluhkan keluhan sering kencing yang dialami sebelumnya sudah berkurang dan sekarang tidak ada keluhan.

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Gerakan janin pada 24 jam terakhir:

Ibu mengatakan masih aktif merasakan gerakan janinnya.

(2) Tanda bahaya yang mungkin dialami sejak kunjungan terakhir (lingkari tanda yang pernah dirasakan)

a. Trimester III:

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

(3) Keluhan-keluhan yang dirasakan sejak kunjungan terakhir (lingkari keluhan yang dirasakan)

a. Trimester III:

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

b. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini :
vitonal F- Calc. vit C

c. Perilaku atau kebiasaan yang membahayakan kehamilan :

Ibu mengatakan tidak ada perilaku maupun kebiasaan yang membahayakan kehamilannya.

4) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas (ada keluhan/tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Ibu mengatakan konsumsi
- b. Komposisi : Ibu mengatakan daging, sayur, nasi.
- c. Porsi : Ibu mengatakan piring 3' x 3' kali sehari dengan porsi sedang
- d. Frekuensi : 3 x kali sehari
- e. Pola minum : Ibu minum 1-2 gelas perhari 1 gelas susu
- f. Pantangan/alergi : Ibu mengatakan tidak ada
- g. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada

(3) Pola Eliminasi

- a. BAK
 - Frekuensi : 8-9 kali sehari
 - Keadaan : normal, jernih
 - Keluhan : tidak ada keluhan
- b. BAB
 - Frekuensi : 1 kali sehari
 - Keadaan : lembek, kekuningan
 - Keluhan : tidak ada keluhan

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : Ibu mengatakan 7 jam
- b. Tidur siang : Ibu mengatakan 1 jam
- c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan gangguan tidur yang dialami sudah berkurang

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : Ibu mengatakan 3 jam
- b. Jenis aktifitas : pekerjaan rumah tangga

(6) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : Ibu mengatakan seminggu 2 kali
- b. Posisi : Ibu mengatakan dengan posisi yang nyaman
- c. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

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 kehamilannya saat ini

Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung

Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan suami atau bersama.

Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi, persalinan dan lainnya.

c. Perilaku Spiritual

Ibu mengatakan bisa menyembahyang 3 kali sehari

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : *buka/jernih/jelek*
- (2) Keadaan emosi : *stabil/labil*
- (3) Postur : *normal/lordose/hiperlordose*

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : *100/70* mmHg
- (2) Nadi : *70* kali/menit
- (3) Suhu : *36,7* °C
- (4) Respirasi : *20* kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : *35,5* Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : *41* Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : *35,5* Kg (tanggal *2 Mei 2021*)
- (4) Tinggi badan : *150* Cm
- (5) LILA : *29* Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Abdomen

- a. Bukas luka operasi : *-ada/ tidak ada*
- b. Arah pembesaran : *5 cm di bawah pusat*
- c. Linea nigra/linea alba : *ada/ tidak*
Striae livide/striae albicans : *ada/ tidak*
Respon : *baik*
- d. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu)
: *3,2* cm (mulai UK 22-24 minggu)
- e. Perkiraan berat janin : *3255* gram
- f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I : *TTU 3 jari di bawah pa, teraba bergeser, bulat, kenyal*
 - Leopold II : *ga bisa karena perut ibu teraba keras, dalam memanggng gada sisi kiri*
 - Leopold III : *putar bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, teraba dapat dipergeser*
 - Leopold IV : *putar bagian belakang*
- g. Nyeri tekan : *ada/ tidak*
- h. DJJ
 - Punctum Maksimum : *3 jari di bawah pusat*
 - Frekuensi : *140* kali/menit
 - Irama : *teratur/ tidak teratur*

III. ANALISA

- 1) G5P2A0 UK *39* minggu, ^{*3 hari*} presentasi *3 PUKO* janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan
- 2) Masalah -

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menyarankan ibu hamil pemeriksaan. Ibu sering mengeluh keadaan bahu nya
2. Menyarankan ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti jalan-jalan. Ibu mengerti dan akan melakukannya
3. Menyarankan ibu minum obat sesuai anjuran. Ibu akan meminum obat sesuai anjuran
4. Menyarankan ibu untuk istirahat di selo-selo aktivitasnya. Ibu bersedia
5. Menyarankan kembali kondisi paha nya itu. Ibu patiran dengan gejala yang di bedakan
6. Menyarankan ibu tanda-tanda persalinan. Ibu sudah mempunyai kemampuan tanda persalinan

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU BERSALIN

Hari/Tanggal Jumat / 21 Mei 2021 Waktu 19.00 WITA

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

		Ibu	Suami
Nama	:	<u>Mg. Ek</u>	<u>Tn. Iew</u>
Umur	:	<u>30 tahun</u>	<u>35 tahun</u>
Agama	:	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	:	<u>Bak / Indonesia</u>	<u>Bak / Indonesia</u>
Pekerjaan	:	<u>Guru</u>	<u>Karyawan swasta</u>
Pendidikan	:	<u>S1</u>	<u>S1</u>
Alamat	:	<u>Bd. Teluk Kuning</u>	<u>Bd. Teluk Kuning</u>
No HP/Telp	:	<u>083 112 816 222</u>	<u>081 236 518 222</u>
Golongan Darah	:	<u>0</u>	<u>0</u>

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan sebit perut hilang timbul

3. Riwayat Persalipan ini:

Keluhan ibu: Sakit perut, sejak 15-05 WITA
 Keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... jumlah.....
 Lendir bercampur darah, sejak 15-05 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	Kompli kasi	laktasi	Kompli kasi	JK	BB
1	I	9 bln	Bidan	PAIB	SPTB	Tdk ada	6 bln	tlk ada	♂	3200g
2	II	9 bln	Bidan	PAIB	SPTB	Tdk ada	6 bln	tlk ada	♀	3000g

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

- HPHT : 08-08-2020
- TP : 15-05-2021
- UK : 40 minggu 6 hari
- ANC : TM I 3 kali, USG hasil.....
 TM II 3 kali
 TM III 3 kali, USG hasil.....

• Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami:
 TM I : Ibu mengatakan pada TM I mengalami mual muntah

TM II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

TM III : Ibu mengatakan mengalami pring 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 : Ibu mengatakan tidak kawin yg pertama

Sah/Tidak sah : Ibu mengatakan sudah memiliki 4 anak

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 : tidak pernah

Jantung, Hipertensi, Asma, TBC, Hepatitis, PMS, HIV / AIDS,

TORCH, Infeksi saluran kencing, Epilepsi, Malaria.

c) Penyakit keluarga yang menular : tidak ada

HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS

d) Riwayat penyakit keturunan : tidak ada

DM, Hipertensi, Jantung

e) Riwayat faktor keturunan : tidak ada

Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa, kelainan darah

8. Data Bio-psiko-sosial-spiritual:

a. Biologis

Nutrisi : makan terakhir jam: 17.00 WIB jenis: Nasi, Ikan

Eliminasi : BAK terakhir jam: 17.20 WIB BAB terakhir: 14.00 WIB

Istirahat : masih bisa istirahat/tidur tidur/istirahat terakhir

Aktivitas : masih bisa jalan

b. Psikologis :

Respon terhadap kelahiran bayi... Ibu dan suami sangat dan lega

Jenis kelamin yang diharapkan... Ibu mengatakan menerima jenis kelamin anak laki-laki atau perempuan

Kekhawatiran... Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran dengan persalinan kali ini.

c. Psikososial :

respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi... Ibu dan suami sangat senang

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

d. Sosial

Budaya... Ibu mengatakan hubungan dengan masyarakat baik baik saja dan tidak ada budaya yang diabaikan yang dapat membahayakan kehamilannya menuju proses persalinan

Hubungan dengan keluarga... Ibu mengatakan hubungan keluarga antara ibu dan suami baik baik saja

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : tidak ada kepercayaan spiritual yg membahayakan 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 (IUD Pasca Plasenta):... 14A

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : ... Baik

2. Vital Sign : TD... 110/72 mmHg Nadi... 78 x/menit

S... 36.7 °C Pernapasan... 18 x/menit

3. Antropometri

: BB 78,5 Kg TB 163 cm Lila 28,9 cm

4. Pemeriksaan Fisik:

a. Kepala:

- 1) Bentuk : bulat tidak ada benjolan
- 2) Muka : tidak ada oedema, tidak ada ruam
- 3) Mulut : lembut, bibir, tidak pucat
- 4) Hidung : bersih
- 5) Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- 6) Telinga : bersih, tidak ada pengaliran cairan

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 : bersih, simetris; puting susu menonjol
- 5) Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada

d. Abdomen:

- 1) Pembesaran : jarang sumbu perut dan
- 2) Striae : tidak ada
- 3) Linea : tidak ada
- 4) Gerakan Janin : ABF

e. Pemeriksaan Palpasi:

1) Leopold

Leopold 1

Terletak di bagian bawah perut, pada puncak uteri ditemukan bagian besar dan lunak

Leopold 2

Pada sisi kanan perut terdapat bagian keras, elastis, memanjang dan ada tabung, dan pada sisi kiri perut terdapat bagian kecil janin

Leopold 3

Pada bagian bawah perut terdapat keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan

Leopold 4

Perut tangan divergen, berarti sebagian kecil bagian terdapat janin sudah masuk PAP

2) Perlimaan

2/5

3) Mc. Donald

24 cm

4) His

4 x dalam 10 menit dengan 17 detak

5) DJJ

140 x/menit

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 ada, air ketuban tidak ada
- 6) Anus : tidak ada hemoroid

g. Periksa Dalam (Pukul/Jam):

- 1) Vagina: skibala tidak ada, ven
- 2) Porsio: konsistensi lunak, effacement 70%, dilatasi 4 cm, Selaput ketuban: tidak ada

Presentasi: kepala Denominator: UUK Posisi: anterior Moulage: 0

Penurunan: HAT Bagian Kecil janin/TT Pusat: tidak teraba

Pelvic score (bila diperlukan):

- h. Ekstremitas : Tangan: baik, konvulsif, baik, tidak ada oedema
Kaki: baik, baik, konvulsif, baik, tidak ada oedema

5. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

Diagnosa : G.P. An. Uter 40 Minggu & kon. Plasenta Uter Janin Tunggal
Hidup Intra Uteri Parity kala I fase laten & Caton Akseptor

Masalah - RS IUD Post Plasenta

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sudah mengerti dan bersedia
2. Melakukan informed consent, ibu dan suami telah menandatangani informed consent
3. Mengajarkan teknik mengunyah rasa nyeri selama persalinan, ibu sempat menanti staf yang datang dalam kontraksi
4. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi, ibu selama persalinan sempat menerima 1 gelas teh manis
5. Mengingatkan kembali ibu tentang IMD setelah bayi lahir yaitu menyusui menyusui dini segera setelah bayi lahir, ibu dan suami sudah mengerti tentang IMD dan ibu bersedia untuk melakukan IMD
6. Melibatkan peran pendamping untuk membantu ibu mobilisasi, ibu sudah menerima dan miring kanan dan mengompil posisi setengah duduk
7. Memantau kemampuan persalinan, kondisi ibu dan janin dengan lembar observasi, hasil terlampir pd lembar observasi
8. Menyiapkan alat persalinan sesuai APN, perlengkapan ibu dan perlengkapan bayi, partus set, heaching set, APD, alat ligasi, obat-obatan, alat persalinan sesuai APN sudah disiapkan

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Jumat / 21 Mei 2021 Pukul 22.00 WIB PMB "SP"</p>	<p>5. Ibu mengatutkan seki perit bagian bawah yang menjalar sampai ke pinggang terakhir kring dan bertambah berat, ada dorongan ingin nuroran dan dorongan seperti ingin BAB</p> <p>O: Kcl: baik kesadaran: Compostment, kandung kemih tidak penuh. Hri: 5x dalam 10 menit duran: 45-50 detik. OJ: 145 x/menit, tekanan darah, perlimaan 95</p> <p>Anogenital: Vulva dan vagina: tampak pengalaraan lendir bercampur darah pada pukul 22.00 WIB terdapat pengalaraan air ketuban, warna jernih, bau amis, jumlah sekresi teringat pada pukul 22.50 WIB terdapat tanda gejala kaa II yaitu perineum membesar vulva dan sfingter air mumbur, VT dilakuka pukul 22.50 WIB, Poro tidak teraba, pmbuktaran longgar, Pff 20%, Delaput ketuban tidak utuh, pmentar bipari, amniontotor uk, perri kanan depan, moulage 10 pinunangan HIV, tidak teraba bagian bel jantun dan tali pusat.</p> <p>A: G3P0A0 Utk 40 Minggu & Han Berkep 4 Putr Jamin Tinggiat Hidup Intra Uteri Parhu Keta II + Labor Akseptor KB IUD Post Plasenta</p> <p>P: 1. Mumbentaha hasil pmentoran kepada dan uam, keluargan, sukta, punggakaha kondisi ibu 2. Melakutkan tindakan lupom Corvona ibu ktya dengan tindakan yg akan dilakutkan 3. Melibatkan pran pendamping dalam pemberian dukungan dan pengetahuan perisi 4. Mumpantutan ibu untuk mengambhisi perisi mungan yang efektif, ibu mmbulih pany utanya duatit.</p>	

Jumat /
21 Mei 2021
Pukul 22:10 WIB
di PAB "ST"

1. Memimpin ibu untuk keueran secara efektif saat ada kontraksi, ibu monitor secara efektif
2. Nungobirah: Di dista sela kontraksi, Di r/r, trama teraku
3. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi, ibu kudu dibantu minum
4. Menolong kelahiran bayi sesuai APN, bayi lahir pukul 22:10 WITA, tangis kuat, gerak aktif, jemu telanisa laka-laka. BB: 3200 gr, PB: 49 cm, Lt: 35 cm - CO: 33 cm

(Kardok Irma)
Duryani

S: Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya namun ibu masih merasa malu pd periboga

O: KU: baik keadaan lempommetas TFH sipuadi, kontraksi uterus kuat, tidak ada jemu pedua, bantolung kamih, tdk panuh pmtak dmtk ± 100 cc

A: 6:30 ke Utko Minggu 6 hari Partus kala III + calon Akuptr KB IUD Post Plasenta

1. Menjelaskan tpd ibu dan suami, bahwa ibu sudah memasuki kala III, ibu dan suami senang mendorong payudara yg dibentak
2. Melakukan manajemen atif kala III yang pertama ya itu mengantisipasi okutusin 1010 secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian laka okutusin sudah disuntikan
3. Melakukan popit potong tali pusat, tali pusat sudah dipotong dan dipigit dgn klem
4. Melakukan AMP, bayi sudah dibatalka spin-tu. Tim di atas dada ibu dan sudah dibelimumi dengan handuk bersih dan kering
5. Melakukan PTT untuk melahirkan plasenta. PTT sudah dilatukan saat kontraksi. Plasenta lahir pukul 22:15 WITA
6. Melakukan massage fundus ibu selama 15 detik kontraksi uterus baik
7. Mengecek keadaan plasenta, plasenta lahir lengkap
8. Mendaptan pasien dalam pemantauan IUD post plasenta, pasien sudah diposisikan
9. Memfanilitan bidan senior untuk melakukan pemantauan IUD IUD telah terpasang ur mnt setelah plasenta lahir

(Kardok Irma)
Duryani

Jimat
21 Mei 2021
Pukul 22.25 WIB

S: Ibu merasa senang karena bayi dan air-camya sudah lahir dan dapat melakukan persalinan dgn normal. Ibu sudah bisa melakukan mobilisasi fundus uteri dan dibantu oleh suami, namun ibu masih merasa malu pada persalinan. Ibu juga mengatakan tidak ada keluhan mengenai DS yg ibu gemutkan saat ini.

O: KU: baik kesadaran: kompos mentis, stabil
TTV: TD: 120/80 mmHg N: 80 /menit R: 20 /menit
Suhu: 36.7°C. TTV 2 jam dibawah pusat, kontraksi uteri baik, fundus lebih tidak penuh. pd uteri dan jalan lahir tidak terdapat keluhan khusus
ketat ± null

A: P3A Riru kala II + Akseptor Baru KB IUD Post Placenta

- P:
1. Menjelaskan hasil pemantauan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti mengenai penjelasan yang diberikan
 2. Melakukan informasi untuk tindakan selanjutnya. Ibu mengerti dan mengerti tindakan bidan
 3. Melakukan evaluasi IMD, bayi berhasil mencapai pinggang susu ibu pd menit ke-25 dan segera diberikan peredotan bayi baru lahir
 4. Memeriksa ibu dan mengganti pakaran ibu. Ibu sudah berganti pakaran
 5. Memeriksa alat-alat, obit-obit sudah siap
 6. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi dan massage fundus uteri, ibu dan suami sudah mengerti dan bisa melakukannya
 7. Memeriksa peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah minum air putih dan teh
 8. Mengajarkan ibu mobilisasi untuk melakukan mobilisasi. Ibu sudah bisa moving kanan dan moving kiri
 9. Melakukan observasi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pd 1 jam kedua. Hasil sudah terlampir di foto/graf

(Faktor Cima)
(Raganya)

Sabtu, 22 Mei 2021
Pukul 00.25 WIB
PMB: "SP"

S: Ibu mengatakan senang persalinannya berlangsung dengan baik. Anak sudah lahir dengan sehat dan selamat, ibu mengatakan tidak ada keluhan yg dirasakan oleh ibu saat ini, ibu mengatakan setelah 2 jam persalinan ini ibu sudah merasa ibingnya naik dan 1 gelas air putih dan ibu sudah BAK sekali.

Ibu sudah beristirahat di sofa - sofa menyusui bayinya. Ibu mengatakan kesulitan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, dan mengatakan sudah mampu memeriksa kontraksi dan melakukan manajale fundus

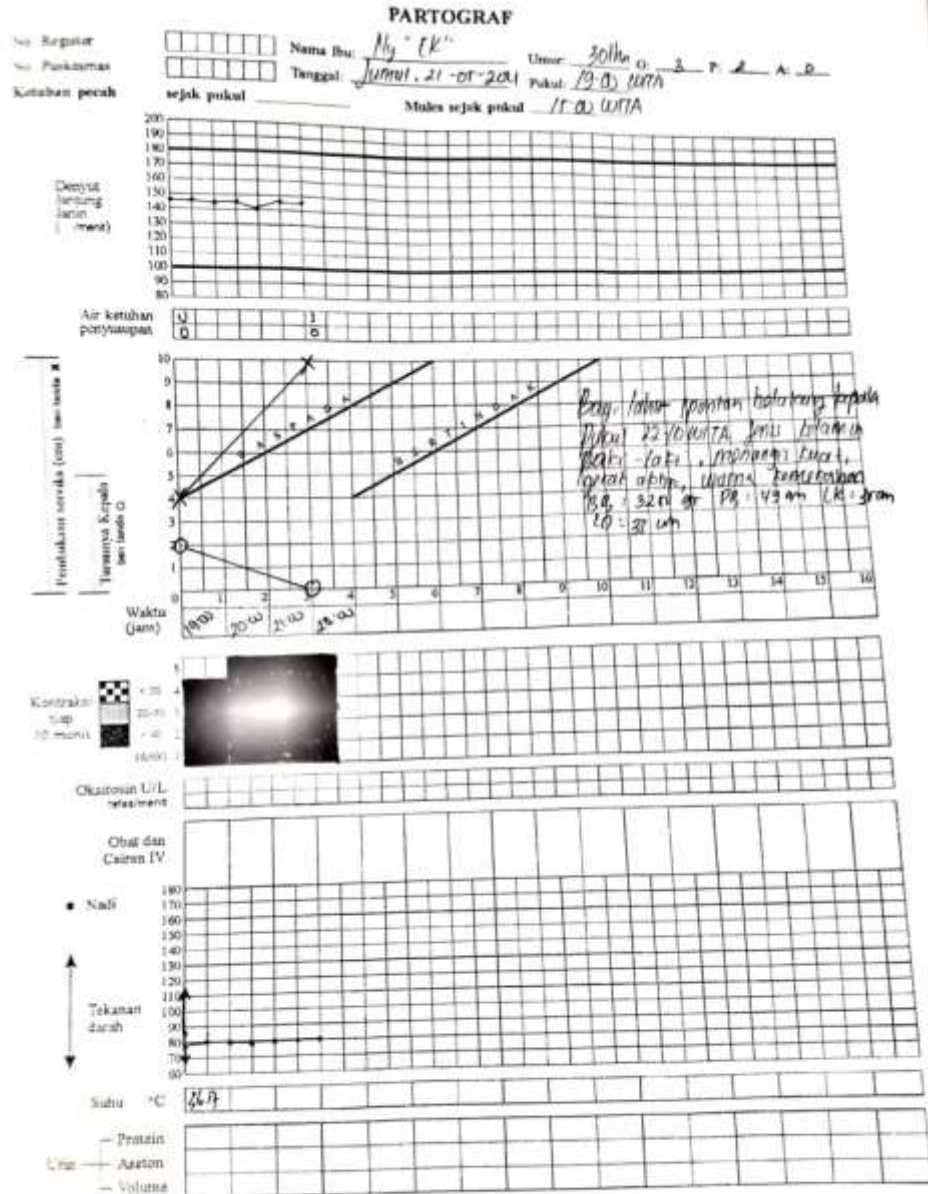
O:
Keadaan umum: baik kesadaran: komposmetu
TP: 100/70 mmHg Nadi: 80 /menit : Paru-paru: 20/2
S: 36,8°C

Payudara: Simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolustrum, tidak ada benjolan, payudara bersih, abdomen: TFU: 2 Jan. bawah pua, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh
Genitalia: tidak ada odour, tidak ada hematuria, tidak terdapat tanda-tanda ekpula. IUD. perdarahan ±ruce, terdapat pengeluaran lochia rubra. tidak ada tanda-tanda infeksi

A: P₂A₀ Partus spontan Belakang kepala Nifus
2 Jan 1 Akseptor KB IUD Post Plaventa

- P:
1. Membantu ibu tentang kondisinya saat ini, ibu mengerti keadaan saat ini.
 2. Melakukan informed consent untuk tindakan selanjutnya. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan
 3. Mengajukan ibu untuk menyusui anaknya secara ondemand. Ibu bersedia menyusui anaknya secara ondemand.
 4. Mengajukan ibu untuk istirahat yg cukup. Ibu bersedia untuk istirahat yg cukup
 5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifus. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifus
 6. Mengajukan ibu untuk selalu memantau kontraksi dan pengeluaran peraginami. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
 7. Memberikan KIE tentang tanda ekpula. KB IUD. Ibu paham dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan
 8. Membantu ibu terapi amoxicillin 3x250 mg asam mefenamat (1x200mg), SP (1x6mg) Vit A (1x2000 IU). Ibu bersedia minum obat
 9. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifus, ibu tampak nyaman dilakukan perawatan gabung bersama bayi.

(Kadke Uins)
(Duryanti)



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 27/10/2017

2. Nama pasien: _____

3. Tempat persalinan:

- Rumah Ibu
- Puskesmas
- Puskesmas Rumah Sakit
- Klinik Swasta
- Lainnya: **AMS**

4. Alamat tempat persalinan: _____

5. Catatan: hari, kala I / II / III / IV

6. Alasan merujuk: _____

7. Tempat rujukan: _____

8. Penampang pada saat merujuk:

- bidan
- teman
- suami
- dukun
- keluarga
- tidak ada

KALA I

9. Partograf melewati garis waspada: Ya Tidak

10. Masalah lain, sebutkan: _____

11. Penatalaksanaan masalah tsb: _____

12. Hasilnya: _____

KALA II

13. Episiotomi:

- Ya, indikasi
- Tidak

14. Pendamping pada saat persalinan:

- suami
- keluarga
- teman
- dukun
- tidak ada

15. Gawat janin:

- Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Tidak

16. Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:

- Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Tidak

17. Masalah lain, sebutkan: _____

18. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

19. Hasilnya: _____

KALA III

20. Lama kala III: 10 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?

- Ya, waktu: _____ menit setelah persalinan
- Tidak, alasan: _____

22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?

- Ya, alasan: _____
- Tidak

23. Peringatan tali pusat terkendali?

- Ya
- Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	22.55	100/70	70	36.0°C	3 jari bawah pusar	Berat	1/2 penuh	± 80cc
	22.50	100/70	70		2 jari W pusar	Berat	1/2 penuh	± 60cc
	23.10	100/80	70		2 jari W pusar	Berat	1/2 penuh	± 60cc
2	23.25	110/80	70		2 jari W pusar	Berat	1/2 penuh	± 50cc
	23.25	110/80	70		2 jari W pusar	Berat	1/2 penuh	± 50cc
	23.25	100/70	70		2 jari W pusar	Berat	1/2 penuh	± 50cc

Masalah Kala IV
 Penatalaksanaan masalah tersebut
 Hasilnya

24. Memase fundus uteri?

- Ya
- Tidak, alasan: _____

25. Plasenta lahir lengkap (entact)? Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya Tidak
 Tindakan: _____

27. Lakserasi:

- Ya, dimana: _____
- Tidak

28. Jika lakserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan: _____

29. Atonia uteri:

- Ya, tindakan: _____
- Tidak

30. Jumlah perdarahan: 250 ml

31. Masalah lain, sebutkan: _____

32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

33. Hasilnya: _____

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: _____ gram

35. Panjang: _____ cm

36. Jenis kelamin: L P

37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit

38. Bayi lahir:

- Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menyangkutkan
 - menghangatkan
 - mengoles bayi dengan tempelan di sisi ibu
- Media ringan? papat/beuformas, tindakan:
 - mengeringkan
 - rangsang tali pusat
 - bungkus bayi dan tempelkan di sisi ibu
- Cacat bawaan, sebutkan: _____
- Hipotermia, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____

39. Pemberian ASI:

- Ya, waktu: _____ jam setelah bayi lahir
- Tidak, alasan: _____

40. Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU NIFAS

- I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 11/11/2021 jam. 21.03)
- 1) Identitas
- | | Ibu | Suami |
|----------------|----------------------------|----------------------------|
| Nama | M. E. E. | M. E. E. |
| Umur | 30 tahun | 38 tahun |
| Agama | Hindu | Hindu |
| Suku bangsa | Bali / Indonesia | Bali / Indonesia |
| Pendidikan | D | SMA |
| Pekerjaan | Cari | Karyawan swasta |
| Alamat rumah | BD. Kelod Agung, Bantelene | BD. Kelod Agung, Bantelene |
| No. Telepon/HP | 083 117 316 xxx | 081 236 318 xxx |
- 2) Alasan Datang dan Keluhan Utama : Ibu mengatakan bengkak payudara dan payudara bengkak
- 3) Riwayat Menstruasi
- Menarche : Ibu mengatakan menarche pertama usia 13 tahun
 - Siklus : Ibu mengatakan siklus haid ibu 28 hari
 - Lama : Ibu mengatakan lama haid ibu 3-5 hari
 - Konsistensi : Cair bening
 - Volume : Ibu mengatakan ganti pembalut 2-3 kali sehari
 - Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 4) Riwayat Pernikahan : Ibu mengatakan ini pernikahan pertama
- 5) Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun
- 6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu
- 7) Riwayat Kehamilan sekarang
- 8) Persalinan
- (1) Kala I : Lama kala I ± 8 jam tanpa penyulit / komplikasi
 - (2) Kala II : Lama kala II ± 10 menit tanpa penyulit, kaputuler spontan bintil kepala
 - (3) Kala III : Lama kala III ± 10 menit, tidak ada penyulit / komplikasi
 - (4) Kala IV : Perawatan 2 jam postpartum
- 9) Nifas sekarang
- (1) Ibu : Ibu mengatakan payudaranya terasa bengkak
 - (2) Bayi : Ibu mengatakan bayinya sedikit mendapat susu
- 10) Riwayat Laktasi Sekarang
- 11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
- (1) Biologis
- a. Bernafas : Ibu mengatakan tidak ada gangguan nafas
 - b. Nutrisi : Ibu makan 2-3 kali sehari, menu bervariasi dan minum 3 liter
 - c. Eliminasi : BAB 1 kali sehari, BAK 5-6 kali
 - d. Istirahat Tidur : Tidur malam 8 jam, tidur siang 2 jam
 - e. Aktivitas : Ibu mengajar di sekolah dasar
 - f. Personal Hygiene : Ibu mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari keramas 3 kali sehari
 - g. Perilaku Seksual : Ibu mengatakan belum mencari hubungan seksual
- (2) Psikologis
- a. Perasaan ibu saat ini : Ibu terlihat khawatir karena payudara bengkak
 - b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini : Ibu senang dan terlihat bangga putranya

- (3) Sosial : *Hubungan suami dan keluarga baik, pengambilan keputusan : keluarga*
 a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambilan keputusan
 b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi *itu mengatakan*
- (4) Spiritual : *ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual khusus tidak ada*
- 12) Pengetahuan : *ibu sudah mengetahui penyebab benjolan*
- 13) Perencanaan KB: *ibu mengatakan sudah menggunakan bra wa*
- (A) Sudah
 b. Belum
 c. Rencana

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : *Baik*
 Kesadaran : *composmentis*
 Keadaan emosi : *stabil*

2) Tanda-tanda Vital

TD : *110/60*
 Nadi : *73 x/menit*
 Pernapasan : *18 per*
 Suhu : *36.8°C*

3) Antropometri

BB sekarang : *69.5 kg*
 BB sebelumnya : *75.5 kg*
 TB : *150 cm*

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala : *tidak ada benjolan.*

- a. Rambut : *Bersih*
 b. Telinga : *simetris, tidak ada pengeluaran*
 c. Mata : *Bersih*
 d. Hidung : *tidak mecat, sclera putih*
 e. Bibir : *Bersih, tidak ada pengeluaran*
 f. Mulut dan gigi : *Bersih tidak ada keirisan, lembab.*

(2) Leher : *tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid dan pelebaran vena jugularis*

(3) Dada : *abnormal*

(4) Payudara : *simetris, pengeluaran asi, nyeri tekan*

- a. Bra : *Menyangga dan bersih*
 b. Payudara : *bersih, benjolan*

(5) Abdomen

- a. Dinding abdomen : *abnormal*
 b. Kandung Kemih : *tidak penuh*
 c. Uterus : *-*
 d. Diastasis recti : *-*
 e. CVAT : *-*

(6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina : *Bersih tidak f pengeluaran lochea*
 b. Perineum : *tidak ada janitan, bersih*

c. Anus
(7) Ekstremitas

a. Atas
b. Bawah

5) Pemeriksaan Penunjang

telak ada hemoroid

: buku kemerahan, bersih

: buku kemerahan, bersih

: -

III. ANALISA

P3. A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 3. Jam/Hari/Minggu 4 Absorber 100 postpartum

Masalah: bengkak pada payudara.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan,
 - ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Meminta persetujuan secara lisan untuk melakukan tindakan selanjutnya.
 - ibu bersedia dilakukan tindakan.
3. Menganjurkan ibu untuk mengompres payudara menggunakan air hangat selama beberapa menit.
 - ibu memahami anjuran yang diberikan.
4. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya.
 - ibu mengatakan akan menyusui bayinya.
5. Memberikan parasetamol 3x500 mg untuk mengurangi rasa nyeri.
 - ibu mengatakan bersedia minum obat.
6. Melakukan pendokumentasian.
 - pendokumentasian dilakukan.

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

- I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 2 Juni 2021 jam 19.12.2021)**
- 1) Identitas
- | | | |
|----------------|------------------------------|----------------------------|
| | Ibu | Suami |
| Nama | : AH'EK' | TA'KAW |
| Umur | : 30 Th | 33+4 |
| Agama | : Hindu | Hindu |
| Suku bangsa | : Batak/Indonesia | Batak/Indonesia |
| Pendidikan | : S1 | SMA |
| Pekerjaan | : Guru | Karyawan swasta |
| Alamat rumah | : BO Kelod Bangin, Binaladen | BO Kelod Bangin, Binaladen |
| No. Telepon/HP | : 083 117 8xx xx x | |
- 2) Alasan Datang dan Keluhan Utama : ibu mengatakan ingin memonitoring dirinya
- 3) Riwayat Menstruasi : setelah ia lahir melahirkan.
- Menarche : 14 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lama : 4-5 hari
 Konsistensi : Cair
 Volume : gumpal 2-3 kali sehari
 Keluhan : tidak ada keluhan
- 4) Riwayat Pernikahan : pernikahan pertama, memiliki 3 orang anak.
- 5) Riwayat Kesehatan : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun.
- 6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu
- 7) Riwayat Kehamilan sekarang
- 8) Persalinan
- (1) Kala I : 3 jam, tidak ada komplikasi
 (2) Kala II : ± 10 menit, tidak ada komplikasi, bayi lahir saat B kuat atau, tanpa suntik
 (3) Kala III : ± 10 menit, tidak ada komplikasi atau komplikasi
 (4) Kala IV : pendarahan 2 jam post partum.
- 9) Nifas sekarang
- (1) Ibu : ibu mengatakan tidak ada keluhan.
 (2) Bayi : ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi tidak menyusui karena diaadaptasi
- 10) Riwayat Laktasi Sekarang : ibu tidak menyusui bayi karena bayi akan diaadaptasi
- 11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual
- (1) Biologis
- a. Bernafas : tidak ada gangguan atau keluhan
 b. Nutrisi : ibu makan 2-3 kali sehari, menu bervariasi minum ± 10 gelas/hari
 c. Eliminasi : BAB 1 kali BAK 4-5 kali, tidak ada keluhan.
 d. Istirahat Tidur : ± 3 jam, siang ± 1.5 jam.
 e. Aktivitas : Melakukan pekerjaan rumah
 f. Personal Hygiene : mandi 2x sehari, beresmes 3x seminggu
 g. Perilaku Seksual : ibu mengatakan belum aktif melakukan hubungan seksual.
- (2) Psikologis
- a. Perasaan ibu saat ini : ibu mengatakan merasa senang dan lega atas kelahiran anaknya.
 b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini : ibu mengatakan menerima, namun bayi akan diaadaptasi oleh erahat.

(3) Sosial

- a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan
- b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

hubungan baik pengambilan keputusan bersama-sama dan bayi ibu memperhatikan tidak ada.

(4) Spiritual

12) Pengetahuan

13) Perencanaan KB:

- a. Sudah : *KID post partum.*
- b. Belum
- c. Rencana

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : *baik*
- Kesadaran : *Composmentis*
- Keadaan emosi : *Stabil*

2) Tanda-tanda Vital

- TD : *110/60 mmHg*
- Nadi : *72 x/menit*
- Pernapasan : *18 x/menit*
- Suhu : *36.9°C*

3) Antropometri

- BB sekarang : *69 kg*
- BB sebelumnya : *75.5 kg*
- TB : *180*

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala

- a. Rambut
- b. Telinga
- c. Mata
- d. Hidung
- e. Bibir
- f. Mulut dan gigi

*Bersih, tidak ada benjolan
bersih
simetris, tidak ada pengeluaran
tidak pucat, sklera putih
bersih tidak ada pengeluaran
lembab, kemerahan
bersih tidak ada caries.*

(2) Leher

tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid serta Jena f

(3) Dada

tidak ada kelainan.

(4) Payudara

- a. Bra : *bersih, menunjang payudara.*
- b. Payudara : *bersih, tidak paykdat*

(5) Abdomen

- a. Dinding abdomen : *tidak ada bekas operasi*
- b. Kandung Kemih : *tidak penuh*
- c. Uterus : *kontraksi baik*
- d. Diastasis recti : *-*
- e. CVAT : *-*

Penunjang : -

II. ANALISA

P3.Aa. Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 14 Jam/Hari/Minggu + akseptor up post plasenta.

Masalah: -

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Meminta persetujuan secara lisan untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia dilakukan tindakan sesampitnya.
3. Menyiapkan kembali fundus-fundus uteri dengan cara memeriksa benang up dengan benar. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menyiapkan ibu untuk fetus mengobservasi tablet FE yang diberikan. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Menyarankan pada ibu untuk datang kembali apabila ada keluhan. Ibu bersedia.

Scanned by TapScanner



FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal Senin 21 Mei 2021 Waktu 22.10 WIB

I. DATA SUBYEKTIF

1. Riwayat

a. Bayi

Nama : 21 - 21 "tk"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 01 Mei / 22.10 WIB
 Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	<u>21 "tk"</u>	<u>TA "PA"</u>
Umur	<u>30 tahun</u>	<u>33 tahun</u>
Agama	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	<u>Bali / Indonesia</u>	<u>Bali / Indonesia</u>
Pekerjaan	<u>Orang</u>	<u>Karyawan swasta</u>
Pendidikan	<u>0</u>	<u>SMA</u>
Alamat	<u>RD Kelak Kampu</u>	<u>RD Kelak Kampu</u>
No HP/Telp	<u>083 11 xxx xxx</u>	<u>021 276 xxxxxx</u>
Golongan Darah	<u>0</u>	<u>0</u>

2. Alasan di rawat dan keluhan utama: Bayi baru lahir memerlukan perawatan bayi baru lahir
 3. Riwayat Pranatal: 0 (K) = Komplikasi = Obat-obatan yang diberikan
 4. Riwayat Intrnatal: 0 (L) = 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 kebet ada.

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir : 01 Mei 2021 / 22.10 WIB
 2. Jenis kelamin : Laki-laki
 3. Tangis : kuat
 4. Gerak : Aktif

III. ANALISA DATA

Diagnosa : Aspirasi Cairan dalam Laring spontan belakang kepala segera setelah lahir dengan terdapat bayi.

Masalah : -

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan dan bahwa bayinya sudah lahir dengan jenis kelamin laki-laki ibu senang dengan kelahiran bayinya.
2. Melakukan persiapan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Menyedot cairan di hidung dan mulut bayi secara bergantian menggunakan de Lee saat bayi lahir. Bayi menangis kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan.
4. Melakukan jepit pangkal tali pusar. Tali pusar sudah di jepit dan di potong 3 cm dari pangkalnya.
5. Memeriksa bayi dengan baik dan benar serta menjaga kebersihan bayi. Bayi sudah bersih dan terjaga kehangatannya.
6. Memfasilitasi IMD. IMD sudah dilakukan.
7. Melakukan pendokumentasian. pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf>Nama
Ibu / 22 Mei 2021 / 22.40 UHA	<p>Data Subyektif : ibu mengutarakan bayinya sudah BAB 1 kali warna kehijauan dan BAK 1 kali pada objekat: ku Bank, gerak aktif, warna kulit kemerahan</p> <p>TTV : T : 146x/menit, S : 36,6°C, P : 44x/m</p> <p>BB : 3250 gr, PB : 49 cm, Lk 35 cm, LD : 33 cm</p> <p>Pemeriksaan Fisik : Kepala : simetris, fontanel belum menutup. Telinga : simetris, tidak ada kemerahan. Mata : simetris, tidak ada edema. Mulut : simetris, tidak ada gigitan (+) konjungtiva merah muda, sklera putih. Tenggorokan : tidak ada gangguan pernapasan. Jantung : tidak ada bunyi abnormal. Perut : tidak ada pembesaran. Kulit : tidak ada ruam. Reflek : simetris, refleks mengisap ada. Abdomen : ronkhi tali pusat segar, tidak ada perdarahan. Panggul : tidak ada nyeri tekan. Genitalia : testis sudah turun ke Skrotum, tidak ada urethra pada ujung penis, terdapat lubang anus. Ektremitas : tangan simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada edema, reflek Moro (+). Reflek : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada edema, reflek Babinski (+)</p>	

Analisa : Menutup cukup baik sesuai masa perkembangan telur spontan belakanya kepatu umur 30 menit dengan ngerous baby.

- penatalaksanaan :
- memberikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini.
 - Memberikan asuhan BBL 30 menit yaitu memberikan salep mata tetrasiklin 1% dan vit-k 1mg pada 1/3 paha kiri bayi bagian luar. Salep mata tetrasiklin dan vit-k sudah diberikan.
 - Mengingat kehangatan kang bayi sudah dalam keadaan hangat.

Nomor Registrasi Ibu	:	12-9-2020
Nomor Urut di Kohort Ibu	:	
Tanggal menerima buku KIA	:	11-10-2020
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:	:	HP: 09860254000

IDENTITAS KELUARGA	
Nama Ibu	: Kak. Evi Kusumayanti
Tempat/Tgl. lahir	: Bondalem : 5-02-1991 (30th)
Kehamilan ke	: 3 Anak terakhir umur: 2 tahun
Agama	: Hindu
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	: O
Pekerjaan	: Guru
No. JKN	: 000.227.02.35.A.9.
NIK	: 510809000910003

Nama Suami	: EM. Widasta
Tempat/Tgl. lahir	: 30 th
Agama	: Hindu
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	: -
Pekerjaan	: Karyawan Swasta

Alamat Rumah	: BD. Kelod Kangin, Rt. Bondalem
Kecamatan	: Tejakula
Kabupaten/Kota	: Buleleng
No. Telp. yang bisa dihubungi	:

Nama Anak	:	L/P*
Tempat/Tgl. Lahir	:	
Anak Ke	:	dari anak
Akte Kelahiran	:	

Diisi oleh petugas kesehatan

Tanggal pemeriksaan: 28-1-2024
 Nama: ...
 Umur: ...
 Pekerjaan: ...
 Alamat: ...
 Nama Ayah: ...

Tg	Keluhan Utama	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Ukur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin (Kp, Su, Li)	Demam (Jumlah, Jenis, Momen)
01/01/2024	tidak ada	110/70	70,5	6 wks	-	-	-
02/01/2024	tidak ada	100/60	70	-	-	-	-
03/01/2024	tidak ada	90/60	70	10 wks	-	-	-
04/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
05/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
06/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
07/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
08/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
09/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
10/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
11/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
12/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
13/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
14/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
15/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
16/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
17/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
18/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
19/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
20/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
21/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
22/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
23/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
24/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
25/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
26/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
27/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-
28/01/2024	tidak ada	90/60	70	-	-	-	-

Diisi oleh petugas kesehatan

Jumlah anak: 1
 Jenis kelamin: Perempuan
 Status kehamilan: Normal
 Bersifat: Normal
 Cara persalinan: Normal

Kali Berhenti	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Terdapat tanda-tanda infeksi apa saja	Nilai yang abnormal	Kelebihan - Terpapar atau Penularan	Keperawatan
01/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
02/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
03/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
04/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
05/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
06/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
07/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
08/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
09/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
10/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
11/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
12/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
13/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
14/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
15/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
16/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
17/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
18/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
19/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
20/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
21/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
22/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
23/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
24/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
25/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
26/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
27/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
28/01/2024	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada

