

LAMPIRAN

Lampiran 1. Time Table Rencana 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												√	√		

Lampiran 2. Lembar Surat Persetujuan Praktik Klinik Kebidanan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kadek Krisnasari, Amd.Keb

Nip : 19830205 200212 2 004

Alamat : Jln. Sudirman No.74 Seririt, Kec. Seririt. Kab. Buleleng

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : I Gusti Ayu Agung Chabalita Sari

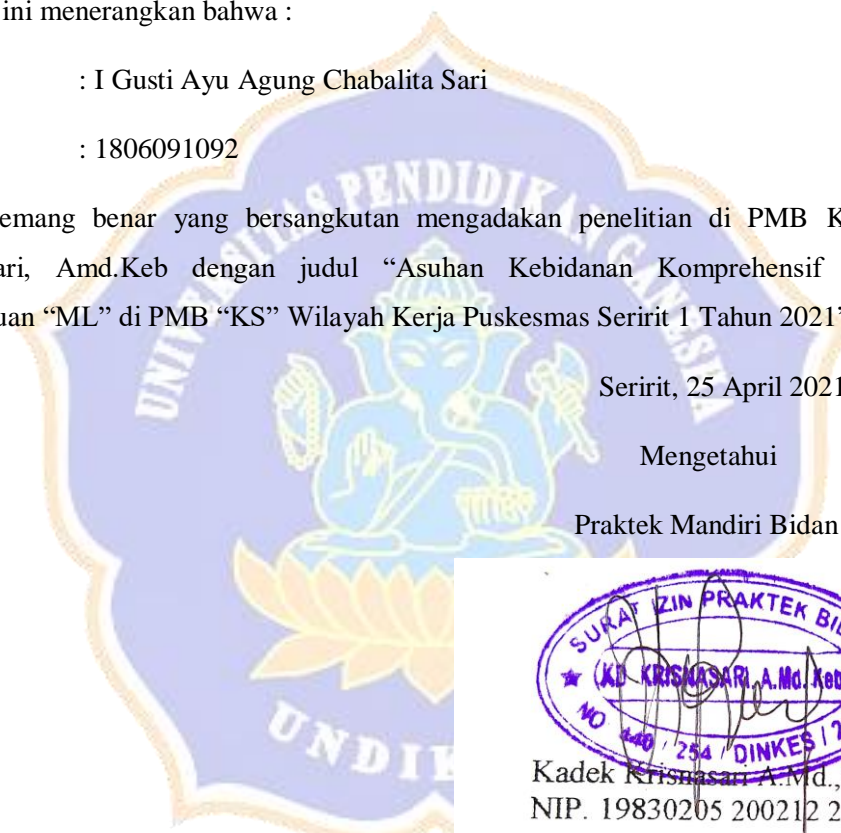
Nim : 1806091092

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB Kadek Krisnasari, Amd.Keb dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “ML” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 Tahun 2021”.

Seririt, 25 April 2021

Mengetahui

Praktek Mandiri Bidan



Kadek Krisnasari A.Md.,Keb
NIP. 19830205 200212 2 004

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Calon Responden “ML” di PMB
“KS”

Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1
Kabupaten Buleleng

Dengan hormat,

Saya I Gusti Ayu Agung Chabalita Sari, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “ML” di PMB KS di wilayah Kerja Puskesmas Seririt 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 sampai dengan 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,



I Gusti Ayu Agung Chabalita Sari

NIM. 1806091092

Lampiran 4. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Kadek Mila Luji Sri Asri

Umur : 22 tahun

Alamat : Banjar Dinas Tamansari, Sulanyah

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 “ML” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 Tahun 2021”

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

Singaraja, 30 April 2021

Responden



Kadek Mila Luji Sri Asri

Lampiran 5. Format Pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

I. Data Subyektif (Minggu, 25 April 2021, Jam 17.30 Wita)

1) Identitas

	Ibu		Suami
Nama	: Pr. "ML"	Nama	: Tn. "AP"
Umur	: 22 tahun	Umur	: 28 tahun
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Suku Bangsa	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: D1	Pendidikan	: D1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah:	Tamansari,Sulanyah	Alamat Rumah:	Tamansari,Sulanyah
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah:	-
HP	: -	HP	: 081337691500
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat:	Seririt
Kerja		Kerja	
No. Telp	: -	No. Telp	:-
Tempat Kerja		Tempat Kerja	

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

- (1) Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan.
- (2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan kram pada kaki sejak 3 hari yang lalu. Ibu merasa terganggu dengan keluhan yang dialaminya

3) Riwayat Menstruasi

- (1) Menarche : umur 14 tahun
- (2) Siklus : 28 hari teratur
- (3) Lama Haid : 4-5 hari
- (4) Dismenorea : kadang – kadang
- (5) Jumlah Darah yang Keluar: mengganti pembalut 3-4 kali/hari
- (6) HPHT : 01 Agustus 2020
- (7) TP : 8 Mei 2021

4) Riwayat Perkawinan

- (1) Pernikahan ke- : Pertama
- (2) Status Pernikahan : Sah
- (3) Lama Pernikahan : 2 Tahun
- (4) Jumlah Anak : belum mempunyai anak

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

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama

6) Riwayat Kehamilan Sekarang (Sumber : Buku KIA)

(1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :

- a. Trimester I : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali di Bidan. Ibu tidak mengalami keluhan, diberikan imunisasi TT1, terapi Livron (Asamfolat 400 mg) 3 strip, dan ibu disarankan untuk membaca dan memahami buku KIA pada halaman 1-12 tentang kebutuhan nutrisi, istirahat ibu hamil, diberi nasehat pola nutrisi dan tanda bahaya trimester 1 dan segera melakukan USG dan cek darah.
- b. Trimester II : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 5 kali. ANC di Bidan sebanyak 2 kali, Puskesmas 1 kali, dan USG 1 kali. Selama trimester II kehamilan ibu sudah melakukan cek darah dan imunisasi TT2 dengan hasil Hb : 12,5g/dL, syphilis : Non Reaktif, HbsAg : Non reaktif, PPIA : Non Reaktif dan ibu mengalami keluhan nyeri sympisis dan mual. Ibu mendapatkan terapi Folarin (Asamfolat 400 mg) 2 strip dan B6 (10 Mg) 1 strip.
- c. Trimester III : Ibu sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 3 kali di bidan dengan keluhan kram pada kaki. Ibu diberi nasehat cara mengatasi kram kaki dan ibu diberikan terapi obat Vitonal (B Kompleks, Vit.C 50 mg, Fe 90 mg, Asam Folat 400 mg) dan Calcifar (kalsium 500 mg, Vit. D 200 IU) 1 strip.

(2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :

Ibu mengatakan gerakan janin sejak usia 18 minggu.

(3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam

Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif

(4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya TM I, II, dan III.

(5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan

c. Trimester I : tidak ada keluhan

d. Trimester II dan III : Nyeri Simpisis, Mual dan kram kaki

(5) Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini:

Livron, Folarin, B6, Vitonal dan Calcifar

(6) Perilaku yang Membahayakan Kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang merokok, minum-minuman keras, narkoba, minum jamu, diurut dukun, dan tidak kontak langsung dengan hewan peliharaan seperti anjing dan kucing.

7) Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

(1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

Ibu mengatakan tidak sedang atau pernah mengidap penyakit jantung, terinfeksi TORCH, hipertensi, DM, asthma, TBC, hepatitis, epilepsi, dan PMS.

(2) Riwayat Gynekologi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan kandungannya seperti kemandulan, ataupun ada tumor pada alat kandungannya.

(3) Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan operasi apapun

(4) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang atau pernah mengidap penyakit jantung, DM, asthma, hipertensi, epilepsy, HIV/AIDs, hepatitis, dan TBC.

(5) Riwayat Keturunan Kembar

Ibu mengatakan dari keluarga ibu maupun suami tidak ada yang memiliki keturunan kembar.

8) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : tidak ada keluhan

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi: nasi, sayur, daging, ikan.
- b. Komposisi : bervariasi
- c. Porsi : sedang
- d. Frekuensi : 3-4 kali sehari
- e. Pola minum : minum air putih 9-10 gelas/hari
- f. Pantangan/alergi : tidak ada
- g. Keluhan : tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi : 4-5 kali sehari

Keadaan : kuning jernih

Keluhan : tidak ada

b. BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Keadaan : padat, kecoklatan

Keluhan : tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam : 6-7 jam

b. Tidur siang : 1-2 jam

c. Gangguan tidur : kadang susah tidur di malam hari

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari : 3-4 jam

b. Jenis aktivitas : melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci, memasak

c. Kegiatan lain : tidak ada

d. Personal Hygiene

e. Keramas : 2 kali seminggu

- f. Gosok gigi : 2 kali sehari
- g. Mandi : 2 kali sehari
- h. Ganti pakaian/ pakaian dalam : 2 kali sehari atau jika pakaian basah

(6) Perilaku Seksual

Ibu mengatakan sudah tidak melakukan hubungan seksual karena takut dengan kehamilannya yang sudah besar.

(7) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diterima.

(8) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan khawatir akan proses persalinan nanti dan ibu berharap ia dan janin sehat serta dapat melewati proses persalinan nanti.

(9) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarganya senang dan mendukung terhadap kehamilan ini.

(10) Rencana persalinan

Rencana persalinan ibu di PMB KS, ditolong oleh Bidan.

(11) Persiapan persalinan

Ibu mengatakan suami sudah menyiapkan biaya untuk persalinan nanti, kendaraan dan sudah menyiapkan yang akan mendonorkan darahnya saat persalinan nanti.

(12) Perilaku spiritual selama kehamilan

Ibu mengatakan melakukan kegiatan spiritual seperti biasa seperti sembahyang berdoa untuk kesehatan keluarga dan ibu mengatakan tidak ada kepercayaan dalam keluarga terkait kehamilan yang bertentangan dengan kesehatan.

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

Ibu mengatakan sudah mengetahui kebutuhan nutrisi, sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III dan belum mengetahui cara mengatasi kram pada kaki tersebut.

II. Data Obyektif (Minggu, 25 April 2021, Jam 17.35 Wita)

1) Keadaan Umum

- (1) Keadaan umum : baik
- (2) Keadaan emosi : stabil
- (3) Postur : normal

2) Tanda-tanda Vital

- (1) Tekanan darah : 100/70 mmHg
- (2) Nadi : 88 kali/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C
- (4) Respirasi : 20 kali/menit

3) Antropometri

- (1) Berat badan : 65 Kg
- (2) Berat badan sebelum hamil : 49 Kg
- (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya: 64 Kg (21 – 4 -2021)
- (4) Tinggi badan : 151 Cm
- (5) LILA : 25 Cm

4) Keadaan Fisik

(1) Kepala

a. Wajah

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

b. Mata

- Konjungtiva : merah muda
- Sklera : putih

c. Mulut dan gigi

- Bibir : kemerahan dan lembab
- Caries pada Gigi : tidak

(2) Leher

- a. Kelenjat limfe : tidak ada pembesaran
- b. Kelenjar Tiroid : tidak ada pembesaran

c. Vena jugularis : tidak ada pelebaran

(3) Dada

a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu : tidak ada

b. Wheezing : tidak ada

c. Nyeri dada : tidak ada

d. Payudara dan aksila

1. Bentuk : simetris

2. Puting susu : menonjol

3. Kolostrum : ada

4. Kelainan : tidak ada benjolan

5. Kebersihan : bersih

6. Aksila : tidak ada pembesaran limfe

(4) Abdomen

a. Bukas luka operasi : tidak ada

b. Arah pembesaran : kearah sumbu ibu

c. Linea nigra : ada

Striae albicans : ada

Respon : baik

d. Tinggi fundus uteri : 32 cm

e. Perkiraan berat janin : 3100 gram

f. Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 2 jari bawah prosesus xyphoideus, bagian fundus ibu teraba besar dan bulat

Leopold II : sisi kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil, sisi kanan perut ibu teraba bagian memanjang dan ada tahanan.

Leopold III : bagian terbawah janin teraba keras dan melenting, tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP).

Leopold IV : tangan pemeriksa divergen.

g. Nyeri tekan : tidak ada

h. DJJ

Punctum Maksimum : 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

Frekuensi : 145 kali /menit

Irama : teratur

(5) Anogenital (Tidak Dilakukan Pemeriksaan)

(6) Tangan dan kaki

a. Tangan

Edema : tidak ada

Keadaan kuku : kemerahan

b. Kaki

Edema : tidak ada

Varises : tidak ada

Keadaan kuku : kemerahan

Reflek patella : tidak dilakukan pemeriksaan

5) Pemeriksaan Penunjang

A) Riwayat Pemeriksaan Laboratorium (23-11-2020)

1. Hb : 12,5 gr/dl
2. PPIA : NR
3. IMS : NR
4. HbSAg : NR

III. ANALISA

Diagnosa : G₁ P₀ A₀ UK 38 Minggu 1 Hari, presentasi kepala \cup puka janin tunggal hidup intrauteri dengan kram kaki.

Masalah : tidak ada.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada ibu yaitu untuk mengetahui apakah keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti penjelasan bidan.
2. Meminta persetujuan kepada ibu untuk diberikan asuhan. Ibu bersedia.
3. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu dan janin sehat. Ibu dan suami mengerti penjelasan bidan.
4. Memberitahu ibu bahwa kram kaki yang dirasakan sekarang akibat dari ibu kurang banyak minum air, ibu merasa lelah, ibu kekurangan magnesium dan kalsium, berat badan meningkat. Ibu mengerti penjelasan bidan.

5. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu termasuk keluhan umum yang terjadi pada trimester III dan tidak termasuk tanda bahaya kehamilan. Ibu mengerti penjelasan bidan.
6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas atau kencang-kencang datang secara teratur, semakin mengeras, sudah ada lendir bercampur darah, air ketuban sudah pecah segera bawa ke bidan terdekat. Ibu mengerti penjelasan bidan.
7. Memberikan KIE kepada ibu tentang penyebab dan cara mengatasi kram kaki, penyebab kram kaki disebabkan oleh peningkatan hormone yang mengakibatkan penumpukkan cairan tubuh dan cara mengatasinya dengan memijat otot kaki dengan tangan, peregangan otot, berjalan, senam hamil, dan juga kompres dengan air hangat. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
8. Memberikan ibu suplemen Vitonal (B Kompleks, Vit.C 50 mg, Fe 90 mg, Asam Folat 400 mg) dan Calcifar (kalsium 500 mg, Vit. D3 200 IU) 1 strip, Vitonal diminum 1 x 1 setiap malam dan calcifar diminum siang 1 x 1. Ibu sudah mendapatkan suplemen.
9. Meminta ibu untuk kontrol 1 minggu lagi pada tanggal 02-05-2021 atau bila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
10. Melakukan pendokumentasian. Bidan sudah melakukan pendokumentasian.

Lampiran 6. Format Pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Hari/Tanggal Rabu, 05 mei 2021 Waktu 20:00 Wita

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

		Ibu	Suami
Nama	:	Pr “ML”	Tn. “AP”
Umur	:	22 Tahun	28 tahun
Agama	:	Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	:	Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pekerjaan	:	IRT	Wiraswasta
Pendidikan	:	D1	D1
Alamat	:	Tamansari, Sulanyah	Tamansari, Sulanyah
No HP/Telp	:	-	081337691500
Golongan Darah	:	-	-

2. Keluhan utama : sakit perut hilang timbul

3. Riwayat Persalinan ini:.....

- Keluhan ibu : Sakit perut, sejak 16:00
 Keluar air, sejak -
keadaan : tidak ada pengeluaran cairan, dan bau
 Lendir bercampur darah, sejak 20:00
 Lain-lain.....

Gerakan janin : Aktif sejak umur kehamilan 18 minggu

Tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan)

4. Data Kebidanan:

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

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

b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

- HPHT : 01 Agustus 2020
- TP : 08 Mei 2021

- UK :39 Minggu 4 Hari
- ANC :
 - Trimester I : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali di Bidan. Ibu tudak mengalami keluhan, diberikan imunisasi TT1, terapi Livron (Asamfolat 400 mg) 3 strip, dan ibu disarankan untuk membaca dan memahami buku KIA pada halaman 1-12 tentang kebutuhan nutrisi, istirahat ibu hamil, diberi nasehat pola nutrisi dan tanda bahaya trimester 1 dan segera melakukan USG dan cek darah.
 - Trimester II : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 5 kali. ANC di Bidan sebanyak 2 kali, Puskesmas 1 kali, dan USG 1 kali. Selama trimester II kehamilan ibu sudah melakukan cek darah dan imunisasi TT2 dengan hasil Hb : 12,5g/dL, syphilis : Non Reaktif, HbsAg : Non reaktif, PPIA : Non Reaktif dan ibu mengalami keluhan nyeri sympisis dan mual. Ibu mendapatkan terapi Folarin (Asamfolat 400 mg) 2 strip dan B6 (10 Mg) 1 strip.
 - Trimester III : Ibu sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 3 kali di bidan dengan keluhan kram pada kaki. Ibu diberi nasehat cara mengatasi kram kaki dan ibu diberikan terapi obat Vitonal (B Kompleks, Vit.C 50 mg, Fe 90 mg, Asam Folat 400 mg) dan Calcifar (kalsium 500 mg, Vit. D 200 IU) 1 strip.
- Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami :
 - TM I: tidak ada keluhan

 - TM II dan III: Nyeri Simpisis, Mual dan kram kaki
- 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 (NR)
 - Sifilis (NR)

5. Pemeriksaan Laboratorium terakhir: Hb (12,5 gr/dL)
 Protein Urine Glukosa Urine
6. Siklus Perkawinan
Kawin/Tidak Kawin: Kawin
Sah/Tidak sah : Sah
7. Data Kesehatan
- Terkait Covid 19 (Tidak Ada)
 - Apakah ada tanda/gejala covid 19
 - Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir
 - Pernah terinfeksi covid 19
 - Pernah kontak erat dengan pasien covid 19 dalam dua minggu terakhir
 - Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : (tidak pernah mengalami penyakit)
 - Jantung, Hipertensi, Asma, TBC, Hepatitis, PMS,
 - HIV/AIDS,
 - TORCH, Infeksi saluran kencing, Epilepsi, Malaria.
 - Penyakit keluarga yang menular : (tidak ada)
 - HIV / AIDS, Hepatitis, TBC, PMS
 - Riwayat penyakit keturunan : (tidak ada)
 - DM, Hipertensi, Jantung
 - Riwayat faktor keturunan : (tidak ada)
 - Faktor keturunan kembar, Kelainan congenital, kelainan jiwa,
 - kelainan darah
8. Data Biopsikososialspiritual:
- Biologis
 - Nutrisi : makan terakhir jam: 18:00 Jenis : nasi, sayur, daging
 - Eliminasi : BAK terakhir jam : 19:00.BAB terakhir tadi pagi
 - Istirahat : masih bisa istirahat/tidur tidur.istirahat terakhir (14:00)
 - Aktivitas : masih bisa jalan (masih bisa)
 - Psikologis :
Respon terhadap kelahiran bayi : keluarga senang dengan kelahiran bayinya

Jenis kelamin yang diharapkan tidak ada

Kekhawatiran tidak ada

c. Psikososial :

respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi : suami senang dengan kelahiran anaknya.

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

d. Sosial Budaya : tidak ada budaya yang mengganggu kesehatan ibu janin dan persalinan nanti

Hubungan dengan keluarga sangat baik

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : tidak ada kepercayaan yang mengganggu kesehatan ibu dan bayi

9. Persiapan Persalinan: (persiapan sudah lengkap)

- 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 : ibu belum memutuskan menggunakan KB apa

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : baik
2. Vital Sign : TD 110/70mmHg
: Nadi 80.x/menit
: S 36,5 °C
; Pernapasan 20 x/menit
3. Antopometri : BB 66 Kg TB 152 cm Lila 25cm
4. Pemeriksaan Fisik:
 1. Kepala :
 - a. Wajah : tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada cloasma

- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
 - c. Hidung : tidak ada keluhan saat bernafas.
 - d. Telinga : tidak ada masalah pada pendengaran
 - e. Mulut dan gigi : mukosa bibir lembab dan kemerahan, tidak ada caries gigi
2. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar life, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis.
 3. Dada : tidak ada wheezing dan tidak ada nyeri tekan
 4. Payudara dan aksila : simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan pada payudara, bersih. Pada aksila tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
 5. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, pembesaran perut ibu searah dengan sumbu ibu, terdapat linea dan striae, TFU 3 jari dibawah px, 32 cm, perkiraan berat janin 3100gram.
 - Palpasi Leopold :
 - Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah px, terdapat bagian bulat dan lunak (bokong)
 - Leopold 2 : sebelah kanan perut ibu teraba bagian yang memanjang, keras (punggung), dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil dari janin (tangan dan kaki).
 - Leopold 3 : teraba bagian bulat dan keras (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.
 - Leopold 4 : posisi tangan pemeriksa sejajar sudah memasuki pintu atas panggul.
 - Perlimaan : 2/5
 - Mc Donald : 32 cm
 - TBBJ : 3100 gram
 - His : 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30-35 detik.
 - DJJ : 140 kali/menit, irama teratur
 6. Anogenital :
 - Vulva : tidak terdapat oedema, tidak terdapat sikatrik, tidak terdapat varices dan tidak ada tanda-tanda infeksi..

Vagina : VT pada tanggal 5 mei 2021 Pukul 20:00 Wita oleh Bidan) : tidak teraba skibala, tidak terdapat sistokel dan tidak terdapat rektokel, portio lunak , Ø 6 cm , Effacement 75 % , selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, mouldage 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

Anus : Tidak Ada hemoroid

7. Tangan dan kaki

- a. Tangan : tidak ada edema, keadaan kuku kemerahan
- b. Kaki : tidak ada varises, keadaan kuku kemerahan, reflex patella kanan dan kiri positif .

5. Pemeriksaan Penunjang :

- 1 Hb : 12,5 gr/dl
- 2 PPIA : NR
- 3 IMS : NR
- 4 HbSAg : NR

III. ANALISA DATA

Diagnosa : G1P0A0 UK 39 minggu 4 hari preskep U puka janin intra uteri partus kala 1 fase aktif
Masalah : tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan keadaannya dan janin.
2. Melakukan *informend consent* terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. ibu dan suami menyetujui tindakan selanjutnya
3. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga teknik menghilangkan rasa nyeri dengan cara mengatur pernafasannya saat ada kontraksi dan

suami ibu melakukan massage pada punggung ibu. Ibu sudah paham dengan penjelasan bidan dan suami mau membantu massage pada punggung ibu.

4. Memberikan KIE tentang teknik meneran efektif. Ibu paham dan mampu melakukan teknik meneran efektif dengan menekuk lutut dan melingkarkan tangan ke kaki sampai siku dan saat meneran tarik nafas yang panjang dan akan melakukan saat pembukaan sudah lengkap dan kontraksi kuat.
5. Memberitahu kepada ibu tanda gejala kala dua yaitu perineum menonjol, vulva membuka, adanya tekanan dari anus, pengeluaran bercampur lendir dari vagina, kemudian kepala mulai turun ke dasar panggul. Ibu sudah mengerti dengan tanda dan gejala kala II.
6. Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Suami sudah menyiapkan minuman dan Ibu sudah diberikan air putih ± 200 cc
7. Mempersiapkan alat-alat persalinan sesuai dengan APN, serta pakaian ibu dan bayi. Alat sudah disiapkan beserta pakaian ibu dan bayi dan APD bidan untuk menolong persalinan.
8. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, dan kesejahteraan ibu. Pemantauan sudah dilakukan dan di dokumentasikan di lembar pertograf.

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. "ML"

Umur : 22 tahun

Alamat : Tamansari, Sulanyah

Tabel 3.1
Catatan Perkembangan

Hari, tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Paraf & Nama
Rabu/05/05/2021. Pukul 23:40 wita	<p>ibu mengatakan mulas pada perut yang menjalar ke punggung semakin sering dan pengeluaran lendir bercampur darah yang semakin banyak dan merasakan pengeluaran air kebutan yang merembes di kemaluannya. Ibu mengatakan ada keinginan untuk mengedan seperti buang air besar, ibu memilih posisi setengah duduk dan sudah melibatkan peran pendamping untuk membantu meringankan keluhan nyeri ibu dan memberikan nutrisi ibu.</p> <p>O :</p> <p>KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, kandung kemih tidak penuh,</p> <p>Genetalia: tampak lendir bercampur darah lebih banyak terdapat pengeluaran air ketuban berwarna jernih, bau amis, volume $\pm 1/2$ bengkok, vulva membuka, perineum menonjol.</p> <p>VT: Porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), Presentasi kepala, Denominator UUK, Posisi kanan depan, Moulage (-). Penurunan: hodge 3+, perlimaan 1/5, tidak teraba bagian kecil janin/tali pusat. His: 5 x 10' dalam 40''.</p> <p>A:</p> <p>G1P0A0 UK 39 minggu 4 hari preskep \cup puka janin tunggal hidup intra uteri partus kala II</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah boleh untuk mengedan, ibu siap untuk mengedan. 2. Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi lithotomy. 3. Membimbing ibu untuk meneran efektif disaat ada kontraksi, ibu mampu meneran secara efektif dan melakukan tiup tiup lilin, terdapat kemajuan persalinan yaitu tampak kepala crowning (5-6 cm didepan pulva) 	Chabalita

Hari, tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Paraf & Nama
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum ± 50 cc air putih disela-sela kontraksi. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk mengatur napas disaat kontraksi melemah, ibu tampak mengatur nafas. 6. Memantau DJJ disaat kontraksi melemah DJJ 140x/m irama teratur. 7. Menolong kelahiran bayi sesuai APN, bayi lahir spontan belakang kepala pukul 00:15 wita tangis kuat, gerak aktif jenis kelamin laki-laki BB 3300 gram dan PB 50 cm. 	
<p>Kamis 06-05-2021 WITA Pukul 00.15</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat namun ibu masih merasakan mulas pada perutnya.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N: 82x/ menit, P: 22x/menit, S: 36,3°C, TFU sepusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 150 cc.</p> <p>A: P1A0 UK 39 Minggu 4 hari Partus kala III.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu dan pendamping bahwa saat ini ibu memasuki kala pengeliatan ari-ari, ibu sudah mengetahui dan siap untuk melahirkan ari-ari. 2. Melakukan pemeriksaan ada atau tidaknya janin kedua, tidak terdapat janin kedua. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan anterolateral, kontraksi uterus kuat. 4. Melakukan jepit potong tali pusat, tali pusat sudah dipotong dan dijepit dengan umbilical klem dan bayi tidak hipotermi. 5. Melakukan IMD, bayi sudah tengkurap dan menempel didada ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu dan areola mammae ibu. 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, terdapat semburan darah tiba tiba dan terjadi perubahan bentuk uterus. 7. Membantu kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 00:22 wita, selaput ketubah utuh, 	<p>Chabalita</p>

Hari, tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Paraf & Nama
	<p>kotiledon lengkap, diameter ± 15 cm, tebal 3 cm, tidak ada klasifikasi, inersi tali pusat sentralis, tali pusat segar, tali pusat tidak tersimpul, panjang tali pusat tidak tersimpul, panjang tali pusat ± 50 cm.</p> <p>8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus kuat.</p>	
<p>Kamis 06/05/2021 Pukul 00:22 wita</p>	<p>S : Ibu mengatakan senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan anak yang dilahirkan juga sehat.</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N: 80x/ menit, P: 20x/ menit, S: 36,7°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, terdapat perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 150 cc.</p> <p>A : P1A0 Partus Kala IV dengan laserasi Grade II</p> <p>P : <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa terdapat robekan jalan lahir. Ibu dan pendamping sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu setuju dengan tindakan selanjutnya. 3. Melakukan evaluasi robekan jalan lahir. Terdapat laserasi Grade II 4. Melakukan penjahitan robekan jalan lahir dengan tehnik jelujur. Luka perineum sudah terpaut rapi dan tidak ada pendarahan aktif. 5. Membersihkan ibu menggunakan air DTT, ibu sudah dilap menggunakan air DTT dan sudah memakai pembalut serta kain. 6. Membersihkan tempat tidur dan merapikan alat-alat, tempat tidur sudah dibersihkan menggunakan larutan klorin dan alat-alat sudah direndam di larutan klorin selama 15 menit. 7. Mengajarkan kepada ibu dan pendamping mengenai cara memeriksa kontraksi, ibu dan pendamping sudah mampu memeriksa kontraksi dengan benar dan sudah mengetahui bahwa saat ini kontraksi uterus </p>	<p>Chabalita</p>

Hari, tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Paraf & Nama
	<p>ibu kuat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Mengajarkan kepada ibu dan pendamping cara massase fundus uteri, ibu dan pendamping sudah mampu melakukan massase fundus dengan benar. 9. Melibatkan pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah minum ± 200 ml air putih. 10. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, ibu mampu menyusui dengan teknik yang benar. 11. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam, hasil observasi terlampir pada lembar partograf WHO. 	
<p>Kamis/ 06/05/2021 Pukul 02.15</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang karena persalinannya berlangsung dengan lancar dan bayinya lahir dengan selamat dan sehat. Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada jalan lahir, ibu mengatakan sudah makan nasi dan minum air putih 2 gelas jumlah 250 cc, belum BAB dan BAK, kolostrum keluar sedikit, sudah bisa menyusui, sudah melakukan mobilisasi di tempat tidur seperti miring kiri atau kanan dan duduk.</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD :110/70 mmHg, N: 80x/ menit, P: 20x/ menit, S: 36,8°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, perdarahan ± 100 cc.</p> <p>A : P1A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 2 Jam</p> <p>P : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan. 2. Membantu ibu dalam mengganti pembalut, ibu sudah memakai pembalut yang baru. 3. Memberikan ibu obat fenamin (1x500 mg), Amoxicilin (1x 500 mg), tablet FE (1x 100 mg), obat sudah diminum oleh ibu dan kondisi ibu baik. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan mobilisasi dini, ibu sudah mampu miring kiri dan miring kanan. 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan bayinya </p>	<p>Chabalita</p>

Hari, tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Paraf & Nama
	<p>ASI on demand, ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia menyusui bayinya sesuai keinginan bayi atau dua jam sekali.</p> <p>6. Memberitahu kepada ibu untuk istirahat disela-sela menyusui bayinya, ibu bersedia melakukannya.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian. Bidan sudah melakukan pendokumentasian.</p>	



Lampiran 7. Format Pengkajian Pada Ibu Nifas

I. DATA SUBYEKTIF (Tgl 09 mei 2021 jam 09.35)

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Pr “ML”	Tn. “AP”
Umur	: 22 Tahun	28 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Pendidikan	: D1	D1
Alamat	: Tamansari, Sulanyah	Tamansari, Sulanyah
No HP/Telp	: -	081337691500
Golongan Darah	: -	-

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan nifas pasca persalinan 3 hari yang lalu.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan apapun

4. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali haid umur 14 tahun dengan siklus 28 hari, lama haid sekitar 4 sampai 6 hari, dalam sehari ibu bisa mengganti pembalut sebanyak 3 sampai 4 kali dan selama haid ibu tidak merasakan atau mengalami keluhan.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini adalah pernikahan ibu yang pertama dengan status sah. Umur ibu saat menikah 22 tahun, suami 28 tahun, lama menikah 2 tahun.

6. Riwayat Kesehatan ibu dan keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit seperti hepatitis, epilepsy, DM, TORCH, TBC, asthma, PMS, malaria, gangguan kejiwaan

atau masalah ginekologi seperti perdarahan di luar siklus haid, keputihan berbau dan gatal, tumor, kanker atau mioma. Dari keluarga ibu dan suami juga tidak pernah/sedang menderita penyakit DM, hipertensi, jantung, asma, hepatitis, epilepsy, DM, TORCH, TBC, asma, PMS, malaria, gangguan kejiwaan atau masalah ginekologi seperti perdarahan di luar siklus haid, keputihan berbau dan gatal, tumor, kanker atau mioma. Tidak ada riwayat keturunan kembar, kelainan kongenital atau kelainan genetik.

7. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Umur berakhirnya kehamilan	Jalannya persalinan	Penolong	Tempat Bersalin	Keadaan Nifas	Keadaan anak			
						umur	JK	BB Lahir	Hidup/ Mati
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

8. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas sekarang

a. Kehamilan

1. Trimester I : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali di Bidan. Ibu tidak mengalami keluhan, diberikan imunisasi TT1, terapi Livron (Asamfolat 400 mg) 3 strip, dan ibu disarankan untuk membaca dan memahami buku KIA pada halaman 1-12 tentang kebutuhan nutrisi, istirahat ibu hamil, diberi nasehat pola nutrisi dan tanda bahaya trimester 1 dan segera melakukan USG dan cek darah.
2. Trimester II : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 5 kali. ANC di Bidan sebanyak 2 kali, Puskesmas 1 kali, dan USG 1 kali. Selama trimester II kehamilan ibu sudah melakukan cek darah dan imunisasi TT2 dengan hasil Hb : 12,5g/dL, syphilis : Non Reaktif, HbsAg : Non reaktif, PPIA : Non Reaktif dan ibu mengalami keluhan nyeri sympisis dan mual. Ibu mendapatkan terapi Folarin (Asamfolat 400 mg) 2 strip dan B6 (10 Mg) 1 strip.

3. Trimester III : Ibu sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 3 kali di bidan dengan keluhan kram pada kaki. Ibu diberi nasehat cara mengatasi kram kaki dan ibu diberikan terapi obat Vitonal (B Kompleks, Vit.C 50 mg, Fe 90 mg, Asam Folat 400 mg) dan Calcifar (kalsium 500 mg, Vit. D 200 IU) 1 strip.

b. Persalinan

1) Kala I

Ibu mengatakan kala I berlangsung kurang lebih 10 jam, dan tidak ada penyulit dan komplikasi dalam kala I .

2) Kala II

Ibu mengatakan pada kala II berlangsung selama kurang lebih 20 menit tidak ada penyulit dan komplikasi dalam kala II, bayi lahir tanggal 6 Mei 2021, Pukul 00:15 wita, lahir spontan belakang kepala, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BB 3300 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 35 cm

3) Kala III

Ibu mengatakan pada kala III berlangsung selama kurang lebih 5 menit, tidak ada penyulit, dan dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir pukul 00:20 wita, plasenta lahir lengkap dan spontan, keadaan plasenta : kotiledon lengkap, tidak ada klasifikasi, tali pusat segar, tidak ada belitan pada tali pusat.

4) Kala IV

Ibu mengatakan pada kala IV berlangsung selama 2 jam, perdarahan sebanyak kurang lebih 50 cc, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat luka laserasi, kontraksi kuat.

c. Nifas

Ibu mengatakan bayi mau menyusui, Ibu memberikan ASI secara ondemand, Ibu juga mengatakan sudah diajari cara menilai kontraksi, dan kontraksi perut ibu kuat, ibu tidak mengalami perdarahan pervaginam, dan ibu mengeluarkan cairan berwarna merah kehitaman, bau khas lochea (lochea rubra).

1. Riwayat laktasi

Ibu mengatakan mulai menyusui bayinya 1 jam setelah bayi lahir, ASI ibu keluar banyak, ibu juga berencana memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan, dan ibu berencana menyusui bayinya selama 1 tahun.

2. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, ibu berencana menggunakan IUD.

3. Pola Kebiasaan sehari-hari

a. Biologi

1) Bernafas

Ibu tidak ada keluhan saat bernafas

2) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dan menu seimbang. Ibu juga minum 8-10 kali sehari tidak ada pantangan atau keluhan saat makan atau minum.

3) Eleminasi

Ibu mengatakan BAK 4-5 kali dalam sehari dan sudah BAB sebanyak 1 kali sehari pada tanggal 08 Mei 2021 dengan konsistensi lembek. Tidak ada keluhan saat BAK atau BAB.

4) Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktifitas namun masih dibantu oleh suami

5) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan dapat tertidur saat bayinya tidur, dan terbangun saat bayinya ingin menyusu ataupun BAB dan BAK

6) Seksual

Ibu mengatakan belum mau untuk melakukan hubungan seksual

b. Psikologi

Ibu merasa bahagia dengan kelahiran bayinya, Ibu juga mengatakan suami dan keluarga menerima kehadiran bayinya dengan baik dan sangat senang.

c. Social

Ibu mengatakan hubungannya antara suami maupun keluarga baik, ibu juga mengatakan bayinya akan diasuh oleh ibu dan suami dengan dibantu oleh keluarga.

d. Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang mengganggu masa nifas ibu.

e. Budaya

Ibu mengatakan tidak ada kebudayaan yang dapat mempengaruhi masa nifas ibu.

12 Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui kapan melakukan hubungan seksual, sudah mengetahui kapan akan menggunakan KB dan sudah memilih KB apa yang mau digunakan, ibu juga sudah tahu cara perawatan payudara dan sudah memberi ASI on demand, ibu sudah mengetahui tentang menilai kontraksi ibu, lalu sudah tahu cara cebok yang benar tetapi belum mengetahui cara meredakan nyeri luka jahitan.

II. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosi : Stabil

2. Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg,

N : 80x/menit;

S : 36,7°C,

R : 24x/menit

3. Antropometri

BB : 64 Kg

TB : 151 Cm

LILA: 25 Cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak ada benjolan, kulit kepala bersih
- b. Wajah/Muka : Simetris, tidak edema, tidak pucat
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Bersih, tidak ada kelainan
- e. Mulut : Mukosa lembab, warna bibir kemerahan
- f. Telinga : Simetris, tidak ada gangguan pendengaran
- g. Leher : Tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
- h. Dada : Tidak ada retraksi dada, tidak ada wheezing/ronchi, payudara bersih, bra menyokong payudara dan menyerap keringat, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe pada aksila.
- i. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh.
- j. Genetalia : Tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada tanda tanda infeksi, ada pengeluaran lochea rubra \pm 20 cc, bau amis dan tidak ada gumpalan darah. Jahitan terpaut dalam keadaan bersih dan kering.
- k. Ekstermitas :
 - a) Tangan : Simetris, warna kuku kemerahan, tidak ada oedema
 - b) Kaki : Simetris, warna kuku kemerahan, tidak ada oedema, tidak ada varices.

5. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

III ANALISA

P1A0 Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 4 Hari

Masalah : -

IV PELAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan pendamping sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
3. Mengingatkan kembali mengenai kebutuhan nutrisi pada masa nifas, ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
4. Mengingatkan kembali mengenai kebutuhan istirahat pada masa nifas, ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
5. Mengingatkan kembali mengenai personal hygiene pada masa nifas, ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan.
6. Memberikan KIE mengenai waktu untuk melakukan hubungan seksual pada masa nifas, ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan dengan benar mengenai waktu untuk melakukan hubungan seksual pada masa nifas.
7. Memberi KIE tentang alat kontrasepsi mengenai kerugian dan kelebihan dari masing masing alat kontrasepsi tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mampu mengulang kembali beberapa penjelasan bidan.
8. Memberitahu ibu untuk merembukkan dengan suami untuk menggunakan KB apa. Ibu ingin menggunakan KB IUD dan akan merembukkan terlebih dahulu dengan suami dan kapan menggunakan KB IUD tersebut.
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya pada saat bayi melakukan imunisasi, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya.

Lampiran 8. 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
				Skor Awal Ibu Hamil			
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. tarikan tang/vakum b. uri dorogoh c. diberi infus/transfuse	4 4 4				
10	Pernah operasi sesar*	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
		12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4				
	15	Bayi mati dalam kandunga	4				
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang*	8					
18	Letak lintang*	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

Ket:

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor ≥ 12

LANGKAH-LANGKAH APN+IMD

I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua
1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan (1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran (2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina (3) Perineum tampak menonjol (4) Vulva dan sfinger ani membuka
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan
2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir : Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan: (1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, (2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), (3) Alat penghisap lendir, (4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu : (1) Menggelar kain di perut bawah ibu (2) Menyiapkan oksitosin 10 unit (3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4) Melepaskan dan 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
5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin
7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT (1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang (2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia (3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. (1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai

<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.</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> <ol style="list-style-type: none"> (1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. (2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
<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> <ol style="list-style-type: none"> (1) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. (2) Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
<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> <ol style="list-style-type: none"> (1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif (2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. (3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). (4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. (5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. (6) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum). (7) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai (8) Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.
<p>14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p>V. 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</p>

<p>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> (1) <i>Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</i> (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): (1) Apakah bayi cukup bulan? (2) Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan? (3) Apakah bayi bergerak dengan aktif ? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia). Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke -26</p>
<p>26) Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan baduk atau kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.</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</p>

dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.

31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- (1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
- (2) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- (3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32) Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berdpda diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mammae ibu.

- (1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.
- (2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- (3) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.
- (4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.

VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)

33) Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.

34) Letakkan satu tangan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

35) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-cranial). Secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas.

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

Mengeluarkan plasenta

36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.

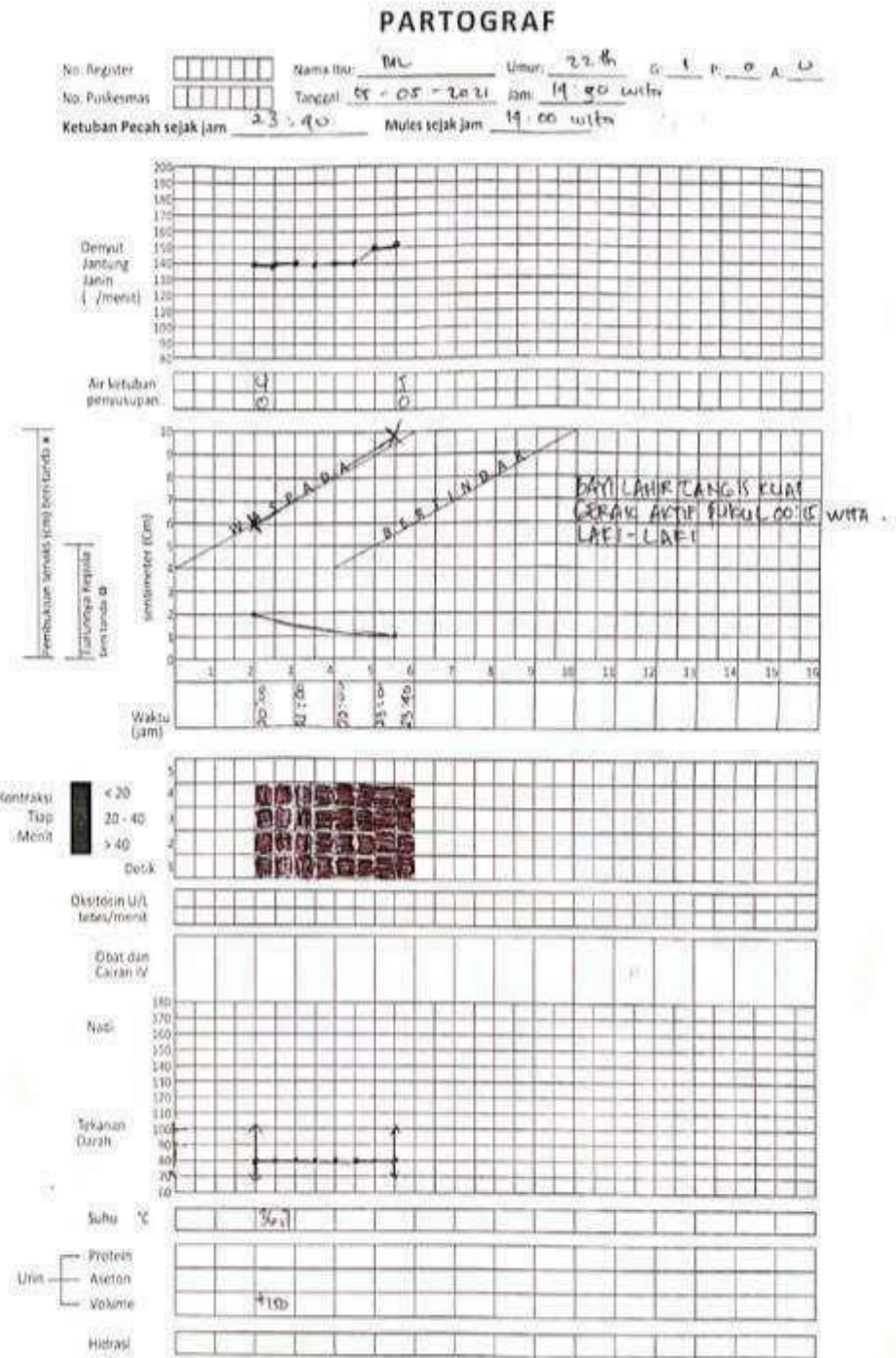
- (1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).
- (2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta
- (3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat :
 - a) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM
 - b) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh

<ul style="list-style-type: none"> c) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan d) Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya e) Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
<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 terba keras)</p> <p>(1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tida berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)</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> <ul style="list-style-type: none"> (1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit (2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan (3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
<p>Kebersihan dan keamanan</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.
49) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin k ₁ (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 - 37.5 ⁰ C) setiap 15 menit.
57. Setelah satu jam pemberian vitamin k ₁ 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 <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

(Sumber: JNPK-KR, 2017).

Lampiran 10. Partograf



Lampiran 11. Lembar Pernyataan

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kadek Krisnasari, A.Md.Keb

NIP : 19830205 200212 2 004

Alamat : Jln Sudirman no.74 Seririt, Kab.Buleleng, Prov.Bali

Dengan ini menerangkan :

Nama : I Gusti Ayu Agung Chabalita Sari

Nim : 1806091092

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB “KS” Dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “ML” di wilayah kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2021 tetapi pasien tidak bersedia divideoan saat proses persalinan saja.

Singaraja, 7 Mei 2021



Kadek Krisnasari, A.Md.,Keb
NIP. 19830205 200212 2 004



Lampiran 12. Dokumentasi
ANC



INC



PNC



BUKU KIA

No. Buku KIA: 08926448912
 Nama Petugas KIA: _____
 Nomor Kartu & Kelas Ibu: _____
 Tanggal Menerima Buku KIA: _____
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: 08926448912

Nama Ibu: Erika Milla Lita S. Ari
 Tempat/Tgl. Lahir: 17 - Dec - 1986 - 172-16
 Kehamilan ke: 2 Anak terakhir umur: Maka lahir
 Agama: Hindu
 Pendidikan: Tidak Sekolah SD/SMP/SMA/MA/atau/Program Tinggi
 Golongan Darah: A
 Pekerjaan: Siswa
 No. JKN / BPJS: _____

Nama Suami: Datu Ariadi Hermans Djara
 Tempat/Tgl. Lahir: 17 - Dec - 1982 - 172-16
 Agama: Hindu
 Pendidikan: Tidak Sekolah SD/SMP/SMA/MA/atau/Program Tinggi
 Golongan Darah: O
 Pekerjaan: Muda

Alamat Rumah: Bd. Taman Sari, Bilyanya
 Kecamatan: Soran
 Kabupaten/Kota: Buaya
 No. Telp. yang bisa dihubungi: 081337691500

Nama Anak: _____ L/P
 Tempat/Tgl. Lahir: _____
 Anak ke: _____ dari _____ anak
 No. Akte Kelahiran: _____
 No. JKN / BPJS: _____
 ingkari yang sesuai



Diisi oleh petugas kesehatan

Hari pertama hadir Posyandu pertama tanggal: _____
 Hari terakhir Posyandu (MPL) tanggal: _____
 Tanggal kunjungan ke-1: _____ ke-2: _____ ke-3: _____
 Golongan Darah: _____
 Petugas kesehatan yang melakukan ini: _____
 Rincian Petugas yang melakukan ini: _____
 Tanggal Absen: _____

Tp	Ambar Isitany	Tinggi Darah tepat	Berat Badan kg	Umur Skeletal Meras	Tinggi Tubuh cm	Lebar Jalar kep. Tuli	Dayak Jantung jauh/ dekat
10/10	Tak	85	50	100-110	-	-	-
10/11	Tak	85	52	100-110	-	-	-
10/12	Tak	85	53	100-110	-	-	-
10/13	Tak	85	55	100-110	-	-	-
10/14	Nyeri Jm	85	55	100-110	-	-	-
10/15	Normal	85	55	100-110	-	-	-
10/16	Nyeri Jm	85	55	100-110	-	-	-
10/17	Tak	85	55	100-110	-	-	-
10/18	Nyeri Jm	85	55	100-110	-	-	-

CATATAN KESEHATAN IBU NAMA

Diisi oleh petugas kesehatan

Hasil tes: _____
 Jenis penyakit: _____
 Jenis obat: _____
 Jenis alat: _____
 Jenis tindakan: _____
 Jenis pemeriksaan: _____
 Cara perawatan terakhir: _____

No. Isitany	Hasil Pemeriksaan	Tinggi Badan T. Sesuai atau tidak sesuai	BB Sesuai	Umur Sesuai	Umur Sesuai	Umur Sesuai
10/10	G/+	85	50	100-110	100-110	100-110
10/11	G/+	85	52	100-110	100-110	100-110
10/12	G/+	85	53	100-110	100-110	100-110
10/13	G/+	85	55	100-110	100-110	100-110
10/14	G/+	85	55	100-110	100-110	100-110
10/15	G/+	85	55	100-110	100-110	100-110
10/16	G/+	85	55	100-110	100-110	100-110
10/17	G/+	85	55	100-110	100-110	100-110
10/18	G/+	85	55	100-110	100-110	100-110

Lampiran 13. Lembar Konsul






**PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**



Alamat : Jl. Bisma Barat, No. 25 A Singaraja
Telp : (0362) 7001042/ Fax : (0362) 2134
Kode Pos : 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : I Gusti Ayu Agung Chabalita Sari
NIM : 1806091092
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "ML" di
PMB KS Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 4 Mei 2021	Persamaan presepsi panduan pembuatan laporan tugas akhir pada bab 1-3 1) Bab I Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat	Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsul dan juga dapat membuat laporan sesuai panduan dan arahan yang di berikan	
Selasa 18 Mei 2021	Revisi Bab 1-3 1) Bab 1 penambahan pada latar belakang 2) Bab 2 penambahan pada materi alat Kontrasepsi 3) Bab 3 perubahan kata pada pelaksanaan penelitian dan teknik penelitian	Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsul dan juga dapat membuat laporan sesuai panduan dan arahan yang di berikan	

Kamis, 20 Mei 2021	ACC Bab 1,2,3	Lanjut pembuatan bab 4-5	
Senin, 28 Juni 2021	<p>Revisi Laporan tugas Akhir</p> <p>1) Mengenai Ringkasan tugas akhir</p> <p>2) Bab 4 mengenai penambahan pengisian TFU dan penatalaksanaan pada data ANC pertama, penambahan gerak janin, perawatan luka perineum, KIE alat kontrasepsi pada catatan perkembangan.</p> <p>3) pada Bab 5 membenaran nama pasien dan membenaran saran bagi ibu dan keluarga</p>	<p>Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsul dan juga dapat membuat laporan sesuai panduan dan arahan yang di berikan</p>	
Kamis 1 Juli 2021	<p>Revisi bab 4-5</p> <p>1) Perbaikan pada ringkasan tugas akhir dan tambahkan abstrak pada tugas akhir.</p> <p>2) Pada Bab 4 penambahan materi pada bayi perbaikan pada waktu, catatan perkembangan dan pembahasan.</p> <p>3) pada bab 5 perbaikan simpulan (subyektif dan objektif) dan saran (bagi ibu dan keluarga)</p>	<p>Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsul dan juga dapat membuat laporan sesuai panduan dan arahan yang di berikan</p>	
Rabu, 7 Juli	1) Pembetulan pada abstrak, daftar	Mahasiswa mengerti dan paham mengenai	

2021	<p>singkatan.</p> <p>2) penambahan pada Bab 1 pada latar belakang dan manfaat bagi masyarakat.</p> <p>3) bab 4 pada pemeriksaan penunjang dimasukkan riwayat pemeriksaan lab, catatan perkembangan mengenai bukaan 1 sudah teraba penurunan, jarak VT dan penambahan data untuk nifas 25 hari</p> <p>4) bab 5 perubahan pada penatalaksanaan</p>	<p>materi konsul dan juga dapat membuat laporan sesuai panduan dan arahan yang di berikan</p>	
Minggu,11 Juli 2021	Bab 4-5	ACC	

PEMBIMBING I



Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes
NIP. 19820629 200604 2 016



**PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

Alamat : Jl. Bisma Barat, No. 25 A Singaraja
Telp : (0362) 7001042/ Fax : (0362) 2134
Kode Pos : 81117

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN KASUS

Nama Mahasiswa : I Gusti Ayu Agung Chabalita Sari
NIM : 1806091092
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "ML" di
PMB KS Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I

Hari/tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Selasa, 4 Mei 2021	Persamaan presepsi panduan pembuatan laporan tugas akhir pada bab 1-3	Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsul dan juga dapat membuat laporan sesuai panduan dan arahan yang di berikan	
Jumat, 7 Mei 2021	ACC bab 1-3	Lanjut pembuatan bab 4-5	
Jumat 2 Juli 2021	Revisi bab 4-5 1) Perbaiki penomeran sub, penomeran bab, nomor halaman, ketikan bagian inti 2 spasi, ketikan dalam tabel 1 spasi dan lengkapi lampiran.	Mahasiswa mengerti dan paham mengenai materi konsul dan juga dapat membuat laporan sesuai panduan dan arahan yang di berikan	
Selasa 13 Juli 2021	Bab 4-5	ACC	

PEMBIMBING 2

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Made Juliani', is centered on a light-colored rectangular background.

Made Juliani, S.ST., S.Kep.Ns., M.pd
NIP. 19770701 199903 2 002

