

Lampiran 1

Kartu Skor Poedji Rochjati

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

Lampiran 2

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Lampiran 3. Format Pengkajian ANC

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

I. DATA SUBYEKTIF (HARI: 09 Agustus 2020 JAM: 13.30 WITA)

2.1.1.1 Biodata

Ibu	Suami
Nama : <u>Ny En</u>	Nama : <u>To Mi</u>
Umur : <u>27 th</u>	Umur : <u>37 th</u>
Suku Bangsa : <u>Jawa</u>	Suku Bangsa : <u>Jawa</u>
Agama : <u>Islam</u>	Agama : <u>Islam</u>
Pendidikan : <u>SD</u>	Pendidikan : <u>SMA</u>
Pekerjaan : <u>IRT</u>	Pekerjaan : <u>Swasta</u>
Alamat Rumah : <u>Jln Sumung Galunggung No 9 Bandung</u>	Alamat Rumah : <u>Jln Sumung Galunggung No 9 Bandung</u>
No Tlp. Rumah : -	No Tlp. Rumah : -
HP : <u>081829974506</u>	HP : <u>08214512262</u>
Alamat tempat : -	Alamat tempat : <u>Pempalar</u>
Kerja	Kerja
No Tlp.	No Tlp. Tempat
Tempat Kerja : -	Kerja : -
Golda : <u>0</u>	Golda : <u>-</u>

2.1.1.2 Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

1) Alasan Memeriksa Diri : Ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan

2) Keluhan Utama : Ibu mengalami susah BAB sejak 3 hari yang lalu.

2.1.1.3 Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : 12 tahun

(2) Siklus : 28 hari

(3) Lama Haid : 5-6 hari

(4) Dismenorhea : Kadang-kadang

65

(5) Jumlah Darah yang Keluar : 2-3 kepal guah pembalut

(6) HPHT : 05-08-2020

(7) TP : 12-05-2021

2.1.1.4 Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : 1 kali

(2) Status Pernikahan : suah

(3) Lama Pernikahan : 3 tahun

(4) Jumlah Anak : 2

2.1.1.5 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Laktasi yang Lalu

Hamil Ke-	Tgl. Lahir / Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat Penolo ng	Kondisi Saat Bersalin	Kondisi Bayi Saat lahir					
						PB	BB	JK	Kondisi i Saat Lahir	Kondisi Sekaran g	Kondisi Nifas
1	7 th	normal	R/P/B	Bidan	Baik	Ag	3 kg	L	Normal	Baik	Baik
2	3 th	normal	R/P/B	Bidan	Baik	SD	3 kg	L	Normal	Baik	Baik

Riwayat Laktasi

a. Pengalaman menyusui dini: Pernah

b. Pemberian ASI eksklusif : 6 bulan

c. Lama menyusui : 2 tahun

d. Kendala : tidak ada.

2.1.1.6 Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Istirahat pemeriksaan kehamilan sebelumnya : Ibu melakukan pemeriksaan

2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : 18 minggu

3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam: aktif

4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)

a) Trimester I : taa.

c. Narkoba

f. pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

2.1.1.7 Riwayat Kesehatan

i. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

1. Penyakit jantung : taa
2. Terinfeksi TORCH : taa
3. Hipertensi : taa
4. Diabetes melitus : taa
5. Asthma : taa
6. TBC : taa
7. Hepatitis : taa
8. Epilepsi : taa
9. PMS : taa
10. Riwayat ginekologi : taa

d) Infertilitas

e) Cervicitis kronis : taa.

f) Endometriosis : taa.

g) Myoma : taa.

h) Kanker kandungan : taa.

i) Perkosaan : taa

a. Riwayat Operasi : taa.

b. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami

a. Keturunan

- 1) Penyakit jantung : taa
- 2) Diabetes Melitus : taa
- 3) Asthma : taa
- 4) Hipertensi : taa
- 5) Epilepsi : taa
- 6) Gangguan Jiwa : taa.

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

d) Sulit kencing/ sakit saat kencing

e) Keputihan berlebihan, bau, gatal

f) Perdarahan

b) Trimester II dan III: taa.

2 Demam

3 Kotoran berdarah

4 Bengkak pada muka dan tangan

5 Varises

6 Gusi berdarah yang berlebihan

7 Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal

8 Keluar air ketuban

i. Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a) Trimester I:

a) Sering kencing

b) Mengidam

c) Keringat bertambah

d) Pusing

1. Ludah berlebihan

2. Mual muntah

3. Keputihan meningkat

b) Trimester II dan III: diore

a. Cloasma

b. Edema dependen

c. Striae dan linea

d. Gusi berdarah

e. Kram pada kaki

f. Sakit punggung bagian bawah dan atas

g. Sering kencing

c) Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: vitonal F, eonib, b.

(a) Perilaku yang membahayakan kehamilan: taa.

a. Merokok pasif/aktif

b. Minum-minuman keras

d. Minum jamu

e. Diurut dukun

c. Narkoba

f. pernah kontak dengan binatang, tidak/ya

2.1.1.7 Riwayat Kesehatan

i. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

1. Penyakit jantung : taa
2. Terinfeksi TORCH : taa
3. Hipertensi : taa
4. Diabetes melitus : taa
5. Asthma : taa
6. TBC : taa
7. Hepatitis : taa
8. Epilepsi : taa
9. PMS : taa
10. Riwayat ginekologi : taa.

d) Infertilitas

e) Cervicitis kronis : taa.

f) Endometriosis : taa.

g) Myoma : taa.

h) Kanker kandungan : taa.

i) Perkosaan : taa

a. Riwayat Operasi : taa.

b. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami

a. Keturunan

- 1) Penyakit jantung : taa
- 2) Diabetes Melitus : taa
- 3) Asthma : taa
- 4) Hipertensi : taa
- 5) Epilepsi : taa
- 6) Gangguan Jiwa : taa.

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

65

- 1) HIV/AIDS : 100
- 2) TBC : 100
- 3) Hepatitis : 100

c. Riwayat keturunan kembar : 100.

2.1.1.8 Riwayat Keluarga Berencana

- 1) Metode KB yang pernah dipakai : kb suntik 3 bulan
- 2) Lama : 2 tahun
- 3) Komplikasi efek samping dari KB : 100

2.1.1.9 Keadaan Bio-Psiko-sosial-spiritual

- 1) Bernafas : (ada keluhan tidak)
- 2) Pola Makan dan minum
 - a. Menu yang sering dikonsumsi : beragam
 - b. Komposisi : bervariasi
 - c. porsi : sedang
 - d. frekuensi : 3 kali sehari
 - e. Pola minum : 6-8 gelas/hari
 - f. Pantangan/ alergi : 100.
 - g. Keluhan : 100
- 3) Pola Eliminasi
 - a. BAK
 - Frekuensi : 3-4 kali/hari
 - Keadaan : kuning keruh
 - Keluhan : 100.
 - b. BAB
 - Frekuensi/Keadaan : 2 kali sehari
 - Keluhan : keras.
- 4) Istirahat dan tidur
 - a. Tidur malam : 6-7 jam
 - b. Tidur siang : 1 jam
 - c. Gangguan tidur : 100
- 5) Pekerjaan

a. Lama kerja sehari : 5 jam

b. Jenis aktivitas : mandiri dirumah

c. Kegiatan lain : 100

6) Personal Hygiene

- (1) Keramas : 3 x/minggu
- (2) Gosok gigi : 2 kali/hari
- (3) Mandi : 2 kali/hari
- (4) Ganti pakaian : 1 kali sehari

Pakaian dalam

7) Perilaku Seksual

- i. Frekuensi : tidak sering
- ii. Posisi : tidak sering
- iii. Keluhan : tidak sering

8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

- a. Direncanakan dan diterima
- b. Direncanakan tapi tidak diterima
- c. Tidak direncanakan tapi diterima
- d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

9) Kekawatiran-kekawatiran terhadap kehamilan sekarang respon keluarga terhadap kehamilan : tidak ada

10) Dukungan suami dan keluarga : sangat mendukung

11) Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil oleh suami : di rumah

12) Rencana persalinan (tempat dan penolong) : di rumah

13) Peristangan persalinan lainnya : ibu mengalami tidak mempersiapkan persalinan lagi

14) Perilaku spiritual selama kehamilan : tidak ada

2.1.1.10 Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)

II. DATA OBJEKTIF (HARI __ TGL __ JAM __)

I. Keadaan Umum

1. Keadaan Umum : baik/lemah/ jelek
2. Keadaan emosi : stabil/ labil

70

3. Postur : normal/ Jerdese/ hiperkardase

ii. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan darah : 119/ 80 mmHg
- b. Nadi : 82 kali/ menit
- c. Suhu : 36,7 °C
- d. Respirasi : 20 kali/ menit

iii. Antropometri

- a. Berat badan : 69 Kg
- b. Berat badan sebelum hamil : 74 Kg
- c. Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : Kg (tanggal _____)
- d. Tinggi Badan : 151 Cm
- e. JILA : 33,5 Cm

iv. Keadaan Fisik

1. Kepala
 - a. Wajah
 - Edema : ada/ tidak
 - Pucat : ada/ tidak
 - Cloasma : ada/ tidak
 - Respon : _____
 - b. Mata
 - Konjungtiva : merah/ merah muda/ pucat
 - Sklera : putih/ merah/ ikterus
 - c. Mulut dan gigi
 - Bibir : pucat/ kemerahan, lembab/ 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

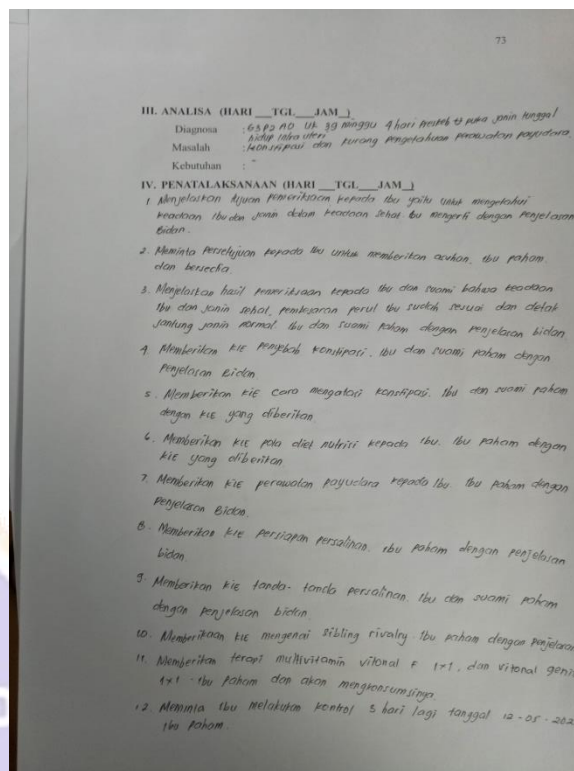
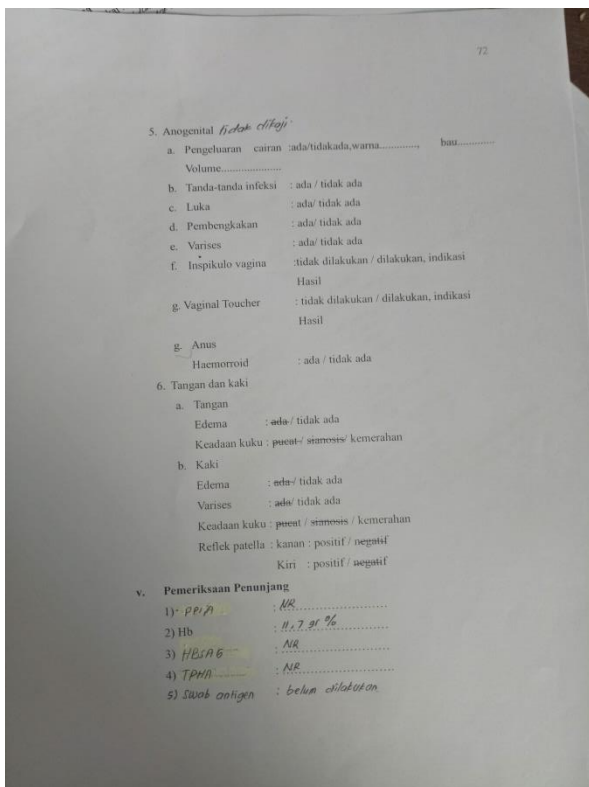
71

3. Dada

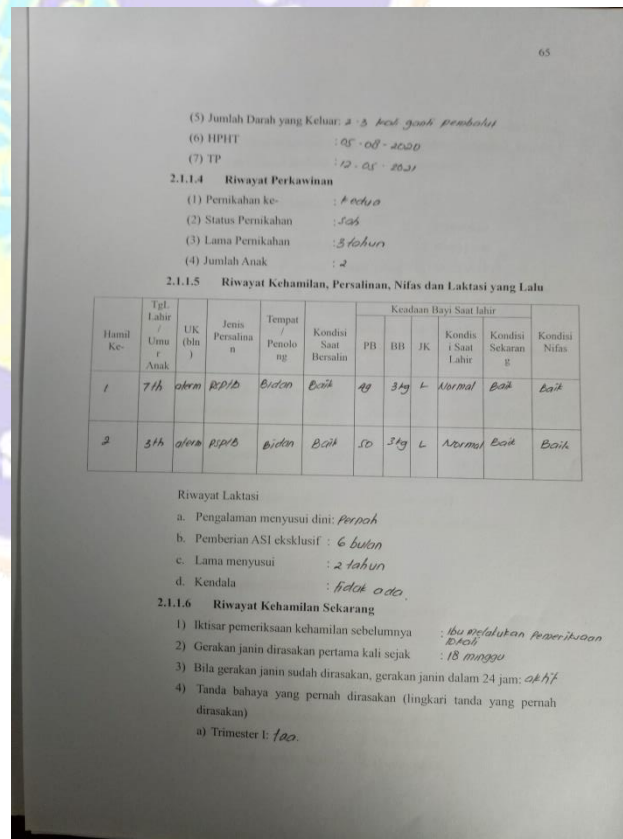
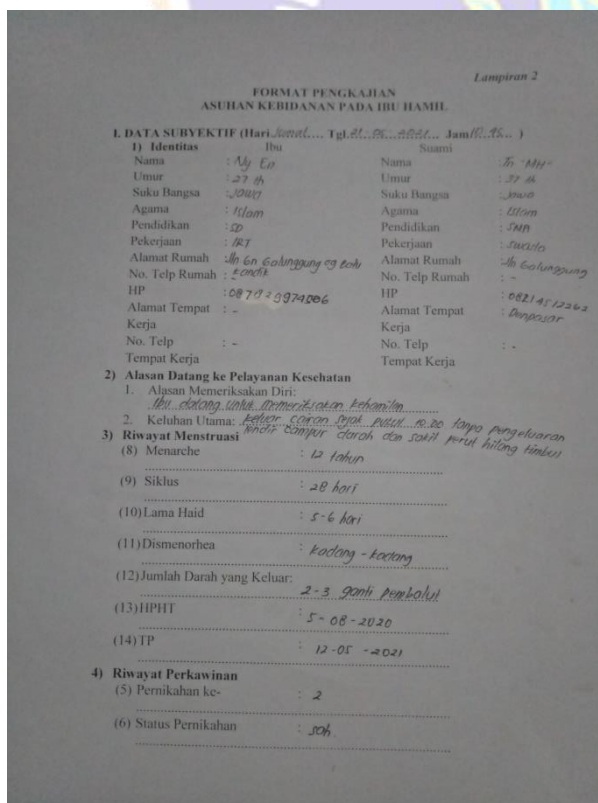
- j) Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
- k) Wheezing : ada/tidak
- l) Nyeri dada : ada/tidak
- m) Payudara dan aksila
 - 1) Bentuk : simetris/ asimetris
 - 2) Puting susu : menonjol/ datar/ masuk-ke-dalam
 - 3) Kolostrom : ada/ tidak-ada, cairan lain
 - 4) Kelainan : masa atau benjolan ada/ tidak, retraksi ada/ tidak
 - 5) Kebersihan : bersih/ kotor
 - 6) Aksila : ada/ tidak ada pembesaran limfe

4. Abdomen

- a. Bekas luka operasi : ada/ tidak ada
- b. Arah pembesaran : searah sumber/ ber
- c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak, striae livides/striae albicans : ada/tidak
- d. Respon : _____
- e. Tinggi fundus uteri :jari (sebelum UK 22 minggu),cm (mulai UK 22-24 minggu)
- f. Perkiraan berat janin : 2945
- g. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I : bagian punduk teraba bulat dan lunak (kotang)
 - Leopold II : sisi kanan teraba bagian atas dan ada tekanan
 - Leopold III : sisi kiri teraba bagian bagian janin
 - Leopold IV : teraba bagian bulat masih dapat digesang
 - Leopold IV : posisi punggung sejangkar
- g. Nyeri tekan : ada/tidak
- h. DJJ
 - Punctum Maksimum : 3 jari bawah puak sebelah kanan
 - Frekuensi : 132 x/menit
 - Irama : teratur/tidak-teratur



Lampiran ANC tanggal 21 mei 2021



1) Mual muntah berlebihan d) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 a) Suhu badan meningkat e) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 b) Kotoran berdarah f) Perdarahan
 c) Nyeri perut

b) Trimester II dan III: *100*

2 Demam 9 Perdarahan
 3 Kotoran berdarah 10 Nyeri perut
 4 Bengkak pada muka dan 11 Nyeri ulu hati
 tangan 12 Sakit kepala yang hebat
 5 Varises 13 Pusing
 6 Gusi berdarah yang berlebihan 14 Cepat lelah
 7 Keputihan yang berlebihan, 15 Mata berkunang-kunang
 berbau, gatal
 8 Keluar air ketuban

i. Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)

a) Trimester I:
 a) Sering kencing 1. Ludah berlebihan
 b) Mengidam 2. Mual muntah
 c) Keringat bertambah 3. Keputihan meningkat
 d) Pusing

b) Trimester II dan III: *ditare*
 a. Cloasma e. Kram pada kaki
 b. Edema dependen f. Sakit punggung bagian bawah dan
 c. Striae dan linea atas
 d. Gusi berdarah g. Sering kencing

c) Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: *Vitamin F, emm*

(a) Perilaku yang membahayakan kehamilan *100*
 a. Merokok pasif/aktif d. Minum jamu
 b. Minum-minuman keras e. Diurut dukun

c. Narkoba f. pernah kontak dengan binatang,
 tidak/ya

2.1.1.7 Riwayat Kesehatan

i. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

1. Penyakit jantung : *100*
 2. Terinfeksi TORCH : *100*
 3. Hipertensi : *100*
 4. Diabetes melitus : *100*
 5. Asthma : *100*
 6. TBC : *100*
 7. Hepatitis : *100*
 8. Epilepsi : *100*
 9. PMS : *100*
 10. Riwayat ginekologi : *100*

d) Infertilitas : *100*
 e) Cervicitis kronis : *100*
 f) Endometriosis : *100*
 g) Myoma : *100*
 h) Kanker kandungan : *100*
 i) Perkosaan : *100*

a. Riwayat Operasi : *100*

b. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami

a. Keturunan
 1) Penyakit jantung : *100*
 2) Diabetes Militus : *100*
 3) Asthma : *100*
 4) Hipertensi : *100*
 5) Epilepsi : *100*
 6) Gangguan Jiwa : *100*

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

c) Endometriosis : *100*
 d) Myoma : *100*
 e) Kanker kandungan : *100*
 f) Perkosaan : *100*

2. Riwayat Operasi : *100*

3. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
 a. Keturunan
 1) Penyakit jantung : *100*
 2) Diabetes Militus : *100*
 3) Asthma : *100*
 4) Hipertensi : *100*
 5) Epilepsi : *100*
 6) Gangguan jiwa : *100*

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
 1) HIV/AIDS : *100*
 2) TBC : *100*
 3) Hepatitis : *100*

4. Riwayat keturunan kembali : *100*

8) Riwayat Keluarga Berencana
 (2) Metode KB yang pernah dipakai : *Ek. Suntik 3 bulan*
 (3) Lama : *2 tahun*
 (4) Komplikasi/ efek samping dari KB : *100*

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual
 (15) Bernafas : *(ada keluhan/ tidak)*
 (16) Pola makan dan minum
 h. Menu yang sering dikonsumsi : *beragam*
 i. Komposisi : *bervarian*
 j. Porsi : *sedang*
 k. Frekuensi : *3 kali sehari*
 l. Pola minum : *9-10 gelas sehari*
 m. Pantangan/alergi : *100*
 n. Keluhan : *100*

(17) Pola Eliminasi
 c. BAK
 Frekuensi : *3-4 kali sehari*
 Keadaan : *kuning jernih*
 Keluhan : *100*

d. BAB
 Frekuensi : *1 kali sehari*
 Keadaan : *lunak*
 Keluhan : *100*

(18) Istirahat dan tidur
 d. Tidur malam : *6-7 jam*
 e. Tidur siang : *1 jam*

f. Gangguan tidur : *100*

(19) Pekerjaan
 e. Lama kerja sehari : *1-3 jam*
 f. Jenis aktivitas : *memberikan rumah dan olahraga*
 g. Kegiatan lain : *100*

(20) Personal Hygiene
 e. Keramas : *3 kali seminggu*
 f. Gosok gigi : *2 kali sehari*
 g. Mandi : *2 kali sehari*
 h. Ganti pakaian/ pakaian dalam : *2 kali sehari*
 i. Perilaku Seksual

a. Frekuensi : *tidak difaji*
 b. Posisi : *tidak difaji*
 c. Keluhan : *tidak difaji*

(21) 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

(22) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang
tidak ada

(23) Respon keluarga terhadap kehamilan
Ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilan sekarang

(24) Dukungan suami dan keluarga
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan

(25) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Bisa

(26) Persiapan persalinan lainnya
Sudah disiapkan

(27) Perilaku spiritual selama kehamilan
tidak ada

10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
 II. DATA OBYEKTIF
 6) Keadaan Umum
 (4) Keadaan umum : *baik/ lemah/ jelek*
 (5) Keadaan emosi : *stabil/ labil*

(6) Postur : normal/ lordose/ hiperlordose
 7) Tanda-tanda Vital
 (6) Tekanan darah : 121/73 mmHg
 (7) Nadi : 65 kali/menit
 (8) Suhu : 36,7 °C
 (9) Respirasi : 24 kali/menit
 8) Antropometri
 (6) Berat badan : 29 Kg
 (7) Berat badan sebelum hamil : 76 Kg
 (8) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 107 Kg (tanggal)
 (9) Tinggi badan : 151 Cm
 (10) LILA : 33,3 Cm
 9) Keadaan Fisik
 (7) Kepala
 d. Wajah :
 Edema : ada/ tidak
 Pucat : ada/ tidak
 Cloasma : ada/ tidak
 Respon :
 e. Mata :
 Konjungtiva : merah/ merah muda/ pucat
 Sklera : putih/ merah/ ikterus
 f. Mulut dan gigi :
 Bibir : pucat/ kemerahan, lembab/ kering
 Caries pada Gigi : ada/ tidak
 (8) Leher :
 d. Kelenjar limfe : ada/ tidak ada pembesaran
 e. Kelenjar Tiroid : ada/ tidak ada pembesaran
 f. Vena jugularis : ada/ tidak ada pelebaran
 (9) Dada :
 e. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu :
 f. Wheezing : ada/ tidak
 g. Nyeri dada : ada/ tidak
 h. Payudara dan aksila :
 g) Bentuk : simetris/ asimetris
 h) Puting susu : menonjol/ datar/ masuk ke-dalam
 i) Kolostrum : ada/ tidak-ada, cairan lain :
 j) Kelainan : masa atau benjolan ada/tidak, retraksi ada/ tidak
 k) Kebersihan : bersih/ kotor
 l) Aksila : ada/ tidak ada pembesaran limfe
 (10) Abdomen
 i. Bukas luka operasi : ada/ tidak ada
 j. Arah pembesaran : searah sumbu ibu

k. Linea nigra/linea alba : ada/ tidak
 Striae livide/striae albae : ada/ tidak
 Respon :
 l. Tinggi fundus uteri : jari (sebelum UK 22 minggu) : cm (mulai UK 22-24 minggu)
 m. Perkiraan berat janin : 2945 gram
 n. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 Leopold I : difundus ibu teraba bagian lunak bokong
 Leopold II : sisi kanan perut ibu teraba bagian datar
 Desmidiong (Punggung), sisi kiri, perut ibu teraba bagian keras yaitu
 Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bagian bokong dan darat selangkangtan (kepala)
 Leopold IV : posisi tangan divergen
 o. Nyeri tekan : ada/ tidak
 p. DJJ
 Punctum Maksimum :
 3 jari dibawah pusut sisi kanan
 Frekuensi : 149 kali/menit
 Irama : teratur/ tidak teratur
 (11) Anogenital
 a. Pengeluaran cairan : ada/ tidak-ada, warna putih..., bau khas..., volume 1 cc...
 b. Tanda-tanda infeksi : ada/ tidak ada
 c. Luka : ada/ tidak ada
 d. Pembengkakan : ada/ tidak ada
 e. Varises : ada/ tidak ada
 f. Inspekulo vagina : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi
 Hasil
 g. Vagina Toucher : tidak dilakukan / dilakukan, indikasi pengeluaran cairan
 Hasil lakmu negatif
 h. Anus
 Haemoroid : ada/ tidak ada
 (12) Tangan dan kaki
 c. Tangan
 Edema : ada/ tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
 d. Kaki
 Edema : ada/ tidak ada

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

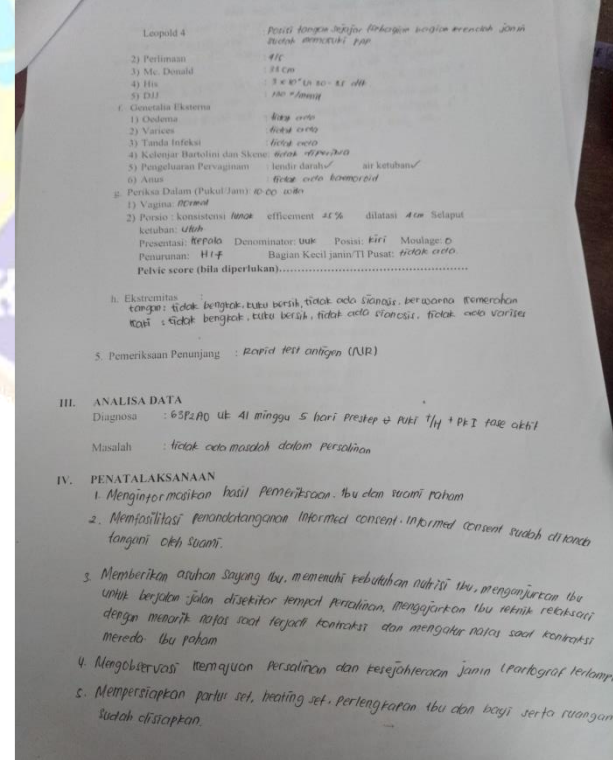
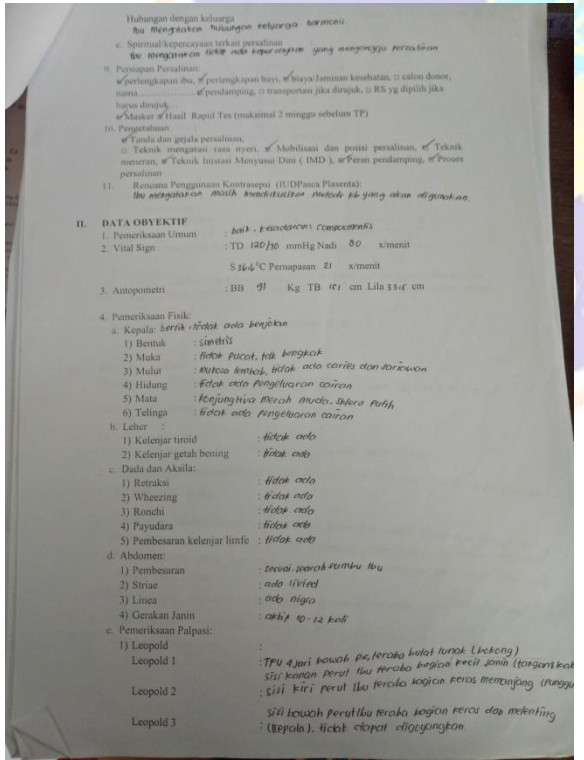
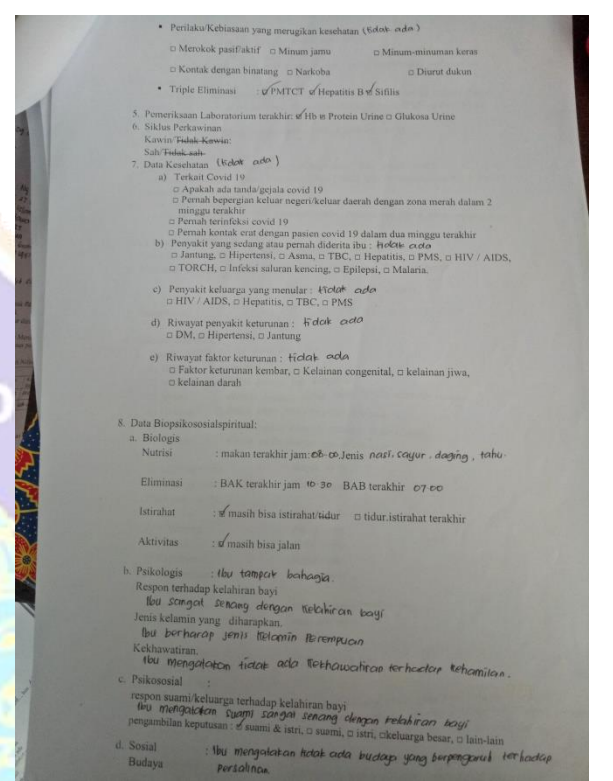
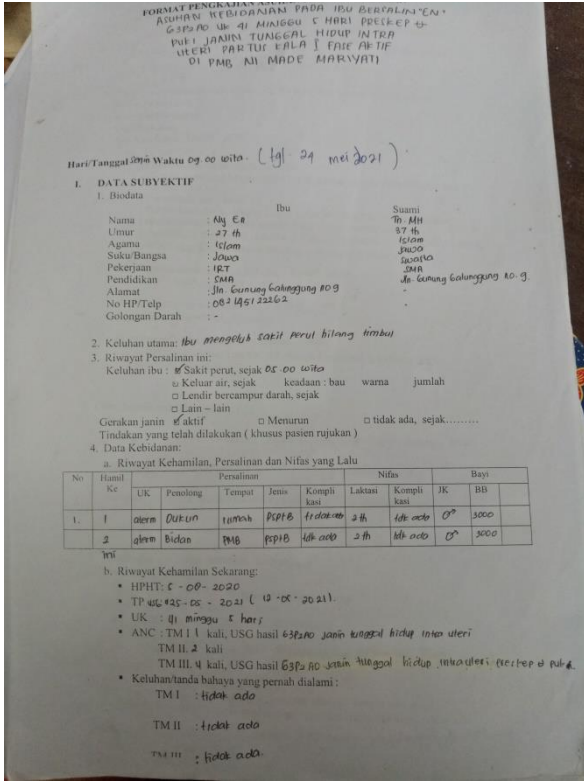
10) Pemeriksaan Penunjang
 (6) PP1A : NA
 (7) Hb : 11,7 gr %
 (8) HbA1c : NR
 (9) TPHA : NR

III. ANALISA
 @32AO UK 41 minggu 2 hari preteke & puka janin tunggal hidup intrauteri

IV. PENATALAKSANAAN
 1. Menelastikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik dan janin sehat. Ibu dan suami paham
 2. Meminta persetujuan secara lisan terhadap tindakan yang akan dilakukan ibu setuju dengan tindakan yang dilakukan.
 3. Melakukan pemeriksaan menggunakan kertas lakmu dengan hasil negatif
 4. Memberikan KIE kepada ibu bahwa cairan yang keluar adalah kendir yang keluar menjelang persalinan. Ibu paham
 5. Mengingatkan ibu persiapan dan tanda persalinan. Ibu paham
 6. Mengajarkan ibu untuk kontrol tanggal 25-05-2021 apabila tidak ada tanda persalinan ibu paham.

Lampiran 3

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU BERSALIN



- Pk: II.35 - S: bu menyusukan母乳 air dari jalan lahir
 O: bu: Bakt: Pkt: cm, TP: 123/68 mmHg, N: 80/mnt, R: 21 r/mnt
 TPU: U JR L Pr. Med: 83 cm, dj: 130/mnt, Ijir: 4 x 10' U140 dh
 vt: V/U @. Po Luak: Ø 6m, L H8 tempa kepala, UUE: 181/1' depan
 maulage Ø, Hk/tp.
 A: 69Fato uk 41 minggu 5 hari preskep tuk T/y ff J fati ahli
 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan Ibu dan suami paham
 2. Mengobservasi kemampuan persalinan dan kesehatan Ibu dan janin (paragraf terlampir).

Hari Tanggal Waktu Tempa	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
Senin, 20 Mei 2021 Pukul 12.50 wita	<p>S: Ibu menangis terus menerus O: Bu: Bakt: Pkt: cm, TP: 123/68 mmHg, N: 80/mnt, R: 21 r/mnt, TPU: 40000 UJR: L Pr. Med: 83 cm, dj: 130/mnt, Ijir: 4 x 10' U140 dh vt: V/U @. Po Luak: Ø 6m, L H8 tempa kepala, UUE: 181/1' depan maulage Ø, Hk/tp. A: 69Fato uk 41 minggu 5 hari preskep tuk T/y ff J fati ahli P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan Ibu dan suami paham. 2. Mengobservasi kemampuan persalinan dan kesehatan Ibu dan janin (paragraf terlampir).</p>	<p>(Melania)</p>
Pukul 12.45 wita	<p>S: - O: lahir bayi, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan # P - s: 8-9 anus Ø ket Ø A: 69Fato uk 41 minggu 5 hari preskep tuk T/y ff J fati ahli P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan Ibu dan suami paham. 2. Memotong tali pusat dan menaruh bayi di dalam perut Ibu untuk IMD bayi sampai mencari puting. 3. Memastikan tidak ada janin kedua. 4. Menyuntikan suntikan IUU. 5. MRK & plasenta lahir Pk. 12.55 wita</p>	<p>(Melania)</p>

Pukul 12.45 wita

S: -
 O: Ibu menangis dengan keras tangis tidak berhenti, muka, bibir berkeringat & sesak.
 A: 69Fato uk 41 minggu 5 hari preskep tuk T/y ff J fati ahli
 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan Ibu dan suami paham.
 2. Mengobservasi kemampuan persalinan dan kesehatan Ibu dan janin (paragraf terlampir).
 3. Memberikan informasi serta dukungan secara psikologis.
 4. Mengobservasi 2jam PP.
 5. mengobservasi bayi di dalam perut dilahirkan kearah kanan BBL:.

Pukul 12.55 wita

S: -
 O: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, IMD Ø anus Ø, ket Ø
 P: 1. Mengobservasi kemampuan persalinan dan kesehatan Ibu dan suami paham.
 2. Memastikan tidak ada janin kedua.
 3. Menyuntikan suntikan IUU.
 4. Melakukan pengukuran panjang, berat, dan lingkar kepala.
 5. Memastikan plasenta dan tali pusat bayi sudah terlepas dari rahim.

*Lampiran 4***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 merasakan 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"> • Menggelar kain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakai celemek plastik 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.
<p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.

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.
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit). <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.
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN
11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik. <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.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: <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 ≥ 60menit (1 jam) pada multigravida.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.
V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.
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 kepala untuk 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 ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah 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”, lanjut ke-26.
26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya

(kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan 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 ke arah 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 kepala bayi. • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. 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 di atas 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 ke arah 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 tidak segera 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. Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas). Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5–10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.</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 terpelin 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 melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).</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).
IX. MENILAI PERDARAHAN
<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 ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.</p>
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN
<p>41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p>
<p>42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.</p>
Evaluasi

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 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.

ASUHAN NEONATUS USIA 7 HARI DAN 14 HARI

Amn. 31-06-2021
 Pt 17-4c

4. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir ibu paham.
 5. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi ibu paham dengan penjelasan bidan.
 6. Mengajarkan ibu untuk rutin menjemur bayi selama 30 menit ibu paham.
 7. Meminta ibu untuk kontrol tanggal 07 Juni 2021 ibu paham.

Amn. 31-06-2021
 Putul 16-5b

S: Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol bersama bayinya
 O: Ibu: Kt: baik, kesadaran: Cm, Td: 126/76 mmHg
 N: 76 /m, P: 108 /m, S: 36,7°C, dada simetris tidak ada retraksi, ASI (+), TRU tidak teraba lochea alba, tidak ada haemeroid.
 bayi: Kt: baik, tangis kuat gerak aktif, BB 3800 gm
 S: 36,7°C, HR: 138 /m, RR: 32 /m, t.terus (+)

A: P: No Partus spontan belatang kepala ritas 14 hari
 * Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatang kepala usia 14 hari

P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan bayi sehat ibu paham dengan penjelasan bidan.
 2. Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan ibu setuju dengan tindakan.
 3. Memberitahu cara memerah, menyump, memberikan asi perah. Ibu paham dengan KIE yang diberikan.
 4. Menjelaskan metode kontrasepsi keluarga ibu ibu paham dan akan memutuskan dengan suami.
 5. Mengingatkan ibu agar selalu menjaga kebersihan bayi dan terus memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham.
 6. Mengajarkan untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 22 Juli 2021 untuk imunisasi bayi yaitu BCG dan polio 1. Ibu paham dan akan datang.

Melania

Amn 31-06-2021
 Putul 17-4b

1. Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol 7 hari bersama bayinya
 Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 O: Kt: Baik, Td: 126/76 mmHg, S: 36,7°C
 P: 108 /menit, mata tidak pupil
 Dada: Simetris, tidak ada retraksi, pernapasan tidak berguncang, ASI lancar
 Abdomen: TRU tidak teraba simetris, kontraksi uterus kuat
 Genitalia: lochea perasa tidak ada tanda infeksi.
 P: P: No Partus spontan belatang kepala ritas 7 hari.

P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat ibu paham dengan penjelasan bidan.
 2. Melakukan informed consent secara lisan terhadap tindakan yang akan dilakukan ibu bersedia dengan tindakan yg dilakukan.
 3. Memberitahu ibu bahwa ibu ibu normal TPUs teraba tegang per simetris ibu paham penjelasan bidan.
 4. Mengingatkan memberikan ASI eksklusif dan Eksklusif ibu paham.
 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 7 Juni 2021 ibu paham.
 6. Melakukan Pendokumentasian.

Asuhan BAYI
 S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
 O: Kt: baik, tangis kuat gerak aktif, Kt: baik, kemerahan, BB: 3500 gram, S: 36,7°C
 HR: 136 /menit, RR: 38 /menit, selera penuh, t.terus (+), talipusul pupur.

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatang kepala, usia 7 hari

P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat. Ibu paham.
 2. Mengajarkan ibu untuk memberikan asi eksklusif dan Eksklusif. Ibu paham.
 3. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi. Ibu paham.

Melania



Lampiran 7

FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

ASUHAN NIFAS 2 JAM DAN 6 JAM

P: 11/4/21	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU: baik, Kes: cm, TD: 120/78 mmHg, N: 80/m S: 36,6°C, R: 20/m, ASI @, Cut @, TFU 2 jari bawah perut, Jaritan utuh, perdarahan tidak aktif Bayi: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan ASI @, Hkari @, S: 36,7°C, HR: 130/mnt, RR: 38 x/mnt, BAB/BK +/- kel @</p>	
	<p>A: P3 A0 P1 P2 + vigorous baby P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan suami paham</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan terapi kepada ibu amok 3 x 500mg amok 3 x 500mg, vit asi 2 x 1, SFC 3x1 3. Memberikan kie kepada ibu tentang ASI eksklusif dan on demand. 4. Mengajarkan imunisasi Hb O di paha kanan bayi. Hb O sudah disuntik. 5. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas sudah dipindahkan 	<p>4. (melania)</p>
P: 10/4/21	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU: baik, Kes: cm, TD: 120/79 mmHg, N: 76/m S: 36,6°C, R: 20/m, TFU 2 jari bawah perut ASI @, Cut @, perdarahan tidak aktif, jaritan utuh Bayi: tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan ASI @, BAB/BK +/- kel @</p>	
	<p>A: P3 A0 P1 P2 + vigorous baby P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan suami paham.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan cara merawat dan memandikan bayi. Ibu paham. 3. Memberikan kie tentang perawatan perineum ibu paham 4. Memberikan kie tentang pemenuhan nutrisi yang baik untuk ibu dan bayi ibu paham. 5. Menepatkan kontrol kembali tgl 31/5 2021 6. Mengizinkan ibu dan bayi pulang. 	<p>4. (melania)</p>

ASUHAN NIFAS 7 HARI DAN 14 HARI

Amnisi 31-06-2021
 PR 17.40

4. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir ibu paham.

5. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi. Ibu paham dengan penjelasan bidan.

6. Mengajarkan ibu untuk rutin menjemur bayi selama 30 menit. Ibu paham.

7. Meminta ibu untuk kontrol tanggal 07 Juni 2021. Ibu paham.

S: Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol bersama bayinya.

D: Ibu: ka: baik, kesadaran: Cm. TD: 126/76 mmHg
 N: 76 x/m. P: 18 x/m. S: 36,7°C, dada simetris tidak ada retraksi, ASI (+), TAU tidak teraba lochea alba, tidak ada haemoroid.

Bayi: HU: baik, tangis kuat gerak aktif. BB 3800 gram
 S: 36,7°C. HR: 138 x/m. RR: 32 x/mnt. Ikterus (-)

A: P3A0 partus spontan belatang kepala nitas 14 hari
 1. Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatang kepala usia 14 hari

P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan bayi sehat. Ibu paham dengan penjelasan bidan.

2. Melakukan informed consent terhadap tindakan yang akan dilakukan. Ibu setuju dengan tindakan.

3. Memberitahu cara merawat, menyusun, memberikan ASI perah. Ibu paham dengan KIE yang diberikan.

4. Menjelaskan metode kontrasepsi kepada ibu. Ibu paham dan akan mematuinya dengan summi.

5. Mengingatkan ibu agar selalu menjaga kebersihan bayi dan terus memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham.

6. Mengajarkan untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 22 Juli 2021 untuk imunisasi bayi yaitu BCG dan polio 1. Ibu paham dan akan datang.

Melania

Amnisi 31-06-2021
 PR 17.45

1. Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol 7 hari bersama bayinya. Ibu mengatakan telah ada kelahiran.

D: HU: baik. TD: 126/76 mmHg. S: 36,7°C. RR: 32 x/mnt. Mata tidak pekat.

Asda: Simetris, tidak ada retraksi, payudara tidak bengkak, ASI lancar.

Abdomen: TAU tidak teraba simetris. Peristalsis uterus kuat.

Genitalia: lochea alba tidak ada tanda infeksi.

R: P3A0 partus spontan belatang kepala nitas 7 hari.

P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat. Ibu paham dengan penjelasan bidan.

2. Melakukan informed consent secara lisan terhadap tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia dengan tindakan yg dilakukan.

3. Memberitahu ibu bahwa hubungannya normal. TPU teraba renggang. Ibu paham.

4. Mengingatkan memberikan ASI eksklusif dan Eklusif. Ibu paham.

5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 7 Juni 2021. Ibu paham.

6. Melakukan pendokumentasian.

Asuhan BAYI

S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

D: ka: baik, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan. BB: 3500 gram. S: 36,7°C. HR: 136 x/mnt. RR: 38 x/mnt. selera penuh. Ikterus (-). tali pusar pupur.

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatang kepala. usia 7 hari.

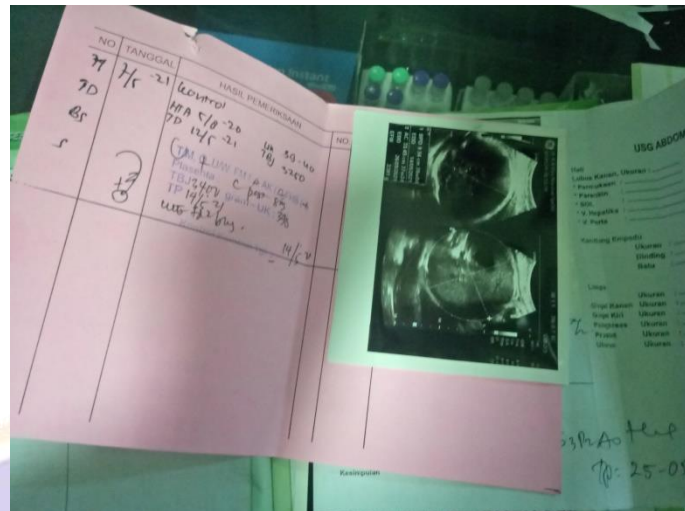
P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat. Ibu paham.

2. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan Eklusif. Ibu paham.

3. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi. Ibu paham.

Melania





UNIVERSITAS PENDIDIKAN G

PRAKTIK MANDIRI BIDAN
NI MADE MARIYATI, A. Md. Keb
 Hp. 081 337 770 022
 WA. 085 954 088 578
 Jl. Cokroaminoto, Gg. Jempiring No. 8
 Denpasar

DENPASAR
AS KESEHATAN
SAKUTARA
 Tel. Felp. (0361) 433422
 denas.co.id

LABORATORIUM
 Tanggal: 05 Januari 2021
 Dokter Pengirim: Bidan Mariyati
 Ruang: KIA

Nama: 20 TH/P
 Alamat: Jl Gn galunggung

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
HEMATOLOGI				URINALYSA			
Darah Leukosit				Warna			
Hb		11 - 18	g/dl	Kekerasihan			
Hct		37 - 47	%	Darat/lempar		1 - 1000 - 1500	
Golongan Darah				PH			
CT		2-6	mesut	Protein Urine			
BT		1-3	mesut	Glukosa Urine			
KIMIA DARAH				Ketone			
Glukosa Sewaktu		75 - 140	mg/dl	Laktosa			
Glukosa Puasa		75 - 120	mg/dl	Urobilin			
Glukosa 2 JdP		75 - 140	mg/dl	Nitrit			
Cholesterol Total		0 - 200	mg/dl	Bilirubin			
Asam Urat		1 - 3.4 - 7.0	mg/dl	Urobilinogen			
SEROLOGI				SEKRETI			
Hidrol. S. Duvet G		Negatif		Lekosit		0 - 5 / Lpb	
S.P. A1		Negatif		Eosit		0 - 2 / Lpb	
S.P. H1		Negatif		Kristal			
S.P. C1		Negatif		Jamur			
S. Hvev H		Negatif		Bakteri			
S.P. A11		Negatif		T. lain-lain			
S.P. H11		Negatif		PTT			
S.P. C11		Negatif		FEKES RUTIN			
NS1		Negatif		Mikroskopis			
RESPTORI		Non Reaktif		Warna			
PTJA		Non Reaktif		Kontaminasi			
Asid. FITV		Non Reaktif		Darah			
ERouge		Non Reaktif		Leudip			
Asid. LB, V		Non Reaktif		Mikroskopis			
KUB		350,1500	sel	Lekosit		0 - 2 / Lp	
				Eosit		0 - 2 / Lp	
				Neutrofil			
				Limfosit			
				Monosit			
				Basofil			
				Platlet			
				Granulosa			
				Epitel mukosa			
				Flora			
				lainnya			

Penanggung Jawab Laboratorium :
 dr. Henny Fitriyati

Gambar 1.2

ASUHAN ANC

Kunjungan pertama



kunjungan kedua



Gambar 1.3

Asuhan Persalinan



ASUHAN BAYI BARU LAHIR

ASUHAN NIFAS



Praktik Mandiri Bidan
Nama : Ni Md Martyati A.Md.Keb
Alamat : Jl Cokroaminoto Cig Jempiring no 8

Reg:.....

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS
(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :
(saya/ istri/ suami/ bapak/ saudara/ dll)*

Nama : NI MD MARTYATI
NIK : 322123112860042
Umur : 36
Alamat : Jl. Siliwangi No 9, Bojonegara, Ujung
Bertindak untuk dan atas nama: KUWA, NIKI, WITA
NIK : 3215225311240007
Dengan ini

MENYETUJUI/ MENOLAK

Memberikan izin (persetujuan) kepada Bidan Untuk melakukan tindakan
untuk itu kepada saya yang telah diterangkan oleh Bidan atau yang mewakilinya tentang prosedur tindakan yang akan dilaksanakan, harapan yang ingin dicapai, perkembangan dalam tindakan yang dilakukan serta resiko yang mungkin terjadi, dan saya tidak akan menuntut bila segalanya telah dilaksanakan sesuai dengan standar profesi .
Demikian persetujuan ini saya berikan dalam keadaan sadar tanpa pemaksaan dari pihak manapun.

Denpasar , Tgl 24 Bulan 5.. Tahun 2021
Pukul: 09:24.. Wita
Yang membuat pernyataan
Tanda tangan

(Signature)
(..... NI MD MARTYATI)
Nama jelas

Saksi-saksi	Hub Klg.	Alamat	Tanda tangan
Nama			
1.
2.

Saya menyatakan bahwa saya telah menjelaskan seperlunya tentang prosedur, harapan dan resiko dari tindakan pengobatan khusus yang akan dilakukan.

Bidan

(.....)

Catatan :
*Coret yang tidak perlu

UNDIKSHA