

3.1 Pelaksanaan Asuhan

Tabel 3.1 Pelaksanaan Asuhan

No	Kegiatan	Bulan																			
		Maret 2021				April 2021				Mei 2021				Juni 2021				Juli-Sep 2021			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
I	Perencanaan																				
	1 Pengangkatan masalah dan judul			X	x	x															
	2 Konsultasi proposal				x	x															
	3 Persiapan Ujian Proposal				x	x	x														
	4 Ujian Proposal						x	X													
II	Pelaksanaan																				
	1 Pengurusan izin							X	x												
	2 Pengumpulan data								x	x											
	3 Analisa data									x											
	4 Penatalaksanaan										x										
III	Pelaporan																				
	1 Penyusunan laporan										x	x	X								
	2 Pengetikan Laporan												X	x							
	3 Konsultasi Laporan													x	x						
	4 Penyebaran Studi Kasus																x				
	5 Ujian Studi Kasus																x	x	x	x	X

**SURAT PERSETUJUAN/KESEDIAAN PENGAMBILAN
STUDI KASUS TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST

NO. SIPB : 503-38.8/008/SIPB/DPMPPTSP/2021

Alamat : Br Dinas Dauh Pura, Desa Panji, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST menyatakan bersedia untuk menjadi memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa semester enam (6) Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha a/n:

Nama : Mela Kareri Jovanka

NIM : 1806091009

Alamat : Banjar Dinas Lebah Siung, Desa Panji Anom, Kecamatan Sukasada

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

Singaraja, 6 Juli 2021
Hormat saya,



(Desak Putu Tirta Sudiati, S.ST)
NIP. 196812311988032007

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK ASUHAN

Kepada :

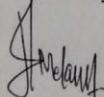
Calon Responden Di PMB Desak Putu Tirta
Sudiati, S.St Wilayah Kerja Puskesmas
Sukasada I

Dengan hormat,

Saya, Mela Kareri Jovanka, Mahasiswa Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KS" di PMB "DS" Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 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 Kf 2.

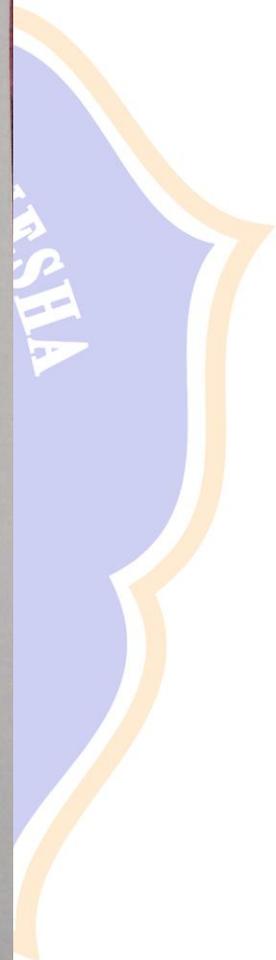
Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden peneliti ucapkan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

Hormat saya,



Mela Kareri Jovanka

NIM.1806091009



LEMBAR (INFORMED CONCENT)

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Komang Supartini

Umur : 23 tahun

Alamat : Desa Anturan

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 "KS" di PMB "DS" di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I".

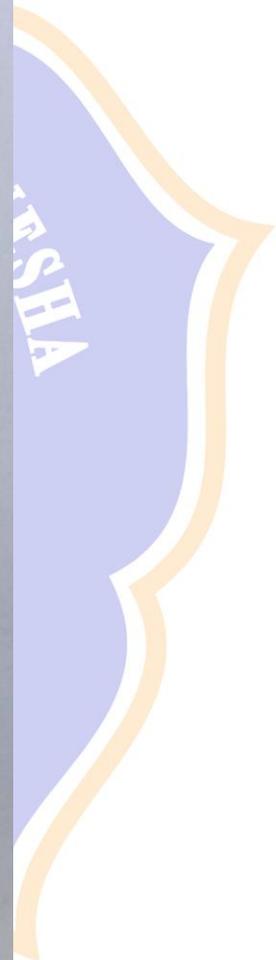
Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya sudah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Singaraja, 08 Mei 2021

Responden



(Komang Supartini)



LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Pendidikan Ganesha maupun di perguruan tinggi lain
2. Tugas Akhir ini murni gagasan, rumusan dan asuhan saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing
3. Dalam naskah Tugas Akhir ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain kecuali secara jelas dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan atau ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini

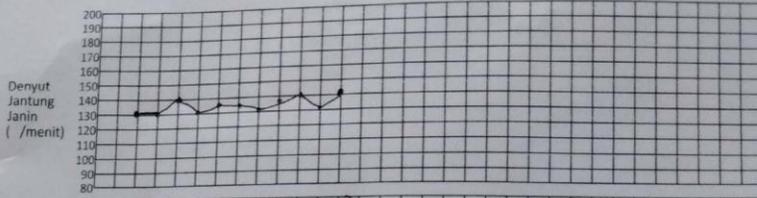
Singaraja, 23 Mei 2021



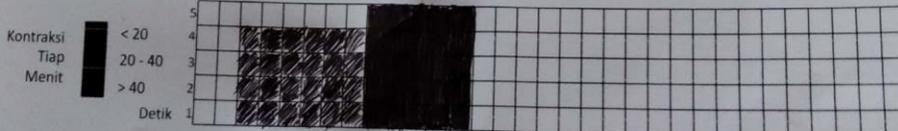
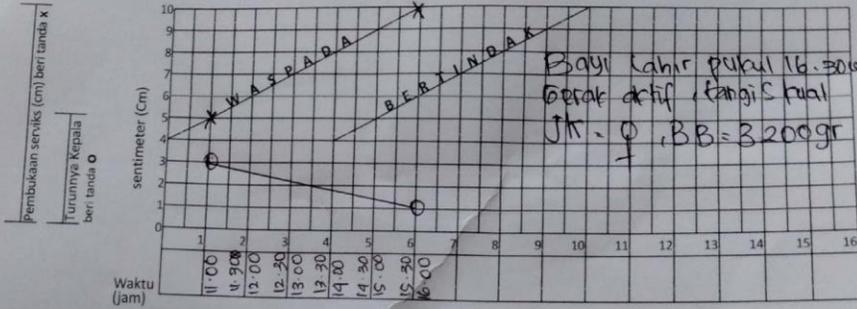
Mela Kareri Jovanka
Mela Kareri Jovanka
Nim: 1806091009

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: ny "K S" Umur: 23th G: 2 P: 1 A: 0
 No. Puskesmas Tanggal: 22-05-2021 Jam: 11.00 wita
 Ketuban Pecah sejak jam _____ Mules sejak jam 01.00 wita

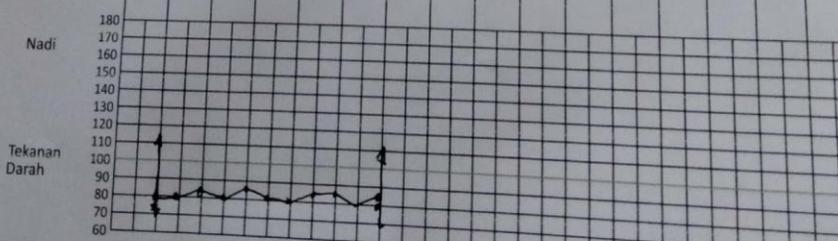


Air ketuban penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 36,5 36,5

Urin Protein Aseton Volume 100

Hidrasi 150 100

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 22-05-07
- Nama bidan: D.S.
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: RMB
- Alamat tempat persalinan: Daeh puru Panj
- 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: Ya
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

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

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
 - Penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Ya, dimana: MUKOSA vagina, trombus posterior, kaula perineum dan perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan dengan/ tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU baik TD: 110/80 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 5.200 gram
- Panjang badan: 51 cm
- Jenis kelamin: L/P
- Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsangan taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas
 - lain-lain, sebutkan:
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
 - Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	17.00	110/80	80	36,5	2jt b Pst	baik	tdk penuh	150 cc
	17.15	110/80	80		2jt b Pst	baik	tdk penuh	150
	17.30	110/80	80		2jt b Pst	baik	tdk penuh	150
	17.45	110/80	80		2jt b Pst	baik	tdk penuh	150
2	18.15	110/80	80	36,5	2jt b Pst	baik	tdk penuh	150
	18.45	110/80	80		2jt b Pst	baik	tdk penuh	150

Kartu Skor Poedji Rochjati

I KEL F.R	II NO	III		IV			
		Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan	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				
		JUMLAH SKOR					

Ket:

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

Hari/tanggal : Sabtu, 08 Mei 2021 pukul 19.00 WITA

4.1.1.1 Data Subjektif

1) Biodata

Identitas	Ibu	Ayah
Nama	: “KS”	“KM”
Umur	: 23 tahun	29 tahun
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat rumah	: Desa Anturan	
No. telp	: -	081999607xxx
Alamat kerja	: -	-
Golongan darah	: -	-

2) Alasan datang

Ibu mengatakan datang ke PMB diantar oleh suami untuk kontrol ulang.

3) Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan utama namun ibu sangat cemas dengan kehamilannya, ibu cemas karena takut nyeri yang dirasakan pada saat bersalin, takut proses bersalin lama.

4) Riwayat menstruasi

Umur menarche : 14 tahun
 Siklus haid : teratur, 28 hari
 Lama haid : 4 hari
 Volume : 2-3 kali ganti pembalut
 Keluhan : selama menstruasi ibu tidak ada keluhan
 HPHT : 16 Agustus 2020
 TP : 23 Mei 2021
 Uk : 37 minggu 6 hari

5) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama dan sudah memiliki akta pernikahan, lama menikah 6 tahun dan ibu sudah memiliki 1 orang anak yaitu anak perempuan

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu (Sumber Buku KIA)

No	umur/ Lahir	uk	Jenis Persalin- an	Penolong	Kedaan Bayi				Kondi si saat ini	kondisi masa nifas
					BB	PB	K	kedaan saat bersalin		
1	5th(25-03- 2016)	39 mgg	spt B	bidan	3200 gram	50	♀	tidak ada komplikasi	sehat	tidak ada komplikasi
2	hamil ini									

7) Riwayat Laktasi

Ibu selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya, lama ibu menyusui yaitu 2 tahun, selama menyusui ibu tidak pernah mengalami keluhan yang mengganggu aktivitas ibu serta bayi menyusu dengan kuat.

8) Riwayat kehamilan sekarang (sumber: buku KIA)

(1) Ikhtisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya : ANC sebanyak 7 kali di bidan dan 1 kali dipuskesmas.

a) TM 1 : ibu ANC di bidan sebanyak 2 kali dengan keluhan mual dan pusing, Tanggal 30 Agustus 2020 di lakukan PPTest dengan hasil PPTest (+). Suplemen yang diberikan yaitu vit B6 (1x10mg) dan asam folat (1x 0,4mg) ibu mendapatkan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan istirahat untuk ibu hamil.

b) TM 2 : ibu ANC di bidan sebanyak 2 kali dengan tidak ada keluhan, ibu diberikan obat SF (1 x 60mg). Ibu mendapat KIE tentang pemeriksaan laboratorium. Tanggal (29-12-20) dilakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas dengan hasil Hb :13,7 gr %, HIV: NR, HbSAg : (-), Sifilis :(-).

c) TM 3 : ibu ANC di bidan sebanyak 4 kali dengan tidak ada keluhan, ibu diberikan obat SF (1x60mg) dan kalk (1x500 mg), sebelumnya ibu dating kepuskesmas untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb:

12.3gr %, Sifilis: (-), HIV: NR, HbSAg: (-), dan dengan tingkat kecemasan sedang. Ibu mendapat KIE persiapan persalinan dan tanda bahaya TM III, pemenuhan nutrisi dan istirahat.

(2) Gerakan Janin

Ibu mengatakan gerakan janin pertama kali dirasakan pada UK 20 minggu. Ibu biasa merasakan gerakan janin lebih dari 10 kali dalam sehari dan gerakan janin masih dirasakan sampai sekarang.

(3) Tanda bahaya kehamilan yang pernah dirasakan dan keluhan umum yang dirasakan. Ibu mengatakan selama kehamilannya tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti : muntah terus menerus, tidak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki, tangan dan wajah, sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dari sebelumnya, perdarahan, air ketuban keluar sebelum waktunya. Ibu mengatakan keluhan yang pernah ibu alami selama kehamilan yaitu mual muntah dan sakit punggung.

9) Riwayat kesehatan

a) Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah menjalani operasi di alat kandungannya.

b) Riwayat keturunan kembar

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

10) Riwayat KB dan rencana KB

Ibu mengatakan sebelum kehamilannya yang sekarang menggunakan kontrasepsi jenis KB IUD selama 4 tahun dan ibu mengatakan belum memiliki rencana memakai KB untuk saat ini.

11) Riwayat bio-psiko-sosial dan spiritual

a) Biologis

(1) Bernapas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernapas.

(2) Pola makan dan minum

Ibu mengatakan biasanya makan 3 kali sehari, menu yang sering di konsumsi bervariasi seperti nasi, ikan, telur, daging, tahu, tempe, sayur dengan porsi sedang.

Ibu minum 8-9 gelas/hari, jenis: air putih dan ibu tidak mengkonsumsi kopi. Ibu mengatakan tidak ada alergi atau pantangan terhadap makanan tertentu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum.

(3) Eliminasi

Ibu mengatakan biasa BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB. Ibu mengatakan biasa BAK 6-7 kali dalam sehari, warna kuning jernih, bau khas, dan tidak ada keluhan saat BAK.

(4) Aktivitas

Ibu mengatakan masih mampu melakukan aktivitas rumah tangga seperti mencuci, menyapu dan mengurus anaknya.

(5) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan biasa tidur malam \pm 7 jam, tidur siang \pm 1 jam. Ibu tidak memiliki gangguan dan keluhan saat tidur.

(6) Personal hygiene

Ibu mengatakan biasa mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian dalam setelah mandi, menggosok gigi 3 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, ibu, ibu cebok dari arah depan kebelakang, ibu sebelum dan sesudah beraktivitas ibu mencuci tangan menggunakan sabun.

(7) Prilaku seksual

Ibu mengatakan saat ini sudah tidak aktif berhubungan seksual karena pembesaran perut ibu, ibu mengatakan biasanya berhubungan seksual tidak tentu sekitar \pm 1-2 x/minggu, suami mengerti dengan keadaan ibu dan tidak ada keluhan yang dialami.

b) Psikologis

Ibu mengatakan kehamilannya direncanakan dan diterima oleh ibu, suami dan keluarga. Ibu cemas karna nyeri pada saat bersalin dan pada saat bersalin waktunya lama

c) Sosial

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung ibu seperti suami selalu mengantar ibu setiap memeriksakan kehamilannya, pengambilan keputusan dalam keluarga diambil oleh suami. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan persiapan persalinannya seperti dana, donor darah, kendaraan, pendamping, pakaian ibu dan bayi serta surat-surat yang nantinya dibutuhkan.

d) Prilaku spiritual selama kehamilan

Ibu mengatakan selama kehamilannya tidak memiliki kepercayaan yang dapat memperngaruhi kesehatan ibu dan janin.

12) Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui mengenai tanda bahaya TM III, sudah mengetahui tanda-tanda persalinan, sudah mengetahui nutrisi yang baik untuk ibu hamil, dan belum mengetahui cara mengatasi rasa sakit pada saat bersalin.

4.1.1.2 Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Keadaan emosi : stabil

Postur : normal

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah (TD) : 110/80 mmHg

Nadi (N) : 80 x/ menit

Suhu (S) : 36,6⁰C

Respirasi (R) : 20 x/menit

3) Antropometri

Berat badan (BB) : 60 kg

Tinggi Badan : 160 cm

IMT : 23,43 rekomendasi BB (11,5-16 kg)

Lila : 30 cm

4) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : bersih, tidak ada ketombe

b) Wajah : tidak edema, sedikit pucat dan tidak ada cloasma

c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

- d) Mulut dan gigi : bibir lembab, kemerahan, tidak ada karies pada gigi
- e) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis
- f) Dada : tidak ada keluhan saat bernapas dan tidak ada nyeri dada
Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, aksila bersih dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- g) Abdomen
- (1) Inspeksi : pembesaran perut sesuai dengan UK, arah pembesaran perut searah dengan sumbu tubuh ibu, tidak ada luka bekas operasi, adanya linea nigra.
- (2) Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat his
- (a) Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bagian besar dan lunak
- (b) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu teraba bagian keras, datar, memanjang dan ada tahanan, dan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
- (c) Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting dan dapat di goyangkan.
- (d) Leopold IV : tidak dilakukan
- McD : 30 cm , TBBJ (Johnson Tausak) : 2.790 gram
- (3) Auskultasi
- DJJ : *punctum maksimum* terletak 3 jari dibawah pusat
- Frekuensi : 145 x/ menit, irama teratur.
- h) Anogenital
- Vulva bersih, tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada oedeme dan varicess, anus tidak ada hemoroid.
- i) Tangan dan kaki
- (1) Tangan : tidak ada edema, warna kuku kemerahan

(2) Kaki : tidak ada edema, tidak ada varises, warna kuku kemerahan, refleks *patella* +/-

5) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

4.1.1.3 Analisa

G₂P₁A₀ UK 37 Minggu 6 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri

Masalah :

- a) Cemas karna nyeri yang dirasakan pada saat bersalin
- b) Belum mengetahui cara mengatasi rasa nyeri pada saat bersalin

4.1.1.4 Penatalaksanaan (Sabtu, 8 Mei 2021, pukul 19.30 WITA)

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaanya dan senang keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat.
- 2) Meminta persetujuan kepada ibu secara lisan tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu sudah mengerti dan menyetujui tindakan yang akan diberikan.
- 3) Memberikan ibu informasi bahwa keluhannya saat ini adalah keluhan yang fisiologis dialami ibu hamil TM III, ibu mengerti dan nampak tenang setelah mendapatkan informasi.
- 4) Memberikan KIE cara mengatasi kecemasan yaitu menghindari aktivitas yang berlebihan, istirahat yang cukup, selalu berpikir positif, mendengarkan musik yang tenang, berolahraga santai atau bisa mengikuti kelas yoga atau senam untuk ibu hamil. Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 5) Memberikan KIE mengenai cara mengatasi rasa nyeri pada saat bersalin, ibu sudah mengerti.
- 6) Memberikan KIE tentang KB. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan bidan
- 7) Memberikan suplemen kalk (1x500mg) jumlah 10 table, ibu sudah mendapat suplemen dan berjanji akan minum suplemen dengan rutin.

- 8) Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan, Ibu berjanji akan datang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan ibu akan segera datang ke pelayanan kesehatan.



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Pr. KS

JK : Perempuan

Umur : 23 tahun

Alamat : anturan

HARI/TGL JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
<p>Minggu, 15 Mei 2021, pukul 19.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya, saat ini ibu tidak ada keluhan dan keluhan kecemasan ibu sudah berkurang dan ibu sudah mengonsumsi suplemen yang diberikan bidan pada kunjungan minggu lalu, dan ibu sudah melakukan senam hamil dirumah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada nutrisi dan pola eliminasi. Tp: 23-05-2021, Uk: 38 minggu 6 hari</p> <p>O :</p> <p>KU: baik, kesadaran : composmentis, TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,7⁰C, R: 20 x/menit</p> <p>Antropometri:</p> <p>BB sebelum hamil : 48 kg BB periksa terakhir : 59 kg BB: 60 kg</p> <p>Hasil pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah: tidak edema, tidak pucat b. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih c. Dada: tidak ada keluhan bernapas, tidak ada nyeri tekan. Payudara: tidak ada pengeluaran 	<p>mjla Mela.</p>

colostum, aksila bersih

d. Abdomen

Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bagian besar dan lunak

Leopold II: pada sisi kiri perut ibu teraba bagian keras, datar, memanjang dan ada tahanan, dan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting, dapat di goyangkan

McD: 30 cm, TBBJ (Johnson Tausak) : 2790gram

Auskultasi

DJJ: *punctum maksimum* terletak 3 jari dibawah pusat

Frekuensi: 140 x/ menit, irama teratur, kuat.

e. Anogenital:

Vulva bersih, tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada oedema dan varices, anus tidak hemoroid.

f. Ekstermitas

Tangan : tidak edema, warna kuku kemerahan, ibu tidak memakai cat kuku

Kaki : tidak edema, warna kuku kemerahan.

A :

G₂P₁A₀ UK 38 Minggu 6 Hari Preskep U Puki
Janin Tunggal Hidup Intra Uteri

P :

1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu

	<p>mengerti dengan hasil pemeriksaanya dan senang kondisi ibu dan janin sehat.</p> <p>2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan diberikan.</p> <p>3) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi menjelang persalinan, ibu mengerti dan berjanji akan memenuhi kebutuhan nutrasi dengan makanan yang bergizi.</p> <p>4) Menganjurkan ibu utuk tetap melakukan jalan-jalan sore, ibu mengerti dan mau melakukannya sesuai anjuran bidan.</p> <p>5) Memberikan suplemen SF (1x60 mg) jumlah 10 tablet dan kalk (1x500 mg) jumlah 10 tablet, Ibu sudah mendapat suplemen dan berjanji akan mengkonsumsinya dengan rutin.</p> <p>6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti dan berjanji akan datang 1 minggu lagi.</p>	
<p>Sabtu, 22 Mei 2021, pukul 11.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan datang bersama suami untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan nyeri perut hilang timbul yang menjalar dari pinggang kebagian perut sejak pukul 01.00 WITA dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 08.30 WITA</p> <p>Data bio-psiko-sosial-spiritual</p> <p>a. Bernapas: Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernapas.</p>	<p>mela Mela.</p>

b. Nutrisi

Makan terakhir pukul 08.00 wita dengan komposisi nasi, ayam, sayur, dengan porsi sedang, minum terakhir segelas air mineral pukul 08.30 WITA dan tidak ada keluhan makan dan minum.

c. Istirahat

tidur terakhir pukul 21.00- 05.00 WITA (21-05-2021).

d. Pekerjaan

Ibu mengatakan sebelum ini masih bisa memasak dan mencuci piring.

e. Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada pukul 05.45 WITA (22-05-2021) dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan. Ibu mengatakan BAK terakhir pada pukul 06.00 WITA (22-05-2021) dengan warna kuning jernih, bau pesing. Ibu tidak mempunyai keluhan saat BAB dan BAK.

f. Psikologis

Ibu mengatakan merasa cemas karena sakit perutnya semakin bertambah.

g. Pengetahuan

ibu mengatakan belum mengetahui tentang IMD dan ibu sudah mengetahui cara mengatasi rasa nyeri pada saat bersalin.

O :

KU baik, TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit,

S: 36,7°C, R: 20 x/menit

Abdomen: tidak terdapat nyeri tekan

His: 4 x/10 menit, durasi 40 detik

Palpasi :

- a. Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada fundus uteri diteraba bagian besar dan lunak
- b. Leopold II: pada sisi kiri perut ibu teraba bagian keras, datar, memanjang dan ada tahanan, dan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
- c. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan tidak dapat di goyangkan, bagian terendah janin sudah memasuki PAP
- d. Leopold IV: posisi tangan sejajar (sebagian besar terendah janin sudah masuk PAP)
- e. Perlimaan: 3/5
- f. TFU (McD: 30 cm)

TBBJ : 2790 gram

Auskultasi

- g. DJJ: punctum maksimum terletak 3 jari dibawah pusat

Frekuensi: 130 x/menit, irama teratur, kuat

Anogenital :

VT (22-05-2021, 11.10 WITA oleh Bidan "DS")

- a. Vulva: ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, tidak ada pengeluaran air ketuban dan tidak ada tanda infeksi, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini dan kelenjar skene.
- b. Vagina: tidak teraba skibala, porsio konsistensi lunak, dilatasi 5 cm, eff 50 %, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator sutura sagitalis, ↓ H II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.
- c. Anus: tidak terdapat *haemorrhoid*.

A :

G₂P₁A₀ UK 39 Minggu 6 Hari Preskep U Puki
Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala I Fase
Aktif .

P :

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu telah memasuki kala I persalinan fase aktif, ibu dan suami mengatakan mengerti mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan *informed consent* kepada ibu dan suami untuk tindakan pertolongan persalinan, ibu dan suami mengerti dan setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mengaktifkan peran pendamping, ibu menerima penjelasan bidan dan suami terlihat menyemangati ibu, ibu tampak lebih tenang.
- 4) Mengajarkan ibu teknik mengurangi rasa nyeri dengan menarik napas dalam dari hidung dan menghembuskan melalui mulut dan meminta keluarga untuk memijat punggung ibu apabila terdapat kontraksi, ibu mampu melakukan teknik napas untuk mengurangi nyeri dan ibu merasa lebih baik saat punggungnya dipijat apabila terdapat kontraksi.
- 5) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi di tempat tidur, ibu mengerti dan sudah miring kiri di tempat tidur dibantu oleh suami
- 6) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya, suami nampak

	<p>memberikan ibu segelas teh manis.</p> <p>7) Memberikan KIE tentang teknik IMD yaitu setelah bayi lahir, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>8) Membantu ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya dengan pispot, ibu bersedia BAK di pispot apabila kandung kemih penuh.</p> <p>9) Memantau kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin dengan lembar observasi, hasil terlampir pada lembar partograf WHO.</p> <p>10) Menyiapkan alat persalinan sesuai APN, perlengkapan ibu dan perlengkapan bayi, partus set, heaching set, APD, alat resusitasi, obat-obatan, alat persalinan sesuai APN sudah disiapkan.</p>	
<p>Sabtu, 22 Mei 2021, pukul 16.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan terdapat keinginan untuk mendedan seperti BAB dan sakit pada perut bagian bawah yang semakin sering dan bertambah kuat dan tidak ada pengeluaran air ketuban dari jalan lahir.</p> <p>O :</p> <p>KU baik, TTV: N: 82 x/menit, R: 21 x/menit</p> <p>Abdomen</p> <p>a. His: 5 x/10 menit, durasi 40 detik</p> <p>b. Perlimaan: 1/5</p> <p>c. DJJ: 140x/menit, irama teratur, kuat</p> <p>Anogenital</p> <p>VT dilakukan pukul 16.05 WITA oleh Bidan "DS"</p> <p>a. Vulva: ada pengeluaran lendir bercampur darah,</p>	<p>mela mela.</p>

tidak terdapat pengeluaran air ketuban merembes dari jalan lahir, perineum menonjol, vulva dan anus membuka

b. Vagina: porsio tidak teraba, dilatasi 10 cm (lengkap), selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator: UUK, posisi: depan, *moulage*: 0, ↓ H III+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

c. Anus: tidak terdapat *haemorrhoid*

A :

G₂P₁A₀ UK 39 Minggu 6 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala II

P :

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah memasuki kala II yaitu kelahiran bayi, ibu dan suami mengatakan sudah mengerti mengenai hasil pemeriksaan dan ibu sudah siap untuk melahirkan.
- 2) Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi bersalin yang nyaman, ibu nampak memilih posisi setengah duduk.
- 3) Melakukan amniotomi untuk memecahkan selaput ketuban, selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih, bau amis, jumlah 500 ml
- 4) Memimpin ibu meneran secara efektif saat ada kontraksi, ibu terlihat sudah meneran secara dengan baik.

	<p>5) Mengobservasi DJJ di sela-sela kontraksi, DJJ 138 x/menit, irama teratur, kuat.</p> <p>6) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, suami sudah memberikan ibu minum segelas teh manis.</p> <p>7) Memimpin ibu meneran setengah duduk, ibu sudah meneran dengan efektif, kepala bayi terlihat di vulva dengan diameter 5 – 6 cm (<i>crowning</i>).</p> <p>8) Melakukan episiotomy pada ibu. Episiotomy sudah dilakukan</p> <p>9) Menolong kelahiran bayi sesuai APN, bayi lahir pukul 16.30 WITA, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.</p>	
<p>Sabtu, 22 Mei 2021, pukul 16.30 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan ibu merasa lelah dan lulas pada perutnya.</p> <p>O :</p> <p>KU baik, TTV: N: 80x/menit, R: 20 kali/menit</p> <p>Abdomen: TFU sepusat, kontraksi uterus kuat, tidak ada janin kedua, kandung kemih: tidak penuh</p> <p>A :</p> <p>G₂P₁A₀ UK 39 Minggu 6 Hari Partus Kala III</p> <p>P :</p> <p>1) Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki kala III (kala uri) atau kala pelepasan plasenta, ibu dan suami mengerti dengan kondisinya.</p>	<p>mēḷā Mela.</p>

	<p>2) Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar (<i>aspektus lateralis</i>), oksitosin 10 IU sudah disuntikkan pada 1/3 bagian atas paha kiri bagian luar, kontraksi kuat.</p> <p>3) Melakukan PTT saat terdapat kontraksi, ada tanda – tanda pelepasan plasenta (tali pusat bertambah panjang, perubahan bentuk dan tinggi fundus, ada semburan darah mendadak dan singkat), plasenta lahir pukul 16.45 WITA.</p> <p>4) Melakukan massase pada fundus ibu selama 15 detik, kontraksi kuat.</p> <p>5) Memeriksa kelengkapan plasenta, keadaan plasenta: utuh, tidak ada kalsifikasi, diameter plasenta 22 cm, tebal 3 cm, selaput ketuban utuh, keadaan tali pusat: segar, tidak ada simpul, insersi tali pusat sentral, panjang tali pusat ± 60 cm.</p>	
<p>Sabtu, 22 Mei 2021, pukul 16.45 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu merasa senang karena bayi dan plasentanya sudah lahir dan ibu mampu melewati proses persalinannya dengan selamat, namun ibu merasa lelah setelah persalinannya.</p> <p>O :</p> <p>KU: baik, TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,7⁰C, R: 20 x/menit</p> <p>Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh</p> <p>Vulva: terdapat robekan pada mukosa vagina, kulit</p>	<p><i>mela</i> Mela.</p>

perineum, *komisura posterior* dan otot perineum, terdapat perdarahan aktif dari luka laserasi, jumlah perdarahan ± 150 cc

A :

P₂A₀ Partus Kala IV dengan Laserasi Perineum Grade II

P :

- 1) Memberitahu ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki kala pemantauan, ibu dan suami mengerti dengan kondisinya saat ini.
- 2) Menyuntikkan lidokain pada daerah robekan jalan lahir, lidokain 1% telah disuntikkan dan anastesi sudah bereaksi.
- 3) Melakukan *heacting* pada robekan jalan lahir dengan teknik jelujur, jaritan terpaut dan tidak ada perdarahan aktif.
- 4) Membersihkan bekuan darah pada vulva – vagina, bekuan darah sudah dibersihkan, kontraksi kuat.
- 5) Membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu, ibu sudah memakai baju bersih dan menggunakan pembalut.
- 6) Mengajarkan ibu dan suami untuk massase fundus uterus dan cara menilai kontraksi uterus, ibu dan suami mampu melakukan massase uterus dan menilai kontraksi.
- 7) Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu, suami sudah membelikan ibu nasi, dan

	<p>ibu akan makan nanti.</p> <p>8) Memberitahu ibu dan suami tentang tanda bahaya ibu dan bayi pada kala IV, ibu dan suami mengerti dan akan memanggil bidan apabila mengalami keluhan atau tanda bahaya.</p> <p>9) Mengobservasi 2 jam <i>postpartum</i> sesuai dengan patograf WHO, pemantauan sudah dilakukan dan hasil terlampir dalam partograf WHO.</p>	
<p>Sabtu, 22 Mei 2021, pukul 18.45 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu merasa senang dan bersyukur atas kelahiran anaknya dan mampu melewati persalinannya dengan lancar. Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan. Ibu mengatakan sudah makan sepiring nasi berisi ikan, telur, tempe dan sayur serta minum 1 gelas air putih. Ibu belum BAB dan BAK ibu sudah mampu turun dari tempat tidur, ibu sudah menyusui bayinya dan bayi menyusu dengan kuat ibu sudah mendapat istirahat setelah persalinannya</p> <p>O :</p> <p>KU: baik, TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,6°C R: 20 x/menit. Payudara: bersih, tidak ada bengkak, puting susu: menonjol, tidak lecet, terdapat pengeluaran kolostrum. Abdomen: TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Vulva: jahitan terpaut, tidak ada oedema, pengeluaran: <i>lochea rubra</i>, volume: 25 cc, tidak ada perdarahan aktif</p>	<p>mela Mela.</p>

A :

P₂A₀ Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 2 Jam dengan Laserasi Perineum Grade II

P:

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaanya, ibu mengerti dan senang saat ini ibu dan bayi dalam keadaan sehat.
- 2) Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI secara eksklusif dan *on demand* agar merangsang pengeluaran hormon prolaktin sehingga pengeluaran ASI lancar, ibu mengerti dan akan mencoba memberikan ASI sesering mungkin.
- 3) Membimbing ibu teknik menyusui yang benar, ibu mampu melakukannya dan bayi mau menyusui.
- 4) Memberikan KIE tentang istirahat dan tidur pada ibu menyusui dan menganjurkan ibu untuk istirahat saat bayi tidur, ibu mengerti dan akan istirahat setelah menyusui.
- 5) Memberikan KIE tentang mobilisasi dini setelah melahirkan, ibu sudah mampu turun dari tempat tidur dan berjalan disekitar kamar.
- 6) Memberikan ibu KIE tentang perawatan perineum, ibu mengerti dan mau melakukannya.
- 7) Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu dan suami

	<p>mengerti dan mampu menyebutkan kembali tanda bahaya masa nifas.</p> <p>8) Mengingatkan ibu untuk BAK jika kandung kemih terasa penuh, ibu mengerti dan tidak akan menahan kencing.</p> <p>9) Memberikan terapi oral: SF (1x60 mg), paracetamol (1x500 mg), amoxicillin (1x500 mg), dan KIE cara minum, ibu sudah mengkonsumsi obat setelah makan dengan dosis dan cara yang benar.</p> <p>10) Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas pada pukul 19.00 WITA.</p>	
<p>Minggu, 23 Mei 2021, pukul 08.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu masih merasakan nyeri pada jahitannya ketika berjalan namun, ibu mampu mengatasinya sendiri. Ibu mengatakan sudah makan 2 kali dengan menu nasi, daging ayam, ikan dan sayur sup dengan porsi sedang, ibu minum ± 6 gelas air putih, ibu sudah BAK 3 kali setelah melahirkan dan belum BAB, ibu sudah istirahat ketika bayinya tidur dan bu sudah memberikan ASI 5x sejak setelah persalinan, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat menyusui yang dialami. Ibu sudah mandi 1 kali setelah melahirkan. Ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.</p> <p>O :</p> <p>KU baik, TTV: TD: 110/90 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5 °C, R: 21x/menit. Payudara: bersih, tidak</p>	<p>mela Mela.</p>

ada bengkak, tidak lecet, terdapat pengeluaran kolostrum. Abdomen: TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Vulva: jahitan utuh, tidak ada edema, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran: *lochea rubra*, volume: 10 cc, tidak ada perdarahan aktif

A :

P₂A₀ Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 12 Jam dengan Laserasi Perineum Grade II

P:

- 1) Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan ibu dan bayi, ibu dan suami senang dengan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat.
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi tinggi serat dan cairan, ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisinya.
- 3) Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan segera ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda bahaya, ibu mengerti dan akan ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda bahaya.
- 4) Mengingatkan ibu tentang perawatan perineum, ibu mengerti dan mau melakukannya.
- 5) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi atau bila ada keluhan, ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang atau

	<p>bila ada keluhan.</p> <p>6) Memperbolehkan ibu untuk pulang, ibu boleh pulang dari PMB pukul 08.30 WITA.</p>	
<p>Sabtu, 29 Mei 2021 pukul 16.30 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan datang ke PMB bersama suami untuk melakukan kontrol ulang. Ibu melahirkan anak kedua tanggal 22 Mei 2021 dengan spontan belakang kepala, Ibu mengatakan Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. ASI keluar lancar dan bayi menyusu dengan kuat. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan komposisi nasi, daging, ikan, telur dan sayur dengan porsi sedang dan minum air putih 12 gelas perhari, tidak ada keluhan pada pola eliminasi dan istirahat tidur ibu. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi suplemennya dengan rutin.</p> <p>O :</p> <p>KU: baik, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36°C, R: 20 x/menit. Payudara: simetris, bersih,</p>	<p>mela Mela.</p>

tidak ada bengkak, terdapat pengeluaran ASI, BH bersih dan menompang payudara. Abdomen: TFU: pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Vulva: jahitan bersih dan cukup kering, jaritan utuh, tidak ada edema, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran: *lochea sanguilenta*

A :

P₂A₀ Partus Spontan Belakang Kepala Nifas 7 Hari dengan Laserasi Perineum Grade II

P :

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu senang dengan hasil pemeriksaanya dalam keadaan sehat.
- 2) Meminta persetujuan secara lisan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan diberikan.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya, ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisinya.
- 4) Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan perienium, ibu mengerti dan sudah melakukannya.
- 5) Mengingatkan kembali ibu tentang alat kontrasepsi setelah melahirkan, ibu mengerti dan masih ingin berdiskusi dengan suami mengenai KB yang akan digunakan.
- 6) Memberikan ibu suplemen tambah darah

	1x60mg, ibu mengerti dan bersedia minum dengan rutin.	
	7) Menganjurkan ibu kunjungan ulang atau bila ada keluhan sebelum jadwal kunjungan, ibu mengerti dan bersedia datang untuk kontrol ulang.	

4.1.2 Tinjauan Kasus Bayi

Hari/tanggal : Sabtu, 22 Mei 2021

4.1.2.1 Data Subjektif

1) Identitas

a. Bayi

Nama : Bayi "KS"
 Umur/tgl/jam lahir : Segera setelah lahir/22-05-2021/16.30 WITA
 Jenis kelamin : Perempuan
 Anak ke- : 2
 Status anak : Kandung

b. Orang tua

	Ibu	Suami
Nama	: "KS"	"KM"
Umur	: 23 tahun	29 tahun
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat rumah	: Desa Anturan	
No. telp	: -	081999607xxx

2) Alasan dirawat

Bayi baru lahir masih memerlukan perawatan dan pemantauan.

3) Keluhan utama

Saat ini bayi tidak mengalami keluhan apapun.

- 4) Riwayat prenatal
 - a) GPA : G₂P₁A₀
 - b) Masa gestasi : 39 minggu 6 hari
 - c) Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan pertama kali pada usia kehamilan 20 minggu dan masih dirasakan aktif hingga proses persalinan.

5) Riwayat intranatal

Bayi lahir di PMB “DS” ditolong oleh Bidan pada tanggal 22 Mei 2021 pukul 16.30 WITA.

- a) Kala 1 persalinan berlangsung selama ± 8 jam
 - b) Kala 2 berlangsung selama 30 menit, tidak ada penyulit, bayi lahir spontan belakang kepala tanggal 22 mei 2021 pukul 16.30 WITA, segera menangis, gerak aktif.
 - c) Kala 3 berlangsung selama 15 menit, plasenta lahir lengkap, kotiledon lengkap, tidak ada kalsifikasi, tali pusat segar.
- 6) Faktor risiko infeksi
- a) Tidak terdapat faktor risiko mayor seperti suhu ibu > 38° C, KPD > 24 jam, ketuban hijau, korionmniotis dan *fetal distress*.
 - b) Tidak terdapat faktor risiko minor seperti KPD > 24 jam, asfiksia, BBLR, ISK, UK < 37 minggu, gemeli, keputihan dan suhu ibu > 37° C

4.1.2.2 Data Objektif

Keadaan umum : baik
Tangis : kuat
Gerak/aktifitas : aktif

4.1.2.3 Analisa

Neonatus Cukup Bulan Lahir Spontan Belakang Kepala Segera Setelah Lahir dengan *Vigerous Baby*

4.1.2.4 Penatalaksanaan

- 1) Memberikan informasi kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat.
- 2) Meminta persetujuan lisan kepada ibu untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan kepada bayinya.

- 3) Melakukan hisap lender pada bayi menggunakan De Lee, hisap lender sudah dilakukan.
- 4) Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan mengganti handuk bayi dengan handuk bersih, bayi sudah dikeringkan dan handuk sudah diganti dan sudah memakai topi.
- 5) Melakukan jepit potong dan membungkus tali pusat, sudah dilakukan perawatan tali pusat dan dibungkus dengan kasa steril, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- 6) Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan menaruh bayi di dada ibu dan membiarkan bayi mencari puting susu ibu dengan sendirinya. Bayi berhasil mencapai puting dalam waktu 30 menit.
- 7) Membersihkan bayi dari verniks dan memakaikan baju bayi, bayi sudah dibersihkan dan sudah dipakaikan pakaian bayi yang bersih dan hangat.
- 8) Melakukan penyuntikan vitamin K 1 mg secara IM pada paha bagian kiri dan pemberian salf mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi, vitamin K sudah disuntikan secara IM pada paha kiri dan salf mata tetrasiklin 1% sudah diberikan pada kedua mata bayi.
- 9) Menjaga kehangatan bayi, bayi sudah diselimuti dan sudah menggunakan pakaian, topi serta sarung tangan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Bayi "KS"

JK : Perempuan

Umur : Segera setelah lahir/22 Mei 2021/pukul 16.30 WITA

HARI/TGL JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	PARAF & NAMA
-----------------	--------------------------------	-----------------

<p>Sabtu, 22 Mei 2021 pukul 17.30 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dengan selamat dan ibu ingin mencoba menyusui bayinya.</p> <p>O:</p> <p>KU: tangis kuat, gerak aktif, HR: 138 x/menit, R: 42 x/menit, S: 36,8⁰C. BB: 3200 gram, PB: 51 cm, LK/LD: 32/32cm</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala : tidak ada <i>cepal hematoma</i>, tidak <i>caput succedaneum</i>. 2) Wajah : simetris, tidak ada edema, kemerahan. 3) Mata : simetris, konjungtiva: merah muda, sclera: putih, refleks <i>glabela</i> (+), tidak ada kelainan. 4) Hidung : simetris, tidak ada napas cuping hidung (NCH), tidak ada kelainan. 5) Mulut : warna bibir: merah muda, tidak ada <i>labioschisis</i>, mukosa lembab, tidak ada <i>labiopalatoschisis</i>, refleks <i>rooting</i>: baik, refleks <i>sucking</i>: baik, refleks <i>swallowing</i>: baik 6) Telinga : simetris, tidak ada kelainan. 7) Dada : simetris, tidak ada <i>fraktur klavikula</i>, tidak ada retraksi otot dada, tidak ada <i>wheezing</i> dan <i>ronchi</i>. Payudara: simetris, puting susu datar, tidak ada kelainan, tidak 	<p>mela Mela.</p>
--	---	-----------------------

teraba benjolan serta tidak ada pengeluaran cairan

- 8) Abdomen : tidak ada distensi abnormal, bising usus (+), tidak ada kelainan, kondisi tali pusat: bersih, tidak ada perdarahan aktif, terbungkus dengan kasa steril.
- 9) Genetalia : labia mayora sudah menutupi labio minora, tidak ada kelainan. Anus: bersih, tidak ada ruam.
- 10) Punggung : simetris, tidak ada *spina bifida*, tidak ada kelainan.
- 11) Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jari tangan dan kaki lengkap, warna kuku kemerahan, tidak ada kelainan.

A :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan
Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 1 Jam
dengan *Vigerous Baby*

P :

- 1) Memberikan ibu informasi tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu menerti dan senang dengan hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat.
- 2) Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti dan bayi sudah diselimit dan dipakaikan topi.
- 3) Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan ASI *on demand*, ibu mengatakan akan memberikan bayi ASI saja sampai usia 6

	<p>bulan secara <i>on demand</i> yaitu saat bayi haus atau 2-3 jam sekali.</p> <p>4) Membimbing ibu teknik menyusui yang benar, sudah memberikan ASI dengan teknik yang benar namun ibu belum mampu melakukannya sendiri.</p> <p>5) Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dengan media buku KIA.</p> <p>6) Memberikan salep mata tetrasiklin 1% agar bayi tidak terkena infeksi, salep mata sudah di berikan.</p> <p>7) Menyuntikkan vitamin K pada paha kiri bayi secara IM dosis 0,5 cc, Vitamin K sudah diberikan.</p> <p>8) Melakukan pendokumentasian, sudah dilakukan.</p>	
<p>Sabtu, 22 Mei 2021 pukul 18.45 WITA</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang dengan kehadiran bayinya dan bayinya saat ini tidak ada keluhan, bayinya menyusu dengan kuat, bayinya belum BAB dan BAK.</p> <p>O: KU: tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan,. HR: 138x/menit R: 48x/menit, S: 36,7°C. BB : 3200 gram, Abdomen: tali pusat terbungkus kasa steril, tidak ada perdarahan dan tanda-tanda infeksi, anogenital : tidak ada kelainan.</p>	

	<p>A :</p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 2 Jam dengan <i>Vigerous Baby</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat. 2) Meminta persetujuan lisan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu sudah menyetujui tindakan yang akan diberikan. 3) Memberikan imunisasi Hb0 di paha kanan bayi secara IM dosis 0,5 ml, imunisasi Hb0 sudah diberikan. 4) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu mengerti dan bayi selalu diselimuti dan memakai topi. 5) Mengingatkan ibu untuk tetap memantau bayinya jika ada tanda bahaya yang muncul pada bayinya, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 	
<p>Minggu, 23 Mei 2021 pukul 08.00 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, bayinya tidak ada keluhan, bayinya menyusu</p>	<p>Mela.</p>

dengan kuat, bayinya sudah BAB sebanyak 4 kali dengan warna kehitaman, konsistensi lembek dan sudah BAK sebanyak 5 kali, warna kuning jernih.

O :

KU : Baik, gerak aktif.

TTV : S: 36,7°C, R : 45 x/mnt, HR : 132 x/mnt

BAB/BAK : +/+, reflek rooting (+). reflek sucking (+), reflek swallowing (+), tali pusat bersih kering, terbungkus kasa steril, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan
Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 12 Jam
dengan *Vigorous Baby*

P :

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan senang bayinya dalam keadaan sehat.
- 2) Meminta persetujuan lisan tentang tindakan yang akan diberikan, ibu mengerti dan sudah menyetujui tindakan yang akan diberikan.
- 3) Melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi dan sudah terbungkus kasa steril.
- 4) Memberikan ibu informasi cara perawatan tali pusat dirumah, ibu mengerti dan mau melakukannya dirumah.
- 5) Memberikan bimbingan tentang perawatan

	<p>bayi sehari-hari, ibu mengerti dan mau melakukannya dirumah.</p> <p>6) Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan jika sewaktu-waktu bayinya mengalami tanda bahaya.</p> <p>7) Memberitahu ibu bahwa hari ini ibu dan bayinya sudah diperbolehkan untuk pulang, ibu senang dengan informasi yang diberikan.</p> <p>8) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi tanggal 29 Mei 2020 atau jika sebelum kontrol ulang mengalami keluhan, ibu bersedia datang untuk kontrol ulang tanggal 29 Mei 2021 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan sebelum jadwal kontrol ulang.</p>	
<p>Sabtu, 29 Mei 2021, pukul 16.30 WITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengeluh sesekali terdapat kotoran mata pada bayi setelah bangun tidur. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik, tidak ada keluhan pada menyusui. Ibu mengatakan akan memberikan bayi ASI eksklusif sampai berumur 6 bulan. Bayi BAB 3 x/hari warna kuning, konsistensi lembek, BAK 6-7 x/hari warna kuning jernih, bau khas. Ibu mengatakan bayi tidak mengalami tanda bahaya.</p> <p>O :</p> <p>KU: baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada ikterus. TTV: HR: 120x/menit, R: 40x/menit, S: 36,7⁰C. BB : 3100</p>	<p>Mela.</p>

gram, mata: terdapat secret pada mata bayi,
Abdomen: tali pusat kering dan terbungkus kasa,
Genetalia dan anus: bersih, tidak ada oedema.

A :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan
Lahir Spontan Belakang Kepala Umur 7 Hari

P :

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat.
- 2) Meminta persetujuan lisan tentang tindakan yang akan diberikan, ibu mengerti dan sudah setuju dengan tindakan yang akan diberikan.
- 3) Menganjurkan ibu untuk membersihkan mata bayi dengan air hangat untuk mengeluarkan kotoran yang ada di mata bayi, ibu mengerti dan mau melakukannya dirumah.
- 4) Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih kering dan sudah dibungkus kasa steril.
- 5) Memberikan informasi tentang imunisasi BCG dan polio 1 serta penanganan pasca imunisasi, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 6) Memberikan imunisasi BCG 0,05 ml secara IC di lengan kanan, imunisasi telah diberikan, bayi menangis, terdapat bisul

	<p>kecil bekas suntikan.</p> <p>7) Memberikan imunisasi polio oral dosis 0.2 ml (2 tetes) secara oral, imunisasi polio oral sudah diberikan dan bayi tidak muntah setelah diberikan imunisasi polio 1.</p> <p>8) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI eksklusif, ibu mengerti dan sudah melakukannya</p> <p>9) Mengingatkan ibu untuk kunjungan atau jika ada keluhan, ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--



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 LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Mela Kareri Jovanka
 NIM : 1806091009
 Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KS” di PMB “DS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
---------------	-------------------	------------------	------------------

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 01-07-2012	BAB 1, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V, Daftar pustaka	1) Pada BAB 3 subjek penelitian dan rencana 2) Perbaiki penulisan daftar pustaka sesuai pedoman.	
Kamis, 08-07-2021	BAB IV	1) perhatiakn UK kasus yang dibuat 2) perbaiki tata tulis pada daftar pustaka dan tambahkan	
Senin, 11-07-2021	Revisi BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 4, BAB 5	ACC	

Singaraja, 22 mei 2021
Pembimbing I,

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



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

Nama Mahasiswa : Mela Kareri Jovanka

NIM : 1806091009

Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KS” di PMB “DS”
Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Kamis, 08-07-2021	BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 4, BAB 5	1) perbaiki penomoran pada catatan perkembangan 2) perbaiki Abstrak	
Jumat, 16 Juli 2021	Revisi BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 4, BAB 5	ACC	

Singaraja, 22 Mei 2021
Pembimbing II,

Ni Ketut Erawati, S.Kep., Ns.M.Pd
NIP. 19770601 199903 2 003

UNDIKSHA