


## LAMPIRAN

*Lampiran 1.*

### Time Table Pelaksanaan Asuhan

No	Jenis Kegiatan	Bulan											
		April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pelaksanaan Ujian Proposal			√	√								
2	Pelaksanaan Perbaikan Proposal				√								
3	Melakukan asuhan kebidanan komprehensif				√	√	√	√	√	√	√	√	√
	a. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil				√	√							
	b. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin					√	√						
	c. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir					√	√	√	√				
	d. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas					√	√	√	√				
4	Menyusun Laporan Tugas Akhir							√	√	√	√		
5	Konsultasi Laporan Tugas Akhir							√	√	√	√		
6	Sidang Laporan Tugas Akhir										√	√	
7	Perbaikan Laporan Tugas Akhir											√	√

**Lembar Persetujuan Praktek Klinik Kebidanan**

**Bidan Delima**  
PELAYANAN KEPERAWATAN

PRAKTEK MANDIRI BIDAN  
Ni Putu Ayu Purnama Sari, Amd.,Keb  
Gang Pandu, Banjar Dinas Bajangan, Desa Dencarik, Kec. Banjar, Kab. Buleleng

---

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Putu Ayu Purnama Sari, Amd Keb  
Nip : 19910601 201704 2008  
Alamat : Gang Pandu, Banjar Dinas Bajangan, Desa Dencarik, Kec. Banjar,  
Kab. Buleleng

Dengan ini menerangkan bahwa :

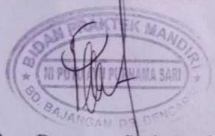
Nama : Putu Indah Widianingsih  
Nim : 1806091058

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Ni Putu Ayu Purnama Sari, Amd.Keb dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KS” di PMB “AP” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1 Tahun 2021”.

Dencarik, 30 April 2021

Mengetahui

Praktek Mandiri Bidan

  
Ni Putu Ayu Purnama Sari, Amd.Keb  
NIP. 19910601 201704 2 008

Scanned by TapScanner

## Lembar Permohonan Menjadi Responden

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

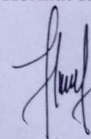
Kepada :  
Calon Responden "KS" di PMB AP  
Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1  
Kabupaten Buleleng

Dengan hormat,

Saya Putu Indah Widianingsih, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KS" di PMB AP di wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1 Tahun 2021" sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan pada prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas 2 minggu

Untuk kepentingan tersebut saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan ibu menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu, atas partisipasinya dan kesediaan menjadi responden peneliti ucapkan terimakasih.

Hormat saya,



Putu Indah Widianingsih

NIM. 1806091058

## Informed Consent

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

*(Informed Consent)*

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Komang Suarjari

Umur : 22 tahun

Alamat : Bd. Bantas, Desa Sidetapa

Menerangkan bahwa saya yang bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KS" di PMB "AP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1

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

Responden



Komang Suarjari

**Format Pengkajian Ibu Hamil**

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

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

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny "KS"	Nama	: Tn "KA"
Umur	: 22 tahun	Umur	: 24 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Suku Bangsa	: Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IBT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah	: Bd. Bantas, Desa Sidetapa	Alamat Rumah	: Bd. Bantas, Desa Sidetapa
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 083114xxx xxx	HP	: 083114xxx xxx
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat	: -
Kerja	: -	Kerja	: -
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:  
Ibu datang memeriksakan kehamilannya

(2) Keluhan Utama:  
Ibu mengeluh nyeri punggung

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 14 tahun

(2) Siklus : 28 hari teratur

(3) Lama Haid : 5-6 hari

(4) Dismenorea : Tidak

(5) Jumlah Darah yang Keluar : Menganti pembalut 2-3 kali sehari

(6) HPHT : 18-08-2020

(7) TP : 25-05-2021

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : Pertama

(2) Status Pernikahan : Sah

(3) Lama Pernikahan : 1 tahun

(4) Jumlah Anak : -

Scanned by TapScanner

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					
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Riwayat Laktasi

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

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :  
ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya 4 kali di bidan, 1 kali di puskesmas, 1 kali di dr. Spog.
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :  
ibu mengatakan gerakan janin dirasakan pada umur kehamilan 5 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam  
ibu mengatakan gerakan janin dirasakan 10 kali dalam 24 jam
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
- Trimester I:
    - Mual muntah berlebihan
    - Suhu badan meningkat
    - Kotoran berdarah
    - Nyeri perut
    - Sulit kencing/ sakit saat kencing
    - Keputihan berlebihan, bau, gatal
    - Perdarahan
  - Trimester II dan III:
    - Demam
    - Kotoran berdarah
    - Bengkak pada muka dan tangan
    - Varises
    - Gusi berdarah yang berlebihan
    - Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
    - Keluar air ketuban
    - Perdarahan
    - Nyeri perut
    - Nyeri ulu hati
    - Sakit kepala yang hebat
    - Pusing
    - Cepat lelah
    - Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- Trimester I:
    - Sering kencing
    - Mengidam
    - Keringat bertambah
    - Pusing
    - Ludah berlebihan
    - Mual muntah
    - Keputihan meningkat

- b. Trimester II dan III:
  - a) Cloasma
  - b) Edema dependen
  - c) Striae linea
  - d) Gusi berdarah
- e) Kram pada kaki
- f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
- g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan
  - a. Merokok pasif/aktif
  - b. Minum-minuman keras
  - c. Narkoba
  - d. Minum jamu
  - e. Diurut dukun
  - f. Pernah kontak dengan binatang,  tidak/ya .....

**7) Riwayat Kesehatan**

- (1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- a. Penyakit jantung : Tidak Pernah
  - b. Terinfeksi TORCH : Tidak pernah
  - c. Hipertensi : Tidak pernah
  - d. Diabetes melitus : Tidak pernah
  - e. Asthma : Tidak pernah
  - f. TBC : Tidak pernah
  - g. Hepatitis : tidak pernah
  - h. Epilepsi : tidak pernah
  - i. PMS : tidak pernah
  - j. Riwayat gynecologi : Tidak pernah
    - a) Infertilitas : tidak pernah
    - b) Cervicitis kronis : tidak pernah
    - c) Endometritis : tidak pernah
    - d) Myoma : tidak pernah
    - e) Kanker kandungan: tidak pernah
    - f) Perkosaan : tidak pernah
- (2) Riwayat Operasi : tidak pernah
- (3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
    - a) Penyakit jantung : Tidak Pernah
    - b) Diabetes Militus : tidak pernah
    - c) Asthma : Tidak pernah
    - d) Hipertensi : tidak pernah
    - e) Epilepsi : tidak pernah
    - f) Gangguan jiwa : tidak pernah
  - b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
    - a) HIV/ AIDS : tidak pernah
    - b) TBC : Tidak pernah
    - c) Hepatitis : tidak pernah
- (4) Riwayat keturunan kembar: tidak ada

**8) Riwayat Keluarga Berencana**

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan ke
- (2) Lama : -

(3) Komplikasi/ efek samping dari KB: -

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

- (1) Bernafas : (ada keluhan/Tidak)
- (2) Pola makan dan minum
- a. Menu yang sering dikonsumsi : Ber variasi
  - b. Komposisi : Nasi, Ayam, telur, sayur
  - c. porsi : sedang
  - d. Frekuensi : 3 kali / hari
  - e. Pola minum : Minum 10-11 gelas
  - f. Pantangan/ alergi : Tidak ada
  - g. Keluhan : Tidak ada
- (3) Pola Eliminasi
- a. BAK
    - Frekuensi : 3-4 kali / hari
    - Keadaan : kuning, jernih
    - Keluhan : Tidak ada
  - b. BAB
    - Frekuensi : 1 kali / hari
    - Keadaan : lembek
    - Keluhan : Tidak ada
- (4) Istirahat dan tidur
- a. Tidur malam : Ibu menyatakan tidur malam pukul 21.30 wita
  - b. Tidur siang : ± 1 jam
  - c. Gangguan tidur : -
- (5) Pekerjaan
- a. Lama kerja sehari : ± 2 jam
  - b. Jenis aktivitas : Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga
  - c. Kegiatan lain : -
- (6) Personal Hygiene
- a. Keramas : 3 kali / minggu
  - b. Gosok gigi : 2 kali / hari
  - c. Mandi : 2 kali / hari
  - d. Ganti pakaian/ pakaian dalam : Ibu ganti pakaian setelah mandi atau kotor dan basah
- (7) Perilaku Seksual
- a. Frekuensi : 1 kali / minggu
  - b. Posisi : sesuai kenyamanan ibu dan suami
  - c. Keluhan : -
- (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang
- a.  Direncanakan dan diterima
  - b. Direncanakan tapi tidak diterima
  - c. Tidak direncanakan tapi diterima
  - d. Tidak direncanakan dan tidak diterima
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
- Ibu mengatakan khawatir terhadap kehamilannya dengan kondisinya saat ini. Ibu berharap ia dan suami sehat serta dapat melewati proses persalinan dengan lancar
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan
- keluarga ibu maupun suami menerima dan sangat mendukung kehamilan ibu.



- (11) Dukungan suami dan keluarga  
 suami dan keluarga mendukung kehamilan ini
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)  
 Ibu berencana melahirkan di rumah dan ditolong oleh bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya  
 Ibu mengatakan ia dan suami mulai menabung untuk biaya persalinan, pendonor darah, dan transportasi
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan  
 Ibu mengatakan selalu beribadah kepada Tuhan untuk kesekeluan kehamilannya dan keluarga

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)  
 Ibu mengatakan sudah mengetahui kebutuhan nutrisi, istirahat tidur, dan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III.

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM )

1) Keadaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg  
 (2) Nadi : 82 kali/menit  
 (3) Suhu : 36,6°C  
 (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 72,3 Kg  
 (2) Berat badan sebelum hamil : 66,6 Kg  
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 66,6 Kg (tanggal )  
 (4) Tinggi badan : 164 Cm  
 (5) LILA : 26 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/tebabb/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 : searah sumbu tubuh ibu
  - c. Linea nigra/linea alba : ada tidak
  - Striae livide/striae albicans: ada tidak
  - Respon : Baik
  - d. Tinggi fundus uteri : 3 Jc di bawah Px ..... jari (sebelum UK 22 minggu)  
..... cm (mulai UK 22-24 minggu)  
30 cm
  - e. Perkiraan berat janin : 2.750 ..... gram
  - f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
    - Leopold I : Pada fundus teraba bagian bulat besar lunak
    - Leopold II : Pada sisi kiri Perut ibu teraba bagian datar memanjang dan ada talangan
    - Leopold III : Pada bagian bawah Perut ibu teraba bulat keras tidak dapat digoyangkan
    - Leopold IV : Posisi tangan Pemeriksa sejajar
  - g. Nyeri tekan : ada/tidak
  - h. DJJ
    - Punctum Maksimum : 3 Jari di bawah pusat sebelah kiri
    - 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 Hasil .....
  - g. Vagina Toucher : tidak dilakukan/dilakukan, indikasi Hasil .....
  - h. Anus
    - Haemoroid : ada/tidak ada
- (6) Tangan dan kaki
- a. Tangan
    - Edema : ada/tidak ada
    - Keadaan kuku : pucat/ sianosi/ kemerahan
  - b. Kaki
    - Edema : ada/tidak ada

Varises : ada (tidak ada)  
Keadaan kuku : pucat/sianosis/kemerahan  
Reflek patella : kanan: positif/negatif  
kiri : positif/negatif

#### 5) Pemeriksaan Penunjang

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

### III. ANALISA

- 1) G.I.P.R.A.D... UK 36 minggu, <sup>ahari</sup> presentasi 4 Puji tanin tunggal ganda hidup/mati intra/ekstramteri dengan .....
- 2) Masalah.....

### IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Meminta persetujuan secara lisan untuk dilakukan KIE, ibu setuju untuk diberikan KIE
- 3) Menberitahu ibu tentang penyebab keluhan nyeri punggung yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya. Ibu mengetahui penyebab nyeri punggung serta cara mengatasinya dan ibu bersedia untuk melaksanakannya di rumah.
- 4) Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi selama hamil dengan mengonsumsi makanan bergizi tinggi protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan rendah lemak. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi
- 5) Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan T.M. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya maka segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan
- 6) Mengingatkan kembali pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu bersedia untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila sudah terjadi tanda-tanda persalinan
- 7) Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat suplemen SF (1x60mg) yang diberikan oleh bidan secara teratur. Ibu sudah mengonsumsi obat suplemen yang diberikan oleh bidan secara teratur
- 8) Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan protokol kesehatan pencegahan covid-19. Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu cuci tangan, menggunakan masker dan menghindari kerumunan

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ tanggal/tempat /jam	Catatan Perkembangan	Paraf
Sabtu / 08 Mei 2021 / 18.15 wktu PMB	<p>S : Ibu datang ke PMB ingin memeriksakan kehamilannya, Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan nyeri pinggangnya sudah teratasi, suplemen yang diberikan sudah diminum sesuai dengan anjuran</p> <p>O : KU : baik, kesadaran : Composmetis, emosi : stabil            TTV : TD 120/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20x/menit            S : 36,4°C, BB : 73 kg</p> <p>Abdomen :</p> <p>leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba bagian besar dan lunak</p> <p>leopold II : pada bagian sisi kiri perut ibu teraba datar, memancing dan ada tahanan, pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin</p> <p>leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan, bagian terendah janin sudah masuk PAP</p> <p>leopold IV : Posisi tangan pemeriksa sejajar (sebagian bagian terendah janin sudah masuk PAP)</p> <p>A : G1P0A0 UK 37 minggu 4 hari preskep H Puki Janin tunggal hidup intra uteri</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2). Meminta persetujuan lisan untuk tindakan selanjutnya, ibu menyetujui tindakan selanjutnya</li> <li>3). Memberikan KIE tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan</li> <li>4). Memberikan KIE persiapan persalinan, ibu sudah memperlengkapi perlengkapan persalinan</li> <li>5). memberitahu ibu untuk istirahat tidur yang cukup, ibu bersedia untuk istirahat tidur mana pun</li> </ol>	<p><i>[Signature]</i> Midah</p>

- 6). memberikan suplemen SF (1x6 mg), ibu bersedia untuk minum suplemen yang diberikan sesuai dosis
- 7). memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi dan jika ada keluhan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang
- 8). melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan di buku KIA dan buku register

## Format Kartu Skor Poedji Rochjati

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

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

**Asuhan Persalinan Normal (60 Langkah)**

**I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II**

1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.

- Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.
- Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina.
- Perineum tampak menonjol.
- Vulva dan sfingter ani membuka.

**II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN**

2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.

Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan:

- Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat
- 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjalbahu bayi)
- Alat penghisap lendir
- Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi

Untuk ibu:

- Menggelar kain 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.

<p>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.</p>
<p>5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.</p>
<p>6. Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi tabung suntik).</p>
<p><b>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b></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> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan kebelakang.</li> <li>• Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.</li> <li>• 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.</li> </ul>
<p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.</li> </ul>
<p>9. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai</p>



sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.

10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal ( 120 – 160 kali / menit ).

- Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaandalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.

#### **IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN**

11.

12. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.

- 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.

13. 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.

14. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:

- 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  $\geq 120$  menit (2 jam) pada primigravida atau  $\geq 60$  menit (1 jam) pada multigravida.

15. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

#### **V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI**

16. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.

17. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.

18. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

19. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.

## **VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI**

### **Lahirnya Kepala**

20. 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 untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.

21. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

Perhatikan!

- 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.

22. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.

### **Lahirnya Bahu**

23. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

### **Lahirnya Badan dan Tungkai**

<p>24. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.</p>
<p>25. 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><b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b></p>
<p><b>26. Lakukan penilaian selintas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.</p>
<p><b>27. Keringkan tubuh bayi</b></p> <p>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.</p>
<p>28. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).</p>
<p>29. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>

30. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

31. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu, dan klem tali pusat pada

32. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- 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.

33. 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.

- Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.
- Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam

waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.

- Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.

### **VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)**

34. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.

35. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

36. Pada saat uterus berkontraksi,tegangkan tali pusat kearah bawah sambil 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.

- Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.

#### **Mengeluarkan Plasenta**

37. 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 5–10cm 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 menyiapkanr ujukan.
- 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.

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

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

39. 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 menjadi keras).

- 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**

40. 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, segeran lakukan penjahitan.

41. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.

#### **X. ASUHAN PASCA PERSALINAN**

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

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

#### **Evaluasi**

44. 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.

45. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

46. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

47. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

48. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit).

- 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**

49. 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.

50. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

51. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.

52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

53. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

54. 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.

55. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

56. 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.
57. 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.
58. 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.
59. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
60. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
<b>Dokumentasi</b>
61. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

*Lampiran 8*

### **Format Pengkajian Ibu Bersalin**

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU BERSALIN

Hari/Tanggal... 16 Mei 2021 Waktu... 05.00 lanta

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "KS"	: Sn. "KA"
Umur	: 22 Tahun	: 24 Tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku/Bangsa	: Bali / Indonesia	: Bali / Indonesia
Pekerjaan	: RT	: Wiraswasta
Pendidikan	: SMA	: SMA
Alamat	: Rd. Bantas, Ds. Sedetapa	: Rd. Bantas, Ds. Sedetapa
No HP/Telp	: 083114 xxx xxx	: 083114 xxx xxx
Golongan Darah	: O	: -

- 2. Alasan kunjungan: Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya
- 3. Keluhan utama: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul
- 4. Riwayat Persalinan ini: Ibu sakit perut hilang timbul 1 jam yang lalu, lendir bercampur darah tanpa ada air merembes dari kemaluan
- 5. Data Kebidanan:

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

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

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

HPHT : 10-08-2020  
 TP : 25-05-2021  
 UK : 40 Minggu 1 Hari

ANC : TM I. 2 kali  
TM II. 2 kali  
TM III. 2 kali

Keluhan :

TM I : Ibu mengatakan keluhan Mual

TM II : Tidak ada keluhan

TM III : Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung

6. Riwayat Menstruasi

Menarche: 14 tahun, Siklus: 28 hari, Ganti

Pembalut: 2-3 kali/hari

Lama: 5-6 hari

7. Riwayat Keluarga Berencana:

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB sebelumnya

8. Riwayat Perkawinan

Kawin/Tidak Kawin: Kawin, Sah/Tidak Sah: Sah, Usia Menikah: 21 tahun,

Lama Perkawinan: 1 tahun

9. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan sekarang : Ibu mengatakan dalam keadaan sehat

b. Riwayat Kesehatan Lalu : Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat DM, TBC, epilepsi, Ashma

c. Riwayat Kesehatan Keluarga : Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak ada memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, TBC, Asma, DM

d. Riwayat Penyakit Keturunan : Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan

10. Biopsikososialspiritual:

a. Biologis

Bernafas : Ibu mengatakan tidak ada gangguan saat bernafas

Makan dan Minum : makan terakhir jam: 10.30 wita, Jenis: Nasi, daging, tahu, sayur

Minum terakhir jam: 10.30 wita jumlah: ± 120 cc, jenis: air putih

Nafsu makan: baik

Eliminasi : BAK terakhir jam: 04.00 wita, BAB terakhir jam: 06.00 wita

Aktivitas : Ibu di atas tempat tidur dan sudah miring kiri dan kanan

Istirahat : Tidur malam: 11.30 jam, tidur siang: ± 1 jam, keluhan: Tidak ada

b. Psikologis :

Perasaan ibu saat ini: Ibu mengatakan tidak cemas akan bertemu dengan anaknya

Respon terhadap kelahiran bayi: baik

jenis kelamin yang diharapkan. Ibu mengatakan tidak ada jenis kelamin yang diharapkan yang terpenting selamat dan sehat.

Kekhawatiran. Ibu khawatir dengan proses persalinan yang dihadapi.

c. Psikososial :

respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi. Ibu mengatakan respon keluarga sangat baik.

rencana IMD/Menyusui. Ibu mengatakan berencana menyusui bayinya.

d. Sosial :

Budaya. Tidak ada kebudayaan yang mempengaruhi proses persalinan.

pengambilan keputusan. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dilakukan bersama-sama.

Hubungan dengan keluarga. Ibu mengatakan hubungan keluarga sangat baik.

e. Spiritual : Ibu mengatakan tidak ada spiritual yang mempengaruhi proses persalinan.

11. Pengetahuan : Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan.

## II. DATA OBYEKTIF

1. Kesadaran : Composmetis
2. Keadaan emosional : Stabil
3. Pemeriksaan Umum : Dalam batas normal
4. Tanda-tanda Vital : TD..... 120/80..... mmHg, Nadi..... 80..... x/menit  
S..... 36,5..... °C, Pernapasan..... 20..... x/menit
5. Antropometri : BB..... 73,8..... Kg TB..... 164..... cm Lila..... 26..... cm
6. Pemeriksaan Fisik:
  - a. Kepala:
    - 1) Bentuk : Simetris, bersih
    - 2) Wajah : Tidak ada edema
    - 3) Mulut : Bersih, tidak ada caries gigi
    - 4) Hidung : Tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran sekret
    - 5) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
    - 6) Telinga : Tidak ada gangguan pendengaran, tidak ada pengeluaran cairan
  - b. Leher :
    - 1) Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran
    - 2) Kelenjar limfe : Tidak ada pembengkakan
    - 3) Vena jugularis : Tidak ada pelebaran
  - c. Dada
    - 1) Retraksi : Tidak ada

2) Wheezing : Tidak ada  
d. Payudara : Simetris, areola hiperpigmentasi.

e. Abdomen:  
1) Pembesaran : Searah sumbu tubuh ibu  
2) Striae : Alburnans  
3) Linea : nigra  
4) Gerakan Janin : Aktif

f. Pemeriksaan Palpasi:

1) Leopold :  
Leopold 1 : TEU 3 jari dibawah px. Pada bagian fundus teraba bagian besar dan lunak  
Leopold 2 : Pada bagian sisi kiri. Perut ibu teraba datar, membingkai, ada tekanan. Pada kanan perat  
Leopold 3 : Pada bagian bawah teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan. Ibu teraba kecil-kecil  
Leopold 4 : Posisi tangan pemeriksa sejajar (sebelum bagian terendah bahu sudah masuk PAP) kecil janin  
2) Perlimaan : 3/5  
3) Mc. Donald : 36 cm  
4) DJJ : 140 x/menit  
5) His : 4 x 10/40"

g. Genitalia Eksterna

1) Oedema : Tidak ada  
2) Varices : Tidak ada  
3) Tanda Infeksi : Tidak ada  
4) Pengeluaran Pervaginam : lendir darah, ada air ketuban. Tidak  
5) Anus : Tidak haemorsid

h. Periksa Dalam:

1) Pukul/Jam 05-00 wita  
2) Vagina: skibala... sistokel... rektokel.....  
3) Porsio : konsistensi... effacement 75%... dilatasi 6 cm  
4) Selaput ketuban: utuh  
5) Presentasi : Kepala  
6) Denominator : UUK  
7) Posisi : Kiri depan  
8) Moulage : 0  
9) Penurunan : H II  
10) Bagian Kecil janin/TI Pusat: Tidak teraba

i. Ekstermitas : tangan: tidak adema, berah  
kaki : tidak adema, berah

7. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

Diagnosa : GEPAD UK 40 Minggu 1 Hari Presikep H Puki Janin tunggal Hidup intra uteri  
Masalah : Partus kala I Fase Aktif

#### IV. PENATALAKSANAAN


- 1) Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik dan sudah ada pembukaan 6cm, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan tindakan selanjutnya.
- 2) Melakukan informed consent untuk tindakan selanjutnya, ibu dan suami menyetujui tindakan selanjutnya.
- 3) Melibatkan peran pendamping untuk membantu pemenuhan nutrisi dan cairan, suami memberikan ibu segelas air
- 4) Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri, ibu mengerti dengan pola nafas yang dicontohkan saat ada kontraksi
- 5) Memberitahu ibu teknik meneran yang efektif yaitu meneran saat ada kontraksi dan seperti ingin BAB saat bukaan sudah lengkap, dan mencoba beristirahat di sela-sela kontraksi, ibu mengerti dan bersedia melakukan
- 6) Memberikan dukungan emosional dengan menghadirkan peran pendamping dalam proses persalinan dan memberikan pujian yang memberatkan hati, suami memberikan dukungan dan pujian kepada ibu
- 7) Memfasilitasi ibu untuk posisi yang nyaman, ibu sudah miring kiri
- 8) Mempersiapkan alat partus set sesuai dengan APW dan menyiapkan APD level 2 sesuai dengan protokol kesehatan COVID-19, alat sudah disiapkan
- 9) Memantau keadaan ibu dan kesejahteraan janin serta kemajuan persalinan, hasil terampil di lembar partograf WHO.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ tanggal/tempat /jam	Catatan Perkembangan	Paraf
Rabu/26 Mei 2024 FMS/09.00 wita	<p>S: Ibu mengatakan keluar air merembes dari kemaluan dan merasakan ingin seperti BAB</p> <p>O: KU: Baik, Kesadaran: Composmetis</p> <p>TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, suhu: 36.5°C</p> <p>Abdomen: his: 4x10/40", Perilman: 1/5, DSS: 140x/menit</p> <p>Angenital: Genitalia: terhambat air ketuban jernih, bau amis, volume ± 100 cc. VT pukul 09.00 wita, posio tidak teraba dilatasi 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, Denominator UKK, Posio piri depan, moulage 0, penurunan Hilt, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat</p> <p>A: G1P0A0 UK 40 Minggu 1 Hari proskep Lt Putei Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala II</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Membertelahu Ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa Pembukaan sudah lengkap, Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) mengecek kembali alat Partus set, heating set, perteng kapan Ibu dan bayi serta APD level 2, alat-alat partus sudah siap.</li> <li>3). Memberikan dukungan emosional kepada Ibu selama proses persalinan, Ibu terlihat tenang dan percaya diri menghadapi proses persalinan</li> <li>4). Memfasilitasi Ibu untuk posisi yang nyaman, Ibu sudah dalam posisi setengah duduk</li> <li>5). Membimbing Ibu meneran efektif, Ibu meneran saat ada his dan terlihat kemajuan kepala janin</li> <li>6) Memantau DJJ dan keadaan Ibu disela-sela kontraksi di DSS 140x/menit</li> <li>7) melibatkan peran pendamping untuk membantu pemenuhan cairan Ibu, suami bersedia untuk mendampingi Ibu dan terlihat memberikan air putih disela-sela kontraksi</li> <li>8) menolong persalinan sesuai dengan APD dan tetap memperhatikan proses COVID-19, bayi lahir pukul 09.35</li> </ol>	<p><i>[Signature]</i> Melah</p>



	<p>Wita Segera menangis, gerak aktif, JK: laki-laki, BB: 3200 gram, Pn: 50 cm, LK/LD = 33/34 cm.</p>	
<p>Rabu/26 Mei 2021/09.35 wita PMB</p>	<p>S: ibu mengatakan lega dan senang bayinya telah lahir dan sedikit menangis, ibu mengatakan merasa lelah dan perutnya masih mulas</p> <p>O: KU: baik, kesadaran = Compositus, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C</p> <p>Abdomen: Kontraksi uterus baik, TFU sepusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada janin kedua</p> <p>Genitalia: Terdapat semburan darah tba-tba dari kewanitaan, pukul 09.36 wita disuntikkan oxytosin 10 IU secara IM dan pukul 09.37 wita dilakukan jepit potong tali pusat</p> <p>Plasenta lahir lengkap pukul 09.50 wita.</p> <p>A: G1P0A0 UK 40 minggu I Hari partus kala III</p> <p>P: 1) memberitahu ibu bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik, ibu sudah mengetahui keadaannya</p> <p>2) melakukan MAK III</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memakai sarung tangan</li> <li>memberitahu ibu akan disuntikkan oxytosin 10 IU secara IM dibagian paha, oxytosin sudah disuntikkan</li> <li>memindahkan klem tali pusat 5-10 cm depan Uterus</li> <li>melakukan PTT (peregangan tali pusat terkontrol)</li> <li>Tangan kiri melakukan dorso cranial, dan tangan kanan melakukan PTT (peregangan tali pusat terkontrol)</li> <li>setelah plasenta lahir tempatkan plasenta pada wadahnya</li> <li>Melakukan masase fundus sampai berkontraksi dengan baik, evaluasi laserasi jalan lahir pada vagina dan perineum</li> <li>pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan</li> <li>Cuci sarung tangan dengan larutan klorin dan rendam dalam povidon iodine</li> <li>Plasenta lahir lengkap</li> </ol>	<p>Indah</p>

<p>Rabu/26 Mei 2021/09.50 Wita/dipMB</p>	<p>S: Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mulas, masih merasa lelah dan merasa nyeri pada perineum</p> <p>O: Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusar Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, suhu: 36,5°C darah yang keluar ± 100 cc</p> <p>A: P1A0 partus kala IV</p> <p>P: 1) Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap 2) Memeriksa TFU, TFU 2 jari dibawah pusar 3) Melakukan pemantauan Kontraksi uterus 2-3 kali dalam 5 menit pertama, setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua pasca persalinan, kontraksi uterus baik 4) Mengajarkan ibu dan keluarga untuk massage uterus dengan telapak tangan searah jarum jam sampai kontraksi uterus baik, ibu dan keluarga sudah mengerti dan mampu mempraktekkan massage <del>uterus</del> uterus 5) Melakukan observasi jumlah pendarahan pada ibu pendarahan ibu ± 100 cc 6) membersihkan ibu dengan air DTT menggunakan waslap memakainya pembalut dan kain bersih, ibu sudah bersih dan terlihat nyaman 7) Memberikan makan dan minum untuk menggantikan cairan yang hilang selama persalinan, ibu sudah minum segelas air dan makan sepiring dengan porsi sedang 8) Melakukan pemantauan kala IV meliputi ITU, TFU, Kandung kemih, dan darah yang keluar pada 1 jam pertama setiap 15 menit, dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit, hasil tertampar dilembar belakang Partograf WHO</p>	
<p>Rabu/26 Mei 2021/11.50 Wita/pMB</p>	<p>S: Ibu mengatakan sangat senang sudah melewati proses persalinan dengan lancar dan senang karena sudah menyusui bayinya. Ibu mengatakan sudah melakukan massage fundus, Ibu merasakan mulas pada perutnya dan masih terasa nyeri pada jantan perineumnya. Ibu tidak merasakan pengeluaran darah yang banyak seperti sebelumnya dan Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya masa nifas hari I. Ibu sudah mampu mirma kiri kanan dan duduk serta Ibu sudah makan dengan porsi sedang dan menu bervariasi serta minum 1 gelas air putih</p>	<p> ludah</p>

### Format Pengkajian Bayi Baru Lahir

**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN  
PADA BAYI BARU LAHIR**

Hari/Tanggal Waktu : 26 Mei 2021 Waktu 10-35 wita .....

**I. DATA SUBYEKTIF**

1. Biodata

b. Bayi :

Nama : Bayi perempuan "KS"

Umur/Tanggal/Jam Lahir : 1 Jam / 26 Mei 2021 / 09.35 wita

Jenis Kelamin : Laki-laki

c. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama :	<u>Perempuan "KS"</u>	<u>Laki-laki "KA"</u>
Umur :	<u>22 tahun</u>	<u>29 tahun</u>
Agama :	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa :	<u>Bali/Indonesia</u>	<u>Bali/Indonesia</u>
Pekerjaan :	<u>IRT</u>	<u>Wirawasta</u>
Pendidikan :	<u>SMA</u>	<u>SMA</u>
Alamat :	<u>Bd. Bantas, Ds. Sidetapa</u>	<u>nd. Bantas, Ds. Sidetapa</u>
No HP/Telp :	<u>081 114 xxx xxx</u>	<u>081 114 xxx xxx</u>
Golongan Darah :	<u>O</u>	<u>-</u>

2. Alasan di rawat dan keluhan utama: Bayi dalam proses adaptasi dan memerlukan perawatan  
Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat Prnatal:  UK,  Komplikasi,  Obat-obatan yang diberikan  
GIPAO dengan masa gestasi 40 minggu 1 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan

Scanned by TapScanner

4. Riwayat Intranatal:  Lama Persalinan,  Ketuban Campur Mekonium,  
 Komplikasi
5. Faktor Infeksi dari Ibu : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam,  
Hepatitis B atau C, Sifilis, HIV/AIDS, Covid 19, Penggunaan obat tidak ada

## II. DATA OBYEKTIF

6. Tanggal/Jam Lahir : 26 Mei 2021 / 09.35 wita
7. Jenis kelamin : laki-laki
8. Tangis : kuat
9. Gerak : Aktif



## III. ANALISA DATA

- Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan  
belakang kepala usia 1 jam
- Masalah : tidak ada

## IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Menberitahu Ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam batas normal salep mata dan vitamin K sudah diberikan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan bayinya
- 2). Meminta persetujuan secara lisan kepada Ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
- 3). Mengajarkan Ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi dan terlihat bayi sudah diselimuti
- 4). Mengajarkan Ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau bila bayi menangis dan lapar. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
- 5). Mengajarkan Ibu untuk selalu cuci tangan, menggunakan masker, menghindari kemunitan yang sesuai dengan protokol covid-19. Ibu mengerti dan bersedia mematuhi protokol
- 6). Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ tanggal/tempat /jam	Catatan Perkembangan	Paraf
Rabu/26 Mei 2021 11.55 wita/pmb	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayi kuat menyusu</p> <p>O: KU: baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan BB: 3200 gram PB: 50 cm, suhu: 36,6°C, Fn: 40x/menit, F5: 13gr/menit</p> <p>A: Neonatus cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan Lahir spontan belakang kepala usia 2 jam dengan Vigoras Baby</p> <p>P: 1) memberitahu kondisi bayi dalam keadaan normal kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayi dalam keadaan sehat 2) meminta persetujuan secara lisan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan ibu dan keluarga setuju <del>kepada</del> selanjutnya 3) memberitahu manfaat imunisasi HB0 yaitu untuk mencegah infeksi hati akibat Virus hepatitis B, ibu dan keluarga paham dengan penjelasan yang diberikan 4) Memberikan Imunisasi HB0 pada paha bagian anterolateral secara IM (intramuskular) dengan dosis 0,5 ml Imunisasi HB0 sudah disuntikkan 5) memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi 6) memberitahu ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara on demand atau setiap 2 jam, ibu bersedia akan selalu memberi ASI setiap 2 jam 7) Memantau keadaan bayi, bayi dalam keadaan sehat.</p>	 Indah
Rabu/26 Mei 2021 16.10 wita/pmb	<p>S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan, bayi kuat menyusu</p> <p>O: KU: baik, tangis kuat, gerak aktif, BB: 3200 gram PB: 50 cm, suhu: 36,6°C, Fn: 40x/mnt, F5: 140x/mnt</p> <p>A: Neonatus cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan Lahir spontan belakang kepala usia 6 jam dengan Vigoras Baby</p>	 Indah

- P. 1) memberitahu kondisi bayi dalam keadaan normal kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayi
- 2) meminta persetujuan secara lisan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan keluarga menyetujui tindakan selanjutnya
  - 3) mengemukakan ibu tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayi
  - 4) mengemukakan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau bila bayi menangis dan later ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
  - 5) memandikan bayi menggunakan air hangat sambil mengajarkan ibu cara memandikan. Bayi sudah dimandikan pada pukul 16.10 wita, bayi tampak bersih dan sudah menggunakan pakaian lengkap
  - 6) mengajarkan ibu untuk selalu cuci tangan, menggunakan masker pada saat menggendong bayinya dan menghindari kerumunan yang sesuai dengan protokol COVID-19. Ibu mengerti dan bersedia mematuhi protokol COVID-19
  - 7) melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan

### Format Pengkajian Pada Bayi

Tanggal Pengkajian : 06 Juni 2021

Pukul : 16.25 Wita

#### A. DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

###### a. Anak

Nama : Bayi Ny "Ks"  
 Umur/tgl/jam lahir : 11 Hari / 26 Mei 2021 / 09.35 Wita  
 Jenis kelamin : Laki-laki  
 Anakke- : 1  
 Status anak : Anak Kandung

###### b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	Ny "Ks"	Tn "KA"
Umur	22 tahun	24 tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Agama	Hindu	Hindu
Suku bangsa	Bali Indonesia	Bali / Indonesia
Status perkawinan	Sah	sah
Alamat rumah	Bd. Bantas, Ps. Ndetapa	Bd. Bantas, Ps. Ndetapa
No. Telepon	083 114 xxx xxx	083 114 xxx xxx
Alamat tempat kerja	-	-

##### 2. Alasan Dirawat dan Keluhan Utama

Ibu datang mengasah bayinya untuk mendapatkan imunisasi dan bayi tidak ada keluhan

##### 3. Riwayat Prenatal (sumber) (Buku KIA)

- a. GPA : G1P0A0
- b. Masa gestasi : 40 minggu 1 Hari
- c. Riwayat ANC :  tidak di [pro], frekuensi 5, TT.

d. Kehamilan direncanakan: ya  tidak

Alasan.....

e. Penyakit selama perinatal:  tidakada  ada

f. Konsumsi obat dan suplemen yang didapatkan : Ibu mengatakan mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan

g. Perilaku atau kebiasaan ibu memperburuk kesejahteraan janin :

tidakada,  ada, antara lain :  nutrisi ibu,  menyusui,

Aktivitas ibu, yaitu.....

h. Riwayat penyakit ibu

DM,  hepatitis B,  B2  a,  HT, PMS,

jantung,  TB  alergi, lainnya  tidak ada

4. Riwayat Intranatal

a. Penolong : Bidan..... tempat lahir: PMB..... jam 09:35 Wita

b. Jenis persalinan:  Spt B, Spt P,  SC  Vac

Manual aid,  induksi,  lainnya.....

Indikasi.....

Penyulit selama persalinan.....

c. Keadaan bayi:  segera menangis,  gerak aktif

Penyulit atau komplikasi..... tindakan.....

5. Riwayat Postnatal

a. IMD :  ya  tidak, alasan: Karena Ibu menolak dan merasa lelah

b. Bounding score :....., melihat....., meraba....., komunikasi.....

c. Rooming-in :  ya,  tidak, alasan.....

d. Tali pusat:  tidak ada perdarahan,  perdarahan,  infeksi

e. Pemberian Vitamin K:  sudah,  belum, alasan.....

f. Salep mata tetrasiklin 1% : sudah  belum, alasan  ..

g. Hb0 : sudah  belum, alasan  ..... Reaksi alergi: ada/tidak

6. Riwayat Neonatus

Kelainan yang terjadi..... sejak.....

Penyebab.....

7. Riwayat imunisasi

Jenis Imunisasi	Waktu Pemberian	Tempat Pemberian
-----------------	-----------------	------------------



HB 0	tanggal 26 Mei 2021	PMB
BCG		
POLIO (1)		
DPT-HB-Hib (1)		
POLIO (2)		
DPT-HB-Hib (2)		
POLIO (3)		
DPT-HB-Hib (3)		
POLIO (4)		
CAMPAK		

8. Perkembangan Bayi

Motorik Kasar : sesuai dengan umur  
 Motorik Halus : sesuai dengan umur  
 Bahasa : sesuai dengan umur  
 Prilaku Sosial : sesuai dengan umur

9. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual

a. Biologis

Bernafas :  tidak ada keluhan,  ada.....  
 Nutrisi :  tidak ada keluhan,  ada.....  
 Eliminasi :  tidak ada keluhan,  ada.....  
 Istirahat :  tidak ada keluhan,  ada.....  
 Gerak :  tidak ada keluhan,  ada.....

b. Psikologis

Penerimaan orang tua terhadap anak :  baik,  tidak, alasan.....

c. Sosial

Hubungan antar keluarga : baik,  tidak baik,  alasan.....  
 Dukungan keluarga : baik,  tidak baik,  alasan.....  
 Pengambilan keputusan : baik,  tidak baik,  alasan.....  
 Kebiasaan dalam keluarga yang mempengaruhi kesehatan anak:  
 tidak ada,  ada.....  
 Budaya yang mempengaruhi kesehatan anak : tidak ada,  alasan.....

Polapengasuh :  orang tua,  pengasuh/ TPA,  keluarga

Kehidupan social anak : baik,  tidak baik

Sibling Rivairy : ya,  tidak

d. Spiritual

Kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan anak : ada  tidak

10. Pengetahuan yang belum diketahui orang tua

tanda - tanda bahaya pada bayi,  tumbuh kembang anak dan stimulasi,  
pemberian ASI  pertolongan pertama kegawatdaruratan medic.  perawatan  
sehari-hari, pemberian MP ASI, im  asi

## B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaansaatini

a. Gerak :  aktif,  lemah

b. Tangus :  kuat,  lemah

c. Warnakulit :  kemerahan,  sianosis,  pucat,  ikterus

2. Pemeriksaan umum

BB : 3200 gram, PB. 50 cm, LK. 32 cm, LD. 34 cm, HR. 140 x/menit,

S. 36.6 °C, R. 40 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : simetris  asimetris,  cephalhematoma,  caput suksedanium   
anencephal,  microcephal,  hydrocephal, lainnya

b. Ubun - ububesar

Cekung,  datar,  pembung,  lainnya.....

c. Mata

Simetris,  asimetris,  nemia,  terus,

Pengeluaran,

Warna konjungtiva : merah muda,  merah pucat

d. Hidung : Lubang hidung tersumbat:  ya,  tidak

Pengeluaran : Tidak ada  NCH,  lainnya.....

e. Mulut dan bibir

Mukosa : kering,   bab, warna bibir :  merah muda,

Pucat

f. Telinga

Simetris, asimetris, pengeluaran....., kelainan.....

g. Leher

- Pembengkakan kelenjar limfe,  pembesaran kelenjar tiroid  
 Bendungan vena jugularis,  tidak ada kelainan

h. Dada

- Simetris  asimetris  retraksi otot dada  kelainan...

i. Abdomen

- Distansi bising usus  kondisi tali pusat...   
 Tidak ada kelainan

j. Punggung

- Spina bifida  gibus  lain-lain  tidak ada kelainan

k. Genitalia

- Laki - laki: testis....., lubang penis....., kelainan.....  
 Perempuan: labia....., lubang vagina....., kelainan.....  
Anus: ada,  tidak,  mekonium

l. Ekstermitas

- Tangan:  simetris,  asimetris,  anosis, jumlah jari... lengkap  
Kaki:  simetris,  asimetris,  anosis, jumlah jari... lengkap

4. Reflek:

- Glabella  rooting  grasping  
 Tonic neck  moro  swallowing  
 Babinsky ucking ping

5. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

C. ANALISA

Neonatus cukup Bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan  
Bdakang kepala usla II HATI dengan Vigorous Baby

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Meminta persetujuan lisan untuk tindakan selanjutnya, ibu dan suami menyetujui tindakan selanjutnya
- 3) Memberikan KIE efek samping imunisasi BCG dan polio, Vaksin BCG sudah diinjeksikan secara ic (intracutan) pada lengan kanan atas bayi. Meneteskan polio 1 sebanyak 2 tetes pada mulut bayi.
- 4) Memberikan KIE untuk perawatan bayi, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan di rumah

- 5) Membertahu ibu untuk kunjungan ulang pada usia anak 2 bulan untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya, ibu bersedia untuk kunjungan ulang
- 6) melakukan dokumentasi di buku KIA dan buku register, dokumentasi sudah dilakukan

## Format Pengkajian Ibu Nifas

**FORMAT PENGKAJIAN**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. 26 Mei 2021).....jam. 15.50 wib**

1) Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny "Ks"	Tn "Ka"
Umur	: 22 tahun	24 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: RT	Wiraswasta
Alamat rumah	: Bd. Bantas, Ds. Sidetapa	Bd. Bantas, Ds. Sidetapa
No. Telepon/HP	: 083 114 xxx xxx	083 114 xxx xxx

2) Alasan Datang dan Keluhan Utama : Ibu masih memeriksakan perawatan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan

3) Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 tahun
Siklus	: 28 hari teratur
Lama	: 5-6/hari
Konsistensi	: Merah segar
Volume	: Mengganti pembalut 2-3 kali/hari
Keluhan	: Tidak ada

4) Riwayat Pernikahan : Ibu mengatakan pernikahan sdh, dulunya menikah 1 tahun

5) Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak ada memiliki riwayat penyakit, Tbc, HIV, asma, jantung, hipertensi.

6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu -

7) Riwayat Kehamilan sekarang : Ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya 6 kali di d. dan 2 kali di dr spog. 1 kali di

8) Persalinan

Scanned by TapScanner

- (1) Kala I : Berlangsung selama 4 jam, tidak ada pengalut
- (2) Kala II : Berlangsung selama 35 menit, tidak ada pengalut
- (3) Kala III : Berlangsung selama 15 menit, tidak ada pengalut
- (4) Kala IV : Berlangsung selama 2 jam, dilakukan pemantauan Post Partum

9) Nifas sekarang

- (1) Ibu : Keadaan ibu sekarang baik
- (2) Bayi : Bayi dalam keadaan sehat.

10) Riwayat Laktasi Sekarang : Ibu mengatakan sudah memberikan ASI dan telah akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan

11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

(1) Biologis

- a. Bernafas : Tidak ada keluhan
- b. Nutrisi : Ibu mengatakan sudah makan dan minum
- c. Eliminasi : Ibu sudah BAK 1 kali dan belum BAB
- d. Istirahat Tidur : Ibu istirahat disela-sela bayi tidur
- e. Aktivitas : Ibu mengatakan sudah bisa berjalan
- f. Personal Hygiene : Ibu sudah membersihkan kemaluannya dengan menggunakan air
- g. Perilaku Seksual : Ibu belum melakukan hubungan intim

(2) Psikologis

- a. Perasaan ibu saat ini : Ibu mengatakan sangat senang dengan kehadiran anaknya
- b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini : Ibu sangat menerima kehadiran anaknya

(3) Sosial

- a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan : hubungan suami dan keluarga baik, pengambilan keputusan dilakukan bersama-sama
- b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi : Ibu mengatakan tidak ada budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi

(4) Spiritualitas, nifas dan bayi

Ibu mengatakan selalu lembahnya untuk keperluan keluarga.

12) Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas.

13) Perencanaan KB:

- a. Sudah
- b. Belum
- Ⓞ Rencana : Ibu berencana menggunakan KB IUD

II. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmetis

Kedadaan emosi : stabil

2) Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

BB sekarang : 70 kg

BB sebelumnya : 73 kg

TB : 164 cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala :

- a. Rambut : Bersih, tidak rontok
- b. Telinga : Simetris, tidak ada gangguan pendengaran,
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Tidak ada kelainan dan pengeluaran cairan
- e. Bibir : Lembah, warna merah muda,
- f. Mulut dan gigi : Bersih; tidak ada caries gigi

(2) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tiroid, dan pelebaran vena jugularis

(3) Dada : Tidak ada retraksi dada

(4) Payudara

- a. Bra : Bersih, menopang
- b. Payudara : Bersih, terdapat pengeluaran ASI

(5) Abdomen

- a. Dinding abdomen : 1Fu 2 jari dibawah pusat
- b. Kandung Kemih : Tidak penuh
- c. Uterus : Keras
- d. Diastasis recti : Tidak ada
- e. CVAT : -

(6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina : Bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi
- b. Perineum : Terdapat pengeluaran darah ± 25cc
- c. Anus : tidak haemoroid

(7) Ekstremitas

: Tangan: tidak oedema, ber  
kaki : tidak oedema, ber

- a. Atas :
  - b. Bawah :
- 5) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

### III. ANALISA

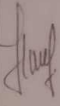
P.A.A.D Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 6. Jam Hari Minggu Dengan Riwayat Laksasi Perineum Grade II  
Masalah: -

### IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Meminta persetujuan lisan untuk tindakan selanjutnya, ibu bersedia tindakan selanjutnya.
- 3) Mengingatkan ibu dan keluarga untuk massage fundus uteri, ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukan massage.
- 4) Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan yang cukup.
- 5) Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya secara on-demand atau diberikan pada saat bayi mengisap, ibu bersedia untuk menyusui bayinya.
- 6) Memberitahu ibu untuk minum obat yang dianjurkan sesuai dengan dosis, ibu bersedia untuk minum obat yang diberikan.
- 7) Memberikan KIE sebelum pulang tentang perawatan tali pusat dengan prinsip Kering bersih dikubah, tanda bahaya masa nifas dan jadwal imunisasi, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menerapkannya di rumah.
- 8) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi dan jika ada keluhan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang.



CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ tanggal/tempat /jam	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu/06 Juni 2021 (16.25 wita) PMB	<p>S. Ibu datang ke PMB bersama anaknya untuk melakukan kunjungan, ibu mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan. Ibu juga mengatakan ASI keluar dengan lancar dan bayi menyusu dengan puas (bayi melepas sendiri mulutnya dari puting susu, bayi riang dan tidak rewel) serta bayi disendiwakan setelah menyusu</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: Composmetis, emosi: stabil, TD: 120/70 mmHg, N: 80x/mnt, R: 20x/mnt, suhu: 36,0°C</p> <p>Payudara: simetris, puting susu menonjol, bra menopang payudara, bersih, pengeluaran ASI lancar</p> <p>Abdomen: TEFU pertengahan pusat - simpis, kandung kemih tidak penuh, tidak ada nyeri tekan</p> <p>A: P. Ad Partus Spontan Belatcong Kepala Nifas II Hari dengan Ruwayak Laserasi Grade II</p> <p>P: 1) Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan                  2) Meminta persetujuan lisan untuk tindakan selanjutnya, ibu bersedia tindakan selanjutnya                  3) Memberikan KIE kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat yang cukup, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan                  4) Memberikan KIE perawatan bayi yang benar, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk mempraktekannya dirumah                  5) Memberitahu waktu yang tepat untuk melakukan hubungan seksual, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan                  6) Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan.</p>	 Indah

Lembar Partograf

**PARTOGRAF**

No. Register:  Nama Ibu: Ny<sup>1</sup> K<sup>2</sup> Umur: 22 tahun G: 1 P: 0 A: 0

No. Puskesmas:  Tanggal: 26 Mei 2021 Jam: \_\_\_\_\_

Ketuban Pecah sejak jam \_\_\_\_\_ Mules sejak jam 05.00 WITA

---

**Denyut Jantung Janin (/menit)**

Air ketuban penyusupan

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x  
Turunnya Kepala beri tanda O

Bayi lahir pukul 09.35 WITA  
Lahir spontan betahang kepala  
Tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, BB: 3500 gram, PL: 50 cm

Waktu (jam)

05.00 05.30 06.00 06.30 07.00 07.30 08.00 08.30 09.00

W. A. S. P. A. D. A.  
B. F. R. I. N. D. A. K.

5  
4  
3  
2  
1

Detik

Kontraksi Tiap Menit

< 20  
20 - 40  
> 40

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan Darah

Suhu °C

Protein  
Aseton  
Volume

Urin

Hidrasi

100cc

150cc 150cc

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 26 Mei 2021
- Nama ibu: NI Putri Ayu Permana Sari, A.M.d. Keb
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindas
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: -
- Alamat tempat persalinan: -
- 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 /  D
  - Masalah lain, sebutkan: -
  - Penatalaksanaan masalah tsb: -
  - Hasilnya: -
- KALA II**
- Episiotomi:
    - Ya, indikasi: otot perineum kaku
    - 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: karena ibu menolak dan kelelahan
- Lama kala III: ..... 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
- Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: -

- Masalah fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: -
- Persenta lahir lengkap/didak?
  - Tidak
  - Ya, tindakan: -
- Persenta tidak lahir >30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: -
- Lagervall:
  - Ya, dimana: Muskla vagina dan otot perineum
  - Tidak
- Jika lesani perineum, derajat: 1  2  3  4
- Tindakan:
  - Perjahitan, dengan / tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan: -
- Alori uteri:
  - Ya, tindakan: -
  - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 100 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: -
- Hasilnya: -

**KALA IV**

- Kondisi ibu: KU Baik TD 100/70 mmHg Nadi 90/mnt Napas 20x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: -

**BAYI BARU LAHIR:**

- Berat badan: 3500 gram
- Panjang badan: 50 cm
- Jenis kelamin:  P  L
- Penilaian bayi baru lahir:  baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsangan taktil
    - memastikan IMD atau naliun 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:
    - a. -
    - b. -
    - c. -
- 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	10.05	110/70 mmHg	80x/mnt	36.5°C	21R/1P	Keras	Tidak penuh	± 80 cc
	10.20	110/70 mmHg	80x/mnt		21R/1P	Keras	Tidak penuh	± 70 cc
	10.35	110/70 mmHg	80x/mnt		21R/1P	Keras	Tidak penuh	± 60 cc
	10.50	110/70 mmHg	80x/mnt		21R/1P	Keras	Tidak penuh	± 50 cc
2	11.20	110/70 mmHg	80x/mnt	36.0°C	21R/1P	Keras	Tidak penuh	± 90 cc
	11.50	110/80 mmHg	80x/mnt		21R/1P	Keras	Tidak penuh	± 20 cc

Dokumentasi Asuhan



