

Pelaksanaan Asuhan

No	Kegiatan	Tahun 2021											
		April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
I	Perencanaan												
1	Konsultasi Masalah		x										
2	Konsultasi Judul		x										
3	Konsultasi Proposal		x										
4	Pengetikan Proposal		x										
5	Persiapan Ujian Proposal		x	x									
6	Ujian Proposal			x									
II	Pelaksanaan												
1	Pengurusan Ijin			x									
2	Pengumpulan Data			x	x	x	x						
3	Analisa Data			x	x	x	x						
4	Penatalaksanaan Asuhan			x	x	x	x						
III	Pelaporan												
1	Penyusunan Laporan						x	x	x				
2	Konsultasi Laporan							x	x	x	x		
3	Penyebaran Studi Kasus										x	x	
4	Ujian Studi Kasus											x	x

Surat Keterangan Mengadakan Penelitian Di PMB

PRAKTIK MANDIRI BIDAN
Ni Luh Mariyani, S.,Tr.Keb
Desa Giri Emas, Kecamatan Sawan, Kabupaten Buleleng

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama : Ni Luh Mariyani, S.,Tr. Keb
NIP : 19741011 20012 2006
Alamat : Desa Giri Emas, Kecamatan Sawan, Kabupaten Buleleng

Dengan ini menerangkan:

Nama : Putu Indah Wicaksana
Nim : 1806091070

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Ni Luh Mariyani, S.,Tr.Keb dengan judul " Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB "LM" wilayah kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2021

Sngaraja, 21 Maret 2021
Mengetahui
Praktik Mandiri Bidan



Ni Luh Mariyani, S., Tr.Keb

Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

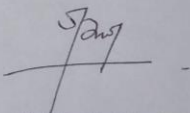
Kepada:
Calon responden "BU"
DI PMB LM Wilayah
Kerja Puskesmas Sawan I
Kabupaten Buleleng

Dengan Hormat,

Saya Putu Indah Wicaksani, mahasiswi Universitas pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "BU" di PMB LM Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2021" sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma Kebidanan Universitas Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta memutuskan untuk berKb

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 mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,


(Putu Indah Wicaksani)
NIM. 1806091070

Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut di bawah ini:

Nama : Komang Budiani

Umur : 22 tahun

Alamat : Banjar Kelod Kangin, Desa Bengkala, Kecamatan Kubutambahan.

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswi Prodi Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "BU" di PMB LM Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2021"

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

Singaraja, 21 April 2021

Responden



(Komang Budiani)

Dokumentasi LTA

1. Dokumentasi Kehamilan

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 2-8-2020
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 9-5-2021
 Lingkar Lengan Atas: 29 cm; KEK () Non KEK () Tinggi Badan: 158 cm
 Golongan Darah: B
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: tidak pernah
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: tidak ada
 Riwayat Alergi: tidak ada

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 1 Jumlah persalinan 2 Jumlah keguguran 0 G I P e A e
 Jumlah anak hidup Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi TT terakhir (bulan/tahun)
 Penolong persalinan terakhir
 Cara persalinan terakhir** () Spontan/Normal () Tindakan

** Beri tanda () pada kolom yang sesuai

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin / Menit
7/10	kelewat haid	110/70	64	9 minggu	-	-	-
8/10	t.a.	110/60	64,5	12 minggu	t.B. fund	-	140
7/12	badan lemas	100/70	66	18 minggu	11 cm t.B.P	-	142
7/01	t.d.	110/70	68	22 minggu	21 cm s.pusat	-	144
10/12	nyeri pinggang	100/60	71	29-28	24 cm	-	140
31/1	badan lemas	100/70	73	37-36	32 cm	kep/pak	144
29/1	t.d. keluh	110/70	74	38-38	32 cm	kep/pak	140

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
(-)/+	PTT (G)	visitonal f m	hal 1-8	Maryam	9/12
(-)/+	HA 45gr	st + vit c	hal 1-8	Maryam	-
(-)/+	PTT - IUR - HPSHD IUR	st + vit c	hal 5-8	Maryam	-
-/+		st + vit c	hal 5-8	Maryam	-
-/+		st + vit c	hal 5-8	Maryam	-
(-)/+	Hb: 11g	st + vit c	hal 1-8	Maryam	29/1
(-)/+			hal 1-8	Maryam	-
-/+					-
-/+					-
-/+					-



Primary Care

Pendaftaran Pasien

Entri Data > Pendaftaran Pasien

Tanggal: 22-04-2021

Pendaftaran: Baru Rujukan

No. Pencarian: 0000828056103

No. Kartu BPJS: 0000828056103

Nama: KOMANG BUDIANI

Status Peserta: Anak

Jenis Peserta: PBI (APBN)

Tanggal Lahir: 07-05-1998

Kelamin: Perempuan

PPK Umum: 22010301 - Sawan I

No Handphone: -

No Rekam Medis: -

Belum Skrining Riwayat Kesehatan Secara Digital

KETERANGAN TERAPI

S:

O: TD: 110/70
 USG: 28029r
 Au celyp
 Wtke

A: G1P0 30w 0d 17h

P: Urbanus

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2			2	2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum b. uri dirogoh c. diberi infus/transfuse	4				
10	Pernah operasi sesar *	8					
II		Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria, TBC Paru d. Payah Jantung	4				
	11	Kencing Manis (Diabetes) Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang *	8					
18	Letak lintang *	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini *	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR			2	2	

2. Dokumentasi Persalinan

PARTOGRAF

No. Register: 201611 Nama Ibu: Ny. BU Umur: 22 tahun G: 1 P: 0 A: 0
 No. Puskesmas: Tanggal: 30-1-2021 Jam: 12.10
 Ketuban Pecah sejak jam Mules sejak jam 00.00 wita

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban penyusupan

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	1			1											

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x

Turunnya Kepala beri tanda o

Waktu (jam)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	12.10	12.50	13.30	14.10	14.50										

Kontraksi Tiap Menit

< 20	
20 - 40	
> 40	

Detik

Oksitosin U/L tetes/menit

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obat dan Cairan IV

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nadi

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tekanan Darah

Suhu °C

	36,5	36,8													
--	------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Urin

- Protein
- Aseton
- Volume

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Hidrasi

	250 ml														
--	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 30-4-2021
- Nama bidan: L.M.
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: RMB
- Alamat tempat persalinan: Desa Gm mas, kec Sawan
- Catatan: rujuk, kala: I/II/III/IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y/T
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi:
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

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

-
-

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: 150 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: Baik 10/30 80 TD: mmHg Nadi: x/mnt Napas: 18 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 2.700 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: L/P
- Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau alami menyusui segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan:
 - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	16.10	100/30 mmHg	80 x/mnt	36,5°C	2 cm ↓ pusat	Kuat	tidak penuh	± 50 ml
	16.25	110/70 mmHg	85 x/mnt		2/na ↓ pusat	Kuat	tidak penuh	-
	16.40	110/70 mmHg	85 x/mnt		2/na ↓ pusat	Kuat	tidak penuh	-
2	16.55	110/70 mmHg	85 x/mnt		2/na ↓ pusat	Kuat	tidak penuh	± 50 ml
	17.25	110/70 mmHg	80 x/mnt	36,5°C	2/na ↓ pusat	Kuat	tidak penuh	-
	17.55	110/70 mmHg	80 x/mnt		3/na ↓ pusat	Kuat	tidak penuh	± 50 ml

KETERANGAN LAHIR
No. 2016/11/2021

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini Jumat, tanggal 30-09-2021 Pukul 15-20
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*
 Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
 Kelahiran ke : 1
 Berat lahir : 2.700 gram
 Panjang Badan : 49 cm
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di*
Ni Luh Maryani, s.tr.keb
 Alamat : Banjir Dinas Sema, Desa Caturmas
 Diberi nama :

Dari Orang Tua;
 Nama Ibu : Komang Budiani Umur : 22 tahun
 Pekerjaan : Mahasiswa Rumah Tangga
 KTP/NIK No. : 5108074705980002
 Nama Ayah : Bahut Budiantara Umur : 23 tahun
 Pekerjaan : Buruh Hutan Lepas
 KTP/NIK No. : 5108082509970004
 Alamat : Bangkalan Banjar Dinas Bedan
 Kecamatan : Kubuhmahan
 Kab./Kota : Bukitlungor
Gurimas, Tanggal 30-9-2021

Saksi I _____ Saksi II _____ Penolong persalinan _____

(.....) (.....) (.....)

* Lengkari yang sesuai
 ** Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

SIDIK TELAPAK KAKI BAYI

SIDIK KAKI KIRI **SIDIK KAKI KANAN**

SIDIK JEMPOL TANGAN KIRI IBU **SIDIK JEMPOL TANGAN KANAN IBU**

Giri Emas.....
Yang menolong

(Ni Luh Maryani, S.Tr.Keb)

Keterangan
 1 Lembar untuk Orang Tua Bayi
 1 Lembar untuk Arsip

Formulir Klaim Pelayanan Primer
B0008690 - NI LUH MARIYANI

No Kunjungan: B00086900421P000660

Identitas Pasien

Nomor Rekam Medis	:	-	Tanggal Lahir	:	07/05/1998
Nomor Kartu Peserta	:	0000628056103	Umur	:	22 tahun 11 bulan 22 hari
NIK	:	5108074705980002	Tanggal Pelayanan	:	29/04/2021
Nama	:	KOMANG BUDIANI	Jenis Pelayanan	:	RITP
Jenis Kelamin	:	Perempuan	Alamat	:	BANJAR DINAS SEMA
Nomor HP	:	-			

Keluhan pasien saat datang ke FKTP: IBU SAKIT PERUT SEPERTI MAU MELAHIRKAN

Anamnesa: G1P0A0 UK
 30 MINUSULI PRESINERIP
 PLUKU TH INTRA UTERI + PK II

PEMERIKSAAN FISIK

Tanda Vital:			Pemeriksaan Generalis Tubuh:		
Ketabatan	: Compos mentis	Suhu	: 36,00 C	Mata:	Faru:
Sistolik	: 120 mmHg	Diastole	: 80 mmHg	Hidung:	Jantung:
Resp. Rate	: 20,00 /menit	Heart Rate	: 80,00 /bpm	Telinga:	Abdomen:
Tinggi Badan	: 157 cm	Berat Badan	: 60,00 kg	Orofaring:	Ekstremitas atas:
Lingkar Perut	: 103,00 cm	IMT	: 24,34	Leher:	Ekstremitas bawah:

Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium : [T]
 Elektrokardiogram : [T]
 Radiologi : [T]

Riwayat Alergi : -

Diagnosa Primer:
 ORO.9 - Single spontaneous delivery, unspecified

Diagnosa Sekunder:
 -

Terapi:
 Medikamentosa:
 AMOXICILLIN
 ASAM MEFENAMAT
 Non Medikamentosa:
 KIE TEKNIK MENERAN EFEKTIF
 IMBIF

Tindakan (Prosedure) : -
Prognosa : -

JENIS TAGIHAN NON KAPITAS

Persalinan Normal (oleh bidan) : Tgl Persalinan(29/04/2021)-Tgl Pulang(30/04/2021), Cara Persalinan(Normal), Keadaan Ibu()

Tenaga Kesehatan : Ni Luh Maryani
 Biaya yang diajukan : Rp700.000

Keterangan ini saya buat sesuai dengan data pelayanan yang diberikan dan dapat dipertanggungjawabkan

Nama Petugas Enter: _____

Peranggungjawab Klaim
 Ni Luh Maryani

30/04/2021 20:38:47

Surat Pernyataan Pelayanan di FKTP
B0008690 - NI LUH MARIYANI

No Kunjungan: B00086900421P000660

Identitas Pasien

Nomor Rekam Medis	:	-	Tanggal Lahir	:	07/05/1998
Nomor Kartu Peserta	:	0000628056103	Umur	:	22 tahun 11 bulan 22
NIK	:	5108074705980002	Tanggal Pelayanan	:	29/04/2021
Nama	:	KOMANG BUDIANI	Jenis Pelayanan	:	RITP
Jenis Kelamin	:	Perempuan	Alamat	:	BANJAR DINAS SEMA
Nomor HP	:	-			

Pelayanan:

- Pelayanan Persalinan Normal
- RITP

Pasien / Keluarga menyatakan bahwa benar, pasien telah mendapatkan pelayanan tanpa dikenakan iur biaya serta memberikan persetujuan kepada BPJS Kesehatan untuk menggunakan informasi medis yang tertera di status kesehatan pasien sebagai salah satu syarat pengajuan klaim pelayanan program JKN.

Pasien / Keluarga

Bom
KOMANG BUDIANI
No telp yang dapat dihubungi:

BIDAN NI LUH MARIYANI S.Tr.Keb
Banjar Dinas Segara, Desa Giri Emas
Kecamatan Sawan Kab. Buleleng
PERSETUJUAN PELAYANAN PERSALINAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : *Kt Budiartana*
UMUR : *24 tahun*
ALAMAT : *Bd. Kelodan - Ds. Singfala*

Adalah bertindak sebagai diri Saya/Orang Tua/Suami/Keluarga dari penderita :

NAMA : *Kem Budiani*
UMUR : *22 tahun*
ALAMAT : *Bd. Kelodan
Ds. Singfala*

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan PERSALINAN dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan,

Tindakan Akuban PERSALINAN Normal!

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas risiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila dikemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan tersebut maka kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Yang memberi penjelasan,

Singaraja, *30-09-2021*

Pukul, *15.00 wtu*



NI LUH MARIYANI S.Tr.Keb

NIP : 197410112000122006

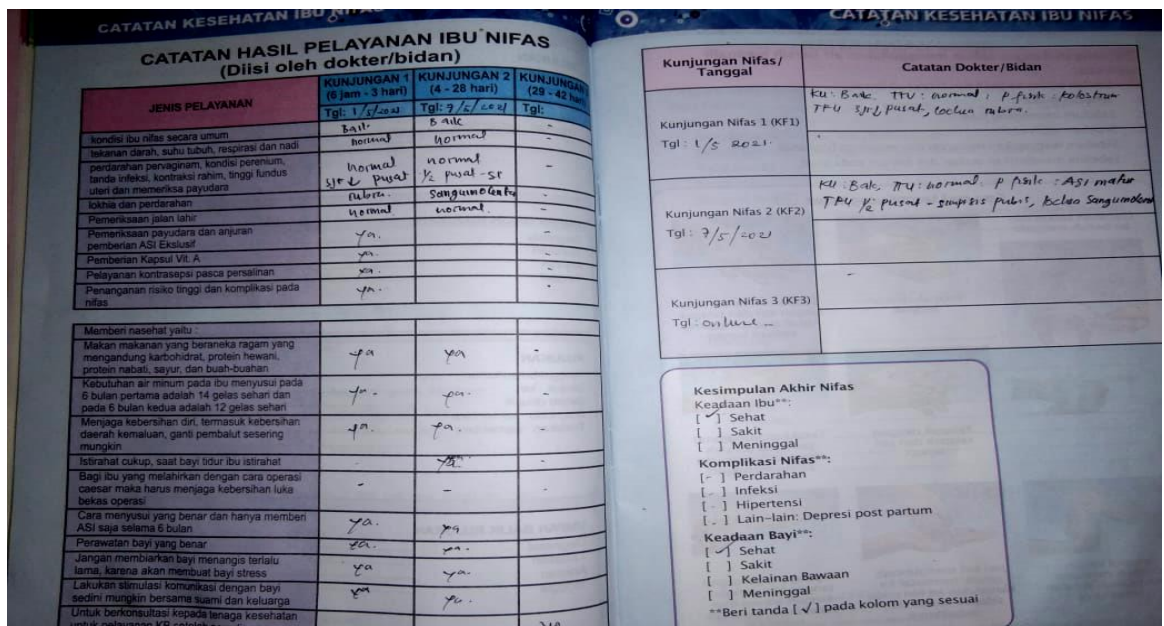
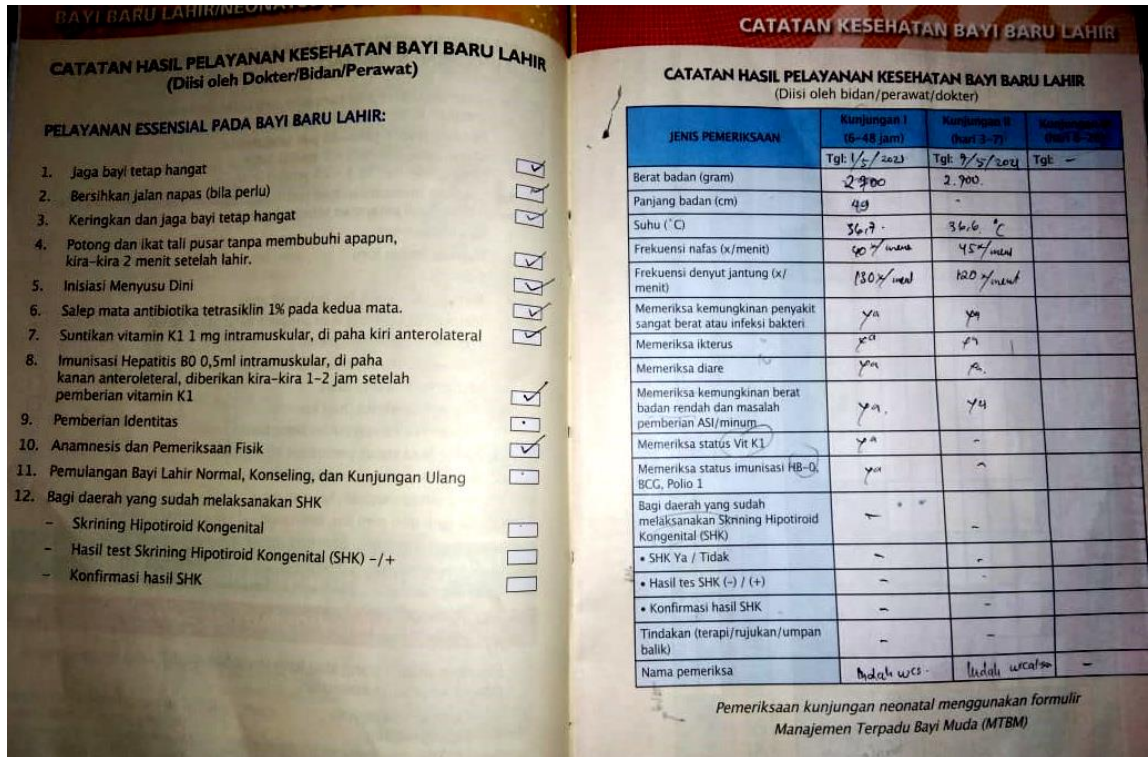
Penderita,

Phu
Kem Budiani

KELUARGA/SAKSI

Phu
Kt Budiartana

3. Dokumentasi Nifas dan bayi baru lahir



1. Memberikan Asuhan kehamilan





2. Memberikan asuhan persalinan





3. memberikan asuhan masa nifas





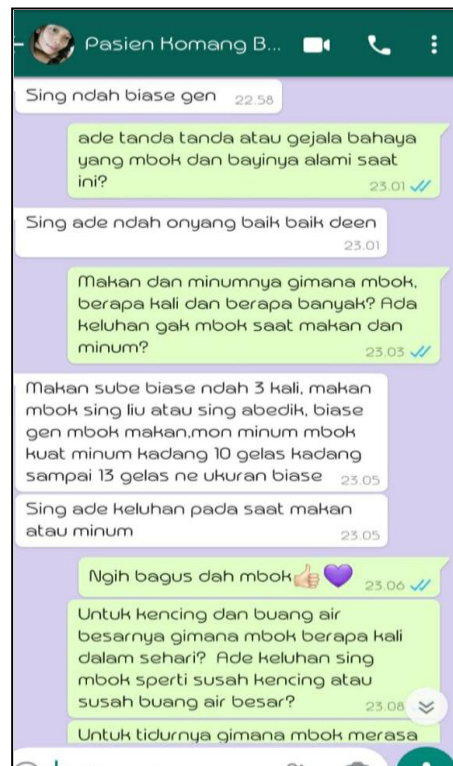
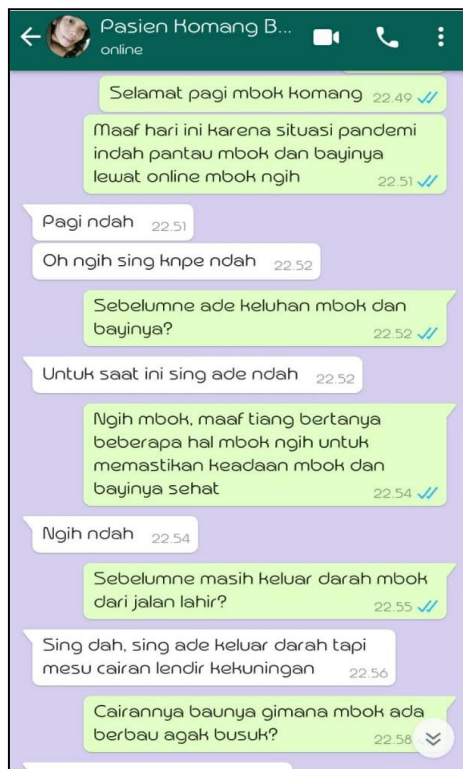
4. Memberikan asuhan bayi baru lahir

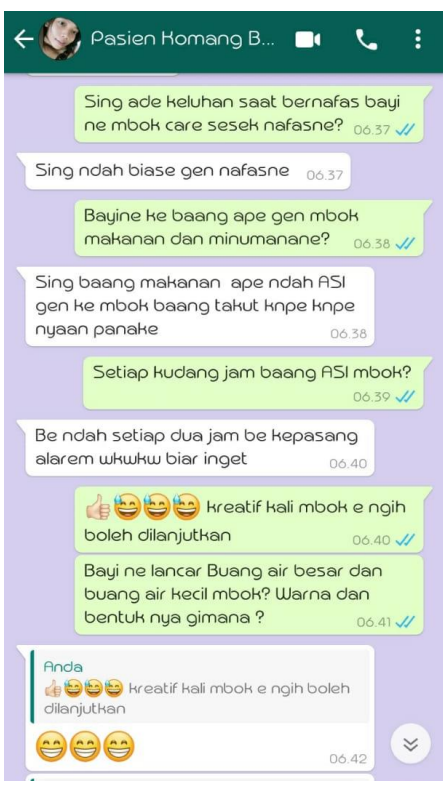
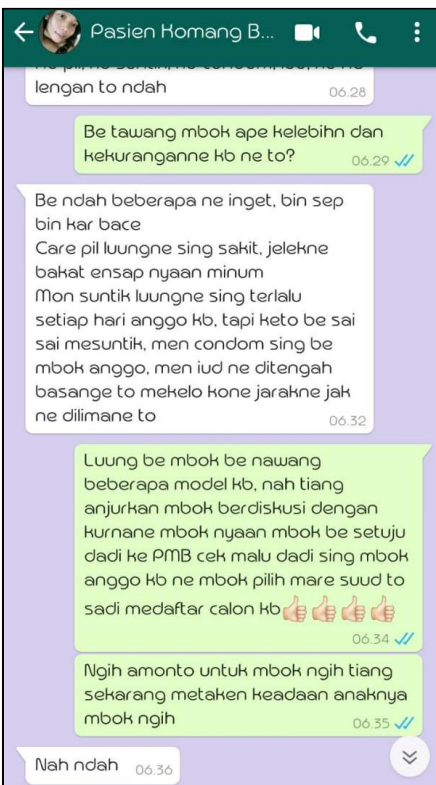
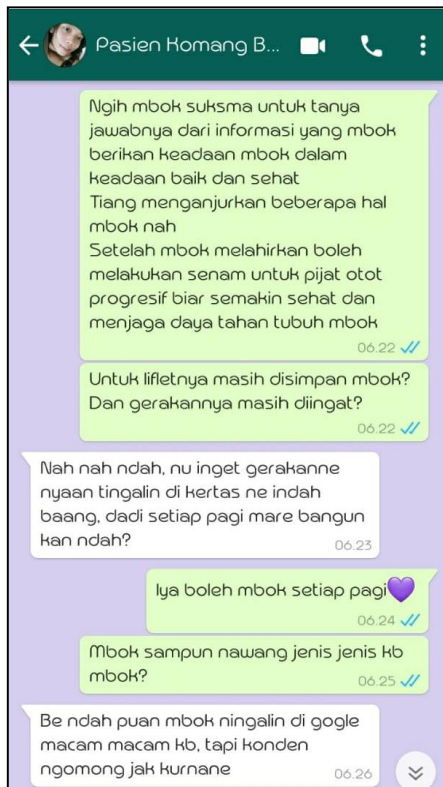
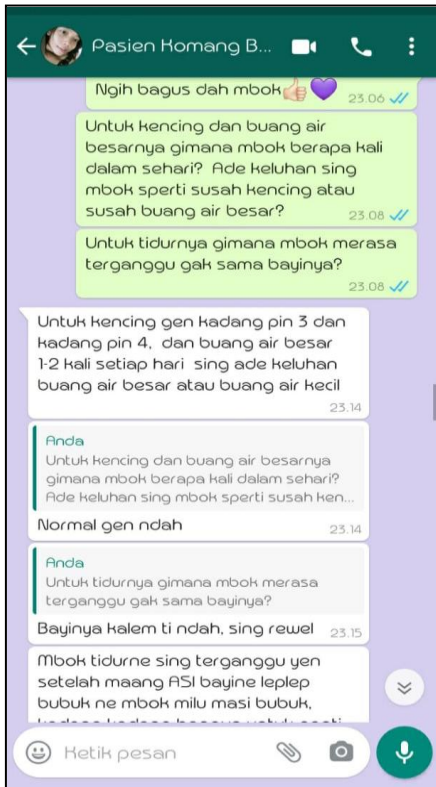


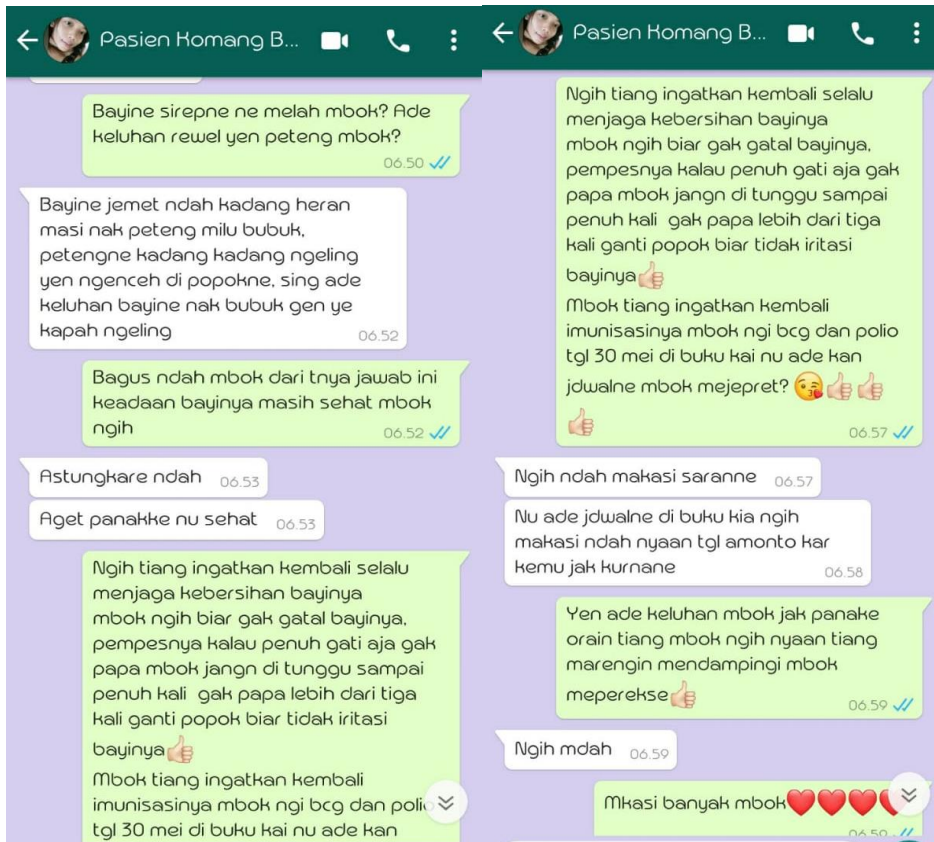
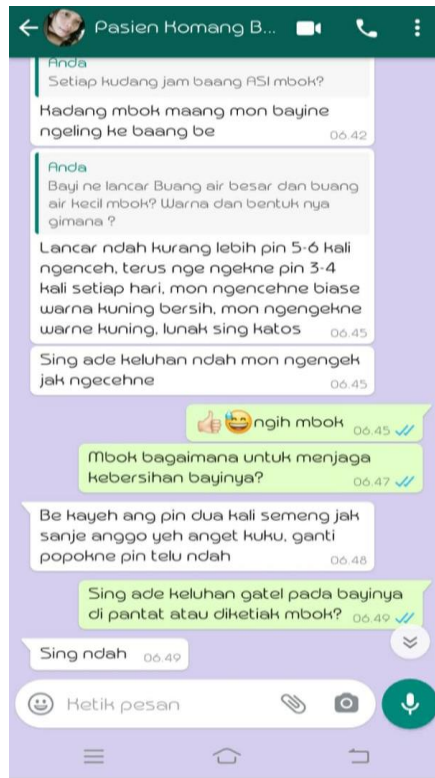




5. Memberikan asuhan Kf 3 dan Kn3 melalui media online







60 Langkah Asuhan Persalinan Normal

I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II
<p>1. Mendengar dan melihattanda Kala Dua persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran. • Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina. • Perineum tampak menonjol. • Vulva dan sifing teranimembuka.
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN
<p>2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.</p> <p>Untuk asuhan bayi baru lahir auresusitasi, siapkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • Alat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <p>Untuk ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menggelarkain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN
<p>7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang), menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang. • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia. • Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.

<p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
<p>9. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.</p>
<p>10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
<p>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</p>
<p>11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. • Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
<p>12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>
<p>13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). • Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. • Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. • Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum). • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.
<p>14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p>V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.</p>
<p>16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.</p>

17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satutangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan! <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksiluar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
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: <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah "YA".
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 handuk/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 bukan kehamilan ganda (gemelli).
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ul style="list-style-type: none"> • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut. • Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasangtopi di kepalabayi. • Biarkan bayi melakukan kontak kulit kekulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara. • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.
VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.
34. Letakkansatutangandiataskainpadaperutibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tanganlain memegangklem untuk menegangkan tali pusat.
35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawahsambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas. <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidaksegera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.

Mengeluarkan Plasenta

36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).

Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5–10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

- Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
- Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
- Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
- Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
- Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
- Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

- Jika selaput ketuban robek, Pakailah sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkardenganlembuthingga uterus berkontraksi (fundus menjadikeras).

- Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri).

IX. MENILAI PERDARAHAN

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, segeralah lakukan penjahitan.

40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastic atau tempat khusus.

X. ASUHAN PASCA PERSALINAN

41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.

Evaluasi
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit). <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan. • Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
Kebersihan dan Keamanan
48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi 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 dekontaminasi.
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 K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan 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 temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
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 belakang).

Lembar Konsultasi

1. Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI D3 KEBIDANAN

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

LEMBAR KONSULTASI USULAN TUGAS AKHIR
PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN III

Nama Mahasiswa : Putu Indah Wicaksana
NIM : 1806091070
Angkatan : 2018
Judul laporan kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan
"BU" di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng
Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin/ 5 Mei 2021	Konsultasi BAB 1-3	Perbaikan latar Belakang, Perbaikan Tinjauan Pustaka	<i>R</i>
Sabtu/ 10 Juni 2021	Konsultasi BAB 1-3	Perbaikan Tinjauan Pustaka, Perbaikan Metode Penelitian	<i>R</i>
Selasa/ 15 Juni 2021	Konsultasi BAB 1-5	Perbaikan Metode Penelitian, Perbaikan Tinjauan Kasus, Perbaikan Pembahasan	<i>R</i>
Senin/ 21 Juni 2021	Konsultasi BAB 1-5	Perbaikan kesimpulan dan saran	<i>R</i>
Selasa/ 22 Juni 2021	Konsultasi Bab 5	ACC	<i>R</i>

Singaraja, 22 Juni 2021

Pembimbing I

Luh Nik Armini, S.ST.,M.Keb
NIP.19830716 200604 2 009

2. Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI D3 KEBIDANAN

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

LEMBAR KONSULTASI USULAN TUGAS AKHIR
PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN III

Nama Mahasiswa : Putu Indah Wicaksana
NIM : 1806091070
Angkatan : 2018
Judul laporan kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan
"BU" di PMB "LM" Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng
Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf Pembimbing
Rabu/ 28 April 2021	Konsultasi BAB 1-3	Perbaikan latar Belakang, Perbaikan Tinjauan Pustaka	
Sabtu/ 19 Juni 2021	Konsultasi BAB 1-5	Perbaikan Tinjauan Pustaka, Perbaikan Metode Penelitian	
Sabtu/03 Juli 2021	Konsultasi BAB 1-5	Perbaikan tinjauan kasus dan pembahasan, perbaikan kerapian simpulan dan saran	
Senin/05 Juli 2021	Konsultasi BAB 4-5	ACC	

Singaraja, 05 Juli 2021

Pembimbing II

I Ketut Wihana, S.ST.,M.Pd

NIP.19631231 198703 1 260