

Pelaksanaan Asuhan

No	Kegiatan	Februari				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	1	2	3	4
I	Perencanaan																								
1	Konsultasi masalah							x																	
2	Konsultasi judul							x																	
3	Konsultasi proposal								x																
4	Pengetikan proposal							x	x																
5	Persiapan ujian proposal									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	x	x					
2	Konsultasi laporan																x	x	x						
3	Penyebaran studi kasus																						x		
4	Ujian studi kasus																						x		

PRATEK MANDIRI BIDAN

Ni Nyoman Sudarmini,S.ST
Banjar Dinas Sambirenteng, Desa Sambirenteng,
Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Nyoman Sudarmini,S.ST
NIP : 197303051993022003

Alamat : Banjar Dinas Sambirenteng, Desa Sambirenteng, Kecamatan Tejakula, Kabupaten
Buleleng

Dengan ini menerangkan :

Nama : Wayan Anggayani
Nim : 1806091063

Memang benar yang bersangkutan melakukan studi kasus di PMB Ni Nyoman Sudarmini,S.ST Dengan Judul "Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Perempuan "D" di PMB "NS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Kabupaten Buleleng Tahun 2021 dan dalam melakukan asuhan komperhensif mahasiswa didampingi oleh bidan.



Ni Nyoman Sudarmini,S.ST
NIP. 197303051993022003

Lampiran 3. Surat Permohonan menjadi Subjek Asuhan

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Calon Responden

Di PMB "NS" Wilayah Kerja

Puskesmas Tejakula I

Dengan hormat,

Saya Wayan Anggayani, Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "D" di PMB "NS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 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 "D" di PMB "NS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 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,



(Wayan Anggayani)

NIM. 1806091063

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Pr. "D"

Umur : 23 Tahun

Alamat : Banjar Dinas Tembok, Desa Tembok

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Jurusan Kebidanan di Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "D" di PMB "NS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I"

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, 30 April 2021



(Pr "D")

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Jumat...TGL 30 April 2021...JAM 19.29...)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny "D"	Nama	: Th "T"
Umur	: 23 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku Bangsa	: Bali / Indonesia	Suku Bangsa	: Bali / Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat Rumah	: Desa Tembok	Alamat Rumah	: Desa Tembok
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 087866940395	HP	: 087866059666
Alamat Tempat Kerja	: Desa Tembok	Alamat Tempat Kerja	: Desa Tembok
No. Telp Kerja	: -	No. Telp Kerja	: -
Tempat Kerja		Tempat Kerja	

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu datang bersama suami ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan rutin

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan saat ini mengeluh sering pusing

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 12 tahun
 (2) Siklus : 28 hari, teratur
 (3) Lama Haid : 5 hari
 (4) Dismenorrhea : tidak merasakan nyeri saat menstruasi
 (5) Jumlah Darah yang Keluar : 2-3 kali dalam sehari
 (6) HPHT : 07-08-2020
 (7) TP : 19-05-2021

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : 1
 (2) Status Pernikahan : sah
 (3) Lama Pernikahan : 3 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	2.6 tahun	39 Minggu	Spontan kelafang kepala	PMB Bidan	lehat	50 cm	4100 gram	L	Sehat	lehat	Sehat
2	1wr										

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan sudah melahirkan IMD
 (2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu mengatakan Membenarkan ASI Eksklusif selama 6 bulan
 (3) Lama menyusui : Ibu mengatakan lama menyusui 2 tahun
 (4) Kendala : Ibu mengatakan tidak ada kendala saat menyusui

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : Ibu mengatakan kunjungan ANC bidan 3 kali, kunjungan ANC di puskesmas 2 kali, kunjungan ANC di pertantera klinik (Kali dan 1 kali di dokter POG).
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : Ultra 5 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : lebih dari 10 kali dalam sehari
- (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: *(ibu hanya minum obat yang diberikan oleh bidan)*
- (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 : putar kondom
- (2) Lama : 2,5 tahun
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB: tidak ada efek samping selama menggunakan kondom

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : ~~ada keluhan~~/ tidak
- (2) Pola makan dan minum
- a. Menu yang sering dikonsumsi : Ibu mengatakan makan dengan Menu Saji Piring hias, ada piring kempis, piring Hagus ayam dan Peta mangkok kecil, sayur.
 - b. Komposisi : Bervarian
 - c. Posisi : sedang
 - d. Frekuensi : 3 x (hari)
 - e. Pola minum : 8-12 gelas dalam sehari
 - f. Pantangan/alergi : tidak ada
 - g. Keluhan : tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
- a. BAK
 - Frekuensi : Ibu mengatakan frekuensi BAK 9-10 kali dalam sehari
 - Keadaan : kuning, jernih, bau khas air seni
 - Keluhan : tidak ada keluhan
 - b. BAB
 - Frekuensi : Ibu mengatakan BAB 1 kali dalam sehari
 - Keadaan : konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan
 - Keluhan : tidak ada keluhan
- (4) Istirahat dan tidur
- a. Tidur malam : Ibu mengatakan tidur malam dari pukul 22.00 - 06.00 wita (8 jam)
 - b. Tidur siang : Ibu mengatakan tidur siang 1 jam
 - c. Gangguan tidur : sering bangun tidur di malam hari karena sku sering terbang
- (5) Pekerjaan
- a. Lama kerja sehari : Ibu mengatakan bekerja dari pukul 08.00 - 17.00 wita
 - b. Jenis aktivitas : di bagian administratif
 - c. Kegiatan lain : menyapu, mengepel, dan memotong
- (6) Personal Hygiene
- a. Keramas : Ibu mengatakan keramas dua kali dalam seminggu
 - b. Gosok gigi : Ibu mengatakan gosok gigi dua kali dalam sehari
 - c. Mandi : Ibu mengatakan Mandi 2 kali dalam sehari
 - d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : Ibu mengatakan ganti pakaian / pakaian dalam 2 kali dalam sehari
- (7) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : tidak Menentu
 - b. Posisi : -
 - c. Keluhan : 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 tidak memiliki kekhawatiran terhadap kehamilan ini
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
- Ibu mengatakan respon keluarga pada kehamilan ini baik

- (11) Dukungan suami dan keluarga
 Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung.
 Ibu dalam kehamilan ini adalah satu bentuk dukungan suami yaitu
 mengantar (ibu pergi)
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
 Ibu mengatakan berencana melahirkan di PMB "NR"
 ditolong oleh bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya
 Ibu mengatakan sudah menyiapkan persiapan persalinan
 yang sudah siap adalah pakaian bayi, perlengkapan (mida),
 bedamping (ganti) / bra (tunai) dan kurai surat
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
 Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual selama kehamilan
 MR dan ibu selalu membahyang setiap hari
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
 Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
 TM III, Ibu sudah mengetahui persiapan saat persalinan dan Ibu belum
 mengetahui tentang penyebab dan cara mengatasi fening tenging

II. DATA OBYEKTIF (HARI Jumat TGL 30 April 2021 JAM 19.59 WIB)

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 105/80 mmHg
 (2) Nadi : 80 kali/menit
 (3) Suhu : 36,5 °C
 (4) Respirasi : 19 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 84,5 Kg
 (2) Berat badan sebelum hamil : 70 Kg
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 83 Kg (tanggal 14/04²¹)
 (4) Tinggi badan : 162 Cm
 (5) LILA : 28 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

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

b. Mata

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

c. Mulut dan gigi

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

(2) Leher

- a. Kelenjar 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 : ~~terular~~ (lumbo) perut ibu
c. Linea nigra/linea alba : ~~ada~~/ tidak
Striae livide/striae albicans: ~~ada~~/ tidak
Respon : ~~ada~~
d. Tinggi fundus uteri : ~~3 jari dibawah px~~ (sebelum UK 22 minggu)
..... ~~37~~cm (mulai UK 22-24 minggu)
e. Perkiraan berat janin : ~~3875~~ gram
f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
Leopold I : ~~TU 3 jari dibawah px, pada fundus kraba bagian besar dan lunak~~
Leopold II : ~~pada sisi kanan perut ibu kraba bagian datar, memancing dan ada tahanan. pada sisi kiri perut ibu kraba bagian bagian kecil sanam.~~
Leopold III : ~~pada bagian rendah perut ibu kraba bagian kaku, ketat, dan melenting serta dapat digoyangkan~~
Leopold IV : ~~tidak distasi~~
g. Nyeri tekan : ~~ada~~/ tidak
h. DJJ
Punctum Maksimum : ~~3 jari bawah pusat sebelah kanan perut ibu~~
Frekuensi : ~~140~~kali /menit
Irama : teratur/ tidak teratur
- (5) Anogenital
- a. Pengeluaran cairan : ~~ada~~/ tidak ada, warna, bau, volume
- b. Tanda-tanda infeksi : ~~ada~~/ tidak ada
c. Luka : ~~ada~~/ tidak ada
d. Pembengkakan : ~~ada~~/ tidak ada
e. Varises : ~~ada~~/ tidak ada
f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan / ~~dilakukan, indikasi~~
Uasil
g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / ~~dilakukan, indikasi~~
Uasil
h. Anus

- Haemoroid : ada/ tidak ada
- (6) Tangan dan kaki
- a. Tangan
- Edema : ada/ tidak ada
- Kedadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
- b. Kaki
- Edema : ada/ tidak ada
- Varises : ada/ tidak ada
- Kedadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
- Reflek patella : kanan: positif/ negatif
kiri : positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang (tidak ditanyakan)

- (1) PPT :
- (2) Hb :
- (3) Protein Urine :
- (4) Urine Reduksi :

III. ANALISA

1) G2.P1.A0. UK 38 minggu, presentasi kepala & pusa, janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan

2) Masalah sering kencing

IV. PENATALAKSANAAN

- Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami sudah mengetahui kondisi ibu dan janinnya sehat.
- Melakukan info-maternal content kepada ibu dan suami mengenai keluhan yang akan dibarengi, ibu dan suami menyukai tindakan yang akan dilakukan.
- Memberikan kte mengenai keluhan pada TM III seperti buang air kecil pada masa kehamilan TM III merupakan hal yang fisiologis atau normal karena akan semakin membesar sehingga menahan kandung kemih dan hal tersebut menyebabkan ibu mengalami sering kencing, ibu memahami bahwa ini adalah suatu yang normal terjadi.
- Memberikan kte mengenai cara mengatasi sering kencing seperti untuk mendorong kran kandung kemih ketika ada keinginan, perbanyak minum air putih dan kurangi minum di malam hari jika mengganggu tidur, condongkan tubuh agak kedepan saat buang air kecil cara ini akan membantu kandung kemih benar benar kosong, hindari minum kopi atau teh karena kandung dalam minuman tersebut bersifat mengiritasi kandung kemih dan membuat terdorong lebih sering buang air kecil. Ibu mengerti dan akan mengurangi atau menghindari jenis minuman tersebut.
- Memberitahu kepada ibu bahwa sering buang air kecil akan menjadi masalah kesehatan jika ibu tidak menjaga kebersihan organ genitalia seperti organ genitalia akan menjadi lecet, atau organ genitalia tidak bersih dan lembab, ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan organ genitalia

6. Membentahu ibu tentang personal hygiene Untuk mengatasi keluhan tersebut, ibu harus mengantisipasi dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil, Menghindarkan bagian organ organ genitalia dengan handuk atau tissue bersih sesudah buang air kecil dan menggunakan celana dalam berbahan menyerap seperti katun, serta mengganti celana dalam jika celana dalam sudah dalam keadaan lembab, ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut.
7. Membentahu suplemen nabati (lexi) dengan kandungan ferrous gluconate 250 mg, Mn 0,2 mg, Cu 0,2 mg, Vitamin C 50 mg, folic acid 1mg, dan Vitamin B 12 315 mcg, ibu bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan
8. Membentahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang minggu ke depan jika ada keluhan, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang minggu lagi atau jika ada keluhan
9. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilaksanakan di buku register dan buku KIA.

FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Senin, TGL. 7 Mei 2021, JAM. 19.49 wita)

1) Identitas

Nama Ibu : Ny "D" Nama Suami : Tn "T"

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan sudah tidak melihat sering kencing

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Gerakan janin pada 24 jam terakhir:

Ibu mengatakan meratakan gerakan janin ± 10 kali

(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:

Ibu hanya mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan

c. Perilaku atau kebiasaan yang membahayakan kehamilan:

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan yang membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum jamu diurut dukun dan minum-minuman keras, narkoba, pernah kontak dengan binatang seperti anjing dan kucing

4) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan/ tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Ibu mencatarkan mengkonsumsi nasi, sayur, ikan, ayam, tempe dan tahu
- b. Komposisi : Benar-benar
- c. Porsi : Ibu mengatakan makan dengan porsi sedang
- d. Frekuensi : Ibu mengatakan makan 3 x dalam sehari
- e. Pola minum : Ibu mengatakan minum 12 gelas (tekan)
- f. Pantangan/alergi : Ibu mengatakan tidak ada pantangan /alergi
- g. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan ataupun minum.

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi

Keadaan

Keluhan

- Ibu mengatakan BAK 6 kali / hari
Kuning, bersih dan bau tidak air seni
Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAK

b. BAB

Frekuensi

Keadaan

Keluhan

- Ibu mengatakan BAB 1 kali dalam sehari
lembek, berwarna kuning kecoklatan
Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam

b. Tidur siang

c. Gangguan tidur

- Ibu menyatakan tidur malam dari pukul 22.00 - 06.00 wita.
Ibu menyatakan tidur siang 1 jam
Tidak ada

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari

b. Jenis aktifitas

- Ibu menyatakan lama kerjanya 4 jam
melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, mengepel dan memasak.

(6) Perilaku Seksual

a. Frekuensi

b. Posisi

c. Keluhan

- Ibu menyatakan sudah tidak melakukan hubungan seksual
Tidak ada
Tidak ada

b. Psikososial

Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

a) Direncanakan dan diterima

b. Direncanakan tapi tidak diterima

c. Tidak direncanakan tapi diterima

d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan respon keluarga pada kehamilan ini sangat baik

Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini

Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami.

Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah mempersiapkan persalinan seperti baju bayi dan Ibu, uang, kendaraan, pendamping dan surat 2

c. Perilaku Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual khusus selama 4 kehamilan ini dan Ibu selalu sembahyang setiap hari.

Jumat 7 Mei
 II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL. JAM 20.14 Uta)

- 1) Keadaan Umum
 - (1) Keadaan umum : baik/lemah/jetek
 - (2) Keadaan emosi : stabil/labil
 - (3) Postur : normal/ lordose/ hipertordose
- 2) Tanda-tanda Vital
 - (1) Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
 - (2) Nadi : 82 kali/menit
 - (3) Suhu : 36,5 °C
 - (4) Respirasi : 19 kali/menit
- 3) Antropometri
 - (1) Berat badan : 85 Kg
 - (2) Berat badan sebelum hamil : 70 Kg
 - (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 81,5 Kg (tanggal 30/4²¹)
 - (4) Tinggi badan : 162 Cm
 - (5) LILA : 28 Cm
- 4) Keadaan Fisik
 - (1) Abdomen
 - a. Bukas luka operasi : ada/ tidak ada
 - b. Arah pembesaran : Sempit dengan rumba perut ibu
 - c. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
 - Striae livide/striae albigans : ada/ tidak
 - Respon : baik
 - d. Tinggi fundus uteri : 33 cm di atas px. jari (sebelum UK 22 minggu)
 - 37 cm (mulai UK 22-24 minggu)
 - e. Perkiraan berat janin : 3895 gram
 - f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I : TFU 3 jari di atas px. pada fundus. ketika satu tangan bent. dan kura
 - Leopold II : bagian kranialnya punggung janin. bagian kranial kearah bagian
 - Leopold III : bagian belakang perut ibu teraba bagian belakang kearah
 - Leopold IV : belakang kearah
 - g. Nyeri tekan : ada/ tidak
 - h. DJJ
 - Punctum Maksimum : 5 jari dibawah pusar sebelah kanan
 - Frekuensi : 147 kali/menit
 - Irama : teratur/ tidak teratur

III. ANALISA

- 1) G2, Pl. A 02, UK 39 minggu, presentasi... kepala V. Puka janin tunggal/ ganda
- hidup/mati intra/ekstra: evi dengan
- 2) Masalah... tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal, ibu sudah melahirkan hari pemersataan dan kondisinya baik ini
2. Meminta persetujuan terhadap tindakan selanjutnya, ibu bersedia dan memberikan persetujuan
3. Mengingatkan kembali ibu tanda-tanda persalinan meliputi: taraf perut hilang, timbul keluar lendir bercampur darah ataupun keluar air ketuban, ibu paham dan dapat mengulang kembali persaliran yang dibentarkan
4. Mengajarkan ibu cara mengatur nafas, ibu sudah mengerti dan akan mempraktikkannya dirumah
5. Menghimbau ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sudah ada tanda-tanda persalinan atau jika ibu ada keluhan, ibu bersabar akan segera datang kebidan. Jika sudah ada tanda-tanda persalinan

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

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Sabtu, TGL 11 Mei 2021, JAM 12.51 WITA)

1) Identitas

Nama Ibu : Ny "D" Nama Suami : Tn "T"

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengeluh sakit pada perut bagian bawah dan pada korpornya

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Gerakan janin pada 24 jam terakhir :

Ibu memercakan gerakan janin diratakan lebih dari 10 kali

(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 :

Ibu mengatakan hanya mengonsumsi obat dan suplemen yang di dapat dari bidan dan ...

c. Perilaku atau kebiasaan yang membahayakan kehamilan :

Ibu mengatakan tidak ada perilaku atau kebiasaan yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum jamu diurut dukun dan minum - minuman keras, narkoba, pernah kontak dengan binatang seperti kucing dan kucing

4) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

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

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : Ibu mengatakan mengonsumsi nasi sayur, ikan, ayam, tempe dan telur
- b. Komposisi : Beruasia
- c. Porsi : Ibu mengatakan makan dengan porsi sedang
- d. Frekuensi : Ibu mengatakan makan 3 x dalam sehari
- e. Pola minum : Ibu mengatakan minum 12 gelas sehari
- f. Pantangan/alergi : Ibu mengatakan tidak ada pantangan/alergi
- g. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan ataupun minum

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

- Frekuensi : Ibu mengatakan BAK 1 kali dalam sehari
- Keadaan : warna kuning jernih dan bau khas air seni
- Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAK

b. BAB

- Frekuensi : Ibu mengatakan BAB 1 kali dalam sehari
- Keadaan : lembek dan berwarna kuning kecoklatan
- Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : Ibu mengatakan tidur malam dari pukul 22.00 - 06.00 WIB
- b. Tidur siang : Ibu mengatakan tidur siang 1 jam
- c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan tidak ada gangguan

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : Ibu mengatakan lama kerja sehari 2-3 jam
- b. Jenis aktifitas : Ibu melakukan pekerjaan rumah

(6) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : Ibu mengatakan sudah tidak melakukan hubungan seksual
- b. Posisi : tidak ada
- c. Keluhan : tidak ada

b. Psikososial

Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

- a. Direncanakan dan diterima
- b. Direncanakan tapi tidak diterima
- c. Tidak direncanakan tapi diterima
- d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan respon keluarga pada kehamilan ini sangat baik

Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini

Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami

Persiapan persalinan lainnya

Ibu mengatakan sudah mempersiapkan seperti baju bayi dan ibu yang kendaran, pendamping, dan surat-surat

c. Perilaku Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual khusus selama kehamilan ini dan ibu selalu berdoa yang terarah

Jumat, 14 Mei 2021, 13.20 wib

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
(2) Keadaan emosi : stabil/tabil
(3) Postur : normal/lordose/hipertordose

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 100/70 mmHg
(2) Nadi : 80 kali/menit
(3) Suhu : 36,5 °C
(4) Respirasi : 19 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 85 Kg
(2) Berat badan sebelum hamil : 70 Kg
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 85 Kg (tanggal 7/5 21)
(4) Tinggi badan : 162 Cm
(5) LILA : 28 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Abdomen

- a. Bukas luka operasi : ada/tidak ada
b. Arah pembesaran : Costal sumbu Iku
c. Linea nigra/linea alba : tidak
Striae livide/striae albicans : ada/tidak
Respon : baik
d. Tinggi fundus uteri : pertengahan pda jan (sebelum UK 22 minggu)
56 cm (mulai UK 22-24 minggu)
e. Perkiraan berat janin : 3075 gram
f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
Leopold I : JF Pergerakan perut di pda punggung
Leopold II : JF Pergerakan perut di pda perut
Leopold III : JF Pergerakan perut di pda perut
Leopold IV : JF Pergerakan perut di pda perut
g. Nyeri tekan : ada/tidak
h. DJJ : 3 jan dibawah pusat sebelah kanan
Punctum Maksimum : 135 kali/menit
Irama : teratur/tidak teratur

III. ANALISA

- 1) G₂P₁A₀... UK 40... minggu, presentasi kepala & punggung janin tunggal/ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan
2) Masalah.....

IV. PENATALAKSANAAN

1. Membentahui ibu hari pementoran bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal, ibu mengetahui hari pementoran dan kondisi persalinan.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan meliputi sakit perut yang timbul, keluar lendir bercampur darah ataupun keluar air ketuban, ibu paham dan dapat mengungkap persalinan yang dibentahui.
3. Mengajakkan ibu cara mengatur nafas, ibu sudah mengerti dan akan melakukannya dirumah.
4. Mengajakkan ibu untuk melakukan salah-salah latihan agar mempercepat persalinan bagian tengah dan belakang, ibu bersedia akan melakukan latihan-latihan dirumah.
5. Mengajakkan ibu untuk melakukan latihan-latihan jika sudah ada tanda-tanda persalinan atau jika ibu ada keluhan, ibu bersedia akan segera datang kebidan jika sudah ada tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan.

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
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 4 4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang Darah b. Malaria, c. TBC Paru d. Payah Jantung Kencing Manis (Diabetes) Penyakit Menular Seksual	4 4 4 4				
		12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4			
		13	Hamil kembar	4			
		14	Hydramnion	4			
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
	III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8			
		20	Preeklampsia/kejang-kejang	8			
		JUMLAH SKOR					

ASUHAN PADA IBU BERSALIN

Hari/Tanggal Sabtu 15-05-2021 Waktu 20.45 Wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

		Ibu	Suami
Nama :	<u>NY D</u>	<u>Tn T</u>	
Umur :	<u>23 tahun</u>	<u>36 tahun</u>	
Agama :	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>	
Suku/Bangsa :	<u>Bali / Indonesia</u>	<u>Bali / Indonesia</u>	
Pekerjaan :	<u>Swasta</u>	<u>Swasta</u>	
Pendidikan :	<u>SMA</u>	<u>SMA</u>	
Alamat :	<u>Desa Tembok</u>	<u>Desa Tembok</u>	
No HP/Telp :	<u>087866990395</u>	<u>087866059666</u>	
Golongan Darah :	<u>AB</u>	<u>O</u>	

2. Keluhan utama: Ibu mengeluh sakit perut hilang h mlau yang mengalir dari bagian perut bagian bawah kepungung yang sering sering

3. Riwayat Persalinan ini:
 Keluhan ibu : Sakit perut, sejak 10.00 wita
 Keluar air, sejak..... keadaan : bau..... warna... jumlah.....
 Lendir bercampur darah, sejak 10.00 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	Kompli kasi	laktasi	Kompli kasi	JK
1	1	39 Wj	Bidan	PMB	Sesuai persalinan	laktasi normal	laktasi	L	Aluo
2	ini								

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

- HPHT : 07-08-2020
- TP : 14-05-2021
- UK : 40 Minggu Ulang
- ANC : TM I. 3 kali, USG hasil... detak jantung (+) intrauterin umur 8 Minggu
 TM II. 4 kali
 TM III. 6 kali, USG hasil.....
- Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami :
 TM I : Mual

TM II : Mual, pucat di wajah dan triera

TM III : Sering berang

- Perilaku/Kebiasaan yang merugikan kesehatan..... tidak ada
 - Merokok pasif/aktif Minum jamu Minum-minuman keras
 - Kontak dengan binatang Narkoba Diurut dukun
- Triple Eliminasi : PMTCT Hepatitis B Sifilis
- 5. Pemeriksaan Laboratorium terakhir: Hb Protein Urine Glukosa Urine
- 6. Siklus Perkawinan
 - Kawin/~~Tidak Kawin~~: Ibu mengatakan ini pernikahan ibu yang pertama
 - Sah/~~Tidak sah~~: Ibu mengatakan sudah sah secara hukum dan agama
- 7. Data Kesehatan
 - a) Terkait Covid 19
 - Apakah ada tanda/gejala covid 19 (tidak ada)
 - Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir (tidak pernah)
 - Pernah terinfeksi covid 19 (tidak pernah)
 - Pernah kontak erat dengan pasien covid 19 dalam dua minggu terakhir (tidak pernah)
 - b) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : tidak ada
 - 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: 18.00 wita Jenis: nasi, sayur, ikan, tempe
 - Eliminasi : BAK terakhir jam: 12.40 BAB terakhir: 07.00 wita
 - Istirahat : masih bisa istirahat/tidur tidur. istirahat terakhir

Aktivitas : masih bisa jalan

b. Psikologis :

Respon terhadap kelahiran bayi... Ibu mengatakan merata tenang terhadap kelahiran bayinya

Jenis kelamin yang diharapkan... Ibu mengatakan jenis kelamin laki atau perempuan adalah bayinya lahir normal dan sehat

Kekhawatiran... Ibu mengatakan siap menghadapi prater kelahiran.

c. Psikososial :

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

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

d. Sosial :

Budaya... Ibu mengatakan tidak ada budaya yang mempengaruhi dalam prater kelahiran dan terhadap kesehatan ibu dan bayi

Hubungan dengan keluarga... Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga harmonis

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang mempengaruhi kelahiran

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):.....

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : Bark
2. Vital Sign : TD 110/70 mmHg Nadi 80 x/menit
S 36,6 °C Pernapasan 20 x/menit
3. Antopometri : BB 65 Kg TB 162 cm Lila 28 cm

4. Pemeriksaan Fisik:

a. Kepala:

- 1) Bentuk : bulat, tidak ada benolan
- 2) Muka : tidak pucat, tidak ada aseton
- 3) Mulut : mukosa bibir lembab, berwarna merah muda dan tidak ada kering
- 4) Hidung : normal, tidak ada gangguan pernafasan
- 5) Mata : simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih
- 6) Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran 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 : Simetris, bersih, puting susu menonjol, terdapat perlekukan kolostrium
 - 5) Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada
- d. Abdomen:
 - 1) Pembesaran : sesuai arah sumbu ibu
 - 2) Striae : tidak ada
 - 3) Linea : ada
 - 4) Gerakan Janin : aktif diratakan
- e. Pemeriksaan Palpasi:
 - 1) Leopold
 - Leopold 1 : TFU pertengahan putat - px, pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak
 - Leopold 2 : pada sisi kanan perut ibu teraba satu bagian besar, memanjang dan ada tekanan pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin
 - Leopold 3 : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras, melembung dan tidak dapat digoyahkan
 - Leopold 4 : posisi tangan pemeriksa teratur
 - 2) Perilimaaan : 3/5
 - 3) Mc. Donald : 3,6 cm. TPB (36-11) x 11 = 387 gram
 - 4) His : 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik
 - 5) DJJ : 140 x /menit irama teratur
- f. Genitalia Eksterna
 - 1) Oedema : tidak ada
 - 2) Varices : tidak ada
 - 3) Tanda Infeksi : tidak ada
 - 4) Kelenjar Bartolini dan Skene : tidak ada
 - 5) Pengeluaran Pervaginam : lendir darah... ada... air ketuban... belum keluar
 - 6) Anus : tidak ada haemorrhoid
- g. Periksa Dalam (Pukul/Jam): (15 Mei 2021, pukul 21.00 WIB)
 - 1) Vagina: skibala... tidak ada
 - 2) Porsio : konsistensi... ^{perlembutan} dilatasi... ^{5 cm} dilatasi... ^{uterus} dilatasi... ^{uterus} dilatasi... utuh
 - Presentasi: ^{kepala} Denominator: ^{wuk} Posisi: ^{kepala} Moulage: 0
 - Penurunan: ^{H.S.T} Bagian Kecil janin/TI Pusat: tidak teraba
 - Pelvic score (bila diperlukan).....
- h. Ekstremitas : Tangan : Simetris, kuku berwarna merah muda, bersih, tidak ada oedema
 Kaki : simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku berwarna merah muda
- 5. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

Diagnosa : G2P1A0 UK 40 Minggu 1 Hari Preterm & Pupa Janin
 Tunggul Hidup Intra Uteri Partur kala I Fase Aktif

Masalah :

IV. PENATALAKSANAAN

1. Membantahu hasil pemantauan pada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah buruan tun, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemantauan.
2. Melakukan intermed content terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
3. Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dan melibatkan peran pendamping, ibu mencoba untuk memperbaiki teknik mengurangi rasa nyeri yang disarankan dan tampak menarik napas panjang serta suami tampak memijat punggung bawah ibu.
4. Mengingatkan kembali mengenai cara meneran efektif, ibu mengerti dan mampu melakukannya.
5. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah minum air putih 200 cc.
6. Menyiapkan partur set dan ruangan, ruangan dan perlengkapan partur set sudah disiapkan.
7. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin menggunakan lembar partograf wito, hasil terlampir pada lembar partograf wito.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Jakarta, 15 Mei 2021 Pukul 23.00</p>	<p>S: Ibu mengatakan pe monstrasi telah selesai mengalami fase perut hingar hembal. Saat ini ibu mengeluh fase perut hingar hembal semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan ada per asaan ingin BAB. Ibu me ngatakan ada pengeluaran cairan putih dan kemudian berwarna jernih dan bau amis.</p> <p>O: KU baik, kesadaran Compermentis, N: 8x/menit TO: 110/80 mmHg, suhu: 36,6°C, pernafasan 15, HR: 5 kali dalam 10 Menit dengan durasi 50 detik, DJ 148x/m, kuat irama teratur. Terdapat pengeluaran cairan ketuban warna jernih, bau Khas, volume dan amut tampak normal, pernafasan menunyi. VT (15 Mei 2021 pukul 23.00 with dan bi dan) 1. Portio ketuban teraba perkembangan lengkap eff 100% (lekap ketuban (-)) Perentasi kepala dengan per uter, portio depan in malaf D, perwujudan HIII t, tidak teraba bagian keel janin dan tali pusat.</p> <p>A: G2 P1 A0 UK 40 Minggu 1 Hari Presepsi b pusa Jenis Tunggal Hidup hidup Uter uteri partur kala II</p> <p>P: 1. Menzahirkan kepada ibu dan penzahirkan mengenai hasil periksa saat bahwa saat ini</p>	<p>Amul (anggayam)</p>

Sabtu, 15 Mei 2021
Pukul 23.21 Wita

Ibu sudah bisa untuk mengedan, ibu trap untuk mengedan.

2. Mendengarkan pantur tet, Pantur tet telah diicipkan dan sudah ada di dekat pendang

3. Memantau Ibu porsi yang nyaman, Ibu sudah dalam porsi tengah duduk

4. Membimbing ibu untuk meneran efektif disaat ada kontraksi, Ibu mampu meneran secara efektif dan bertahap disaat ada kontraksi.

5. Mengajukan pendamping untuk memenuhi kebutuhan Cairan Ibu, Ibu sudah minum air putih ± 200 cc

6. Mendung kelahiran bayi sesuai APN, bayi lahir spontan ketiakng seperti pu kul 23.21 wita, tangis kuat, gerak aktif, jejak kelamin laki-laki.

S: Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anaknya dengan keadaan sehat dan Ibu tidak merasa sakit dan mual.

D: KU baik, ketiakng lemah permentir, tidak ada jantun kedua, TFU tegal, kontraksi kuat, kandungan kehamilan penuh

A: 62 P/Ao Utr 40 Minggu 1 Hari Partur kala III

P:
1. Membantu ibu dan pendamping bahwa saat ini ibu mengalami kala pengantaran air-air, Ibu memahami dan suamir memahami penjelasan yang diberikan.

2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan bagian luar, bawasin 10 IU sudah di suntikkan di 1/3 paha kanan bagian luar

(Anggguni)

<p>Sabtu, 15 Mei 2021 Pukul 23.35 wita</p>	<p>3. Melakukan PTT saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda petepatan patenta yaitu perubahan bentuk uterus, lab purat membesar, perubahan arah mendadak dan singkat</p> <p>4. Membantu kelahiran patenta, patenta lahir pukul 23.35 wita, patenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh, sumbu skolion 20, panjang tali pusar 50 cm.</p> <p>5. Melakukan manure fundus uteri selama periode kontraksi uterus kuat.</p> <p>S: Ibu mengatakan senang karena patenta sudah lahir dan proses persalinan berjalan lancar dan anak yang dilahirkan juga sehat</p> <p>D: KU baik, keradahan sempurna, Td: 85 x/m, P: 20 x/menit, tekanan darah 10/80 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusar, kontraksi kuat, terdengar kemih tidak penuh</p> <p>A: PzAb Partur kala IV</p> <p>P:</p> <p>1. Memberikan informasi kepada ibu dan pendamping mengenai hari pemantauan, ibu dan pendamping sudah mengetahui mengenai hari pemantauan</p> <p>2. Menanyakan kepada ibu mengenai kelahiran yang akan dilahirkan selanjutnya, ibu setuju dengan kelahiran selanjutnya.</p> <p>3. Mengajukan kepada ibu mengenai cara memberikan manure fundus uteri, ibu sudah mampu melihat sa kontraksi dengan benar</p>	<p>(Anaf Canggayani)</p>
--	---	------------------------------

dan sudah mengeluh
bahu saat ini kontraksi
uterus ibu kuat serta ibu
mampu melakukan misare
fundus uteri dengan benar

1. Memeriksa remugihan
perdarahan dan robekan ja
lari lahir, tidak ada tekanan
jalan lahir dan tidak ada
perdarahan aktif

5. Memberikan dan me
rapikan ibu, ibu sudah ma
ka nyaman

6. Membersihkan alat alat
dan lingkungan, alat alat
kalah disendang dengan an
clom 0,5 % dan lingkungan
kalah bersih.

7. Melakukan pemantauan
selama 2 jam pasca lahir,
hari observasi ketampan
pada lembar belatung
partograf wtko.

Minggu, 16 Mei 2021
Pukul 01.35 wita

S : Ibu mengatakan saat
ini masih merasa lelah
sekalih melewati persalinan
dan ibu mengatakan saat
ini tidak ada keluhan apa
pun. Ibu mengatakan dapat
melakukan minum, makan
dan tidur.

O : Kiri bari, kesadaran
compermentis, TD: 110/70 mmHg,
N: 82 x/menit, P: 20 x/m,
S: 36,5°C, TFU 2 jari keatas
putar, kontraksi kuat, jalan
duga penuh, tidak penuh, pingu
dara bersih, jutting suru
menonjol, terdapat pengisian
retardum.

A: P2A0 partur spontan
Kedatangan kepala Nifas
2 jam

P: 1. Menanyakan kepada
ibu mengenai hari pemantauan,
ibu sudah mengetahui mende
hari hari pemantauan.

2. Menanyakan ibu untuk
ketap menjaga kebersihan
bau, bayi sudah memakai
pakarun lengkap, celanmut
dan topi

Amel
(Canggayan)

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand (ketika bayi mengisap), ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand (ketika bayi mengisap).

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, ibu dapat miring kiri dan kanan.

5. Memberikan ibu terapi asam mefenamat (3x 500 mg), SF (1x 200 mg), Vitamin A (2x 200.000 IU), dan diminum oleh ibu dan keluarga ibu baik.

6. Memberitahu ibu jika ada hal yang perlu dibantu bisa menghubungi bidan, ibu dan suami mengerti.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 16.11.2021
- Nama bidan: N. Nyimat Sudarmini S-ET
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMR
- Alamat tempat persalinan: Desa Sambirenteng
- 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

- Pertogram melewati garis waspada: Y
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
- 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: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
 - Penjepitan tali pusat: 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- 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:
-
 -

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 djahit, 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: 85 x/mnt Napas: 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR: 23.25 worta

- Berat badan 3900 gram
- Panjang badan 51 cm
- Jenis kelamin P L
- Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau nauri 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:
 -
 -
 -

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	23.50	110/80 mmHg	85 x/menit	36,5°C	2 Jr ↓ Pucat	baik	tidak penuh	tidak ada perdarahan aktif
	00.05	110/70 mmHg	85 x/menit		2 Jr ↓ Pucat	baik	tidak penuh	— "
	00.20	110/60 mmHg	85 x/menit		2 Jr ↓ Pucat	baik	tidak penuh	— "
	00.35	110/60 mmHg	81 x/menit		2 Jr ↓ Pucat	baik	tidak penuh	— "
2	01.05	110/70 mmHg	82 x/menit	36,5°C	2 Jr ↓ Pucat	baik	tidak penuh	— "
	01.35	110/70 mmHg	82 x/menit		2 Jr ↓ Pucat	baik	tidak penuh	— "

Gambar 2-5: Halaman Belakang Partograf

LANGKAH-LANGKAH APN+IMD

<p>I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua</p> <p>1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran (2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina (3) Perineum tampak menonjol (4) Vulva dan sfinger ani membuka
<p>II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan</p> <p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, (2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), (3) Alat penghisap lendir, (4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <p>Untuk ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Menggelar kain di perut bawah ibu (2) Menyiapkan oksitosin 10 unit (3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set <p>3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan</p> <p>4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering</p> <p>5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam</p> <p>6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)</p>
<p>III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin</p> <p>7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang (2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia (3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya. <p>8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi. <p>9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.</p>

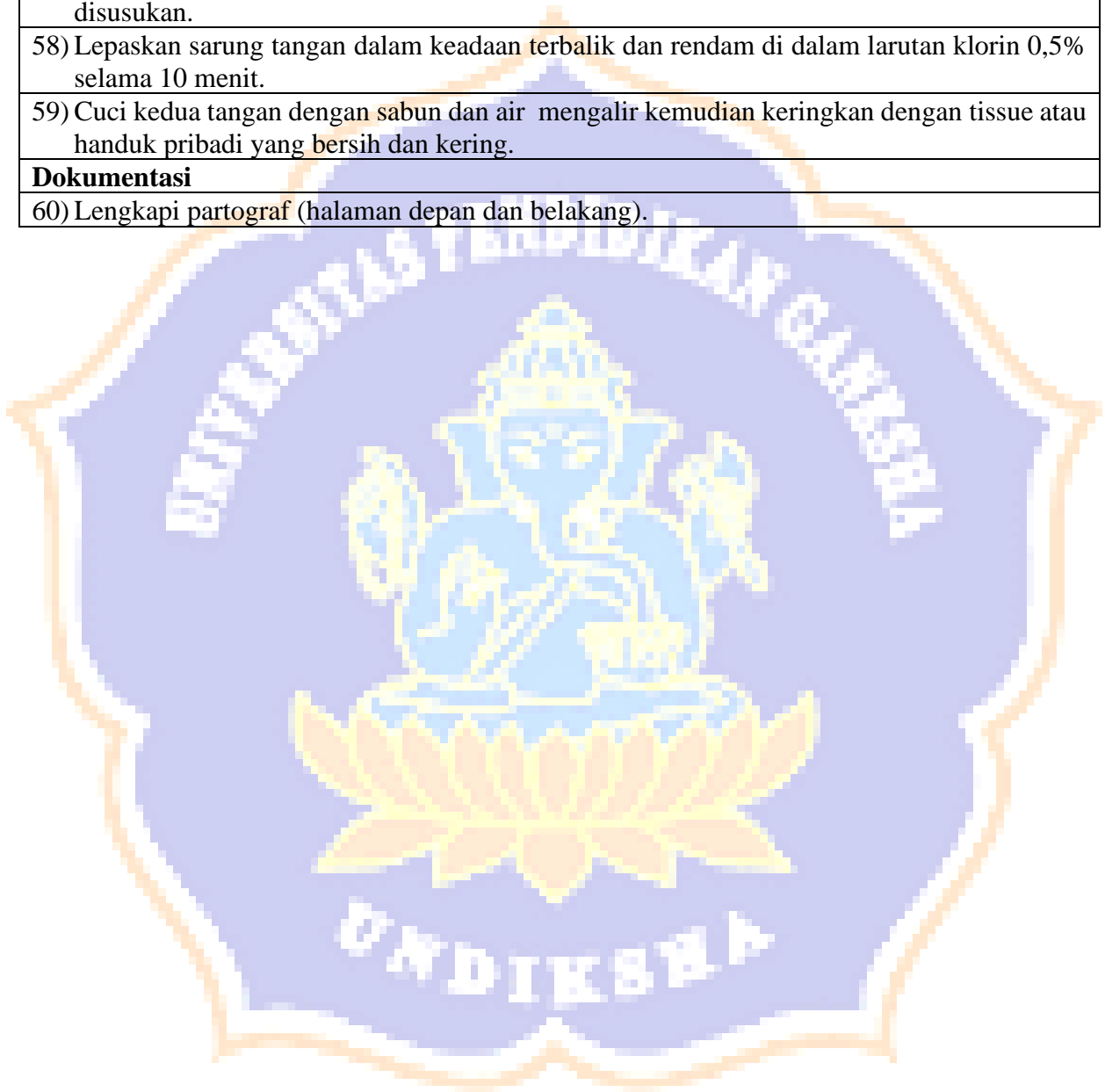
<p>10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit).</p> <p>(1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.</p> <p>(2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.</p>
<p>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</p>
<p>11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <p>(1) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.</p> <p>(2) Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.</p>
<p>12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>
<p>13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <p>(1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</p> <p>(2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.</p> <p>(3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).</p> <p>(4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</p> <p>(5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</p> <p>(6) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).</p> <p>(7) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</p> <p>(8) Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.</p>
<p>14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p>V. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.</p>
<p>16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.</p>
<p>17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.</p>
<p>18) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.</p>
<p>VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>Lahirnya Kepala</p>
<p>19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka Lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal</p>

<p>20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <i>Perhatikan!</i></p> <p>(1) <i>Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</i></p> <p>(2) <i>Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.</i></p>
<p>21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.</p>
<p>Lahirnya Bahu</p>
<p>22) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk meliharakan bahu belakang.</p>
<p>Lahirnya Badan dan Tungkai</p>
<p>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.</p>
<p>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).</p>
<p>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</p>
<p>25) Lakukan penilaian (selintas):</p> <p>(1) Apakah bayi cukup bulan?</p> <p>(2) Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan?</p> <p>(3) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?</p> <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia).</p> <p>Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke -26</p>
<p>26) Keringkan tubuh bayi</p> <p>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.</p>
<p>27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)</p>
<p>28) Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>
<p>29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).</p>
<p>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 ke arah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.</p>
<p>31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <p>(1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.</p>

<p>(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.</p> <p>(3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</p>
<p>32) Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berdpda diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mammae ibu.</p> <p>(1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.</p> <p>(2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</p> <p>(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.</p> <p>(4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.</p>
<p>VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)</p>
<p>33) Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.</p>
<p>34) Letakkan satu tangan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.</p>
<p>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.</p> <p>1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi putting susu.</p>
<p>Mengeluarkan plasenta</p>
<p>36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <p>(1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).</p> <p>(2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta</p> <p>(3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
<p>37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pengang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <p>(1) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</p>
<p>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</p>

<p>38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <p>(1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)</p>
<p>IX. MENILAI PERDARAHAN</p>
<p>39) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</p>
<p>40) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.</p>
<p>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</p>
<p>41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam</p>
<p>42) Pastikan kandung kemih kosong jika penuh, lakukan kateterisasi.</p>
<p>Evaluasi</p>
<p>43) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan 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.</p>
<p>44) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>46) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p>
<p>47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)</p> <p>(1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit</p> <p>(2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan</p> <p>(3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.</p>
<p>Kebersihan dan keamanan</p>
<p>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.</p>
<p>49) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.</p>
<p>50) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.</p>
<p>51) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai</p>
<p>52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%</p>
<p>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.</p>
<p>54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>

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).



ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal: Sabtu, 15 Mei 2021 Waktu: 23.25 wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi :

Nama : Bayi Ny "D"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : Segera setelah lahir / 15 Mei 2021 / 23.25 wita
 Jenis Kelamin : Laki - laki

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	Ny "D"	Tn "T"
Umur	23 tahun	36 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Pekerjaan	Suasta	Suasta
Pendidikan	SD	SMP
Alamat	Desa Tember	Desa Tember
No HP/Telp	087866940395	087820059666
Golongan Darah	AB	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: ANC III: 3 kali, hasil: baik.
4. Riwayat Intranatal: Kaki kiri 4 jam, tidak ada keluhan, kala II: 25 menit tidak ada keluhan, kala III: 10 menit tidak ada keluhan.
5. Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat (tidak ada)

II. DATA OBYEKTIF

1. Tanggal/Jam Lahir : 15 Mei 2021 / 23.25 wita
 2. Jenis kelamin : Laki - laki
 3. Tangis : Keras
 4. Gerak : Aktif

III. ANALISA DATA

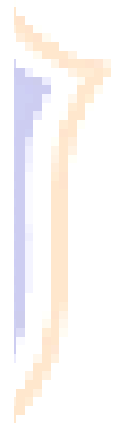
Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir spontan belakang kepala segera setelah lahir dengan Vegetasi Bayi

Masalah : -

IV. PENATALAKSANAAN

1. Membantu kepada ibu tentang kondisi bayinya saat ini, ibu sudah mengetahui kondisi bayinya dan senang bayinya baik-baik saja
2. Melakukan informed consent kepada ibu untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan kepada bayinya
3. Menyiapkan tindakan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan mengganti popok bersih, bayi sudah dikemaskan dan handuk sudah diganti dengan handuk kering dan bersih

1. Membranikan jalan napas dengan menggunakan de:lee pada hidung dan mulut, bayi nampak bernapas spontan dan teratur
2. Menjepit, memotong, dan membungkus tali pusat, tali pusat sudah disepit dengan klem Van Kocher, sudah dipotong serta sudah diikat dengan tali steril dan dibungkus dengan katun steril, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
3. Menyaga kehangatan bayi, bayi sudah dibalut dengan kain kering dan membarut tubuh
4. Melakukan IMD, IMD berhasil dilakukan pada menit ke 30 dengan lama isum.



V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf>Nama
Minggu, 16 Mei 2021 00.20 wita	<p>S: Ibu mengatakan bayi nya sudah menyusu 100% 100% 100%</p> <p>O: Anak aktif, tangis reat, warna kulit kemerahan, baik, PJ: 120 x 1menit, p: 90 x 1menit, t: 36,6°C, BB: 3900 gram PB: 51 cm, LK: 35 cm, LD: 39 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Kepala: simetris, fontanel mayor: rata berdengut sutura digitalis: tidak ada molage, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada telangan bawaan.</p> <p>Wajah: simetris, tidak ada edema, temerahan, tidak pucat dan iritasi</p> <p>Mata: letak, bentuk dan gerakan bola mata simetris, tidak ada pengeluaran, konjungtiva: merah muda, sklera: putih, reflek glabek (+), tidak ada kelainan</p> <p>Hidung: simetris, tidak ada napas cuping hidung (NICH), tidak ada kelainan</p> <p>Mulut: warna bibir: merah muda, tidak ada labiodental, mukosa lembab, tidak ada labiopatalarschitt, unguis: merah muda, tidak ada bercak putih, tidak ada palatum, tidak ada telangan spong emital, reflek rooting: baik, reflek sucking: baik, reflek swallowing: baik</p> <p>Telinga: simetris, tidak ada kelainan</p> <p>Leher: tidak ada kelainan, reflek trache neck (+)</p> <p>Dada: simetris, tidak ada fraktur klavikula, tidak ada retraksi otot dada, suara napas: tidak ada wheezing dan ronchi. Payudara: simetris, puting susu datar, tidak ada kelainan, tidak kuba bengkak serta tidak ada penge-luaran cairan.</p> <p>Abdomen: tidak ada distensi abnormal, bising usus (+), tidak ada krepitan, masih terdapat vernik caseosa, konduriti kaur putat: bersih, tidak ada pengeluaran, kembung dengan kaku feni</p> <p>Genitalia: 2 testis sudah masuk skrotum, lubang penis: ada, tidak ada ruam, tidak ada kelainan. Anus: bersih tidak ada ruam</p>	<p>Anut (Canggihani)</p>

Punggung : simetris, tidak ada terna bintil
tidak ada kelainan, terdapat rambut lanugo
Ekstremitas

Tangan : simetris, jumlah jari lengkap, refleks
moro (+), refleks grasp (+), tidak terdapat
kelainan.

Kaki : simetris, jumlah jari lengkap, refleks
babinok (+), tidak terdapat kelainan.

A : Normal Cukup Bulan sesuai Mata
kenampilan lahir Spontan Bolak-balik kepala
Umur 1 Jam dengan Vigorasi Bayi.

P: 1. Membentahu kepada ibu dan keluarga
mengenai hari pemerkwaan, ibu dan keluarga
sudah mengetahui hari pemerkwaan dan
tanggal lahir.

2. Menjelarkan kepada keluarga mengenai
hari kelahiran yang akan dilahirkan selain
salingnya keluarga sesuai dengan kelahiran
yang akan dilahirkan selanjutnya.

3. Memberikan ineksi vitamin K1 mg
intramuskular di bagian bayi bagian
anterolateral sepertiga bagian, bayi sudah
diberikan vitamin K1.

4. Memberikan salep mata tetrasiklin 1%
pada kedua mata bayi, bayi sudah
diberikan salep mata.

5. Memberikan brie kebany tanda lahir
bayi baru lahir, ibu dan suami menge
tahu tanda lahirnya bayi baru lahir
dengan media buku KIA

6. Memberikan KIE ASI on demand ibu
berada membentahu bayinya ASI 2-3 pun
terakhir atau apabila bayinya lapar dan
ibu akan membentahu bayinya ASI tetap
selama 6 bulan.

7. Melakukan rawat gabung, rawat gabung
telah dilakukan dengan score bonding 10.

8. Membentahu keluarga untuk tetap menjaga
kehangatan tubuh bayi, bayi sudah diseti
muli.

9. Mengansikan ibu dan suami untuk
memanggi beban apabila terdapat keluhan
atau tanda bahaya.

Minggu /
16 Mei 2021
Pukul 01.25
Wita

S: Ibu mengatakan masih ingat dengan persalinan yang dibentkan oleh braah di pemersaan sebelumnya mengenai kuder bahaya bayi baru lahir. Ibu mengatakan saat ini bayi tidak rawel dan bayi menyun dengan kuat.

O: Gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, PJ: 10x/menit, P: 40 x/menit, S: 36,6°C

A: Neonatur Cukup Bulan Sesuai Masa kehamilan Lahir (pintal belakang kepala Umur 2 Jam dengan Ureterut Baby

P:

1. Membentkan kepada Ibu dan keluarga mengenai hari pemersaan, Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hari pemersaan dan tampak tenang.

2. Menzarkan kepada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.

3. Membentkan HIE pada Ibu dan suami tentang imunitas Hbo, Manfaat dan efek samping pada bayi baru lahir, Ibu paham dan menyajikan bayinya untuk dibentkan imunitas Hbo.

A. Membentkan imunitas Hbo pada bayi, imunitas Hbo klah dibentkan dengan dent 0,1 ml intra murtuler di paha kanan bayi

f. Membentkan Ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, Ibu dan suami mengerti dengan persalinan yang dibentkan.

(JMD)
(Canggih)

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
 P2 A0 PARTUS SPONTAN BELAKANG KEJMLA
 NIFAS 1 HARI D1 PMO NI NYOMAN SUPARMINI 507

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. Minggu Merseki jam. 00.45.45)

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny 'D'	Tn 'T'
Umur	: 23 tahun	36 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat rumah	: Desa Tembok	Desa Tembok
No. Telepon/HP	: 087 866 940 395	087 860 059 666

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama : Ibu mengatakan baru lahir melahirkan 1 hari
 yang lalu, ibu mengatakan sudah mempunyai
 riwayat hamil sebelumnya melahirkan ibu mengatakan
 saat ini tidak ada keluhan

3) Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12 tahun
Siklus	: 28 hari / teratur
Lama	: 5 Hari
Konsistensi	: Cair
Volume	: sedikit konsist 2-3 kali dalam sehari
Keluhan	: tidak merasakan nyeri saat menstruasi

4) Riwayat Pernikahan : Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, lama pernikahan
 3 tahun dan sudah sah secara hukum dan agama.

5) Riwayat Kesehatan

Ibu menyatakan tidak pernah memiliki atau tidak pernah
 menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes melitus,
 asma, Tbc, hepatitis, epilepsi, HIV/AIDS.
 Ibu mengatakan baik keluarga ibu maupun suami tidak
 ada yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus,
 asma, hipertensi, epilepsi, gangguan jiwa, HIV/AIDS,
 Tbc dan hepatitis.

6) Riwayat Kenamihan Periklanan dan Nifas Tang Lahir

Hari Ke	Tanggal/Umur Anak	Umur Lahir	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Fungsi Saat Berakhir	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						BB	PS	JK	Kondisi saat lahir	Gejala Keadaan	
1	10 Oktober 2018	39 Minggu	Stasioner dengan Kepala	PMK RSUD	Sehat	3000 gr	40 cm	L	Sehat	Sehat	Sehat

8) Persalinan : ...

- (1) Kala I : lama kala : 5 jam, tidak ada penyulit dan komplikasi.
- (2) Kala II : 25 menit tanpa penyulit dan komplikasi, bayi lahir spontan, kepala besar, gerak aktif, warna kulit kemerahan.
- (3) Kala III : 10 menit tidak ada penyulit dan komplikasi, plasenta lahir lengkap dan terdapat ketuban uteri.
- (4) Kala IV : Dilakukan pemantauan 2 jam post partum, TPO 2 jam dibawah normal, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh.

9) Nifas sekarang

- (1) Ibu : Ibu mengatakan kondisinya baik-baik saja, tidak ada perdarahan aktif, ibu sudah bisa حمام mandiri.
- (2) Bayi : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik.
- 10) Riwayat Laktasi Sekarang : Ibu mengatakan sudah memberikan ASI kepada bayinya secara on demand, ibu akan memberikan bayinya ASI saja selama 6 bulan pertama. Ibu berencana menyusui bayinya secara eksklusif.
- 11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas : Ibu mengatakan tidak ada gangguan saat bernafas.
- b. Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x dalam sehari, porsi sedang, serta makanan sayur, nasi, ikan, udang, tempe, dan 1 liter susu. Ibu minum air putih 2 gelas dalam sehari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan maupun minum.
- c. Eliminasi : Ibu mengatakan sudah BAB 2 kali dan sudah melahitkan dan urin. Mengetatkan atanki-kelamin. BAB. tidak ada keluhan saat BAB.
- d. Istirahat Tidur : Ibu mengatakan sudah dapat istirahat dan tidur di kala-sela menyusui bayinya. Ibu biasanya tidur malam dan siang 22.00-06.00 wita, dan tidur siang 1 jam. tidak ada keluhan.
- e. Aktivitas : Ibu mengatakan sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan berdiri bila diperlukan mencuci.
- f. Personal Hygiene : Ibu mengatakan sudah mandi dan sudah mengganti pembalut 3x per hari. Ibu juga mandi. Menyanyi perlahan dalam setiap waktu. Mandi dengan air hangat dan sabun. Kebersihan 2 kali per minggu dan ganti pakaian 2 kali sehari.
- g. Perilaku Seksual : Ibu ini belum melakukan hubungan seksual, karena masih dalam masa pemulihan.

(2) Psikologis

- a. Perasaan ibu saat ini : Ibu mengatakan merasa senang dan lega atas kelahiran anaknya.
- b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini : Sangat diterima oleh keluarga dan suami.

(3) Sosial

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

(4) Spiritual : Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi

12) Pengetahuan : Ibu mengatakan sudah mengetahui perawatan bayi sehari-hari, ibu sudah mengetahui perawatan payudara / pemberian ASI Eksklusif, Ibu belum mengetahui cara mencuci tangan

13) Perencanaan KB:

- (a) Sudah
b. Belum
c. Rencana

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum : baik
Kesadaran : Composmentis
Kedaaan emosi : stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/60 mm Hg
Nadi : 78 x/menit
Pernapasan : 20 x/menit
Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

BB sekarang : 63 kg
BB sebelumnya : 85 kg
TB : 162 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- (1) Kepala : *normal, tidak ada kelainan*
- a. Rambut : *berkilat, tidak ada ketombe, rambut berwarna hitam*
 - b. Telinga : *Simetris, tidak ada penyumbatan cairan*
 - c. Mata : *Simetris, Konjungtiva merah muda dan sklera putih*
 - d. Hidung : *tidak ada kelainan*
 - e. Bibir : *tidak ada bibir lembab, bibir berwarna normal*
 - f. Mulut dan gigi : *mulut lembab, tidak ada caries pada gigi*
- (2) Leher : *tidak ada pembesaran esofagus limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran lena jugularis.*
- (3) Dada : *Simetris, tidak ada retraksi dinding dada*
- (4) Payudara
- a. Bra : *berisi, menopang dan menyerap keringat*
 - b. Payudara : *Simetris, puting susu menonjol, areola ada pengelupasan ASI, tidak ada benjolan, berisi*
- (5) Abdomen
- a. Dinding abdomen : *normal*
 - b. Kandung Kemih : *tidak penuh*
 - c. Uterus : *Kontraksi uterus kuat dan jari 2 jari di bawah pusar, tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa benjolan*
 - d. Diastasis recti : *-*
 - e. CVAT : *-*
- (6) Anogenital
- a. Vulva dan Vagina : *berisi, tampak pengeluaran lochia merah, tidak ada benjolan - fongda infeksi, tidak ada edema, tidak ada varises*
 - b. Perineum : *tidak ada dan tidak ada perdarahan aktif*
 - c. Anus : *berisi dan tidak ada haematoisid*

(7) Ekstremitas

- a. Atas : simetris, tidak ada edema, tidak ada lesi
- b. Bawah : simetris, tidak ada edema, tidak ada varises, lesi

5) Pemeriksaan Penunjang : tidak ada kelainan

III. ANALISA

2. A) Partus Spontan Belakang Kepala Nifas .1. Jam/Hari/Minggu

Masalah: ...

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hari pemerkahan, ibu dan pendamping paham mengenai hari pemerkahan
2. Memberikan FE kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif, ibu paham mengenai pentingnya ASI eksklusif
3. Menanyakan ibu agar dalam makan yang bergizi, ibu bersedia makan yang bergizi
4. Menanyakan ibu agar banyak minum air putih dan beresnya, ibu bersedia atau minum air putih lebih banyak dari biasanya.
5. Mengajarkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif 2-3 jam sekali, ibu bersedia ketika bayi mengisap atau setiap 2-3 jam sekali
6. Menanyakan kepada ibu dan keluarga bahwa ASI itu sudah lebih penting, ibu dan keluarga sudah mengerti - siap untuk pulang
7. Menanyakan ibu untuk kontrol 3 hari lagi atau jika ada keluhan, ibu bersedia kontrol 3 hari lagi atau jika ada keluhan.
8. Melakukan pendokumentasian - pendokumentasian sudah dilakukan di buku KIA.

Hari/tanggal Pukul	Catatan Perkembangan	Pusat
Sabtu / 22 Mei 2021 pukul 17.05 WITA	<p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun. ibu dan suplemen yang diberikan sudah diminum oleh ibu tepat waktu</p> <p>Ibu mengatakan ASI lancar. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas, ibu mengatakan bicara matah sebanyak 3 kali dalam sehari dengan menu nasi, ikan, sayur, tempe dan telur. Ibu sudah minum 2-4 gelas air putih. Tidak ada keluhan saat makan atau minum. Ibu mengatakan sudah BAB sebanyak 1-2 kali sehari dan BAB lunak. Ibu mengatakan bisa tidur diela-ela mengenai bayinya dan bisa kebangun pada malam hari untuk menghisap bayinya dan mengguyur pipi. Saat ini ibu sudah bisa melakukan aktivitas sehari-hari seperti beranjak, tidak ada keluhan dalam beraktivitas. Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari 1 gelas air, sikat gigi 2 kali, mencuci tangan pembalut hari ini sebanyak dua kali, dan ke kamar 2 kali seminggu</p> <p>O : Ku baik, terdapat kompermentir TD : 110/60 mmHg N : 78 x/menit, f : 3 kali/menit P : 20 kali/menit</p> <p>Dada : simetris, tidak terdapat retraksi, tidak ada rales, tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing</p> <p>Abdomen : TPU 1/2 pusat - tympani, kontraksi fekal, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa/bendungan.</p> <p>Anus : Terdapat pengeluaran lecha dan gigitan, bau feses, jumlah ≤ 30 ml, tidak ada perdarahan aktif dan tidak ada bau busuk. Anus tidak hemoroid</p> <p>A : Pz Ao Puhur spontan belatany kepala Nitar 7 Hari</p> <p>P : 1. Membentarkan ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan</p> <p>2. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.</p> <p>3. Mengajarkan pada ibu untuk macam-macam yang bergizi, ibu mengerti dan akan melakukan tindakan yang bergizi.</p>	<p>Good Canggyang</p>

4. Memberikan kita mengenai waktu untuk melakukan hubungan seksual pada masa subur, ibu mampu mengulang kembali pengetahuan bidang dengan benar mengenai waktu untuk melakukan hubungan seksual pada masa subur.

5. Menghormati ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand kepada bayinya, ibu bersedia melakukannya.

6. Memberikan kita pada ibu mengenai jenis-jenis KB, cara kerja, dan efektivitas penggunaan KB, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berencana akan menggunakan KB IUD.

7. Melakukan kunjungan ulang selanjutnya saat 28 hari setelah melahirkan atau jika ada keluhan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya saat 28 hari setelah melahirkan atau jika ada keluhan.

ASUIAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Tanggal Pengkajian : 16 Mei 2021

Pukul : 08.43 WIB

Tempat : PMB "NLS"

I. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Anak

Nama : Bayi Ny "D"
 Umur/tgl/jam lahir : 1 Hari / 15 Mei 2021 / 23.20 WIB
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Anak ke- : 2
 Status anak : Kembar

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	Ny "D"	Tn "T"
Umur	23 tahun	36 tahun
Pendidikan	SMK	SMK
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Agama	Hindu	Hindu
Suku bangsa	Bali / Mahenza	Bali / Mahenza
Status perkawinan	SAH	SAH
Alamat rumah	Desa Tembuk	Desa Tembuk
No. Telepon	087 866 910	087 860 09 666
Alamat tempat kerja	-	-

2. Alasan Dirawat dan Keluhan Utama
 Ibu melahirkan bayi tidak teratur sehay bayi menangis dan
 Ibu mengatakan bayi tidak bangun

3. Riwayat Prenatal

GPA: G2 P1A0

Masa gestasi: 40 Minggu 1 Hari

Penerimaan kehamilan:

- a. Direncanakan dan diterima
 b. Tidak direncanakan tapi diterima
 c. Tidak direncanakan dan tidak diterima

Riwayat ANC: Ibu mengatakan melakukan kunjungan ANC pada TM I : 3 kali, TM II : 4 kali dan TM III : 6 kali.

Penyulit selama prenatal:

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyulit selama prenatal

Riwayat imunisasi prenatal: Imunisasi TT : TT

Perilaku atau kebiasaan yang buruk selama prenatal:

Ibu mengatakan tidak menyalahgunakan pantat yang dapat mempengaruhi kesehatan janin.

Riwayat penyakit ibu: (tidak ada)

DM, hepatitis B B24 asthma Hipertensi PMS jantung TBC alergi lain-lain.....

4. Riwayat Intranatal

Tempat kelahiran..... PMB, penolong..... bidan
tanggal..... 15 Mei 2011, Kala I:
lama..... 1.5 jam, penyulit..... tidak ada
tindakan..... Kala II:
lama..... 25 jam menit, penyulit..... tidak ada
tindakan.....

5. Faktor Resiko Infeksi (tidak ada)

a. Mayor

suhu ibu $>38^{\circ}\text{C}$ KPD >24 jam ketuban hijau korioamniotitis fetal distress

b. Minor

KPD >12 jam asfiksia BBLR ISK UK <37 minggu gemeli keputihan suhu ibu $>37^{\circ}\text{C}$

II. DATA OBJEKTIF

Bayi lahir jam: 23.25 wita, jenis kelamin: (Laki-laki)

Keadaan saat lahir: tangis: kuat, gerak: aktif

Data lain: warna kulit kemerahan, turgor kulit baik FJ: 120x/menit, S: 36°C
P: 42x/menit.

III. ANALISA

Neonatus... Cukup... Bulan... Terjadi Mada ketahanan lahir spontan belakang
Kepala... Umur... 1 Hari dengan vigerour Babes

Masalah:

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelarkan kepada ibu mengenai hari pementakan ibu sudah mengetahui mengenai hari pementakan.
2. Menjelarkan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, keluarga (ibu) dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
3. Memandarkan idam mencuci rambut bayi dan mengajarkan ibu cara memandarkan bayi, ibu mengemasi dan akan melakukan di rumah, bayi sudah bersih dan sudah dipakaikan pakaian baru.
4. Merawat tali pusar dengan prinsip bersih kering dan mengeringkan, ibu cara merawat tali pusar ibu mengemasi dan akan mempraktikkannya perawatan tali pusar yang bersih dan kering.
5. Memberikan TIE tentang jadwal imunisasi pada bayi umur 20 hari yaitu BCG dan polio 1, ibu mengetahui dan bertanggung jawab membawa bayi ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi BCG dan polio 1.
6. Memberitahu ibu dan suami bahwa saat ini bayi sudah boleh pulang, ibu dan suami bersiap. BCB untuk pulang.
7. Memberitahu kepada ibu dan keluarga untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari, ibu dan keluarga bersiap melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ada keluhan.
8. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan pada buku KIA.

Hari / Tanggal / Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
Sabtu / 22 Mei 2021 Pukul 17.05 Wita	<p>S: Ibu mengatakan bayi sudah dirangsang dan memerah pipi serta ibu selalu mengganti popok saat bayi BAB / BAK. Ibu mengatakan bayi BAB 3-4 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning. BAK 7-8 kali dalam sehari warna kuning jernih, bau khas. Ibu mengatakan tali pusat sudah dibersihkan setiap hari dengan cara memandikan dan dirangsang menggunakan kapas kering tanpa alkohol. Ibu mengatakan tali pusat bayi pupus pada hari ke enam. Ibu mengatakan bayi sudah diberikan ASI campur makanan tambahan sejak lahir. Ibu mengatakan bayi menyusu 1-3 jam sekali dan menyusu sampai bayi terdidi. Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan bayi dengan teknik yang diajarkan dan bayi tidak menangis. Ibu masih ingat mengenai bunda bahaya pada bayi, ibu masih ingat mengenai pemberian ASI eksklusif.</p> <p>D: Kulit baik, gerak aktif, warna kulit kemerahan, turgor kulit baik, FJ: 130 x / menit, P: 43 x / menit, S: 36,7°C, BB: 4100 gram. Pementaran PTik dalam batarnormal.</p> <p>A: Neotatur cukup bulan sesuai Masa Kehamilan. Lahir spontan. Beratnya kepala umur 7 tan.</p> <p>P: 1. Mendiskusikan kepada ibu dan suami mengenai hari pementaran ibu dan suami sudah mengetahui hari pementaran dan tampak tenang.</p> <p>2. Menidarkan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan oleh suster dan keluarga terkait dengan tindakan Etasutnya.</p> <p>3. Mengingat kembali pada ibu mengenai jadwal imunisasi pada bayi umur 28 hari yaitu BCG dan polio 1. Ibu mengerti dan bersedia akan membawa bayi ke pelayanan kesehatan bila bayi mengalami bunda bahaya.</p>	(initial) (signature)

4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kesehatan bayi, bayi sudah berumur dan puka sudah diganti, apabila bayi BAB/BTK.
5. Mengingatkan ibu tentang pinda baha pada bayi, ibu mengerti dengan pemberian yang diberikan dan akan datang ke pelayanan kesehatan bila bayi menunjukkan tanda bahaya.
6. Memberikan pesan kepada ibu bahwa telah mampu melakukan perawatan bayi sehat hari kemarin, ibu tam pak yang.
7. Mengajak ibu untuk mengun-
bayinya karena mungkin, atau
teori ondemand, ibu mengerti dan
bersedia melakukannya.
8. Memberitahu ibu untuk melakukan
kunjungan ulang selanjutnya
saat bayi berumur 2 hari, ibu
bersedia untuk melakukan
kunjungan ulang saat bayi
berumur 2 hari.

DOKUMENTASI BUKU KIA PEREMPUAN "D"

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal: 7-8-2020
 Hari Taklukan Persalinan (HTP) tanggal: 7-5-2021
 Lingkar Lengan Atas: 23 cm; KEK (): Non KEK ()
 Tinggi Badan: 162 cm
 Golongan Darah: B⁺
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: tabung suntik Yonfam
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: _____
 Riwayat Alergi: _____

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin (Kep/Sau/L)	Demayr Jantung (Jenis/Meat)
7/8	ada	100	70	15	15	tidak terarah	-
7/9	ada	100	70	16	14	bulat	-
7/10	tidak ada	100	70,3	17	14	bulat	-
7/11	tidak ada	100	70	18	14	bulat	-
7/12	ada	100	70,3	19	14	-	-
7/13	ada	100	70,6	20	14	-	-
7/14	ada	100	71,0	21	14	-	-
7/15	ada	100	71,3	22	14	-	-
7/16	ada	100	71,6	23	14	-	-
7/17	ada	100	72,0	24	14	-	-
7/18	ada	100	72,3	25	14	-	-
7/19	ada	100	72,6	26	14	-	-
7/20	ada	100	73,0	27	14	-	-
7/21	ada	100	73,3	28	14	-	-
7/22	ada	100	73,6	29	14	-	-
7/23	ada	100	74,0	30	14	-	-
7/24	ada	100	74,3	31	14	-	-
7/25	ada	100	74,6	32	14	-	-
7/26	ada	100	75,0	33	14	-	-
7/27	ada	100	75,3	34	14	-	-
7/28	ada	100	75,6	35	14	-	-
7/29	ada	100	76,0	36	14	-	-
7/30	ada	100	76,3	37	14	-	-

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2, Jumlah persalinan 1, Jumlah keguguran 0 (G₁, P₁, A₁, B₁)
 Jumlah anak hidup 1, Jumlah lahir mati _____
 Jumlah anak lahir kurang bulan _____, anak _____
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 2 tahun
 Status imunisasi TT terakhir 4 (Bulan/tahun)
 Penolong persalinan terakhir bidan (tipe) _____
 Cara persalinan terakhir: Spontan/Normal / Timdak

Kali Bersakit	Hasil Pemeriksaan Labortorium	Timbunan (persalinan TT, Fe, terapi, rujukan, sampai baki)	Neural yang dijumpai	Keterangan - Tempus Persalinan - Nama Perseksua (Poli)	Kapan Pirus Kematil
0/1+	-	Sp 1,11 A 200 10 1	tidak ada	Qesecelceh de baki	19-10-20
1/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
2/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
3/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
4/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
5/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
6/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
7/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
8/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
9/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
10/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
11/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21
12/1+	BS	10-11 12-13	ada	12/12	20-21

KETERANGAN LAHIR

No: 289 / VI / 2021

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
 Pada hari ini Sabtu, tanggal 18-5-21, Pukul 23.25
 telah lahir seorang bayi:
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
 Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
 Kelahiran ke : 1
 Berat lahir : 3300 gram
 Panjang Badan : 51 cm
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di
 Alamat : Desa Sambirenteng
 Diberi nama : _____

Dari Orang Tua: Desa Ayu Irma Dewi Umur : 23 tahun
 Nama Ibu : Suaita
 Pekerjaan : S/0909520790005
 KTP/NIK No. : _____
 Nama Ayah : Dewa Pt Tama Wahyu Umur : 36 tahun
 Pekerjaan : Suaita
 KTP/NIK No. : 908090112850003
 Alamat : Bd. Tambak, Bd. Tambak
 Kecamatan : Busung
 Kab./Kota : Sambirenteng

Tanggal 18-5-2021

Saksi I _____ Saksi II _____
 Penolong persalinan _____
NI NYOMAN SUDARMIN S.ST

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

18-11-2020 TP: 19/11/21

TD: 10/100 mmHg
 BB: 70 kg
 Gpi: 14-15 cm

AS : _____ EPW : 53
 FP : _____ TP : 19/11/21
 FHD : _____ PLG : Cibat
 CEK : _____ AK : Cakap
 BFO : _____ BEK : _____
 AC : _____ POST : _____
 IL : _____

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

gigi
2/2 Mar
Ar. A.
Dr. A.
21 Mei

DOKUMENTASI ASUHAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN “D”

1. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan



Mengukur Tensi



Melakukan Leopold



Mengukur TFU (Mc. Donald)



Mengukur DJJ

2. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Persalinan



Kala I



Kala II



Kala III



Kala IV

UNDIKSB

3. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir



Memberikan Vit K Pada Bayi



Memberikan Salep Mata Tetrasiklin



Memberikan Imunisasi Hb0 Pada Bayi



4. Melakukan Pemeriksaan Nifas KF 1 dan KN 1



Mengukur Tensi



Mengukur TFU



Memandikan Bayi

5. Melakukan Pemeriksaan Nifas KF 2 dan KN 2



Mengukur Tensi



Pemeriksaan Payudara



Pemeriksaan Pengeluaran



Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri



Pemeriksaan Fisik




KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
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 : Wayan Anggayani
 NIM : 1806091063
 Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "D" di
 PMB "NS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa/08 Juni 2021	Konsultasi BAB 1-5	1. Perbaikan BAB 1 pada latar belakang 2. Perbaikan BAB 3 menghilangkan kata akan 3. Perbaikan BAB 4 4. Perbaikan Tata Tulis	
Kamis/10 Juni 2021	Konsultasi BAB 4,5	1. Perbaikan pada kasus	
Senin/14 Juni 2021	Konsultasi BAB 4-5	1. Perbaikan pada kasus dan pembahasan di BAB 4 dengan menambahkan tinjauan teori dan berfokus pada masalah 2. Perbaikan pada	

		abstrak 3. Perbaikan pada ringkasan tugas akhir	
Rabu/16 Juni 2021		ACC	

PEMBIMBING I



Ni Nyoman Ayu Desv Sekarini, S.ST.,M.Keb

NIP.198612272019032006



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
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 : Wayan Anggayani
 NIM : 1806091063
 Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "D" di
 PMB "NS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat/ Juni 2021	11 BAB 1,2,3,4,5	Perbaikan BAB 4,5	
Senin/ Juni 2021	14 BAB 4,5	Perbaikan BAB 5	
Kamis/ Juni 2021	17	ACC	

PEMBIMBING II

Ria Tri Harini Dwi Rusiawati, S.ST.,M.Pd

NIP.196802251991032011