

Pelaksanaan Asuhan

No	Jenis Kegiatan	Bulan													
		April				Mei				Juni				Juli	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Pelaksanaan Ujian Proposal			√											
2	Pengumpulan Data			√	√	√	√								
3	Analisis Data			√	√	√	√								
4	Penatalaksanaan Asuhan			√	√	√	√								
5	Penyusunan Laporan				√	√	√	√	√	√	√	√	√		
6	Konsultasi Laporan				√	√	√	√	√	√	√	√	√		
7	Penyebaran Studi Kasus													√	
8	Ujian Laporan Tugas Akhir													√	

**SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN TEMPAT
PRAKTEK KLINIK KEBIDANAN III**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Putu Eka Putri Suastini, A.Md.Keb

NO. SIPB : 503-38.8/100/SIPB/DPMPPTSP/2018

Alamat : Desa Patas, Kec. Gerokgak, Kab. Buleleng

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Ni Putu Eka Putri Suastini, A.Md.Keb (nama PMB) Ni Putu Eka Putri Suastini, A.Md.Keb, menyatakan bersedia untuk menjadi pembimbing dan memberikan ijin praktek di PMB ini dalam kegiatan Praktek Klinik Kebidanan III pada mahasiswa semester enam (6) Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha a/n:

Nama : Retno Wahyuningsih

NIM : 1806091056

Alamat : BD. Bukit Sari, Pengulon, Kec. Gerokgak, Kab. Buleleng

Demikian surat persetujuan/kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Singaraja, 03 Maret 2021

Hormat saya,



(Ni Putu Eka Putri Suastini, A.Md.Keb)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK ASUHAN

Kepada:

Calon Responden
DI PMB Putu Eka Putri Suastini, A.Md.Keb
Wilayah Kerja Pukesmas Gerokgak I

Dengan Hormat

Saya Retno Wahyuningsih, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan di PMB “EP” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak 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 ke 2.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus dan saya mohon ibu 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 penelitian ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,



(Retno Wahyuningsih)
1806091056

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informent Consent)

Bahwa saya yang tersebut di bawah ini

Nama : Komang Mustini

Umur : 25 Tahun

Alamat : Banjar Dinas Yehbiu Kelod, Desa Patas, Kec. Gerokgak, Kab.
Buleleng

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “M” di PMB “EP” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I”

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

Singaraja, Juli 2021
Responden



(Komang Mustini)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Eka Putri Suastini, A.Md.Keb

NIP : 19900509 201704 2 002

Alamat : Desa Patas, Kec. Gerokgak, Kab. Buleleng.

Dengan ini menerangkan:

Nama : Retno Wahyuningsih

Nim : 1806091056

Memang benar yang bersangkutan mengadakan penelitian di PMB “EP” dengan judul “Asuhan Komperhensif pada perempuan “M” di wilayah kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2021 tetapi pasien tidak bersedia didokumentasikan berupa foto maupun video.

Singaraja, 06 Juli 2021

(Ni Putu Eka Putri Suastini, A.Md.Keb)

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Selasa, TGL 17 Jun, JAM 8.30 WITA)

A. Biodata

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. "M"	Nama	: Tn. "W"
Umur	: 25 tahun	Umur	: 27 tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Suku Bangsa	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: buruh
Alamat Rumah	: 80, Yehru kelor, Desa Pulas, kec. Genkang	Alamat Rumah	:
No Tlp. Rumah	:	No Tlp. Rumah	:
HP	: 083119xxxxxx	HP	:
Alamat tempat Kerja	:	Alamat tempat Kerja	: Pulas
No Tlp. Tempat Kerja	:	No Tlp. Tempat Kerja	:
Golda	: B		

B. Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1. Alasan Memeriksa Diri: Ibu datang ke PMB setelah suami melakukan pemeriksaan rutin kehamilannya.
2. Keluhan Utama: Ibu mengalami sering kencing sejak 2 hari yg lalu sehingga mengganggu tidur malam Ibu.

C. Riwayat Menstruasi

1. Menarche : 13 tahun
2. Siklus : teratur, 28 hari - 30 hari
3. Lama Haid : 4-5 hari
4. Dismenorea : -
5. Jumlah Darah yang Keluar: 2-3 x / hari ganti pembalut
6. HPHT : 10 - 09 - 2020
7. TP : 17 - 6 - 2021

D. Riwayat Perkawinan

1. Pernikahan ke- : 1 (pertama)
2. Status Pernikahan : sah
3. Lama Pernikahan : 7 tahun
4. Jumlah Anak : 1

E. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Laktasi yang Lalu

Hamil Ke-	Tgl. Lahir/ Umur Anak	UK (bin)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Kondisi Bayi Saat lahir			Kondisi Sekarang	Kondisi Nifas	
						PB	BB	JK			
1	6.5.200	40 mg	spontan	PMB/ bidan	sehat	2,9 kg	50	L	sehat	sehat	normal
2	1	Hamil	ca								

Riwayat Laktasi

- a) Pengalaman menyusui dini : 2 jam
- b) Pemberian ASI eksklusif : 2 bulan + 6 bulan
- c) Lama menyusui : 2 tahun
- d) Kendala : -

F. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : sah melakukan pemeriksaan 7x.
2. Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : uk 29 minggu
3. Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam : 10 kali
4. Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - 1) Trimester I:
 - a. Mual muntah berlebihan
 - b. Suhu badan meningkat
 - c. Kotoran berdarah
 - d. Nyeri perut
 - 2) Trimester II dan III:
 - a. Demam
 - b. Kotoran berdarah
 - c. Bengkak pada muka dan tangan
 - d. Varises
 - e. Gusi berdarah yang berlebihan
 - f. Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - g. Keluar air ketuban
5. Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
 - 1) Trimester I:
 - a. Sering kencing
 - b. Mengidam
 - c. Keringat bertambah
 - d. Pusing
 - 2) Trimester II dan III:
 - a. Cloasma
 - b. Sulit kencing/sakit saat kencing
 - c. Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - d. Perdarahan
 - e. Nyeri perut
 - f. Nyeri ulu hati
 - g. Sakit kepala yang hebat
 - h. Pusing
 - i. Cepat lelah
 - j. Mata berkeruh-kunang
 - k. Mata berkeruh-kunang
 - l. Mata berkeruh-kunang

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

G. Riwayat Kesehatan

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

H. Riwayat Keluarga Berencana

1. Metode KB yang pernah dipakai : KB suntik 3 bulan
2. Lama : 9 tahun

I. Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

1. Bernafas : (ada keluhan/tidak)
2. Pola Makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi: bervariasi
 - b. Komposisi : nasi & lauk pauk
 - c. porsi : sedang
 - d. Frekuensi : 3x dalam sehari
 - e. Pola minum : teratur, 1-1,5 liter 2x sehari
 - f. Pantangan/alergi :-
 - g. Keluhan :-
3. Pola Eliminasi
 - a. BAK : 3-4 kali
 - b. Frekuensi : 3-4 kali
 - c. Keadaan : kuning jernih
 - d. Keluhan : sering kencing / berkelelahan
 - e. BAB
 - f. Frekuensi Keadaan : 2x / hari, konsistensi lunak
 - g. Keluhan :-
4. Istirahat dan tidur
 - a. Tidur malam : 8 jam
 - b. Tidur siang : 2 jam
 - c. Gangguan tidur : PP malam hari, karena sering kencing
5. Pekerjaan
 - a. Lama kerja sehari : 1-5 jam
 - b. Jenis aktivitas : memberinikan rumah, mengurus anak & suami
 - c. Kegiatan lain :-
6. Personal Hygiene
 - a. Keramas : 3x 2lm seminggu
 - b. Gosok gigi : 2x 2lm sehari
 - c. Mandi : 2x 2lm sehari
 - d. Ganti pakaian/pakaian dalam : 2x / jika merasa tidak nyaman
7. Perilaku Seksual
 - a. Frekuensi : 1x 2lm sebulan
 - b. Posisi : nyaman
 - 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

14. Persiapan persalinan lainnya - sudah beberapa di persiapkan.
 15. Perilaku spiritual selama kehamilan - ~~ada~~ ada kepercayaan khusus yg pdt mengagungkan keibundaan.

J. Pengetahuan (sesuai dengan umur kehamilan)

II. DATA OBYEKTIF (HARIS kelas TGL 15/04/2016) 30 WTA

A. Keadaan Umum

1. Keadaan Umum : baik/lemah/jelek
 2. Keadaan emosi : stabil/labil
 3. Postur : normal/lordosis/hiperlordose

B. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan darah : 10/30 mmHg MAP = 30 mmHg
 2. Nadi : 30 kali/menit
 3. Suhu : 36,4 °C
 4. Respirasi : 20 kali/menit

C. Antropometri

1. Berat badan : 69 Kg
 2. Berat badan sebelum hamil : 47 Kg (12-11-2020)
 3. Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 48,8 Kg (tanggal 13-5-2021)
 4. Tinggi Badan : 147 cm IMT = 24,7
 5. LILA : 24 cm

D. Keadaan Fisik

1. Kepala
 a. Wajah : ada/tidak
 Edema : ada/tidak
 Pucat : ada/tidak
 Cloasma : ada/tidak
 Respon : baik
 b. Mata :
 Konjungtiva : merah/merah muda/pucat
 Sklera : putih/merah/icterus
 c. Mulut dan gigi :
 Bibir : pucat/kemerahan/lembat/kering
 Caries pada Gigi : ada/tidak
 2. Leher
 a. Kelenjar limfe : ada/tidak ada pembesaran
 b. Kelenjar Tiroid : ada/tidak ada pembesaran
 c. Vena jugularis : ada/tidak ada pelebaran
 3. Dada
 a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
 b. Wheezing : ada/tidak
 c. Nyeri dada : ada/tidak
 d. Payudara dan aksila
 a) Bentuk : simetris/asimetris
 b) Puting susu : menonjol/datar/masuk ke dalam

- c) Kolostrom : ada/tidak ada cairan lain
 d) Kelainan : masa atau benjolan ada/tidak retraksi
 ada/tidak
 e) Kebersihan : bersih/kotor
 f) Aksila : ada/tidak ada pembesaran limfe

4. Abdomen

- a. Bekas luka operasi : ada/tidak ada
 b. Arah pembesaran : sesuai tumbu perut ibu
 c. Linea nigra/linea alba : (ada/tidak, striae livide/striae albicans)
 ada/tidak
 d. Respon : baik
 e. Tinggi fundus uteri : 30 cm/jari (sebelum UK 22 minggu).
 31 cm (mulai UK 22-24 minggu)
 f. Perkiraan berat janin : $(31-4) \times 155 = 3.100$ gram
 g. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 Leopold I : pd fundus teraba bagian besar & lunak
 Leopold II : sisi kanan teraba bagian besar, memantang & ada tahanan
 Leopold III : sisi kiri teraba bagian besar & terbalik
 Leopold IV : bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras & diproyeksikan
 h. Nyeri tekan : ada/tidak
 i. DJJ : 125 x/menit
 Punctum Maksimum : 3 jari di bawah pusat sebesar km ibu
 Frekuensi : teratur/tidak teratur
 Irama : teratur/tidak teratur

5. Anogenital

- a. Pengeluaran cairan : ada/tidak ada volume..... warna..... bau.....
 b. Tanda-tanda infeksi : ada/tidak ada
 c. Luka : ada/tidak ada
 d. Pembengkakan : ada/tidak ada
 e. Varises : ada/tidak ada
 f. Inspeksi vagina : tidak dilakukan/dilakukan, indikasi Hasil
 g. Vaginal Toucher : tidak dilakukan/dilakukan, indikasi Hasil
 h. Anus :
 Haemorroid : ada/tidak ada

6. Tangan dan kaki

- a. Tangan
 Edema : ada/tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/sianosis/kemerahan
 b. Kaki
 Edema : ada/tidak ada
 Varises : ada/tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/sianosis/kemerahan

Reflek patella :
 Kanan : ~~positif~~ negatif
 Kiri : ~~positif~~ negatif

E. Pemeriksaan Penunjang

1. PPT :
2. Hb :
3. Protein Urine :
4. Urine Reduksi :

III. ANALISA (HARI ^{ke-14} TGL ¹⁴ JAN 2020)

Diagnosa : ~~On P. Mo UK~~ 22 minggu 2 hari preskep ke puka janin tunggal hidup
 Masalah : ~~intra UKT~~ sering kencing
 Kebutuhan :

IV. PENATALAKSANAAN (HARI ^{ke-14} TGL ¹⁴ JAN 2020)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu & suami tentang hasil pemeriksaan & keadaan kehamilan ibu, ibu & suami sudah mengetahui keadaan ibu janin.
2. Meninta persetujuan kepada ibu & suami secara utam mengetahui tindakan yg akan dilakukan, ibu & suami bersedia & memberikan informasi.
3. Memberikan tte mengenai penyebab & cara mengatasi sering kencing yg dialami oleh ibu, ibu mampu mengulang penjelasan bpdan mengenai cara mengatasi sering kencing yaitu dengan mengurangi minum 2l malam hari.
4. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan janin yaitu ketuban pecah dini, gerakan janin tdk dirasakan, bengkak pd tungkai & muka, sakit kepala yg hebat.
5. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan mengenai tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul semakin lama semakin sering, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah.
6. Memberikan tte mengenai ASI eksklusif, ibu mampu mengulang kembali penjelasan mengenai pengertian ASI eksklusif, & akan membenarkannya pada anak yg ke-2.
7. Memberikan ibu suplemen Fe (1x 60 mg) & vitamin C (1x 50 mg), sebanyak masing-masing 10 tablet, resep sudah dituliskan & ibu bersedia mengonsumsi suplemen yg diberikan.
8. Menganjurkan ibu 1 kunjungan ulang 1 minggu lagi / jika sewaktu-waktu ada keluhan, ibu mengerti & bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu / jika ada keluhan.
9. Melakukan pendokumentasian hasil tindakan, hasil sudah dicatat salam buku register & buku KIA ibu.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

I. Data Subyektif (tanggal ¹⁴ pukul ^{09.00} wita)

1. Identitas
 - Nama : Ny. M. ibu suami
 - Umur : 25 tahun
 - Agama : Hindu
 - Suku bangsa : Bali, Indonesia
 - Pekerjaan : IRT
 - Alamat rumah : 80. Yehlu kelod. Desa parau, kec. Gunggak
 - Telepon/HP : 083 8977777
 - Golongan : B
2. Alasan berkunjung dan keluhan utama : sakit perut & keluar lendir bercampur darah.
3. Riwayat persalinan ini
 - Keluhan ibu: sakit perut, sejak pukul 09.00 wita
 - keluar air, sejak..... keadaan: bau..... warna..... volume.....
 - lendir bercampur darah, sejak 09.00 wita.....
 - lain-lain:.....
 - gerakan janin : aktif □ menurun, □ tidak ada, sejak.....
 - tindakan yang telah dilakukan (khusus pasien rujukan).....
4. Riwayat kebidanan yang lalu

Kehamilan ke-	Tgl lahir/umur anak	UK	Jenis persalinan	Penolong/tempat	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi	Ket.
					BB/PB	JK			
1	6.5 thn	90	spontan	Bidan/PMB	2490	L			
Hamil ini									

5. Riwayat kehamilan sekarang
 - a. HPHT : 10-09-2020
 - TP : 17-06-2021
 - b. Pemeriksaan sebelumnya ANC 3 kali di PMB TT...kali, Tanggal...gerakan janin dirasakan, sejak 5 bulan yang lalu
 - c. Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami: □ ada □ tidak ada...tindakan...terapi
6. Riwayat kesehatan
 - a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu: □ jantung, □ hipertensi, □ asma, □ TBC, □ hepatitis, □ PMS, □ HIV/AIDS, □ TORCH, □ infeksi saluran kencing, □ epilepsi, □ malaria

- b. Penyakit keluarga yang menular: HIV/AIDS, hepatitis, TBC, PMS
- c. Riwayat penyakit keturunan: DM, hipertensi, jantung
- d. Riwayat faktor keturunan: faktor keturunan kembar, kelainan kongenital, kelainan jiwa, kelainan darah
7. Riwayat menstruasi dan KB
- Siklus menstruasi : teratur, tidak...hari
 - Lama haid : 7 hari
 - Kontrasepsi yang pernah dipakai : lama...keluhan selama memakai alat kontrasepsi... rencana yang akan digunakan...
 - Rencana jumlah anak : 2 anak
8. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual
- Keluhan bernafas : tidak ada, ada
 - Nutrisi
 - Makan terakhir pukul 19:15, porsi kecil, jenis nasi lauk pauk
 - Minum terakhir pukul 19:00, jumlah 1 cc, jenis air putih
 - Nafsu makan: baik, menurun
 - Istirahat
 - Tidur malam : 4 jam, keluhan mengendul sakit perut
 - Istirahat siang: 1 jam
 - Keluhan.....
 - Kondisi saat ini
 - Bisa istirahat diluar kontraksi : ya, tidak, alasan:.....
 - Kondisi fisik : kuat, lemah, terasa mau pingsan
 - Eliminasi
 - BAB terakhir : pukul 19:15, konsistensi, lunak warna kuning
 - BAK terakhir : pukul 02:30, jumlah.....
 - Keluhan saat BAB/BAK.....
 - Psikologis
 - Siap melahirkan : ya, tidak, alasan.....
 - Perasaan ibu saat ini: bahagia dan kooperatif, kecewa, malu, takut, sedih, cemas, menolak, putus asa
 - Sosial
 - Perkawinan... kali, status : sah, tidak sah
 - Lama perkawinan dengan suami sekarang : 3.....tahun
 - Hubungan dengan suami dan keluarga : harmonis, kurang harmonis
 - Pengambilan keputusan : suami&isteri, suami, istri, keluarga besar, lain-lain....
 - Persiapan persalinan yang sudah siap : perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya, calon donor, pendamping, transportasi
 - Spiritual dan ritual yang perlu dibantu :
9. Pengetahuan ibu dan pendamping yang dibutuhkan : tanda dan gejala persalinan, teknik mengatasi rasa nyeri, mobilisasi dan posisi

persalinan, teknik meneran, teknik inisiasi menyusui dini (IMD), peran pendamping, proses persalinan

II. Data obyektif

- Keadaan umum: baik
 - GCS : E.....M.....V.....
 - Kesadaran : kompos mentis, somnolen, sopor, sopor somatisis, koma
 - Keadaan emosi : stabil, tidak stabil
 - Keadaan psikologi : takut, murung, bingung
 - Antropometri : BB 42 kg, BB sebelumnya (tgl...)kg, TB...cm
 - Tanda vital : TD 110/70 mmHg, TD sebelumnya (tgl.....)mmHg
- Pemeriksaan fisik
 - Wajah : tidak ada kelainan, oedema, pucat
 - Mata
 - Conjunctiva : merah muda, pucat, merah
 - Sclera : putih, kuning, merah
 - Mulut
 - Mukosa: lembab, kering
 - Bibir : segar, pucat, biru
 - Leher : tidak ada kelainan pembengkakan kelenjar limfe bengkakan vena jugularis pembesaran kelenjar tiroid lain-lain.....
 - Dada dan aksila: tidak ada kelainan dada.....
 - Payudara: tidak ada kelainan areola hiperpigmentasi skolostrum bersih
 - Kelainan: asimetris, puting: datar, masuk, dimpling, retraksi
 - Kebersihan: bersih sedang kotor
 - Abdomen
 - pembesaran perut: sesuai UK, tidak sesuai UK, arah: melebar, memanjang
 - bekas luka operasi: tidak ada, ada,....
 - palpasi Leopod :
 - L1 : TFU 3, pada fundus teraba bagian bulat & lunak
 - L2 : disebelah kanan teraba keras & ada tonanan
 - L3 : Bagian bawah teraba bulat & keras
 - bisa digoyangkan, tidak bias digoyangkan
 - L4 : konvergen sejajar divergen
 - TBJ 31,5 g, Perlimaan 3,5
 - His : was frekuensi 40x/menit Durasi 10 menit dan durasi 45'
 - Auskultasi : DJJ 100
 - Genitalia dan Anus :
 - VT : tanggal 13/4 jam 15:00 oleh.....
 - a) Vulva :
 - Pengeluaran : tidak, ada, berupa: lender bercampur dan sikatrik, varises

- tanda infeksi : merah, bengkak, nyeri(jika ada: pada)
- b) Vagina : Skibala, sistokel, rectokel
- Porsio : Konsistensi : lunak, kaku, dilatasi : 4 cm,
- penipisan (effacement): 50%, selaput ketuban : utuh, tidak utuh
- Persentasi : kepala
- Denominator posisi depan
- Moulage : 0 1 2 3
- Penurunan : Hodge I II III IV
- Bagian kecil : ada tidak ada
- Tali pusat : ada tidak (jika ada: berdenyut tidak)
- Pemeriksaan panggul (berdasarkan indikasi)
- Promontorium : teraba tidak
- Linea anominata kanan/kiri teraba : bagian
- Dinding panggul : sejajar divergen konvergen
- Sacrum : konfak konfeks
- Spina ischiadika : tumpul menonjol sangat menonjol
- Os coccygeus : dapat didorong : ya tidak
- Arkus pubis : $\geq 90^\circ$ $< 90^\circ$
- Kesan panggul :
- Pelvic score (bila diperlukan).....
- c) Anus: Haemoroid : ada, tidak
- 3. Pemeriksaan Penunjang :
- Tanggal: jam
- Darah HB: gr% Urine protein:
- Urine reduksi:
- CTG/NST:
- USG:
- Lain-lain:

III. Analisa

Gs P1, No UK 40 mg prestekap t puka janin tunggal hisap intra uteri partus kala I fase aktif.

IV. Penatalaksanaan

1. menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini pembukaan sudah mencapai 4 cm & janin 2 km keadaan sehat, ibu mengalami hasil pemeriksaan & tampak siap & menyalani proses persalinan.
2. melakukan informed consent terkait tindakan pertolongan persalinan yg akan dilakukan, ibu & suami setuju dgn tindakan yg akan dilakukan, ibu & suami setuju dgn tindakan yg akan dilakukan serta lembar informed consent telah ditanda tangani suami setuju dgn tindakan yg akan dilakukan yg efektif yaitu menata saat ada kontraksi dan report ingin BAB saat bukaan sudah lengkap berdasarkan hasil pemeriksaan bidan & beristirahat di reta & kontraksi, ibu mengerti & paham dgn penjelasan bidan.
1. memberikan dukungan psikologis kepada ibu bahwa persalinan akan berjalan dgn lancar, ibu ssg tampak lebih tenang & pendamping tampak terus mendampingi ibu.
3. memfasilitasi ibu & menaruh posisi yg nyaman, ibu tampak memilik tidur miring km.
6. melibatkan peran pendamping bila mengurangi bila mengurangi rasa mengusap-usap punggung ibu.
7. melibatkan peran pendamping bila memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu, suami tampak memberikan yg jelas & air putih & ibu tdk muntah.
8. melibatkan peran pendamping bila pemeriksaan eliminasi ibu, suami tampak membantu ibu berjalank ke KM & BAK hasil warna kuning jernih, bau khas, volume ≥ 150 cc.

9. Memantau kesejahteraan janin & ibu beserta kemajuan persalinan pada lembar partograf WHO, hasil sudah terlampir pd lembar partograf WHO.
10. Menyiapkan partus set, heacting set, obat - obatan, perlengkapan ibu & bayi. Semua alat - alat & bahan sudah disiapkan.

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA : Ny. *M*	NO. RM :	RUANG :
UMUR : 25 tahun	TANGGAL : 17-06-2021	KELAS :
TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
17 Juni 2021 / 17.00 WITA	<p>S - Ibu mengatakan malas pd perut yg mengental keprossa semakin sering. Ibu mengatakan ada keinginan $\frac{1}{2}$ mengedan dan seperti BAB, Ibu memilih posisi $\frac{1}{2}$ duduk & sudah melakukan peran pendamping $\frac{1}{2}$ membantu mengentalkan keluhan nyeri Ibu & memberikan nutrisi Ibu.</p> <p>O - KU - baik, kesadaran : kompos mentis, kandung kemih tdk penuh, hit kubat 4×10 menit 50° - DTI : (+) $1407/m$ dgn itena teratur - per linaan $1/5$. Genitalia : tampak lebrt campur warna & ekt banyak, terdapat pengeluaran air ketuban warna jernih, bau amis. Volume $3 \frac{1}{2}$ bengek, vulva membuka perineum menonjol. HT (10 menit $17-30$ WITA) dgn hasil portio tdk kraba, pembukaan β, les presentasi kepala. Periumbilik ukur posisi depan, moulage 0, penurunan bpdang hodg III tdk teraba bagian-bagian kecil janin & tali pusat.</p> <p>A - G.P. Au uk 40 mg preskep & pulka janin tunggal hidup intra uteri partus kala II.</p> <p>P - 1. Menjelaskan kepada Ibu & pendamping mengenai hasil pemeriksaan bahwa Ibu sdh msi sdh bolen $\frac{1}{2}$ mengedan, Ibu sdh siap $\frac{1}{2}$ melahirkan.</p> <p>2. Memberikan dukungan emosional kpd Ibu selama proses persalinannya. Ibu tampak lebrt tenang & percaya diri menghadapi proses persalinannya.</p> <p>3. Mempasitulasi Ibu $\frac{1}{2}$ memilih posisi bersaun yg nyaman, Ibu tampak memilih posisi seenggul. Suka.</p> <p>4. Membimbing Ibu meneran yg efektif, Ibu meneran saat sda hit & tampak keinginan kepala janin $4-5$ cm di depan vulva.</p> <p>5. Mengantarkan Ibu $\frac{1}{2}$ istirahat di sala kontraksi Ibu sdh mengantar nafas dgn pola hi - hi - hi.</p> <p>6. Melakukan peran pendamping $\frac{1}{2}$ memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu, Ibu sdh dpt minum 1 gelas air putih dibantu oleh suami.</p> <p>7. menolung persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan belakang kepala pukul 17.20 WITA dgn gerak aktif, tonus kuat, jenis kelamin perempuan.</p>	fflu - Retno
17 Juni 2021 / 17.20 WITA	<p>S - Ibu datang mengatakan senang karena bayinya sdh lahir dgn selamat, Ibu merasa nyeri pd perutnya.</p> <p>O - KU - baik, kesadaran : kompos mentis, TD = $110/70$ mmHg, R = $20/m$, N = $80/m$, E = $36^\circ C$. Abdomen : TFU sebatas kontraksi uterus kuat, kandung kemih tdk penuh, tdk ada janin kepa. Genitalia : terdapat perdarahan aktif dari jalan lahir $500cc$.</p> <p>A - G.P. Au uk 40 mg partus kala III.</p> <p>P - 1. Memberitahu kpd Ibu & pendamping bahwa saat ini memasuki kala pengeluaran air-air, Ibu siap $\frac{1}{2}$ melahirkan.</p> <p>2. Membantu kpd Ibu bagaimana kontraksi uterus kuat.</p>	

HARI/TGL / PUKUL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
17 Juni 2021 / 17.35 WITA	<p>3. Memeriksa kantung kemih, kontraksi & TFU Ibu, kandung kemih, tdk penuh, kontraksi kuat, TFU sebatas.</p> <p>4. Melakukan PTT $\frac{1}{2}$ melahirkan plasenta pd saat kontraksi dan ada tanda "pelepasan pelepasan plasenta (tali pusat memanjang, perubahan bentuk & TFU, ada emburan darah mendadak & singkat). PTT sudah dilakukan pd saat kontraksi.</p> <p>5. Menolong kelahiran plasenta, plasenta lahir pukul 17.35 WITA.</p> <p>6. Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus kuat & tdk ada perdarahan aktif dari jalan lahir.</p> <p>7. Mengantarkan kencing plasenta, plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh, tdk ada lobus tambahan, diameter 20 cm, tebal 2 cm, insersi tali pusat sentral, tdk ada klanfikasi, tdk ada simpul pd tali pusat, panjang tali pusat 50 cm, tali pusat tampak segar.</p> <p>S - Ibu merasa senang karena bayinya sdh lahir & dpt melewati persaluran dgn normal, namun Ibu masih merasa mules pd perutnya.</p> <p>O - KU - baik, kesadaran kompos mentis, TD = $110/70$ mmHg, R = $20/m$, N = $80/m$, E = $36^\circ C$. Abdomen : TFU & partalibauk pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tdk penuh, Genitalia : terdapat perdarahan aktif $100cc$.</p> <p>A - P. Au partus kala IV dgn laserasi perineum grade II.</p> <p>P - 1. memberitahu Ibu & suami mengenai hasil pemeriksaan & Ibu memasuki kala persalinan, Ibu & suami merasa lega karena proses persalinan berjalan lancar.</p> <p>2. memberitahu Ibu akan dilakukan penjahitan pd robekan vagina rebannya akan dilakukan penjahitan dgn teknik $1/2$, penjahitan sdh dilakukan pd bagian perineum.</p> <p>3. Melakukan heading pd robekan jalan lahir dari mukosa vagina sampai otot perineum, heading dilakukan dgn teknik jelujur, robekan sudah perpar, & tdk ada perdarahan.</p> <p>4. Membersihkan Ibu menggunakan air DTT, memaklakan Ibu pembalut & menyelimuti Ibu dgn kain. Ibu sdh dibersihkan menggunakan air DTT & sctap meroket & pembalut.</p> <p>5. Membersihkan tempat tidur dan merapikan alat, tempat tidur sdh dibersihkan menggunakan air klorin, alat $\frac{1}{2}$ sdh diletakkan di ruangan klorin selama 15 menit.</p> <p>6. Mengucapkan loba & suami cara menilai kontraksi uterus yg benar & melakukan massage. Ibu & suami maupun melakukan massage sakan lapor jika uterus lembek.</p> <p>7. Melakukan peran pendamping $\frac{1}{2}$ memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu, Ibu sdh makan 1 porsi kecil roti & minum 1 gelas air putih.</p> <p>8. Mempasitulasi Ibu $\frac{1}{2}$ mobilitasi dm. Ibu sdh melakukan mobilitasi ringan seperti mingg karena 3 hari & dukuk.</p> <p>9. Mengobser vasi 2 jam pp (TFU, TFU, kontraksi, perdarahan) setiap 15 menit pada 1 jam pertama & setiap 30 menit pd 1 jam kedua, pemantauan sdh dilakukan & hasilnya sdh dicantumkan di paragraf who. observasi tidak dilakukan.</p>	fflu - Retno
17 Juni 2021 / 19.35 WITA	<p>S - Ibu mengatakan senang sdh melewati proses persaluran dan lancar & senang karena sdh menyusui bayinya, Ibu mengatakan terasa mulai pd perineum nyeri pd luka jahitan perineum & Ibu mengatakan bsa mengeluar tando bahwa nafas hari.</p> <p>O - KU - baik kesadaran : kompos mentis, TD = $117/79$ mmHg, N = $80 \times /m$, R = $20/m$, E = $36^\circ C$. Abdomen : TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tdk penuh. Genitalia : tdk kraba perdarahan aktif pd jalan lahir maupun postico. Janin : Perineum, ukur partur tampak masih basah, luka jahitan terpasir dgn rapi, terdapat pengeluaran lochea rubra & erwana merah $50cc$, tdk terdapat tanda infeksi.</p> <p>A - P. Au partus spontan belakang kepala, nafas & jan dgn laserasi perineum grade III.</p> <p>P - 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang kondisi dirinya, Ibu memahami penjelasan.</p> <p>2. Menyarankan makan pd Ibu penyusuan mulai pd perineum yaitu karena kontraksi pd jalan yg berturut-turut, tdk ada $1/2$ jalan $1/2$ jalan $1/2$ jalan $1/2$ jalan $1/2$ jalan.</p> <p>3. Menjelaskan kepada Ibu tentang kondisi dirinya, Ibu memahami penjelasan.</p> <p>4. Menjelaskan kepada Ibu tentang kondisi dirinya, Ibu memahami penjelasan.</p> <p>5. Menjelaskan kepada Ibu tentang kondisi dirinya, Ibu memahami penjelasan.</p>	fflu - Retno

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA : UMUR : TGL/ JAM	NO. RM : TANGGAL : CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	RUANG : KELAS : PARAF & NAMA
	<p>3. memberitarkan ibu informasi mengenai cara mengatasi nyeri pd luka jaritan perineumnya. Ibu paham dgn penjelasan yg diberikan & akan melakukan anjuran yg disarankan.</p> <p>4. memberitarkan ibu & suami kls mengenai tanda bahaya nifas 1 hari melu putr terdapatnya mata berkeruhng, mampuk konjunktiva pd mata yg tdk baik, ibu & suami mengerti dgn penjelasan bidan akan lapor jika hal tsb terjadi.</p> <p>5. mengajarkan ibu & melakukan mobilisasi dini, ibu dan mampu melakukan mbing kiri & kanan.</p> <p>6. memberitarkan peran pendampingan di rumah mengenai kebutuhan nutrisi, ibu sdh mengajkn 7 bayi termak puas yg aq sesuai. 1 pdng ayam, & 1 mangkok sayur & sdh minum 200 cc air putih.</p> <p>7. memberitarkan peran pendampingan dlm pemenuhan nutrisi ibu. Ibu sdh Btk kurang 2 iso cc.</p> <p>8. memberitarkan ibu obat berupa asam mefenamat (3x500) & suplemen penambah darah (1x1) dgn kandungan Fe (60mg) & asam folat (0,4 mg), ibu sdh minum obat sesuai anjuran.</p> <p>9. membimbing ibu teknik menyusui yg baik & benar. Ibu tampak mengajkn bayi ke ruang nifas. Ibu & bayi tdk dirawat di ruang nifas.</p> <p>10. ibu mengeluh nyeri pada luka jaritannya namun tdk sampai mengganggu aktifitas & sudah bisa menyusui bayi seperti biasa. Ibu belum makan & minum terakhir pukul 05.00 WITA jenis air putih. Ibu juga mengatakan selanjutnya pertamam Ibu sudah dpt Btk 2x, pd pukul 05.10 wita & pd pukul 05.40 wita warna keputihan bau khas. Volun 2 & 100 cc & 5. Ibu blm dpt BAB setelah bersalin. Ibu mengatakan cdh dpt istirahat selama 5 jam setelah bersalin & tdk ada keluhan. Ibu mengatakan sudan gant perineum 1x & sdh melakukan keolahragaan. Ibu blm minum obat yg diberikan oleh bidan.</p> <p>O = KU, baik, keadara = konstipasi, keadaan emos = stabil, TD = 124/80 mmHg, N = 80 x/m, P = 24 x/m, S = 36,5°C, payudara: tampak berrth, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, tdk ada nyeri tekan. Abdomen: tpu 2 jari bawah pusat, traba keras & bundar, posisi di tengah kontraksi kuat, kandung kemih tdk penuh, tdk ada nyeri tekan.</p> <p>Genitalia: tampak berrth, terdapat pengeluaran darah 250cc, warna merah segar (lochea rubra), tdk tampak hematoma, tdk ada tanda infeksi, perineum terdapat luka jaritan spontan, belakng kepala nifas 10 jam dlm letak spontan grade 2.</p> <p>Masalah: tdk bhu perawatan luka perineum.</p> <p>P-1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu & kirga bahwa kondisi ibu saat ini normal & tdk ada keluhan.</p> <p>Pulang, ibu & keluarga mengerti tentang kondisi ibu saat ini & nampak senang karena sdh diperbolehkan pulang. Ibu mengartikan penjelasan bidan & mampu mengulangi.</p>	
Sumia L. 18 Juni 2021 / 05.30 WITA		

RU/IBU/ PUKUL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>3. Memberitarkan kls mengenai cara perawatan payudara sebelum, ibu paham dgn penjelasan bidan & akan melakukan anjuran yg disarankan.</p> <p>4. mengajarkan ibu & menyusui bayinya secara on demand. Rencana menyusui dgn posisi menyusui & bersedia melakukan hal tsb.</p> <p>5. mengajarkan ibu & keluarga mengenai obat yg sdh diberikan berupa air putih & keluarga bahwa saat ini ibu sdh boleh pulang, ibu & keluarga sdh siap pulang.</p> <p>6. mengajarkan ibu & keluarga ulang & hari lagi yaitu pd hari Kamis, 24 Juni 2021 / 07.30 wita.</p> <p>1. Ibu mengatakan kondisinya baik & saat ini tdk ada keluhan, sdh mengajkn perawatan bayi secara 24 jam, sdh melakukan perawatan bayi & tdk ada keluhan. Ibu mengatakan ASI keluar dgn lancar & bayi menyusui dgn puas, saat ini Ibu mengatakan tdk ada keluhan mengenai BAB & BAB, Ibu minum 12 gelas/hari, minum air putih kadang kecungat dgn tpu 2 jari bawah pusat & tdk ada keluhan. Ibu sdh mengonsumsi Fe (1x200mg) setiap hari sesuai anjuran bidan, namun saat ini Ibu mengatakan suplemennya hanya 2 tablet.</p> <p>O = KU, baik, TD = 110/80 mmHg, N = 80 x/m, P = 20 x/m, S = 37°C, Abdomen: pergerakn pusat & imphisis, kontraksi kuat, kandung kemih tdk penuh, genitalia: perba terdapat tanda infeksi.</p> <p>A = P = Ao Partus spontan belakng kepala nifas 1 minggu.</p> <p>P-1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu & keluarga bahwa kondisi ibu saat ini normal, Ibu & keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini & bersedia melakukan tindakan yg akan dilakukan.</p> <p>2. keluarga menyetujui tindakan yg akan dilakukan.</p> <p>3. mengajarkan ibu & memenuhi kebutuhan nutrisi & istirahat selama nifas.</p> <p>4. memberitarkan ibu & bersedia menerima kedatangan bidan (1x200 mg) yg sdh minum pd malam hari secara teratur, ibu mengerti & bersedia mengkonsumsi suplemen.</p> <p>5. mengajarkan ibu & mengajkn akseptor bayi ke 3 bulan & 3 bulan & implantasi alat kontrasepsi yg sesuai dgn kondisi ibu yaitu wala, wa, cuntk ke 3 bulan & implantasi serta menjelaskan tentang keuntngan & efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi bahwa ibu sdh mengerti penjelasan yg diberikan & akan menerima & bersedia melakukan hal tsb.</p> <p>6. mengajarkan ibu & keluarga ulang yaitu pd hari Kamis, 1 Juli 2021 / apabila sewaktu-waktu ada keluhan, Ibu mengerti & bersedia & melakukan hal tsb.</p> <p>7. Ibu mengatakan keadaan sudah sehat. Saat tdk ada keluhan. Parah yg keluar sdh tdk berwarna coklat namun warna keputingannya tdk berubah.</p> <p>O = KU, baik, keadara = konstipasi, keadaan emos = stabil, TD = 110/80 mmHg, S = 36°C, muka tdk pucat, tdk ada odema, mata konjungtiva merah muda, sklera warna putih, payudara tdk ada nyeri tekan & asi lancar. Tpu tdk traba.</p> <p>A = P = Ao Partus spontan belakng kepala nifas 2 minggu dgn riwayat letak spontan grade 2.</p> <p>P-1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu & keluarga sudah sehat. Ibu sdh mengajkn hasil pemeriksaan.</p> <p>2. melakukan informed consent secara lisan dgn ibu & melakukan tindakan yg akan dilakukan.</p> <p>3. memberitarkan ibu bahwa involusi uteri ibu berjalan lancar. Tpu tdk traba & tidak terdapat shileytk. & tdk ada perdarahan yg banyak. Keadaan ibu normal.</p> <p>4. menanyakan kepada ibu mengenai akseptor baru tsb. Ibu mengatakan sdh menerima & mengajkn ke suntk & bulan.</p> <p>5. melakukan ke suntk & bulan & memberikan karir penggunaan selama & kunjungan ulang tsb suntk berikutnya.</p> <p>6. melakukan dokumentasi semua hasil pemeriksaan & asuhannya telah diberikan. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan & asuhan yg dilakukan.</p>	
Karnis, 24 Juni 2021 / 07.30 wita		
Karnis, 1 Juli 2021 / 10.20 WITA		

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal Kamis / 17 Juni 2021 Waktu 17.20 WITA

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

- a. Bayi : Bj. Ny. M
 Nama : Bj. Ny. M
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : 17 Juni 2021 / 17.20
 Jenis Kelamin : perempuan

b. Orang Tua

Nama	: Ibu	Suami
	: <u>Ny. M</u>	: <u>Tn. W</u>
Umur	: <u>25 tahun</u>	: <u>27 tahun</u>
Agama	: <u>Islam</u>	
Suku/Bangsa	: <u>Bali / Indonesia</u>	
Pekerjaan	: <u>IRT</u>	
Pendidikan	: <u>SD</u>	: <u>Buru</u>
Alamat	: <u>Desa Kelod, Patah, Kec. Gerungak</u>	: <u>SMP</u>
No HP/Telp	: <u>083119XXXX</u>	
Golongan	: <u>B</u>	
Darah		

2. Alasan dirawat dan keluhan utama: Bayi segera setelah lahir dim proses adaptasi & memelihara perawatan bayi raka ada keluhan.
 3. Riwayat Pra natal :
 4. Riwayat Intranatal :
 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 : 17 Juni 2021 / 17.20 WITA
 2. Jenis kelamin : perempuan
 3. Tangis : Kuat
 4. Gerak : Aktif

III. ANALISA DATA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala dengan vigorous bayi.

Masalah : -

W. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan Ibu bahwa bayinya sdh lahir dgn jenis kelamin perempuan, Ibu senang & menerima kelahiran bayinya.
2. Meminta persetujuan mengenai asuhan yg akan diberikan, Ibu menyetujui asuhan yg akan diberikan.
3. Menjaga kehangatan bayi dgn membersihkan bayi menggunakan handuk bersih & kering sekaligus melakukan rangsangan taktil, bayi bersih nampak tdk menggigil, veruk caseosa ada pd sekutan.
4. Membersihkan jalan nafas dgn kasa steril pd hidung & mulut, bayi nampak bernafas spontan & teratur.
5. Melakukan jepit potong tali pusat tali pusat tdk ada perdarahan, terpotong 1 cm dari pangkal pusat bayi & terikat dgn benang DIT/steril.
6. Menjaga kehangatan bayi, bayi sudah memakai bayi, sdh direumut & dipakatkan topi serta sdh diletakkan pd bawah Infarm warmer.
7. IMD tdk dilakukan karena Ibu belum siap 4 menyusui.

IV. PENATALAKSANAAN

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf>Nama
Kamis, 17 Juni 2021 / 18-20	<p>Data Subyektif: Ibu mau menyusui dgn kuat dan bayi tdk muntah, bayi belum BAB & AK</p> <p>Data Obyektif: KU = baik, gerak: aktif, tangis: kuat, S = 36,3°C, FI = 1057/m, RR = 457/m, BB = 3,2gr PB = 50 cm, UK = 33 cm, LD = 22 cm, tdk ada jaundis, pemeriksaan fisik: Saluran napas normal</p> <p>Analisa Data: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 1 jam dgn vigeus baby.</p> <p>Penatalaksanaan: 1. menginformasikan kpb ibu & keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi fisik bayi normal, ibu mengerti & paham dgn hasil pemeriksaan. 2. menanggapi erikan injeksi vit k 1mg IM di paha kiri bayi bagian anterolateral 1/3 tengah, bayi tampak nangis saat disuntikkan. 3. memberikan salep mata tetrasiklin 1% 1x 1x kepa mata bayi, bayi tampak tenang saat diberikan salep mata. 4. memberikan tte kpb ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham & dpt mengulangi penjelasan bidan. 5. mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yg benar & ASI eksklusif, ibu tampak menyusui dgn benar, bayi tampak puas menyusui & tdk 6. Mengajarkan ibu 4/ menyendawakan bayinya setelah selesai menyusui dgn cara meletakkan bayi di bahu ibu & menepuk punggung bayi setiap selesai menyusui, ibu paham & dpt mengendawakan bayinya setelah disusui. 7. Melakukan dokumentasi.</p>	<p>Hew. Retno.</p>

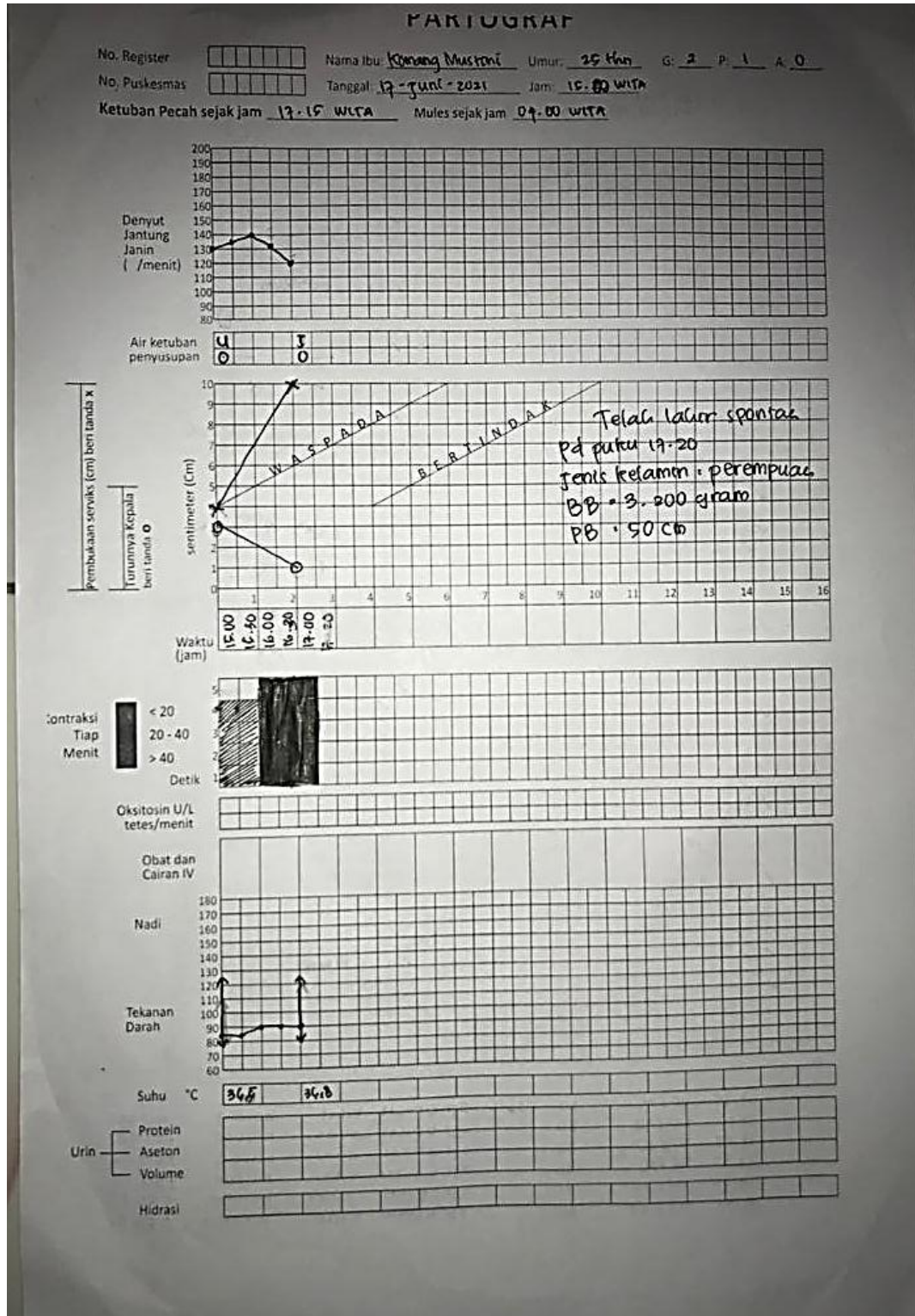
Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN (2 Jam Pertama)	Paraf>Nama
Kamis / 17 Juni 2021 / 19-20	<p>Data Subyektif: Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui 2x, tdk muntah & Ibu & keluarga masih ingat mengenai tanda-bahaya BBL.</p> <p>Data Obyektif: KU = baik, postur: postur-tungkai & lengan fleksi, gerak: aktif, tangis: kuat, S = 36,6°C, FI = 1027/m, RR = 407/m.</p> <p>Analisa Data: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 2 jam dgn vigeus baby</p> <p>Penatalaksanaan 1. Menberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Ibu paham & senang bayinya sehat. 2. Memberikan tte pd ibu & keluarga tentang imunisasi HB0, manfaat & efek samping pd bayi baru lahir, ibu paham & mengizinkan bayinya diberikan imunisasi HB0. 3. memberikan imunisasi HB0 pd bayi, imunisasi HB0 telah diberikan 0,5 ml IM di paha kanan bayi & bayi tampak nangis saat disuntikkan. 4. Memberitahu ibu & keluarga 4/ tetap menjaga kesehatan bayi. Ibu & keluarga paham. 5. Melakukan dokumentasi, telah dilakukan.</p>	<p>Hew. Retno.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA : By. Ny. "M"		NO. RM :	RUANG :
UMUR : 10 JAM		TANGGAL :	KELAS :
TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)		PARAF & NAMA
Jum'at, 18 Juni 2021/ 05.30 WITA	<p>S: Ibu mengatakan sbhapt BAB 1x (pukul 05.00 WITA) warna hijau kehijauan & BAK 2x (05.00 WITA) warna kuning jernih. Ibu mengatakan sbh menyusui 4x 30 menit setiap hari & tidak muntah.</p> <p>O: KU: baik, gerak: aktif, tangis: kuat, S: 36,5°C, FI: 122x/m, RR: 40x/m.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 10 jam.</p> <p>Masalah: -</p> <p>P: 1. menginformasikan kpd Ibu & keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dlm batas normal. Ibu mengerti & paham dgn hasil pemeriksaan.</p> <p>2. meminta persetujuan secara lisan kpd Ibu & suami mengenai tindakan yg akan dilakukan. Ibu & suami menyetujuinya.</p> <p>3. menyiapkan peralatan mandi, air hangat, sabun, handuk, & siser.</p> <p>4. mengantarkan Ibu & keluarga membawa bayinya berjemur dibawah sinar matahari pagi (07.00-09.00 WITA) selama 15 menit dgn bantal bayi ditutupi kain. Ibu mengerti & akan mengikutur anjuran bidan.</p> <p>5. mengantarkan Ibu & keluarga ulangan timbang ke depan. Ibu paham & akan melakukannya.</p> <p>S: Ibu mengatakan bayi tdk ada keluhan. Tali pusat tdk pupus saat berumur 5 hari.</p> <p>O: KU: baik, gerak: aktif, tangis: kuat, S: 36°C, FI: 127/m, RR: 40x/m, BB: 3700 gr, PB: 52 cm. Tali pusat bersih.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 1 minggu.</p> <p>P: 1. menginformasikan kpd Ibu & suami & hasil pemeriksaan dlm batas normal. Ibu mengerti & paham dgn hasilnya.</p> <p>2. meminta persetujuan secara lisan & tindakan selanjutnya. Ibu & suami menyetujuinya.</p> <p>3. mengantarkan pd Ibu & keluarga membawa bayinya ke pelkes pd tgl 19 Juni 2021 & mendapatkan imunisasi BCG. Ibu bersedia akan membawa bayinya.</p> <p>4. melakukan dokumentasi pd buku KIA. Tindakan.</p>		fflu Retno
Kamis, 24 Juni 2021/07.30 WITA.	<p>S: Ibu mengatakan bayi tdk ada keluhan. BAK 6-7x/hari, BAB 1-2x/hari.</p> <p>O: KU: baik, tangis: kuat, gerak: aktif, BB: 3700 gr, S: 36,5°C, HR: 130x/m, RR: 40x/m, sklera warna putih, tubut tdk tdk keras.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 14 hari.</p> <p>P: 1. memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa dlm batas normal. Ibu & suami paham & mengerti dgn hasilnya.</p> <p>2. mengantarkan Ibu & keluarga pd jadwal imunisasi yaitu tgl 19 Juli 2021 saat bayi berumur 1 bulan & imunisasi BCG & polio 1. Ibu mengerti & bersedia melakukannya.</p> <p>3. mengantarkan Ibu & keluarga ke pelkes jika ada keluhan. Ibu paham & bersedia & melakukan.</p> <p>4. melakukan dokumentasi pd buku KIA. Tindakan.</p>		fflu Retno

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA : By. Ny. "M"		NO. RM :	RUANG :
UMUR : 2 minggu / 14 hari.		TANGGAL :	KELAS :
TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)		PARAF & NAMA
Kamis, 1 Juli 2021/18.20 WITA	<p>S: Ibu mengatakan bayi tdk ada keluhan. BAK 6-7x/hari, BAB 1-2x/hari.</p> <p>O: KU: baik, tangis: kuat, gerak: aktif, BB: 3700 gr, S: 36,5°C, HR: 130x/m, RR: 40x/m, sklera warna putih, tubut tdk tdk keras.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala usia 14 hari.</p> <p>P: 1. memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa dlm batas normal. Ibu & suami paham & mengerti dgn hasilnya.</p> <p>2. mengantarkan Ibu & keluarga pd jadwal imunisasi yaitu tgl 19 Juli 2021 saat bayi berumur 1 bulan & imunisasi BCG & polio 1. Ibu mengerti & bersedia melakukannya.</p> <p>3. mengantarkan Ibu & keluarga ke pelkes jika ada keluhan. Ibu paham & bersedia & melakukan.</p> <p>4. melakukan dokumentasi pd buku KIA. Tindakan.</p>		fflu Retno



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 19 Juni 2021
- Nama Bidan: Ni Puji Oka Puji Suastini, A.MKKel
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan: Desa Panas
- Catatan: rujuk, kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

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

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi: _____
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: _____
- Distosa bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya: _____
- Lama kala III: 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/m?
 - Ya, waktu: 2 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
- Penyepitan tali pusat: 5 menit setelah bayi lahir
- Pemberian utang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	17.35	110 / 70	80	36 °C	2jr ↓ pusat	kuat	kosong	100 cc
	17.50	110 / 70	80		2jr ↓ pusat	kuat	kosong	150 cc
	18.05	110 / 80	80		2jr ↓ pusat	kuat	kosong	150 cc
	18.35	110 / 80	80		2jr ↓ pusat	kuat	kosong	150 cc
2	19.05	110 / 80	80		2jr ↓ pusat	kuat	kosong	150 cc
	19.35	119 / 77	80		2jr ↓ pusat	kuat	kosong	150 cc

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan: _____
- Laserasi:
 - Ya, dimana: perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 3/4
 Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: _____
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan: _____
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 100 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 Hasilnya: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU baik TD: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 30 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3,200 gram
- Panjang badan: 50 cm
- Jenis kelamin: L
- Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau rajuk menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/beruleras, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan: _____
 - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 30 menit setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
- Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

60 Langkah APN+IMD

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

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

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.
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
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 kelapauntuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan! <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR
25. Lakukan penilaian selintas: <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”.
26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah

dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ul style="list-style-type: none"> • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut. • Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepalabayi. • Biarkan bayi melakukan kontak kulit kekulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara. • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.
VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)
33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.
34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu (di atas simfisis), 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-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas. <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidaksegera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu.
Mengeluarkan Plasenta

<p>36. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <p>Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas).</p> <p>Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: • Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. • Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh. • Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan. • Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya. • Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
<p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
<p>38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkardenganlembuthingga uterus berkontraksi (fundus menjadikeras).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri).
<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, segeran lakukan penjahitan.</p>
<p>40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantong 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 ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa</p>

melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit). <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan. • Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
Kebersihan dan Keamanan
48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1mg) intramuskuler di paha kiri kanan bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperature suhu normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).