

## Lampiran 01

No	Kegiatan	Tahun 2021															
		April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Ujian Proposal				X												
2	Pengumpulan Data		X	X	X	X											
3	Analisa Data		X	X	X	X											
4	Penatalaksanaan Asuhan		X	X	X	X											
5	Penyusun Laporan					X	X	X	X	X	X	X	X	X			
6	Konsultasi Laporan					X	X	X	X	X	X	X	X	X			
7	Penyebaran Studi Kasus															X	
8	Ujian Laporan Tugas Akhir															X	

## Lampiran 02

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Heni Crisdanty, A.Md.Keb

NIP : 198001262011012003

Alamat : Banjar Kelodan, Desa Bengkala, Kec. Kubutambahan

Dengan ini menerangkan :

Nama : Mursidatul Umah

Nim : 1806091054

Memang benar yang bersangkutan tidak diperbolehkan untuk mengambil dokumentasi video pada asuhan persalinan di PMB "HC" untuk menjaga kenyamanan dan privasi pasien.

Singaraia, 01 Juli 2021



Ni Putu Heni Crisdanty, A.Md.Keb

NIP. 198001262011012003

## Lampiran 03

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK ASUHAN**

Kepada :  
Calon Responden  
Di PMB Ni Putu Heni Crisdanty, A.Md.Keb  
Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I

Dengan hormat,

Saya, Mursidatul Umah, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan di PMB "RA" Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, sampai nifas K12.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden peneliti ucapkan terima kasih.

Hormat saya,



(Mursidatul Umah)

NIM. 1806091054

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONCENT)**

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Pr "RA"

Umur : 20 Tahun

Alamat : Bd. Kelod Kauh - Tamblang

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Jurusan Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan di PMB "THC" di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I".

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

Singaraja, 18 Apr 2024

Responden



(Pr "RA")

## Lampiran 05

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**I. DATA SUBYEKTIF (HARI Jumat.....TGL. 2 April.....JAM. 16:00 s.d.)**

**1) Identitas**

Ibu		Suami	
Nama	: <u>Mg Fa</u>	Nama	: <u>Ta Fa</u>
Umur	: <u>20 Tahun</u>	Umur	: <u>22 Tahun</u>
Suku Bangsa	: <u>Babi/Indonesia</u>	Suku Bangsa	: <u>Babi/Indonesia</u>
Agama	: <u>Hindu</u>	Agama	: <u>Hindu</u>
Pendidikan	: <u>SMA</u>	Pendidikan	: <u>SD</u>
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	Pekerjaan	: <u>Buruh</u>
Alamat Rumah	: <u>rd. Keladauh - Ds. Tasublang</u>	Alamat Rumah	: <u>rd. Keladauh - Ds. Tasublang</u>
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: <u>081 526 xxx</u>	HP	: <u>087 762 xxx</u>
Alamat Tempat Kerja	: -	Alamat Tempat Kerja	: <u>Ds. Tasublang</u>
No. Telp Kerja	: -	No. Telp Kerja	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

**2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan**

(1) Alasan Memeriksa Diri:  
Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

(2) Keluhan Utama:  
Ibu mengatakan saat ini mengalami sakit punggung bagian bawah sejak 2 hari lalu namun tidak sampai mengganggu aktivitas Ibu

**3) Riwayat Menstruasi**

(1) Menarche : 12 tahun

(2) Siklus : Teratur 28 hari

(3) Lama Haid : 5-6 hari

(4) Dysmenorhea : -

(5) Jumlah Darah yang Keluar : 2 kali lebih dari normal

(6) HPHT : 29-7-2020

(7) TP : 05-5-2021

**4) Riwayat Perkawinan**

(1) Pernikahan ke- : Pertama

(2) Status Pernikahan : Sah

(3) Lama Pernikahan : 1 Tahun

(4) Jumlah Anak : -

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

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir			Kondisi Saat Sekarang	Kembali Nifas
						PB	BB	JK		
Hamil ke-1										

## Riwayat Laktasi

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

## 6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :  
ibu mengatakan ibu merupakan kehamilan yang pertama dan ibu sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 5 kali di bidan dan 2 kali di dokter SpOG.
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :  
ibu mengatakan gerakan punis dirasakan pertama kali usia kehamilan 4 bulan.
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam :  
ibu mengatakan dirasakan 4-5 gerak.
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
- a. Trimester I:
- a) Mual muntah berlebihan e) Sulit kencing/ sakit saat kencing  
b) Suhu badan meningkat f) Keputihan berlebihan, bau, gatal  
c) Kotoran berdarah g) Perdarahan  
d) Nyeri perut
- b. Trimester II dan III:
- a) Demam h) Perdarahan  
b) Kotoran berdarah i) Nyeri perut  
c) Bengkak pada muka dan tangan j) Nyeri ulu hati  
d) Varises k) Sakit kepala yang hebat  
e) Gusi berdarah yang berlebihan l) Pusing  
f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal m) Cepat lelah  
g) Keluar air ketuban n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I:
- a) Sering kencing e) Ludah berlebihan  
b) Mengidam f) Mual muntah  
c) Keringat bertambah g) Keputihan meningkat  
d) Pusing

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

### 8) Riwayat Keluarga Berencana

- (1) Metode KB yang pernah dipakai - \_\_\_\_\_
- (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 : Nasi, Sayur, Daging, Ikan, dan Telurb. Komposisi : Berimbangc. Porsi : Sedangd. Frekuensi : 3 kali seharie. Pola minum : 7-8 gelas per harif. Pantangan/alergi : Tidak adag. Keluhan : Tidak ada

(3) Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi : 4-5 kali sehariKeadaan : terbaik dan baik khasKeluhan : Tidak ada

b. BAB

Frekuensi : 1 kali sehariKeadaan : lembut dan berwarna coklat kekuninganKeluhan : Tidak ada

(4) Istirahat dan tidur

a. Tidur malam

22.00 - 06.00 wib

b. Tidur siang

1-2 jam

c. Gangguan tidur

Tidak ada

(5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari

Tidak menentu

b. Jenis aktivitas

Membuat, Menyapu, dan melakukan pekerjaan rumah lainnya

c. Kegiatan lain

Tidak ada

(6) Personal Hygiene

a. Keramas

2 kali dalam seminggu

b. Gosok gigi

2 kali sehari

c. Mandi

2 kali seharid. Ganti pakaian/  
pakaian dalam2 kali sehari / jika kotor

(7) Perilaku Seksual

a. Frekuensi

Ibu menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan seksual sebelum hamil

b. Posisi

-

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 menggunakan kontrasepsi saat ini tidak ada kekhawatiran yang dirasakan.

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan bahwa keluarga ibu cukup sangat merespon dengan baik terhadap ibu saat ini



- (11) Dukungan suami dan keluarga  
Ibu mengatakan suami dan keluarganya sangat mendukung kehamilannya
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)  
Ibu mengatakan rencana bersalin di rumah (bidan) dan ditolong oleh bidan
- (13) Persiapan persalinan lainnya  
Ibu mengatakan sudah menyiapkan persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, bayi bersalin, surat-surat dan persiapan kesehatan, kendaraan, dll.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan  
Ibu dan suami selama kehamilan
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBYEKTIF (HARI	TGL	JAM	)
1) Keadaan Umum			
(1) Keadaan umum	: baik/lemah/jelek		
(2) Keadaan emosi	: stabil/labil		
(3) Postur	: normal/lordosis/hiperlordosis		
2) Tanda-tanda Vital			
(1) Tekanan darah	: 120/80	mmHg	
(2) Nadi	: 80	kali/menit	
(3) Suhu	: 36,2	°C	
(4) Respirasi	: 20	kali/menit	
3) Antropometri			
(1) Berat badan	: 76	Kg	
(2) Berat badan sebelum hamil	: 62	Kg	
(3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya:	79,5	Kg (tanggal 25-3-2021)	
(4) Tinggi badan	: 162	Cm	
(5) LILA	: 28	Cm	
4) Keadaan Fisik			
(1) Kepala			
a. Wajah			
Edema	: <del>ada</del> tidak		
Pucat	: <del>ada</del> tidak		
Cloasma	: <del>ada</del> tidak		
Respon	: Baik		
b. Mata			
Konjungtiva	: merah/merah muda/pucat		
Sklera	: putih/merah/ikterus		
c. Mulut dan gigi			
Bibir	: <del>pucat</del> kemerahan, lembab		
Caries pada Gigi	: <del>ada</del> tidak		
(2) Leher			
a. Kelenjar limfe			
	: <del>ada</del> tidak ada pembesaran		
b. Kelenjar Tiroid			
	: <del>ada</del> tidak ada pembesaran		
c. Vena jugularis			
	: <del>ada</del> tidak ada pelebaran		

- (3) Dada
- Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu : ada/ tidak
  - Wheezing : ada/ tidak
  - Nyeri dada : ada/ tidak
  - Payudara dan aksila : simetris/ asimetris
    - Bentuk : menonjol/ datar/ masuk ke dalam
    - Puting susu : ada/ tidak ada, cairan lain: .....
    - Kolostrum : mana atau benjolan ada/ tidak, retraksi ada/ tidak
    - Kelainan : bersih/ kotor
    - Kebersihan : ada/ tidak ada pembesaran limfe
    - Aksila
- (4) Abdomen
- Bukal luka operasi : ada/ tidak ada  
Sama point Pn
  - Arah pembesaran
  - Linea nigra/linea alba : ada/ tidak  
Striae livide/striae albicans: ada/ tidak  
Respon
  - Tinggi fundus uteri : 3 jari b. pr ..... jari (sebelum UK 22 minggu)  
31 ..... cm (mulai UK 22-24 minggu)
  - Perkiraan berat janin :  $31cm (31-11) \times 155 = 5,100 gram$
  - Palpasi Leopold (mulai Leopold I UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 

Leopold I : PU 3 jari b. pr, pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak

Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba satu bagian keras, memuncup dan ada tali nadi, pada sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian kecil. Fetus dan tidak dapat dipalpasi, bagian kerendahan perut sudah masuk PAP

Leopold IV : Pada bagian posterior berbiduk konvergen tidak teraba tidak ada ayun keran pada abdomen.
  - Nyeri tekan : ada/ tidak
  - DJJ
 

Punctum Maksimum : 3 jari b. pr pada sisi kanan perut ibu

Frekuensi : 140 ..... kali/menit

Irama : teratur/ tidak teratur
- (5) Anogenital
- Pengeluaran cairan : ada/ tidak ada, warna ....., bau ....., volume .....
  - Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
  - Luka : ada/ tidak ada
  - Pembengkakan : ada/ tidak ada
  - Varises : ada/ tidak ada
  - Inspikulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, tidak / ada
  - Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, tidak / ada

- h. Anus  
 Haemoroid : ada/ tidak ada
- (6) Tangan dan kaki
- a. Tangan  
 Edema : ada/ tidak ada  
 Keadaan kuku : present/ absensi/ kemerahan
- b. Kaki  
 Edema : ada/ tidak ada  
 Varises : ada/ tidak ada  
 Keadaan kuku : present/ absensi/ 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.P.O.A.D. UK 36 minggu, presentasi Kepala II, janin tunggal/menda  
 hidup/mati intra/eksternuteri ~~dan~~
- 2) Masalah. Nyeri punggung bagian bawah

#### IV. PENATALAKSANAAN

1. Menubuhkan ibu hamil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin saat ini baik, ibu sedang mengalami kondisinya dan janin baik.
2. Meminta informed consent terhadap tindakan selanjutnya, ibu bersedia melakukan tindakan selanjutnya.
3. Menubuhkan KIE kepada ibu mengenai penyebab nyeri punggung bagian bawah, ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang telah diberikan.
4. Menubuhkan KIE kepada ibu mengenai cara mengatasi nyeri punggung yaitu dengan kompres hangat, mandi air hangat, mengistirahatkan, membatasi aktivitas yang berat, perbaikan postur tubuh, mengatur posisi tidur dengan matras ke empuk atau busa, dan olah raga ringan.
5. Mengajukakan pada ibu untuk melakukan istirahat sebanyak mungkin saat rasa kelelahan bertambah, ibu mengerti dan akan melakukannya.
6. Menubuhkan KIE pada ibu tentang persiapan persalinan yaitu bayi, persalinan saat bersalin, rencana melahirkan, persalinan persalinan, dan calon pendonor, ibu mengerti dengan penjelasan tersebut.
7. Menubuhkan KIE tentang tentang tanda bahaya III II dan cara mengatasinya, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, ketidaksihingga nyeri persalinan, ketidaksihingga nyeri persalinan, peran persalinan, persalinan persalinan dan latihan mengatasinya.
8. Menubuhkan suplemen Fe (1500 mg), sebanyak 10 tablet dan Vit C (1500 mg) sebanyak 10 tablet, ibu mengerti akan mengonsumsi suplemen yang telah diberikan secara teratur.
9. Mengajukakan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan jika ada keluhan ibu pelain dan sebagainya untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.
10. Melakukan pendokumentasian di buku register ANC, pendokumentasi sudah dilakukan.

## Lampiran 06

**Kartu Skor Poedji Rochjati**

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan				
				I	II	III.1	III.2	
				Skor Awal Ibu Hamil				2
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 $\leq 145$ cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9		Pernah melahirkan dengan	4				
a. tarikan tang/vakum			4					
b. uri dorogoh			4					
		c. diberi infus/transfuse	4					
10		Pernah operasi sesar*	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4					
		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					
		<b>JUMLAH SKOR</b>					2	

Ket:

1. Kehamilan resiko rendah : Skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : Skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : Skor  $\geq 12$

### LANGKAH-LANGKAH APN+IMD

<p><b>I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua</b></p> <p>1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</li> <li>(2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina</li> <li>(3) Perineum tampak menonjol</li> <li>(4) Vulva dan sfinger ani membuka</li> </ol>
<p><b>II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan</b></p> <p>2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir :</p> <p>Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat,</li> <li>(2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi),</li> <li>(3) Alat penghisap lendir,</li> <li>(4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</li> </ol> <p>Untuk ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Menggelar kain di perut bawah ibu</li> <li>(2) Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>(3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li> </ol> <p>3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan</p> <p>4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering</p> <p>5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam</p> <p>6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)</p>
<p><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> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang</li> <li>(2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia</li> <li>(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.</li> </ol> <p>8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka</li> </ol>

lakukan amniotomi.
9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit). (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.
<b>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</b>
11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik. (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.
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.
13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: (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 $\geq 120$ menit (2 jam) pada primigravida atau $\geq 60$ menit (1 jam) pada multigravida.
14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
<b>V. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>
15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

18) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
<b>VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>
<b>Lahirnya Kepala</b>
19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal
20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan! (1) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. (2) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
<b>Lahirnya Bahu</b>
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.
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b>
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.
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).
<b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>
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
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.
27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil

tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)
28) Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30) Setelah 2 menit semenjak bayi baru lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.</li> <li>(2) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.</li> <li>(3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</li> </ol>
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 puting susu atau areola mammae ibu. <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.</li> <li>(2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</li> <li>(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.</li> <li>(4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.</li> </ol>
<b>VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)</b>
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. <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.</li> </ol>
<b>Mengeluarkan plasenta</b>
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. <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik</li> </ol>



<p>secra kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar lantai-atas).</p> <p>(2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta</p> <p>(3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh</li> <li>Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya</li> <li>Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.</li> </ol>
<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><b>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</b></p>
<p>38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masese 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><b>IX. MENILAI PERDARAHAN</b></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><b>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</b></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><b>Evaluasi</b></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>

47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit) (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.
<b>Kebersihan dan keamanan</b>
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 <sub>1</sub> (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 <sup>0</sup> C) setiap 15 menit.
57. Setelah satu jam pemberian vitamin k <sub>1</sub> 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.
<b>Dokumentasi</b>
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

(Sumber: Depkes RI, 2017).



## b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

- HPHT : 29 - 7 - 2020

- TP : 05 - 5 - 2021

- UK : 30 Minggu 1 hari

- ANC : TM I 2 kali, USG hasil : ... TM II 1 kali, TM III 2 kali, USG hasil Normal.....

- Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami :

TM I : tidak ada

TM II : tidak ada

TM III : tidak ada

- Perilaku/Kebiasaan yang merugikan kesehatan tidak ada

Merokok pasif/aktif  Minum jamu  Minum-minuman keras

Kontak dengan binatang  Narkoba  Diurut dukun

- Triple Eliminasi :  PMTCT  Hepatitis B  Sifilis

5. Pemeriksaan Laboratorium terakhir:  Hb  Protein Urine  Glukosa Urine

## 6. Siklus Perkawinan

Kawin/Tidak Kawin: Ibu mengatakan sudah menikah. lama menikah 1 tahun

Sah/Tidak sah: Sah

## 7. Data Kesehatan

## a) Terkait Covid 19

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

## b) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu :

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

TORCH,  Infeksi saluran kencing,  Epilepsi,  Malaria.

c) Penyakit keluarga yang menular :

HIV / AIDS,  Hepatitis,  TBC,  PMS

d) Riwayat penyakit keturunan :

DM,  Hipertensi,  Jantung

e) Riwayat faktor keturunan :

Faktor keturunan kembar,  Kelainan congenital,  kelainan jiwa,

kelainan darah

8. Data Biopsikososialspiritual:

a. Biologis

Nutrisi : makan terakhir jam: 14.00 wkt. Jenis: or putih

Eliminasi : BAK terakhir jam: 14.00 wkt. BAB terakhir: 07.00 wkt

Istirahat :  masih bisa istirahat/tidur  tidur istirahat terakhir.....

Aktivitas :  masih bisa jalan

b. Psikologis :

Respon terhadap kelahiran bayi: Ibu mengatakan sangat senang menyambut kelahiran baginya

Jenis kelamin yang diharapkan: Ibu mengatakan apapun jenis kelamin anaknya yang terpenting lahir normal dan sehat

Kekhawatiran: Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran yang berlebihan mengenai kelahiran dan persalinan

c. Psikososial :

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

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

d. Sosial :

Budaya.....

Hubungan dengan keluarga: Ibu mengatakan hubungannya dengan keluarga sangat baik

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan: Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan yang dapat membahayakan kesehatan Ibu dan bayi.

## 9. Persiapan Persalinan:

- perlengkapan ibu,  perlengkapan bayi,  biaya/Jaminan kesehatan,  calon donor, nama Ka, Ws  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 (IUDPasca Plasenta): - .....

## II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : Ku baik, kesadaran: Compos mentis, Keadaan umum: stabil
2. Vital Sign : TD 126/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, S 36,2 °C  
Pernapasan 20 x/menit
3. Antropometri : BB 80 Kg TB 162 cm  
Lila 24 cm
4. Pemeriksaan Fisik:
  - a. Kepala:
    - 1) Bentuk : Tidak ada boplang dan tidak ada kelainan
    - 2) Muka : Bersih, tidak ada ekzema, tidak ada edema dan tidak pucat
    - 3) Mulut : Bersih, bibir lembab, warna kemerahan, dan tidak ada caries pada gigi
    - 4) Hidung : Bersih, dan tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal
    - 5) Mata : sinemis, konjungtiva merah muda, sklera putih
    - 6) Telinga : sinemis, dan tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal
  - b. Leher :
    - 1) Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran
    - 2) Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
  - c. Dada dan Aksila:
    - 1) Retraksi : Tidak ada
    - 2) Wheezing : Tidak ada

- 3) Ronchi : Tidak ada
- 4) Payudara : Bersih, puting susu menonjol
- 5) Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
- d. Abdomen:
- 1) Pembesaran : secara umum positif 9cm
- 2) Striae : Tidak ada
- 3) Linea : Tidak ada
- 4) Gerakan Janin : Tidak ada
- e. Pemeriksaan Palpasi:
- 1) Leopold
- Leopold 1 : TTV & PVI & PR, pada fundus kerahm satu bagian besar dan lunak
- Leopold 2 : Pada sisi kanan perut ibu kerahm bagian atas, memusatkan, dan ada inkuantasi, pada sisi kiri kerahm bagian betis PVI
- Leopold 3 : Pada bagian bawah perut ibu kerahm satu bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan
- Leopold 4 : Posisi longgar presentasi sungsang, sebagian - sebagian rendah puih tidak uterak PAP
- 2) Perlimaan :  $\frac{3}{5}$
- 3) Mc. Donald : 32 cm
- 4) His : 3 kali dalam 10 menit durasi 40 detik
- 5) DJJ : 135 x / menit
- f. Genitalia Eksterna
- 1) Oedema : Tidak ada
- 2) Varices : Tidak ada
- 3) Tanda Infeksi : Tidak ada
- 4) Kelenjar Bartolini dan Skene : Tidak ada
- 5) Pengeluaran Pervaginam : lendir darah - air ketuban -
- 6) Anus : Tidak ada hemoroid

g. Periksa Dalam (Pukul/Jam): 11:00 waktu (ditaburkan oleh bidan)

1) Vagina: skibala tidak ada

2) Porsio: konsistensi lunak effacement 25% dilatasi 4 cm Selaput ketuban: utuh

Presentasi: Kepala Denominator: Uter Posisi: Kanan depan Moulag 0

Penurunan: 1 Bagian Kecil janin/TI Pusat: tidak menonjol

Pelvic score (bila diperlukan).....

h. Ekstremitas : tangan : hangat, kulit bersih, warna kemerahan, tidak ada oedem dan tidak ada kebiruan  
kaki : hangat, kulit bersih, warna kemerahan, tidak ada oedem dan tidak ada kebiruan

5. Pemeriksaan Penunjang : -

### III. ANALISA DATA

Diagnosa : GIPANO UK 25 Minggu 1 Hari Pretepe 41 Partu Janin Tunasul Hidup  
Waktu Uter Partus kala 1 Fase Aktif

Masalah : -

### IV. PENATALAKSANAAN

1. Menentukan hasil pemeriksaan pada Ibu dan suami bahwa saat ini Ibu sudah berhamil 1 cm, Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, lembar informed consent sudah ditanda tangani oleh Ibu
3. Mengajarkan Ibu teknik mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas melalui hidung dan mengeluarkannya dari mulut serta melibatkan peran pendamping untuk meletakkan pada daerah punggung bawah Ibu. Ibu tampak menarik mengatur pernapasannya dan suami tampak mengijat punggung bawah Ibu
4. Mempersiapkan Ibu posisi yang nyaman, Ibu sudah dalam posisi litokony
5. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi Ibu. Ibu sudah minum air putih ± 200 cc dan Ibu tidak ada dorongan untuk BAB dan Ibu sudah BAB ± 100 cc
6. Mempersiapkan alat parkes set, keacting set, obat-obatan, perlengkapan Ibu dan bayi, serta APD sudah disiapkan
7. Memantau kemampuan persalinan, kesejahteraan Ibu dan janin menggunakan lembar partograf WHO, hasil terlampir pada lembar partograf WHO



## V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Senin, 3 Mei 2021 pukul 18.00 WIB	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut semakin sering dan bertambah keras. Ibu mengatakan ada perasaan ingin BAB dan Ibu merasa ingin muntah. Ibu mengatakan ada pengeluaran cairan berwarna dan keputihan sejak tba - tba.</p> <p>O: Ku baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80/menit, P: 20/menit, S: 36,6°C</p> <p>Abdomen: perabaan Ys, his 4 kali/10/50. DJM Mo% usana keruh</p> <p>Genetala: Terdapat pengeluaran air ketuban dan jalin lahir, warna air ketuban jernih, bau khas, volume ± 1/3 bengkak, dan ada pengeluaran lendir bercampur darah. Perineum menonjol, vulva dan anus tertutup.</p> <p>VT pukul: (18.00 WIB, dilapukan oleh bidan) Portio tidak terlihat, pembuahan lengkap, selaput ketuban (-), presentasi kepala, denyut nadi 110, posisi depan, moulage 0, perineum H III, Arteri funder bagian keel kanan dan tali pusat.</p> <p>A: GIPMO UH 30 Minggu 4 Hari Pretepa H Pute Janta Tunasal Hrekep Intra Uteri Pantus Fala II</p> <p>P: 1. Mengetahui kepada Ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini Ibu sudah boleh untuk muntah, Ibu siap untuk muntah</p> <p>2. Memfasilitasi Ibu untuk memilih posisi bersalin, Ibu memilih posisi lithotomy</p> <p>3. Membimbing Ibu untuk menaruh efektif di saat ada kontraksi, Ibu mampu menahan secara efektif dan melabutkan hip-hip lahir, terdapat terapan perantara yaitu tampon kepala crowning (5-6 cm di depan vulva).</p> <p>4. Melibatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu, Ibu minum ± 50 cc air putih di sela kontraksi</p>	Suff. (bidan)

<p>Senin, 3 Mei 2021 Pukul 10.15 wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Mengajarkan kepada ibu untuk mengatur napas disertai Kontraksi Melemah. Ibu sempat mengatur napas</li> <li>6. Memantau DJJ disertai Kontraksi Melemah. DJJ 140 %/menit, irama teratur</li> <li>7. Mendong kelainan bayi sesuai APN, bayi lahir spontan belakang kepala pukul 10.15 wita, tangis kuat, berat aktif, jenis kelamin perempuan.</li> </ol> <p>5. Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat namun ibu masih merasakan mual pada perutnya dan ibu mengatakan lelah setelah melahirkan bayinya</p> <p>0. Ibu baik, kesadaran composmentis, Td. 110/70 mmHg N: 82 %/menit, P: 22 %/menit, S: 36,6°C, TFU sesuai Kontraksi uterus kuat, fundus teraba teraba penuh, perdarahan ± 100 cc</p> <p>A. G1P0A0 UK 30 Minggu 4 Hari Partus Foto III</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu dan pendukung bahwa saat ini ibu memasuki tahap penanganan ari-ari, ibu siap untuk melahirkan ari-ari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan ada atau tidaknya partus kedua, tidak terdapat partus kedua</li> <li>3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/2 paha kanan anterolateral, kontraksi uterus kuat</li> <li>4. Melakukan penegangan tali pusat terendah saat ada kontraksi, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, terdapat semburan darah fibin-fibrin dan terjadi perubahan bentuk uterus</li> <li>5. Membantu kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 10.30 wita, selaput ketuban utuh, kordilon lengkap, diameter ± 1 cm, tebal ± 2 cm, tidak ada klasiikasi, membran pusat sentris, tali pusat segar, tali pusat tidak tersimpul, panjang tali pusat ± 50 cm</li> <li>6. Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus kuat</li> </ol>	<p>Suff. (Matak)</p>
---	---	--------------------------

Semester 2 Pukul 16.30 WIB	<p>5. Ibu mengalami senang karena sudah melalui proses persalinan dengan lancar dan anak yang dilahirkan juga sehat.</p> <p>O. Ku baik, kesadaran components, b. 10/10 Nails. N: 80% kuat, p. 20 Yuni, s. 56, s. 2, t. 2 jari, p. kuat. Kontraksi kuat, f. 100% penuh, terdapat karies di kavitas vagina sampai dengan otot perineum, terdapat perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 150 cc.</p> <p>A. PIAO Partus Fala IV dengan Laserasi Grade 0</p> <p>P. 1. Membentarkan informasi kepada ibu dan pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa terdapat robekan plan lahir. Ibu dan pendamping sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu setuju dengan tindakan selanjutnya.</p> <p>3. Melakukan anestesi lokal pada daerah robekan bedak 1% sudah disuntikkan pada daerah laserasi dan ibu tidak merasakan sakit.</p> <p>4. Melakukan healtung pada robekan plan lahir dan kavitas vagina sampai otot perineum, healtung dilakukan dengan teknik satu-satu, laserasi sudah terputus dan tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>5. Memberitahukan ibu menggunakan air DTT, ibu sudah tetap menggunakan air DTT dan sudah memakai pembalut serta tali.</p> <p>6. Memberitahukan tempat tidur dan merapikan alat-alat, tempat tidur sudah diberitahukan menggunakan air klorin dan alat-alat sudah didekontaminasi dengan klorin 0,5%.</p> <p>7. Mengajakkan 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 ibu kuat.</p> <p>8. Mengajakkan kepada ibu dan pendamping cara massage fundus uteri, ibu dan pendamping sudah mampu melakukan massage fundus uteri dengan benar.</p>	Suff. (Cantik)
-------------------------------	---	-------------------

SEM 1 RIKUN 21.30 WTA	<p>a. Menanyakan ibu untuk melakukan mobilisasi dini Ibu sudah mampu miring kiri, miring kanan dan duduk</p> <p>b. Melibatkan pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu sudah minum ± 200 ml air putih</p> <p>ii. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Ibu mampu menyusui dengan teknik yang benar.</p> <p>c. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam. hasil observasi terlampir pada lembar paragraf utra</p> <p>5. 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 ± gelas penuh 200 cc, belum BAB dan BAK, kolostom keluar sedikit, sudah bisa menyusui, sudah melakukan mobilisasi dengan duduk tidur seperti miring kiri atau kanan dan duduk</p> <p>D. Ibu baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg N: 80 /menit, P: 20 /menit, S: 36,8°C</p> <p>Andaman: TTU 2 jari ↓ pusat, kontraksi kuat, kantung ketuban terikat penuh, tidak ada perdarahan aktif pada jalan lahir, terdapat pengeluaran lochea alba berwarna merah, volume ± 50 cc dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi</p> <p>A. PINDA Bartus Spontan Belakang Kepala Nifas 2 jam dengan Laserasi Perineum Grade 4</p> <p>P. 1. Menanyakan pada ibu mengenai hasil pemantauan Ibu sudah mengetahui mengenai hasil pemantauan</p> <p>2. Menanyakan Ibu dalam mengatasi pembeledut. Ibu sudah memakai pembeledut yang benar</p> <p>5. Menanyakan obat Amoxicilin (1x50mg), Asam Mefenamat (1x50mg), SP (1x60mg), Vitamin A (1x2000 IU), obat sudah diminum oleh ibu dan kondisi ibu baik</p> <p>4. Menanyakan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, ibu tampak menyusui bayinya dengan benar dan bayi tampak puas saat disusui</p> <p>5. Menanyakan kepada ibu untuk istirahat setelah selesai menyusui bayinya, ibu bersedia melakukannya</p> <p>6. Menanyakan ibu dan bayi tentang nifas, ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas.</p>	Giff. (1/1/2021)
--------------------------	---	---------------------



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 8 - 8 - 2013
- Nama bidan: **IN PARI KANTI CHRISTINE A. Sidiq, Sidiq**
- Tempat persalinan:
  - Rumah ibu
  - Puskesmas
  - Praktek
  - Rumah sakit
  - Klinik swasta
  - Rumah bidan
  - Desa, Kecamatan
- Alamat tempat persalinan: **Desa. Borey, Borey**
- Catatan:  Hgk, kala I / II / III / IV
- Asam mukus:
- Tanggal lahir:
- Pendamping pada saat melahirkan:
  - Ibu
  - suami
  - dukun
  - keluarga
  - bidan atau
- Masalah dalam kelahiran/persalinan:
  - Dawaiberal
  - Perdarahan
  - HDR
  - Gagal
  - PWTCT

**KALA I**

- Persiapan awal/gali keasaman:
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah lain:
- Hasilnya:

**KALA II**

- Epidemik:
  - Ya, infeksi
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - teman
  - dukun atau
  - keluarga
  - dukun
- Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - 
  - Tidak
- Pemeriksaan (U) setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: **Baik**
- Dokter lahir:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah lain dan hasilnya:

**KALA III**

- Reaksi Menyusu Dair:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: **kekurangan ibu merasa lelah setelah melahirkan**
- Lama kala III: **15 menit** (hasil terdapat)
- Pembelian Oklasi 10 U an?
  - Ya, waktu: **1** menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan:
- Pembelian uteri Oklasi (2x)?
  - Ya, alasan:
  - Tidak
- Pengemasan tali pusat terendam?
  - Ya
  - Tidak, alasan:

**KALA IV**

- Masa fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan:
- Persenta lahir lengkap (lembat)  Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
  - 
  -
- Persenta tidak lahir >30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan:
- Lipatan:
  - Ya, dimana: **Melina Ungga, Sidiq, Permana**
  - Tidak
- Jika terdapat perineum, derajat: **1 / 3 / 4**
  - Tindakan:
    - Pasjarkan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dipaji, alasan:
- Abut uteri:
  - Ya, tindakan:
  - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: **1 Amp** ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

**KALA V**

- Kondisi ibu: **KU** **TD** **HR** **Temp Nadi** **Temp Napas** **Temp**
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:
- Hasilnya:

**BAYI BARU LAHIR:**

- Berat badan: **3000** gram
- Panjang badan: **50** cm
- Jenis kelamin: **L**
- Pernisan bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - mengeringkan tali
    - memalukan (MD atau neta) menyusu segera
    - Kolik/kejang/kejang/buruknya, tindakan:
      - menghangatkan
      - bebaskan jalan napas
      - menghangatkan tali
      - menghangatkan
      - bebaskan jalan napas
      - ten-tan, sebutkan:
      - paklamlamut bayi dan lampiran di sisi ibu
      - Cekat ikatan, sebutkan:
  - Histerik, tindakan:
    - 
    - 
    -
- 10 Perlihatkan 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	Takanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontur Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	16-18	90/70	80/menit	36,2°C	2 cm b PH	Baik	tidak penuh	100 cc
	18-40	100/70	80/menit		2 cm b PH	Baik	tidak penuh	50 cc
	20-40	80/70	80/menit		2 cm b PH	Baik	tidak penuh	50 cc
2	20-40	80/70	80/menit		2 cm b PH	Baik	tidak penuh	50 cc
	21-15	120/80	80/menit	36,5°C	2 cm b PH	Baik	tidak penuh	50 cc

**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR**

Hari/Tanggal Soran, 03 Mei 2021 Waktu 19.15 wita

**I. DATA SUBYEKTIF**

1. Biodata

a. Bayi :

Nama : Bj. Pr. "PA"  
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : segera setelah lahir / 02-05-2021 / 19-15 wita  
 Jenis Kelamin : Perecupuan

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	<u>"PA"</u>	<u>"KS"</u>
Umur	<u>20 tahun</u>	<u>22 tahun</u>
Agama	<u>Hindu</u>	<u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	<u>Bodi / Indonesia</u>	<u>Bodi / Indonesia</u>
Pekerjaan	<u>IRT</u>	<u>Buruh</u>
Pendidikan	<u>SMA</u>	<u>SD</u>
Alamat	<u>Bd. Felod Kauh - Di. Tambalang</u>	<u>Bd. Felod Kauh - Di. Tambalang</u>
No HP/Telp	<u>081 836 xxx</u>	<u>087 962 xxx</u>
Golongan Darah	<u>O</u>	<u>O</u>

2. Alasan di rawat dan keluhan utama:  
 Bayi segera setelah lahir saat ini masih memerlukan perawatan karena masih dalam masa adaptasi

3. Riwayat Pranatal:  
 Ibu mengalami ibu persalinannya yang pertama, masa gestasi 37 minggu 6 hari

4. Riwayat Intranatal:  
 kala I: lama 5 jam, ketak ada penyulit, kala II: lama 1 jam 15 menit, ketak ada penyulit  
 kala III: 15 menit

5. Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat

**II. DATA OBYEKTIF**

1. Tanggal/Jam Lahir : 03 Mei 2021 / 19.15 wita

2. Jenis kelamin : Perempuan  
 3. Tangis : Keras  
 4. Gerak : Aktif

### III. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Lahir Spontan Bekerang Kepala Segam Setelah Lahir dengan Vigoritas Baik

Masalah : -

### IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi sudah lahir dengan selamat dan anak cukup bulan
2. Melakukan informed consent secara lisan mengenai asuhan yang akan dilakukan, ibu menyetujui asuhan yang akan diberikan
3. Menjaga kelangsungan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan menggosokkan bayi dengan kain bersih, bayi sudah dibersihkan dan kasa sudah diganti dengan kain bersih dan bersih
4. Membersihkan jalan nafas dengan kasa steril pada hidung dan mulut bayi sampai bernafas spontan dan teratur
5. Mengikat, memotong, dan membungkus tali pusat, tali pusat sudah di jepit dengan Flen van Kocher, sudah dipotong serta sudah diikat dengan benang DTT/steril dan dibungkus dengan kasa steril, tidak ada perdarahan pada tali pusat
6. Membersihkan bayi dengan menggosokkan kain bayi dan memakaikan baju bayi, bayi sudah dibersihkan dan sudah dipakaikan pakaian bayi yang bersih dan hangat.
7. Menjaga kelangsungan bayi, bayi sudah dicelupkan dan sudah menggosokkan paksaan, topi serta sarung tangan
8. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan



## Lampiran 11

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**I. DATA SUBYEKTIF** (Tgl. 08/05/2024 jam. 10.00 WIB)

- |                |                                  |                  |
|----------------|----------------------------------|------------------|
| 1) Identitas   | Ibu                              | Suami            |
| Nama           | : Ng PA                          | Tn. KS           |
| Umur           | : 20 tahun                       | 22 tahun         |
| Agama          | : Hindu                          | Hindu            |
| Suku bangsa    | : Bada / Indonesia               | Bali / Indonesia |
| Pendidikan     | : SMA                            | SD               |
| Pekerjaan      | : IRT                            | Buruh            |
| Alamat rumah   | : Bd. Kelod Kauh - Ds. Tarublang |                  |
| No. Telepon/HP | : 081 936 xxx                    | 087 762 xxx      |
- 2) Alasan Datang dan Keluhan Utama :  
Ibu mengatakan melakukan kunjungan nifas pasca melahirkan 7 hari yang lalu dan ibu saat ini tidak ada keluhan
- 3) Riwayat Menstruasi
- |             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| Menarcho    | : 12 tahun                     |
| Siklus      | : teratur 28 hari              |
| Lama        | : 5-6 hari                     |
| Konsistensi | : Normal                       |
| Volume      | : 2 kali sehari ganti pembalut |
| Keluhan     | : tidak ada                    |
- 4) Riwayat Pernikahan  
Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama dan sah lama menikah 1 tahun
- 5) Riwayat Kesehatan  
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun
- 6) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu :  
Ibu mengatakan ini anak pertamanya dan tidak pernah abortus
- 7) Riwayat Kehamilan sekarang  
Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 5 kali dibidan dan stali & dokter IP-06

## 8) Persalinan

- (1) Kala I : Berlangsung lama 5 jam dan tidak ada penyulit
- (2) Kala II : Berlangsung lama 1 jam 15 menit, tidak ada penyulit
- (3) Kala III : 15 menit tanpa penyulit
- (4) Kala IV : 10 menit

## 9) Nifas sekarang

- (1) Ibu : Ibu mengatakan ASI keluar lancar dan tidak ada keluhan saat menyusui
- (2) Bayi : Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan bayi sehari-hari

## 10) Riwayat Laktasi Sekarang

Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya secara on demand

## 11) Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual

## (1) Biologis

- a. Bernafas : tidak ada keluhan
- b. Nutrisi : Ibu mengatakan makan 2 kali sehari dengan baik bervariasi
- c. Eliminasi : Ibu mengatakan BAB 4-5 kali sehari dan BMS 1 kali dan tidak ada keluhan
- d. Istirahat Tidur : Ibu tidur malam  $\pm$  8 jam atau dtela-sela bayi terbangun dan tidur siang  $\pm$  1 jam
- e. Aktivitas : Ibu mengatakan biasa menyusui bayinya
- f. Personal Hygiene : Kebersihan 2 kali dalam sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mandi 2 kali sehari dan ganti pakaian 2 kali sehari. Menggunakan pembalut 2-3 kali sehari.
- g. Perilaku Seksual : Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual

## (2) Psikologis

- a. Perasaan ibu saat ini : Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya
- b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini : Ibu dan suami sangat menerima kelahiran bayinya

## (3) Sosial

- a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan  
Ibu mengatakan pengambilan keputusan dilakukan secara bermusyawarah dengan keluarga
- b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi  
Ibu mengatakan tidak ada budaya, adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayinya

## (4) Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada yang mempengaruhi masa nifas

## 12) Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas dan perawatan bayi sehari-hari

## 13) Perencanaan KB:

- a. Sudah :-
- b. Belum :-
- c. Rencana :-

## II. DATA OBYEKTIF

## 1) Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kedadaan emosi : Stabil

## 2) Tanda-tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80 /menit

Pernapasan : 24 /menit

Suhu : 36,7°C

## 3) Antropometri

BB sekarang : 75 kg

BB sebelumnya : 80 kg

TB : 162 cm

#### 4) Pemeriksaan Fisik

##### (1) Kepala

- a. Rambut : Bersih, tidak ada ketombe, rontok, bergelombang
- b. Telinga : Tidak ada pengeluaran cairan dan tidak ada keluhisan
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Tidak ada gangguan pernapasan
- e. Bibir : Berwarna merah muda
- f. Mulut dan gigi : Tidak diperlukan pemeriksaan

(2) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

(3) Dada : Tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak ada wheezing / rales

##### (4) Payudara

- a. Bra : Menutupi payudara
- b. Payudara : Simetris, bersih, tidak benjolan, puting susu tidak keas, terdapat pengeluaran ASI

##### (5) Abdomen

- a. Dinding abdomen : TFU 1/2 pusat symphysis
- b. Kandung Kemih : Tidak penuh
- c. Uterus : Baik
- d. Diastasis recti : Tidak ada
- e. CVAT : Tidak ada

##### (6) Anogenital

- a. Vulva dan Vagina : Terdapat pengeluaran lochia sanguinolenta warna merah kecoklatan
- b. Perineum : Kulit perineum masih basah, terpekat dan utuh, tidak ada tanda infeksi
- c. Anus : Tidak haemoroid

## (7) Ekstremitas

a. Atas

: simetris, tidak oedema, warna kulit jari normal muda

b. Bawah

: simetris, tidak oedema, warna kulit jari normal muda

## 5) Pemeriksaan Penunjang :-

## III. ANALISA

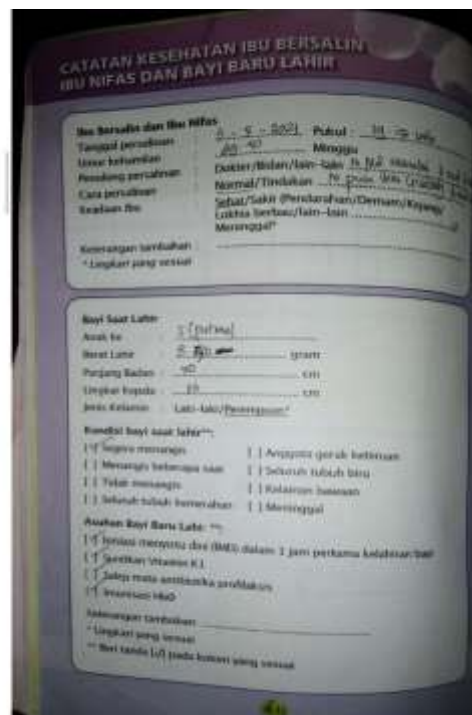
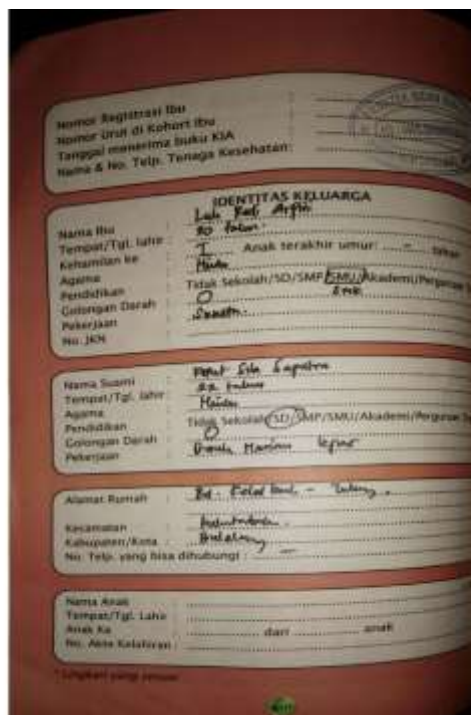
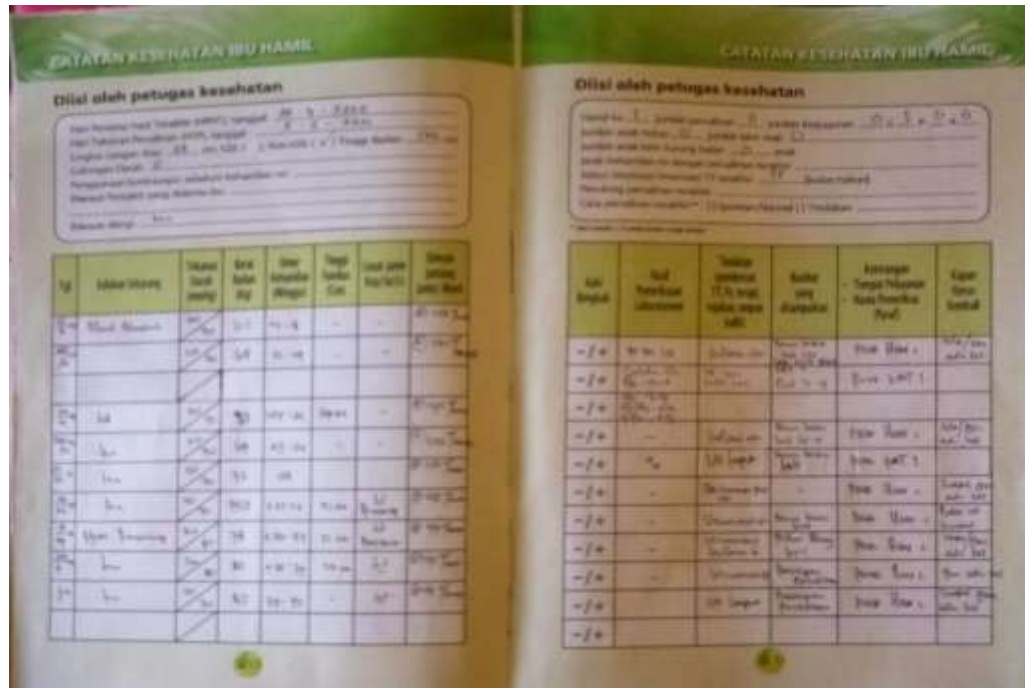
P.I.A.D Partus Spontan Belakang Kepala Nifas : 7 Jam/Hari/Minggu dengan Lesensi Perineum  
 Grade 3  
 Masalah :-

## IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu Ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami 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. Mengajakkan Ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau apabila bayinya menangis, Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya
7. Memberitahu Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi, Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.
8. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah dilakukan

Lampiran 12

DOKUMENTASI BUKU KIA PEREMPUAN "RA"



Lampiran 13

1. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

(ANC 1)



(ANC 2)

2. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN





### 3. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BBL



4. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS  
NIFAS 2 JAM



NIFAS 15 JAM



5. MELAKUKAN ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

BAYI 15 JAM



BAYI 7 HARI



Lampiran 14



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PRODI DIII KEBIDANAN**





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

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Mursidatul Umah

NIM : 1806091054

Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “RA” di  
 PMB “HC” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I  
 Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
28 April 2021	Konsultasi BAB 1,2,3	- Perbaiki BAB 1,2,3 - Tata Tulis	
17 Juni 2021	Konsultasi BAB 3,4,5	- Perbaiki BAB 3,4,5 - Menambahkan materi sesuai masa Adaptasi Kebiasaan Baru Covid-19	
15 Juli 2021	Konsultasi BAB 3,4,5	- Perbaiki BAB 3,4,5 - Tata Tulis	
25 Juli 2021	Konsultasi BAB 1,2,3,4,5	- Perbaiki BAB 4 dan 5 - Tata Tulis	
29 Juli 2021	Konsultasi BAB 1,2,3,4,5	- ACC	

Singaraja, 29 Juli 2021  
 Pembimbing I,



**Luh Nik Armini, S.ST., M.Keb**  
**NIP. 19830726 200604 2 009**

## Lampiran 15



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN PRODI DIII KEBIDANAN**

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

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Mursidatul Umah

NIM :1806091054

Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “RA” di PMB “HC”

Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
29 Juli 2021	Konsultasi BAB 1,2,3	- Perbaikan BAB 1,2,3 - Tata Tulis	
1 Agustus 2021	Konsultasi BAB 1,2,3,4,5	- Perbaikan BAB 3,4,5 - Perbaikan spasi BAB inti 2 spasi	
2 Agustus 2021	Konsultasi BAB 1,2,3,4,5	- Perbaikan BAB 4 - Tata Tulis	
5 Agustus 2021	Konsultasi BAB 1,2,3,4,5	- ACC	

Singaraja, 29 Juli 2021  
Pembimbing II,

**Ni Wayan Dewi Tarini, S.Kep..Ns..M.Kes**

**NIP. 19751208 199803 2 008**