

## 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 mudah 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 cepet 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 a. tarikan tang/vakum	4				
		b. uridogoh	4					
		c. diberi infus/transfusi	4					
10	Pernah operasi sesar*	8						
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah                      b. Malaria	4					
		c. TBC Paru                              d. Payah Jantung	4					
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
		f. Penyakit Menular Seksual	4					
		12	Bengkak pada muka/ tungkaidan tekanan darah tinggi	4				
		13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4					
	15	Bayi mati dalam kandung	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  $\geq$  12

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**I. DATA SUBYEKTIF (Hari Kamis, 24 Mei 2021 Jam 12.45 wita )**

<b>1) Identitas</b>	Ibu	Suami
Nama	: Ny"LM"	Tn"Nw"
Umur	: 25 tahun	29 tahun
Suku Bangsa	: Bali/ Indonesia	Bali/ Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat Rumah	: jln cokro gang pudak no 8	jln cokro gg pudak no 8
No. Telp Rumah	: -	-
HP	: 081 965 576 xxx	-
Alamat Tempat	: -	-
Kerja	: -	-
No. Telp	: -	-
Tempat Kerja	: -	-

**2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan**

1. Alasan Memeriksa Diri  
Ibu datang bersama suami ke pelayanan kesehatan untuk memeriksa kehamilan rutin.
2. Keluhan Utama: ibu mengatakan saat ini mengeluh sering kencing dan ibu mengatakan bahwa keluhannya sangat mengganggu aktifitasnya pada siang hari sehingga waktu ibu untuk tdr siang terganggu.

**3) Riwayat Menstruasi**

- (1) Menarche : ibu mengatakan ibu pertama kali menstruasi pada umur 14 tahun
- (2) Siklus : ibu mengatakan bahwa siklus menstruasinya teratur yaitu setiap 28-30 hari
- (3) Lama Haid : ibu mengatakan lama ibu haid yaitu 4-5 hari
- (4) Dismenorea : ibu mengatakan bahwa ibu tidak mengalami dismenorea
- (5) Jumlah Darah yang Keluar: ibu mengatakan jumlah darah yang keluar yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehar.
- (6) HPHT : 28 september 2020
- (7) TP : 5 juni 2021

**4) Riwayat Perkawinan**

- (1) Pernikahan ke- : ibu mengatakan bahwa ini perkawinannya yg pertama
- (2) Status Pernikahan : ibu mengatakan pernikahannya sudah berstatus sah dan sudah memiliki akta perkawinan
- (3) Lama Pernikahan : ibu mengatakan lama pernikahan ibu 3 tahun
- (4) Jumlah Anak : ibu mengatakan sudah memiliki 1 anak

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

Ha mil Ke-	Tgl Lahir / Umu r Anak	UK (bln)	Jenis Persali nan	Temp at/ Penol ong	Kondi si Saat Bersa lin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kon disi Nifas
						PB	B B	J K	Kon disi Saat Lahi r	Kondi si Sekar ang	
1.	3 th	Atr m	Spon tan	PM B/ bida n	baik	40	3, 3	p	nor mal	Nor mal	Nor mal

#### Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : pernah
- (2) Pemberian ASI eksklusif : 6 bulan
- (3) Lama menyusui : 2 tahun
- (4) Kendala : tidak ada

#### 6) Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :  
Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC 6 kali 5 kali di pmb dan 1 kali di puskesma, pada TM II ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali di PMB Pada umur kehamilan 23 minggu 1 hari, pada TM III ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 5 kali di PMB uk 28 minggu ,34 minggu 6 hari, pada uk 37 minggu 4 hari, uk 38 minggu 2 hari
2. Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :  
Ibu mengatakan ibu sudah merasakan gerakan janin pada umur kehamilan 23 minggu
3. Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam  
Ibu megatakan gerakan janin dirasakan 12 kali dalam 24 jam
4. Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
  - a. Trimester I: **tidak ada**
    - 1) Mual muntah berlebihan
    - 2) Suhu badan meningkat
    - 3) Kotoran berdarah
    - 4) Nyeri perut
    - 5) Sulit kencing/ sakit saat kencing
    - 6) Keputihan berlebihan, bau, gatal
    - 7) Perdarahan
  - b. Trimester II dan III: **tidak ada**
    - 1) Demam
    - 2) Kotoran berdarah
    - 3) Bengkak pada muka dan tangan
    - 4) Varises
    - 5) Gusi berdarah yang berlebihan
    - 8) Perdarahan
    - 9) Nyeri perut
    - 10) Nyeri ulu hati
    - 11) Sakit kepala yang hebat
    - 12) Pusing

- 6) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal      13) Cepat lelah  
7) Keluar air ketuban      14) Mata berkunang-kunang
5. Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
- a. Trimester I:
- i. Sering kencing ✓
  - ii. Mengidam
  - iii. Keringat bertambah
  - iv. Pusing
  - v. Ludah berlebihan
  - vi. Mual muntah
  - vii. Keputihan meningkat
- b. Trimester II dan III
- 1. Cloasma
  - 2. Edema dependen
  - 3. Striae linea
  - 4. Gusi berdarah
  - 5. Kram pada kaki
  - 6. Nyeri punggung bagian bawah
  - 7. Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini :
6. Perilaku yang membahayakan kehamilan
- a. Merokok aktif/pasif
  - b. Minum-minuman keras
  - c. Narkoba
  - d. Minum jamu
  - e. Diurut dukun
  - f. Pernah kontak dengan binatang : ya/tidak

### 7) Riwayat Kesehatan

1. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:
- a. Penyakit jantung : tidak ada
  - b. Terinfeksi TORCH : tidak ada
  - c. Hipertensi : tidak ada
  - d. Diabetes melitus : tidak ada
  - e. Asthma : tidak ada
  - f. TBC : tidak ada
  - g. Hepatitis : tidak ada
  - h. Epilepsi : tidak ada
  - i. PMS : tidak ada
  - j. Riwayat gynekologi : tidak ada
    - a) Infertilitas : tidak ada
    - b) Cervicitis kronis : tidak ada
    - c) Endometritis : tidak ada
    - d) Myoma : tidak ada
    - e) Kanker kandungan: tidak ada
    - f) Perkosaan : tidak ada
2. Riwayat Operasi : tidak ada
3. Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:
- a. Keturunan
- 1) Penyakit jantung : tidak ada
  - 2) Diabetes Militus : tidak ada

- 3) Asthma : tidak ada
  - 4) Hipertensi : tidak ada
  - 5) Epilepsi : tidak ada
  - 6) Gangguan jiwa : tidak ada
- b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami
- 1) HIV/ AIDS : tidak ada
  - 2) TBC : tidak ada
  - 3) Hepatitis : tidak ada
4. Riwayat keturunan kembar:

**8) Riwayat Keluarga Berencana**

- (1) Metode KB yang pernah dipakai : ibu mengatakan pernah menggunakan kb suntik 1bulan
- (2) Lama : selama 1 bulan pada saat anak berumur 1 tahun
- (3) Komplikasi/ efek samping dari KB : ibu mengatakan tidak haid

**9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual**

- (1) Bernafas: Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas
- (2) Nutrisi: Ibu mengatakan makan tiga kali dalam sehari dengan porsi sedang dan menu bervariasi. Biasanya ibu makan dengan menu satu piring nasi, dua potong tempe, satu potong daging ayam dan satu mangkok kecil sayur. Minum  $\pm$  1-1,5 L dalam sehari yaitu berupa air putih dan satu gelas susu pada malam hari. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat makan atau minum. Tidak ada alergi atau pantangan terhadap makanan tertentu.
- (3) Eliminasi: Ibu mengatakan BAK Sembilan sampai 10 kali dalam sehari dengan warna kekuningan, tidak terdapat keluhan saat BAK. BAB keluhan dalam BAK/ BAB.
- (4) Istirahat/ Tidur: Ibu mengatakan biasa tidur dari pukul 22.00 wita-06.00 wita (8 jam) dan ibu biasa tidur siang  $\pm$  1-2 jam dalam sehari. Tidak ada keluhan saat istirahat/ tidur.
- (5) Aktivitas: Ibu mengatakan sampai saat ini ibu masih aktif bekerja seperti berberes rumah, memasak, mengurus anaknya . Ibu mengatakan biasa bekerja dari pukul 06.00-10.00 wita. Tidak ada keluhan dalam beraktivitas.

- 
- (6) Personal Hygiene: Ibu mengatakan mandi dua kali dalam sehari, keramas tiga kali dalam seminggu, gosok gigi dua kali dalam sehari, ganti pakaian dalam saat mandi.
- (7) Hubungan Seksual: Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah melakukan hubungan seksual karena ibu merasa tidak nyaman dan suami menerima keadaan itu.
- (8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang  
Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami dan keluarga.
- (9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang  
Ibu mengatakan tidak memiliki kekhawatiran terhadap kehamilan ini.
- (10) Respon keluarga terhadap kehamilan  
Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung ibu dalam kehamilan ini. Keluarga sangat senang mengetahui ibu hamil.
- (11) Dukungan suami dan keluarga  
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung ibu dalam kehamilan ini, salah satu bentuk dukungan suami yaitu mengantar ibu periksa dan mengingatkan suplemen. Keluarga juga sangat mendukung ibu dalam kehamilan ini, salah satu bentuk dukungan keluarga yaitu mengantar ibu periksa apabila suami tidak bisa mengantar ibu periksa, membantu ibu mengerjakan pekerjaan rumah, membantu ibu menjaga anak ibu yang pertama.
- (12) Pengambilan keputusan dalam keluarga  
Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh suami dengan memusyawarahkan terlebih dahulu kepada ibu dan keluarga (mertua dan orang tua kandung).
- (13) Rencana Persalinan

Ibu mengatakan berencana melahirkan di PMB “MM” ditolong oleh bidan.

(14) Persiapan Persalinan

Ibu mengatakan sudah menyiapkan persiapan persalinan yang sudah siap adalah pakaian ibu dan bayi, transportasi (motor), pendamping (suami), biaya (Tunai), pendonor (suami) dan kalau ada masalah ibu siap untuk dirujuk ke rumah sakit.

(15) Perilaku Spiritual

Ibu mengatakan biasa sembahyang setiap hari, tidak ada kepercayaan khusus dalam keluarga yang berhubungan dengan kehamilan dan tidak ada ritual khusus selama kehamilan.

1) Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan TM III, keluhan yang lazim terjadi pada TM III dan cara mengatasi, serta ibu sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan.

4.1.1.1 Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan Umum : Baik
- (2) Keadaan Emosi : Stabil
- (3) Kesadaran : Composmentis
- (4) Postur : Lordosis

2) Tanda-Tanda Vital

- (1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- (2) Nadi : 80 kali/ menit
- (3) Pernapasan : 20kali/ menit
- (4) Suhu : 36,5 °C

### 3) Antropometri

(1) BB Sekarang : 65 kg  
BB sebelumnya : 64.5 Kg (24-5-2021)

(2) TB : 157 cm

(3) LILA : 27 cm

### 4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala : Bersih, tidak ada ketombe, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat bekas trauma, tidak ada rambut rontok

(2) Wajah : Tidak oedema, tidak pucat, tidak terdapat cloasma.

(3) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak terdapat kelainan

(4) Mulut dan Gigi : Mulut kemerahan, segar, mukosa mulut lembab, tidak terdapat caries pada gigi

(5) Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat pembendungan vena jugularis

(6) Dada : Tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat wheezing/ronchi, tidak ada nyeri dada, payudara simetris, bersih, BH menyokong, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat masa/benjolan, tidak terdapat pengeluaran kolostrum, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe pada aksila.

(7) Abdomen : Pembesaran perut ibu sesuai UK, arah pembesaran perut ibu sesuai sumbu tubuh ibu, tidak terdapat bekas operasi.

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX, pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak.

Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba satu bagian datar, memanjang dan ada tahanan. Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : pada bagian terendah perut ibu teraba satu bagian besar, bulat dan keras serta tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : tangan pemeriksa sejajar

MC. Donald : 32 cm

TBBJ :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram

Auskultasi : Puntum maksimum 3 jari bawah pusat sebelah kanan perut ibu, 145 kali/ menit, kuat, irama teratur.

(8) Genetalia dan Anus

Pada anogenital tidak terdapat pengeluaran cairan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, terdapat jaringan sikatrik, tidak terdapat oedema, anus tidak terdapat haemoroid.

(9) Ekstremitas atas dan bawah :

Tangan : Tidak oedema, warna kuku merah muda

Kaki : Simetris, tidak oedema, warna kuku merah muda, tidak ada varices, reflek patella ka/ki +/-

5) Pemeriksaan Penunjang

Tidak ada

4.1.1.2 Analisa

Diagnosa : G2P1A0 UK 38 Minggu 2 hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri.

### III. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat, ibu dan suami merasa senang mendengar hasil pemeriksaan.

- 2) Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
- 3) Memberikan KIE tentang penyebab dan cara mengatasi sering kencing yang dialami ibu, keluhan sering kencing pada ibu hamil merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu hamil, keluhan sering kencing ini akan sering di rasakan ibu pada trimester I, pada trimester II keluhan sering kencing mulai menurun, dan muncul kembali pada trimester III yang di sebabkan oleh perubahan hormon, pertumbuhan janin yang menyebabkan rahim ibu membesar dan memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga membuat ibu ingin sering kencing, cara untuk mengatasi keluhan sering kencing yaitu kurangi minum teh, kopi, minuman bersoda karena kandungan kafein yang tinggi akan membuat ibu merasa ingin sering kencing, ibu hamil harus tetap mencukupi kebutuhan cairan dalam tubuh minimal 8 gelas perhari namun ibu bisa mengurangi minum air pada malam hari untuk mencegah keinginan kencing pada malam hari, memastikan pada saat buang air kecil kantong kemih sudah benar-benar kosong, ibu bisa melakukan senam kegel yang bisa di lakukan oleh ibu hamil untuk mencegah keluarnya urine pada saat ibu batuk atau bersin, karena mampu mengencangkan otot-otot yang mengatur keluarnya urine. Ibu dan suami mengerti tentang keluhan yang dialami ibu
- 4) Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan tujuan mengingatkan tanda- tanda persalinan yaitu agar ibu segera datang ke pelayanan kesehatan apabila ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan , ibu mampu mengulang kembali penjelasan bidan mengenai tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul semakin lama semakin sering, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah.
- 5) Menganjurkan ibu untuk lebih sering berjalan-jalan, ibu dan suami mengerti dan ibu mau melakukan intruksi bidan

- 6) Memberikan ibu suplemen Fermia (1x60 mg) dan kalk (1x500 mg) sebanyak masing-masing 10 tablet, ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan.
- 7) Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan.

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA



UNDIKSHA

## FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU BERSALIN

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA IBU BERSALIN "Ny LM"  
 62 PIAOUK 39 minggu 5 hari presteb & puki janin tunggal hidup intrauteri  
 Kala I Fase aktif DI PAB NI Made Manjati A. Md Feb

Hari/Tanggal Kamis 31 Juli 2021

### I. DATA SUBYEKTIF

#### 1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. LM	TM MW
Umur	: 30 th	34 th
Agama	: Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	: Bali	Bali
Pekerjaan	: RT	Swasta
Pendidikan	: SMA	SMA
Alamat	: Jl Cokroaminoto Eg Puduk no 8	Jl Cokroaminoto Eg Puduk no 8
No HP/Telp	: -	-
Golongan Darah	: -	-

#### 2. Keluhan utama:

#### 3. Riwayat Persalinan ini:

Keluhan ibu :  Sakit perut, sejak 05:45 wita

Keluar air, sejak keadaan : bau warna jumlah

Lendir bercampur darah, sejak 05:00

Lain - lain

Gerakan janin  aktif  Menurun  tidak ada, sejak.....

Tindakan yang telah dilakukan ( khusus pasien rujukan )

#### 4. Data Kebidanan:

##### a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

No	Hamil Ke	Persalinan				Nifas		Bayi		
		UK	Penolong	Tempat	Jenis	Kompli kasi	Laktasi	Kompli kasi	JK	BB
1	1.		Dokter	RS	RSPTB	-	Baik	-	♀	2kg

##### b. Riwayat Kehamilan Sekarang:

▪ HPHT: lupa

▪ TP : 5-6-2021

▪ UK : 39 minggu 5 hari

▪ ANC : TMI 3 kali, USG hasil-

TM II. 2 kali USG Janin tunggal intrauteri, am ketuban cukup

TM III. 2 kali, USG hasil janin tunggal hidup puki presteb &

▪ Keluhan/tanda bahaya yang pernah dialami:

TM I : tidak ada

TM II : tidak ada

----- tidak ada

- Perilaku/Kebiasaan yang merugikan kesehatan *tidak ada*
  - Merokok pasif/aktif    Minum jamu    Minum-minuman keras
  - Kontak dengan binatang    Narkoba    Diurut dukun
- Triple Eliminasi :  PMTCT    Hepatitis B    Sifilis

5. Pemeriksaan Laboratorium terakhir:  Hb    Protein Urine    Glukosa Urine

6. Siklus Perkawinan  
Kawin/Tidak Kawin:

Sah/Tidak sah

7. Data Kesehatan

- a) Terkait Covid 19 *tidak ada*
  - Apakah ada tanda/gejala covid 19
  - Pernah bepergian keluar negeri/keluar daerah dengan zona merah dalam 2 minggu terakhir
  - Pernah terinfeksi covid 19
  - Pernah kontak erat dengan pasien covid 19 dalam dua minggu terakhir
- b) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu : *tidak ada*
  - Jantung,  Hipertensi,  Asma,  TBC,  Hepatitis,  PMS,  HIV / AIDS,
  - TORCH,  Infeksi saluran kencing,  Epilepsi,  Malaria.
- c) Penyakit keluarga yang menular : *tidak ada*
  - HIV / AIDS,  Hepatitis,  TBC,  PMS
- d) Riwayat penyakit keturunan : *tidak ada*
  - DM,  Hipertensi,  Jantung
- e) Riwayat faktor keturunan : *tidak ada*
  - Faktor keturunan kembar,  Kelainan congenital,  kelainan jiwa,
  - kelainan darah

8. Data Biopsikososialspiritual:

a. Biologis

Nutrisi : makan terakhir jam: .Jenis

Eliminasi : BAK terakhir jam   BAB terakhir

Istirahat :  masih bisa istirahat/tidur    tidur.istirahat terakhir

Aktivitas :  masih bisa jalan

b. Psikologis :

Respon terhadap kelahiran bayi  
*Ibu sangat senang dg kelahiran bayinya*

Jenis kelamin yang diharapkan.  
*Ibu tidak memperlakukan jenis kelamin*

Kekhawatiran.

*tidak ada*

c. Psikososial :

respon suami/keluarga terhadap kelahiran bayi

*Ibu mengatakan keluarga dan suami sangat senang*

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

d. Sosial

Budaya

*tidak ada yg mempengaruhi terhadap persalinan*

Hubungan dengan keluarga  
baik

e. Spiritual/kepercayaan terkait persalinan : tidak ada spiritual / kepercayaan terkait persalinan

9. Persiapan Persalinan:

perlengkapan ibu,  perlengkapan bayi,  biaya/Jaminan kesehatan,  calon donor, nama.....  pendamping,  transportasi jika dirujuk,  RS yg dipilih jika harus dirujuk...

Masker  Hasil Rapid Tes (maksimal 2 minggu sebelum TP)

10. Pengetahuan :

Tanda dan gejala persalinan,

Teknik mengatasi rasa nyeri,  Mobilisasi dan posisi persalinan,  Teknik meneran,  Teknik Inisiasi Menyusui Dini ( IMD ),  Peran pendamping,  Proses persalinan

11. Rencana Penggunaan Kontrasepsi (IUDPasca Plasenta):

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : Ku baik, kesadaran CM

2. Vital Sign : TD 120/80 mmHg Nadi 80 x/menit  
S 36,7°C Pernapasan 21 x/menit

3. Antropometri : BB 65 Kg TB 156 cm Lila 27 cm

4. Pemeriksaan Fisik:

a. Kepala:

- 1) Bentuk : Simetris, tidak ada benjolan
- 2) Muka : tidak pucat, tidak bening
- 3) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada karies gigi
- 4) Hidung : Simetris tidak ada pengeluaran cairan
- 5) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- 6) Telinga : tidak ada pengeluaran cairan

b. Leher :

- 1) Kelenjar tiroid : tidak ada
- 2) Kelenjar getah bening : tidak ada

c. Dada dan Aksila:

- 1) Retraksi : tidak ada
- 2) Wheezing : tidak ada
- 3) Ronchi : tidak ada
- 4) Payudara : tidak ada
- 5) Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada

d. Abdomen:

- 1) Pembesaran : searah sumbu Iku
- 2) Striae : ada livid
- 3) Linea : ada nigra
- 4) Gerakan Janin : aktif 10-12 x / sehari

e. Pemeriksaan Palpasi:

- 1) Leopold  
Leopold 1 : TFU 4 Jrbpx, keraba bagian bulat dan lunak (boksing)
- Leopold 2 : Esi isanan Perut Ibu keraba bagian kecil janin (tangan & kaki)  
Esi kiri Ibu keraba bagian datar dan terdapat tahanan (pinggang)
- Leopold 3 : Pada bagian bawah Perut-Ibu bagian keras dan melenting (kepala). tidak dapat digoyangkan

UNDIKSHA

Leopold 4

Posisi tangan : <sup>Pemeriksa Sejar</sup>  
RAP

- 2) Perlimaan : 2/5
- 3) Mc. Donald : 2/2 cm
- 4) His : 5 x 10 " 20 40 dehk
- 5) DJJ : 145 x/m

f. Genitalia Eksterna

- 1) Oedema : tidak ada
- 2) Varices : tidak ada
- 3) Tanda Infeksi : tidak ada
- 4) Kelenjar Bartolini dan Skene : tidak dibuktikan
- 5) Pengeluaran Pervaginam : lendir darah 05:00 air ketuban
- 6) Anus : :

g. Periksa Dalam (Pukul/Jam): 05:00

- 1) Vagina: normal
- 2) Porsio : konsistensi lunak effacement 75% dilatasi 8cm Selaput ketuban: Utuh  
Presentasi: Kepala Denominator: Uuk Posisi: kiri <sup>depan</sup> Moulage: 0  
Penurunan: HII + Bagian Kecil janin/TI Pusat: tidak ada.  
Pelvic score (bila diperlukan).....

h. Ekstremitas

- tangan : tidak ada Oedema, kuku kemerahan
- keleki : tidak ada Oedema, kuku kemerahan refleks patela kanan, kiri +/+

5. Pemeriksaan Penunjang :

Swab Anigen : Negatif

III. ANALISA DATA

- Diagnosa : G6P1A0 Uk 39 minggu 5 hari presteb + puki T/H Intrauteri Kala I fase aktif.
- Masalah : tidak ada masalah pada ibu saat bersalin.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami paham
2. Memfasilitasi Informed consent, Informed consent sudah di tanda tangani oleh suami
3. Menyiapkan partus set heating set, perlengkapan ibu dan bayi, ruangan dan alat sudah disiapkan
4. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin partograf terlampir
5. Melibatkan peran pendamping, ibu di dampingi oleh suami
6. Memberikan Asuhan sayang ibu pemenuhan nutrisi dan menganjurkan ibu untuk hidrasi mingg kiri, mengayatkan ibu untuk teknik relaksasi, ibu paham ibu tampak minum  $\pm$  250 cc

UNDIKSHA

V. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
<p>Kamis 3 Juni 2021 Pukul 08.45</p>	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak PK-05.00 WITA</p> <p>O: KU: baik TD 120/80 N: 80/m S: 36.5°C R: 21 x/m TPU 4 J/R px. med 32 cm djj 145 x/m. his 5 x 10 " 11 40 deht</p> <p>UT: 1/4 (D), PD lunak, Ø 8 cm eff 75% ket (D)</p> <p>↓ HIII + keraba kepala cik kiri depan moulage 0 Hbk/tp</p> <p>A: G. P. A. uk 2g minggu 5 hari prestob + pulki T/H + PE-I fase akhf</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil Pemeriksaan Ibu dan Suami Bahan</p> <p>2. Memfasilitasi perawatan Informasi consent sudah di Hd Suami</p> <p>3. Memberikan asuhan sayang Ibu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan mengajukakan ibu untuk hidrasi miring kiri mengajarkan ibu teknik relaksasi da menarik nafas sepat terjadi kontraksi, ibu paham</p> <p>4. mempersiapkan pengisian pasaluan dan kesehatan bayi, hasil terlampir di partograf</p> <p>5. mempersiapkan perhias set, perlengkapan ibu dan bayi serta ruangan, sudah siap</p>	<p>Jm (Domayanti)</p>
<p>Pukul 06.40 WITA</p>	<p>S: Ibu mengeluh rasa lapin meredakan</p> <p>O: KU baik, TPU 4 J/R px. med 32 cm djj 140 x/m his 5 x 10 " 11 40-45 deht</p> <p>UT: 1/4 (D), PD tidak keraba Ø lengkap ket pecah Jermih ↓ HIII + keraba kepala cik depan moulage 0 Hbk/tp</p>	

A: GSPRA2 uk 29 minggu 5 hari. proskep + puki T/H + PK II

- P: 1. menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan suami paham  
2. Memakai APD, sudah terpakai  
3. Memeriksa persalinan sesuai APN, bayi lahir 06:50 wita

Pukul 06:50 wita : S: -

O: bayi lahir tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan Jk  $\ominus$  A-S: 8-9  
anus  $\oplus$  kel  $\ominus$

A: G2 P1 A0 PsptB + PK III

- P: 1. menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan keluarga paham  
2. memotong tali pusat dan melekatkan bayi di atas perut ibu untuk IMD, bayi tampak mencari puting  
3. Memastikan tidak ada janin kedua, janin kedua tidak ada  
4. Menyuntikkan oksitosin 10 IU, oksitosin sudah disuntikkan  
5. MAtk III Lahir Plasenta PK: 07:00 wita.

Pukul 07:00 wita : S: -

O: Lahir plasenta dengan lesan lengkap, selaput ketuban + kolesion uteri cut  $\oplus$   
Perdarahan  $\pm$  100 cc

A: P2 A0 PsptB + PK IV

- P: 1. menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan keluarga paham  
2. mengobservasi adanya robekan, robekan sudah di jahit dg teknik selujur  
3. Membersihkan ibu, alat serta ruangan sudah di bersihkan  
4. Mengobservasi 2 janin PP  
5. Mengambil bayi dari ibu untuk dilakukan perawatan PBL

Jm  
(Damayanti)

Pukul 07:50

S: -

O: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan IMD  $\oplus$ , anus  $\oplus$ , kel  $\ominus$

A: Vigrous baby dalam masa adaptasi

- P: 1. menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan keluarga paham  
2. memberikan salep mata pada kedua mata bayi sudah dibersihkan  
3. Menyuntikkan vit K pada paha kiri bayi sudah disuntik  
4. melakukan pengukuran antropometri BB 3000 gram, PB 49 cm  
Lk/Lp 32/31 cm  
5. Memakai pakaian dan menyelimuti bayi, bayi sudah dipakaikan bayi dan selimut

Pukul 08:30 wita

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O: Ibu: baik, kes cm, TD 120/70 mmHg, N 80 x/m S: 36.6°C, R: 20 x/m  
Asi  $\oplus$ , cut  $\oplus$ , TFU 2 jari di Pusat, jaritan uteri, perdarahan tidak aktif

Bayi: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan Asi  $\oplus$  Ikerus  $\ominus$ , S: 36.7°C  
HR 138 x/m PP: 38 x/m, BAB/BAK +/t kel  $\ominus$

A: P2 A0 PsptB + Vigrous baby

UNDIKSHA

Pukul 16:00 wita

- |  |   |
|--|---|
| <p>P: 1. menginformasikan hasil pemeriksaan Ibu dan suami paham<br/>2. Memberikan terapi kepada Ibu amox 3 x 500 mg, asmet 3 x 500 mg Vit asi 2 x 1<br/>3. Memberikan KIE kepada Ibu tentang Asi eksklusif + on demand<br/>4. Menyumbangkan Inunisasi HbO di paha kanan bayi sudah dibentol<br/>5. Memindahkan Ibu dan bayi ke ruang nafas sudah di pindahkan<br/>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan<br/>O: KU baik, kesadaran ctn, TD 120/80 mmHg, N: 76 x/m S: 36,7 °C P: 20 x/m<br/>TPU 2 jari di pusat Asi ⊕ cut ⊕ Perdarahan tidak aktif, janitan utuh<br/>Bayi: tangis kuat, epak aktif S: 36,7 °C HR 138 x/m<br/>PP: 33 x/m kulit kemerahan Asi ⊕<br/>Bata/bab t/+ kel ⊕</p> <p>A: P.A. P&amp;TB + vigorous baby<br/>(Demayanti)</p> | <p>P: 1. menginformasikan hasil pemeriksaan Ibu dan suami paham<br/>2. Mengajarkan Ibu cara merawat tali pusat, memandikan bayi, dan pijat bayi, Ibu paham<br/>3. Memberikan KIE terkait cara perawatan pertneum, Ibu paham<br/>4. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik untuk Ibu dan bayi Ibu paham<br/>5. Menjadwalkan jadwal kontrol Ibu dan bayi pada tanggal 6-6-2021 Ibu Paham<br/>6. Mengingatkan Ibu untuk pulang</p> |
|--|---|

<b>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II</b>
<p>1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.</li> <li>• Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.</li> <li>• Perineum tampak menonjol.</li> <li>• Vulva dan sfingter ani membuka.</li> </ul>
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>
<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"> <li>• Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat</li> <li>• 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)</li> <li>• Alat penghisap lendir</li> <li>• Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</li> </ul> <p>Untuk ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggelar kain di perut bawah ibu</li> <li>• Menyiapkan oksitosin 10 unit</li> <li>• Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li> </ul>
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).
<b>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b>
<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"> <li>• Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang.</li> <li>• Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.</li> <li>• 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.</li> </ul>
<p>8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.</li> </ul>
<p>9. Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.</p>

<p>10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal ( 120 – 160 kali / menit ).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.</li> <li>• Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.</li> </ul>
<p><b>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</b></p>
<p>11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.</li> </ul>
<p>12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>
<p>13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>• Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.</li> <li>• Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).</li> <li>• Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</li> <li>• Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.</li> <li>• Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).</li> <li>• Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</li> <li>• Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran <math>\geq 120</math> menit (2 jam) pada primigravida atau <math>\geq 60</math>menit (1 jam) pada multigravida.</li> </ul>
<p>14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p><b>V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b></p>
<p>15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.</p>
<p>16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.</p>
<p>17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.</p>
<p>18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.</p>
<p><b>VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b></p>
<p><b>Lahirnya Kepala</b></p>
<p>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.</p>
<p>20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.</p>

<p>Perhatikan!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</li> <li>• Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.</li> </ul>
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
<b>Lahirnya Bahu</b>
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara 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.
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b>
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).
<b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>
<p><b>25. Lakukan penilaian selintas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif?</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26.</p>
<p><b>26. Keringkan tubuh bayi</b></p> <p>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.</p>
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.
<p>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antar 2 klem tersebut.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</li> </ul>
<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.</li> <li>• Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</li> <li>• 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.</li> <li>• Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.</li> </ul>
<p><b>VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)</b></p>
<p>33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.</p>
<p>34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.</p>
<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu /suami untuk melakukan stimulasi puting susu.</li> </ul>
<p><b>Mengeluarkan Plasenta</b></p>
<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"> <li>• Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:</li> <li>• Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.</li> <li>• Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.</li> <li>• Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.</li> <li>• Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.</li> <li>• Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.</li> </ul>
<p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika selaput ketuban robek, Pakai sarung tangan DTT atau steril dan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</li> </ul>
<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"> <li>• 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).</li> </ul>
<p><b>IX. MENILAI PERDARAHAN</b></p>
<p>39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</p>
<p>40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.</p>
<p><b>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</b></p>
<p>41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p>
<p>42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.</p>
<p><b>Evaluasi</b></p>
<p>43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan 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.</p>
<p>44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah</p>
<p>47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.</li> <li>• Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.</li> <li>• Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.</li> </ul>
<p><b>Kebersihan dan Keamanan</b></p>
<p>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.</p>
<p>49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.</p>
<p>50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.</p>
<p>51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</p>
<p>52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%</p>

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.
<b>Dokumentasi</b>
60. Lengkapi partograf (halaman depan belakang).

**PARTOGRAF**

**UNDIKSHA**



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 03 Mei 2021
- Nama bidan: *Ni. Muzie Maryati, A.Md. Keb*
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakti
  - Klinik Swasta
  - Lainnya
- Alamat tempat persalinan: *Desa Perumahan, Gg. Emping*
- 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:
  - Gawat darurat
  - Perdarahan
  - CHDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

- Temuan pada fase laten:  Perlu intervensi:  Y
- Gratik dilatasi melewati garis waspada:  Y
- Masalah pada fase aktif, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, indikasi: *Perineum kaku*
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - teman
  - tidak ada
  - keluarga
  - dukun
- Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - Tidak
  - Prinsip: *Prinsip: tidak ketap 5-10 menit selama kaji ulang*
- Stosis bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

**KALA III**

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

- Motese fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intak)  Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
  - a. ....
  - b. ....
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan:
- Leserasi:
  - Ya, dimana: *mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum*
  - Tidak
- Jika leserasi perineum, derajat: *1 2 3/4*
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan:
- Aloni uteri:
  - Ya, tindakan:
  - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: *100* ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
- Masalah lain pada kala III dan penatalaksanannya:
  - Hasilnya:

**KALA IV**

- Kondisi ibu: *KU baik 120/80mmHg Nadi 80 x/mnt Nafas 21 x/mnt*
- Masalah kala IV dan penatalaksanannya:
  - Hasilnya:

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan: *3000* gram
- Panjang badan: *49* cm
- Jenis kelamin: *♂*
- Penilaian bayi baru lahir: *baik*, ada penjujur
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - menghangatkan
    - mengeringkan
    - rangsang taktil
    - Asfiksia
    - menghangatkan
    - membebaskan jalan nafas
    - (pasial dan isap lendir)
    - mengeringkan
  - Cacat bawaan, sebutkan:
  - Hipotermi, tindakan:
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- 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	x Remih / E. uteri	E. darah keluar
1	07-15	121/87	80	36,8°C	2 Jr v Pst	baik	tidak penuh	tidak aktif
	07-20	125/76	82	36,8°C	2 Jr v Pst	baik	tidak penuh	tidak aktif
	07-45	120/82	80	36,8°C	2 Jr v Pst	baik	tidak penuh	tidak aktif
	08-00	123/96	83	36,8°C	2 Jr v Pst	baik	tidak penuh	tidak aktif
2	08-30	120/86	81	36,8°C	2 Jr v Pst	baik	tidak penuh	tidak aktif
	09-00	120/90	82	36,8°C	2 Jr v Pst	baik	tidak penuh	tidak aktif

**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR**

## FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

1. Data Subjektif (Kamis, 3 Juni 2021, 06.50 Wita)

### A. Identitas

Nama : Bayi My "LM"

Umur/ tgl/ jam lahir : Segera setelah lahir / 3 Juni 2021 / 06.50 Wita)

Jenis kelamin : Laki - Laki

Anak ke : 2 (Kedua)

Status anak : Anak kandung

### Identitas Orang tua

Orang tua	Ibu	Suami
Nama	: My "LM"	Tr. "NW"
Umur	: 25 tahun	29 tahun
Suku bangsa	: Bali / Indonesia	Bali / Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IPT	Suasta

Alamat Rumah : Jl. Cakraaminoto Gg. Pudak no. 8

No. telp : -

### 2. Alasan dirawat dan keluhan utama

Bayi Segera setelah lahir masih memerlukan perawatan karena masih dalam proses adaptasi, saat ini bayi tidak ada keluhan

### 3. Riwayat Prenatal

Ini merupakan kelahiran yang kedua, Ibu pernah bersalin dg umur kehamilan cukup bulan 1 kali, tidak pernah mengalami keguguran, HPTT Ibu saat ini yaitu 28 September 2020, dg tapstiran persalinan pada 5 Juni 2021, dari data buku KIA di dapatkan bahwa

UNDIKSHA

Selama hamil saat ini, Ibu memeriksakan kehamilannya ke PMB sebanyak 8 kali dan ke Puskesmas sebanyak 1 kali. Pemeriksaan USG dilakukan pada kehamilan TM III, dg hasil USG yaitu janin tunggal hidup, presentasi kepala, plasenta terletak di fundus, air ketuban cukup. Kehamilan ini merupakan kehamilan yg direncanakan dan diterima oleh Ibu, suami dan keluarga. Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya selama kehamilan.

#### 4. Riwayat Intranatal

Bayi lahir di PMB "MM" di tolong oleh Bidan pada tanggal 3 Juni 2021 pukul 06.50 wita, Ibu melahirkan di tolong bidan dengan

Kala I selama 8 jam, tidak terdapat penyulit atau komplikasi

Kala II berlangsung selama 1 jam tanpa ada penyulit yg dialami. Bayi lahir spontan belatsang kepala pukul 06.50 wita. Bayi menangis kuat, gerak aktif. Kulit kemerahan, refleks +/+, jenis kelamin laki-laki AS : 8-g.

#### 5. Faktor resiko infeksi

Ibu tidak memiliki faktor resiko infeksi mayor seperti suhu  $> 38^{\circ}\text{C}$ , KPD  $> 24$  jam,

ketuban hijau, korioamnionitis dan fetal distress, asfiksia, BBLR, ISK, UK  $< 39$  mg, gemely keputihan dan suhu Ibu  $> 39^{\circ}\text{C}$ .

#### 6. Pengetahuan orang tua

Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai pemberian ASI, perawatan bayi baru lahir dan imunisasi pada bayi.

#### 7. Data Objektif

Bayi lahir spontan belatsang kepala PK 06.50 wita, dg jenis kelamin laki-laki tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR: 138x/menit, RR: 38x/menit, S:  $36,7^{\circ}\text{C}$ , BB: 3000 gram, PB: 49 cm, LK: 32 cm, LD: 31 cm.

#### 8. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatsang kepala segera setelah lahir dengan Vigorous Baby.

## 9. Penatalaksanaan

- 1). Menberitahu kepada ibu tentang kondisi bayinya saat ini. Ibu sudah mengetahui kondisinya bayinya dan senang bayinya baik-baik saja.
- 2). Melakukan Informed consent kepada ibu untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan kepada bayinya.
- 3). Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir dan mengganti handuk bayi dengan handuk bersih. bayi sudah kering dan handuk sudah di ganti dengan handuk kering dan bersih.
- 4). Menjepit potong tali pusat dan membungkus tali pusat, tali pusat sudah di jepit dengan klem van kocher. sudah di potong serta sudah di ikat dengan tali steril dan di bungkus dg kasa steril. tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- 5). Membersihkan bayi dari vernix dan mendakikan baju bayi, bayi sudah di bersihkan dan sudah di pakaikan pakaian bayi yang bersih dan hangat
- 6). Melakukan Penyuntikan Vitamin K1 mg secara IM. Vitamin K sudah di suntikkan secara IM pada paha kiri.
- 7). Memberikan salef mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi dan salef mata tetrasiklin 1% sudah diberikan pada kedua mata bayi.
- 8). Menjaga kehangatan bayi, bayi sudah diselimuti dan sudah menggunakan pakaian dan topi serta sarung tangan dan kaski
- 9). Bayi diberikan kembali kepada ibu untuk diberikan ASI. Ibu tampak memberikan ASI kepada bayinya.

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

### FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

- I. DATA SUBYEKTIF (Tgl. Kamis, 3 Juni 2021 jam .....)**
- |                     |                          |              |                          |
|---------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| <b>1. Identitas</b> |                          | Ibu          | Suami                    |
| Nama                | : Ny. "LM"               | Nama         | : Tn "NW"                |
| Umur                | : 25 tahun               | Umur         | : 29 tahun               |
| Agama               | : Hindu                  | Agama        | : Hindu                  |
| Suku bangsa         | : Bali / Indonesia       | Suku bangsa  | : Bali / Indonesia       |
| Pendidikan          | : SMP                    | Pendidikan   | : SMA                    |
| Pekerjaan           | : IRT                    | Pekerjaan    | : Swasta                 |
| Alamat rumah        | : Jl Cokro Gg Pudak no 8 | Alamat rumah | : Jl Cokro Gg Pudak no 8 |
| No. Telepon/HP      | : 081 965 576 xxx        | No. Telp/HP  | : -                      |
- 2. Alasan Datang dan Keluhan Utama** : Ibu datang untuk kontrol masa nifas dan Bayinya
- 3. Riwayat Menstruasi**
- Menarche** : Ibu mengatakan pertama menstruasi pada umur 14 tahun
- Siklus** : Ibu mengatakan siklus menstruasinya lancar yaitu 28-30 hari
- Lama** : Ibu mengatakan lama haidnya 4-5 hari
- Konsistensi** : Ibu mengatakan menggunakan pembalut 3-4 kali ganti
- Volume** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid
- Keluhan** : Ibu mengatakan ini pernikahannya yg pertama
- 4. Riwayat Pernikahan** : Ibu mengatakan dirinya sehat dan tidak ada keluhan apapun
- 5. Riwayat Kesehatan** : Ibu mengatakan persalinan dan nifas yang lalu
- 6. Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu** : Ibu mengatakan anak pertama umur 2th
- 7. Riwayat Kehamilan sekarang** : Ibu mengatakan pada kehamilannya saat ini tidak ada keluhan
- 8. Persalinan**
- (1) Kala I : Lama Kala I Pada Ibu yaitu 1 jam
- (2) Kala II : Lama Kala II Pada Ibu yaitu 2 jam
- (3) Kala III : Lama Kala III Pada Ibu yaitu .....
- (4) Kala IV : Lama Kala IV Pada Ibu yaitu .....
- 9. Nifas sekarang**
- (1) Ibu : Ibu mengatakan nifas saat ini baik-baik saja tanpa ada keluhan
- (2) Bayi : Ibu mengatakan keadaan bayinya sehat dan tidak ada keluhan
- 10. Riwayat Laktasi Sekarang** : Ibu mengatakan laktasinya lancar lama menyusui 2-3 jam
- 11. Riwayat Bio-Psiko-Sosial Spiritual**
- (1) Biologis
- a. Bernafas : Ibu mengatakan tidak ada gangguan saat bernafas
- b. Nutrisi : Ibu mengatakan tidak ada gangguan saat makan
- c. Eliminasi : Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari, BAK 3-5 kali
- d. Istirahat Tidur : Ibu mengatakan tidur siang ± 1 jam, malam tidur ± 8 jam
- e. Aktivitas : Ibu mengatakan ibu biasa beraktifitas menyapu, masak
- f. Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 x sehari
- g. Perilaku Seksual : Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual
- (2) Psikologis

- a. Perasaan ibu saat ini : Ibu mengatakan Ibu sangat senang
- b. Penerimaan terhadap kelahiran saat ini Ibu mengatakan saat senang atas kelahiran anaknya
- (3) Sosial
  - a. Hubungan suami dan keluarga dan pengambil keputusan (Baik)
  - b. Budaya dan adat istiadat yang mempengaruhi masa nifas dan bayi (tidak ada)
- (4) Spiritual : Ibu mengatakan sudah mengetahui perawatan bayinya
- 12. Pengetahuan
- 13. Perencanaan KB:
  - a. Sudah
  - b. Belum
  - c. Rencana

**II. DATA OBYEKTIF**

- 1) Pemeriksaan Umum
  - Keadaan umum : Baik / stabil
  - Kesadaran : ~~stabil~~ komposmentis
  - Keadaan emosi : Stabil
- 2) Tanda-tanda Vital
  - TD : 120/78 mmHg
  - Nadi : 81 x/menit
  - Pernapasan : 20 x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
- 3) Antropometri
  - BB sekarang : 65 kg
  - BB sebelumnya : 64 kg
  - TB : 157 cm
- 4) Pemeriksaan Fisik
  - (1) Kepala
    - a. Rambut : Bersih, tidak ada benjolan
    - b. Telinga : Simetris, tidak terdapat pengeluaran cairan
    - c. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih
    - d. Hidung : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret
    - e. Bibir : Berwarna kemerahan, Mukosa mulut lembab
    - f. Mulut dan gigi : Lembab, berwarna kemerahan tidak ada karies gigi
  - (2) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
  - (3) Dada : Simetris, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran asi
  - (4) Payudara
    - a. Bra : menyotong payudara
    - b. Payudara : Simetris, terdapat pengeluaran asi
  - (5) Abdomen
    - a. Dinding abdomen : TTV Pertengahan Pusat Symphisis
    - b. Kandung Kemih : tidak penuh
    - c. Uterus : tidak ada
    - d. Diastasis recti : tidak ada
    - e. CVAT : tidak ada
  - (6) Anogenital
    - a. Vulva dan Vagina : Bersih
    - b. Perineum : Bersih, tidak ada jahitan
    - c. Anus : tidak ada hemoroid

(7) Ekstremitas

a. Atas

b. Bawah

5) Pemeriksaan Penunjang

: tidak ada, Oedema, Simetris, tidak ada skenosis  
: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada skenosis  
: tidak ada

### III. ANALISA

P.2.AQ Partus Spontan Belakang Kepala Nifas .7. Jam/Hari/Minggu

Masalah: tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN

- 1). Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham
- 2). Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, yaitu untuk mengingatkan bayinya mengimunisasi BCG pada umur 28 hari yaitu BCG dan Polio oral. Ibu mengerti dan akan mengimunisasi anaknya pada umur 28 hari.
- 3). Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, bayi selalu diselimuti dan popok sudah diganti jika bayi BAB dan BAB.
- 4). Memberi ibu KIE tentang tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dg penjelasan yang diberikan dan akan datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya yg dijelaskan.
- 5). Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas. Memberi tahu ibu jika ibu mengalami tanda bahaya pada masa nifas ibu bisa langsung datang ke tenaga kesehatan. Ibu paham.
- 6). Memberi pujian kepada ibu karena telah mampu melakukan perawatan bayi sehari-hari dg benar. Ibu tampak senang.
- 7). Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi / pada masa nifas 14 hari. Ibu bersedia melakukan kunjungan 14 hari / jika ada keluhan.

## ANC

Kunjungan ANC I ( 24-5-2021)



Kunjungan ANC 2 ( 31-5-2021)



UNDIKSHA

**INC**



**Nifas /PNC**



**Bayi Baru Lahir**



**Dokumentasi buku KIA**

Nomor Registrasi Ibu : 9983  
 Nomor urut di kohort Ibu : 10-3-95-21  
 Tanggal Menerima Buku KIA : 13 Mende 2019  
 Nama & No. Telp. tenaga kesehatan :

**IDENTITAS KELUARGA**  
 Nama Ibu : Nj. Wul. Marny Mariani  
 Tempat/Tgl lahir : 11 Mende 1978  
 Kehamilan ke : 2  
 Anak Terakhir umur : 6,5 tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah  
 Golongan Darah : B  
 Pekerjaan : IRT  
 No. JKN : 5107056003910001

Nama Suami : Nj. Njoman Warana  
 Tempat/Tgl lahir : 12-12-1987  
 Agama : Hindu  
 Pendidikan : Tidak Sekolah  
 Golongan Darah : B  
 Pekerjaan : Tukang Ramon

Alamat Rumah : Kotodomato Gg. Padak no 3  
 Kecamatan :  
 Kabupaten/Kota :  
 No. Telp. yang bisa dihubungi : 085-838213836

Nama Anak :  
 Tempat/Tgl Lahir :

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Rep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/Menit
10/2	Sering kembung	110/60	56	24 mg	Spuscat	ball (+)	120x/m
13/2	t.a.a	118/60	58	28 mg	31 cm 1st box	ball (+)	152x/m
20/2	t.a.a	120/86	61	24 mg 6 hari	28 cm	Preskep pulci	152x/m
17/2	Kaki tangan kram ising 2x	122/70	63	27 mg 4 hari	27 cm 4th box	Preskep pulci	142x/m
24/2	Sering kencing	122/74	64,5	28 mg 2 hari	27 cm 4th box	Preskep pulci	142x/m
23/2	Sering kencing	120/87	65	27 mg 2 hari	27 cm 4th box	Preskep pulci	142x/m

Penolong persalinan terakhir : S (dem) (tahun/tahun)  
 Cara persalinan terakhir : 1 Spontan/Normal | Tindakan

\* Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kali Bergak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
(-)+	PPDA - NR TPHA - NR	Fe.	K10 nomor K10 baru ban	Med Marwati	1/10
(-)+	HbsAg - NR	Vitonal F (1) Geora (1)	ME KPSI K10 kurus ban	Med Marwati	1/10
(-)+		Vitonal F IFE	K10 Kurus ban	Med Marwati	1/10
-/+	Swab - Negatif	Vitonal geora	K10 Kurus ban	Med Marwati	1/10
(-)+		Vitonal B1	K10 Kurus ban	Med Marwati	1/10
(-)+		B1 2x1	K10 Kurus ban	Med Marwati	1/10
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					

**CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**  
**CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**  
 (Diisi oleh Dokter/Bidan/Perawat)

**PELAYANAN ESENSIAL PADA BAYI BARU LAHIR**

- Jaga bayi tetap hangat
- Bersihkan jalan napas (bila perlu)
- Keringkan dan jaga bayi tetap hangat
- Potong dan ikat tali pusar tanpa membubuhi apapun, kira-kira 2 menit setelah lahir.
- Inisiasi Menyusu Dini
- Salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata.
- Suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular, di paha kiri anterolateral
- Imunisasi Hepatitis B0 0,5ml intramuskular, di paha kanan anterolateral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1
- Pemberian Identitas
- Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik
- Pemulangan Bayi Lahir Normal, Konseling, dan Kunjungan Ulang
- Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK
  - Skrining Hipotiroid Kongenital
  - Hasil test Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) -/+
  - Konfirmasi hasil SHK

Keterangan tambahan :  
 \* Lingkari yang sesuai  
 \*\* Beri tanda [ ] pada kolom yang sesuai

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

**Informend concent**

Lampiran



UNDIKSHA



NAMA :  
ALAMAT :

**SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS**  
( Informed Consent )

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

Nama : I Nyoman wama  
Umur : 28 tahun  
Alamat : Jl. Caturaminotu Gang Puda no 8  
Berindak: untuk dan atas nama : Ni Luh Maryati  
Dengan ini

**MENYETUJUI**  **MENOLAK**  
Memberikan izin / persetujuan ) kepada Bidan Ni Md. Maryati, Amd.keb untuk melakukan tindakan  
perolongan persalinan

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 menuntat bila segalanya telah dilaksanakan sesuai dengan standar profesi.

Demikian persetujuan ini saya berikan dalam keadaan sadar tanpa paksaan dan pihak manapun.

Denpasar, Tgl. 3 Bulan 0 Tahun 2021  
Pukul 06.50 Wita

Yang membuat pernyataan  
Tanda tangan

nama jelas

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

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

Bidan  
  
Ni made Maryati, Amd.keb

Catatan  
\* Cerat yang tidak perlu

Lampiran

PRODI DIII KEBIDANAN

**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

Bisma Barat No.25 A Telp (0362) 7001042, Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

---

Nama Mahasiswa : Ni Luh Gede Damayanti  
NIM : 1806091082  
Semester/ TA : VI / 2021  
Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LM” di PMB “MM” Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar utara Tahun 2021

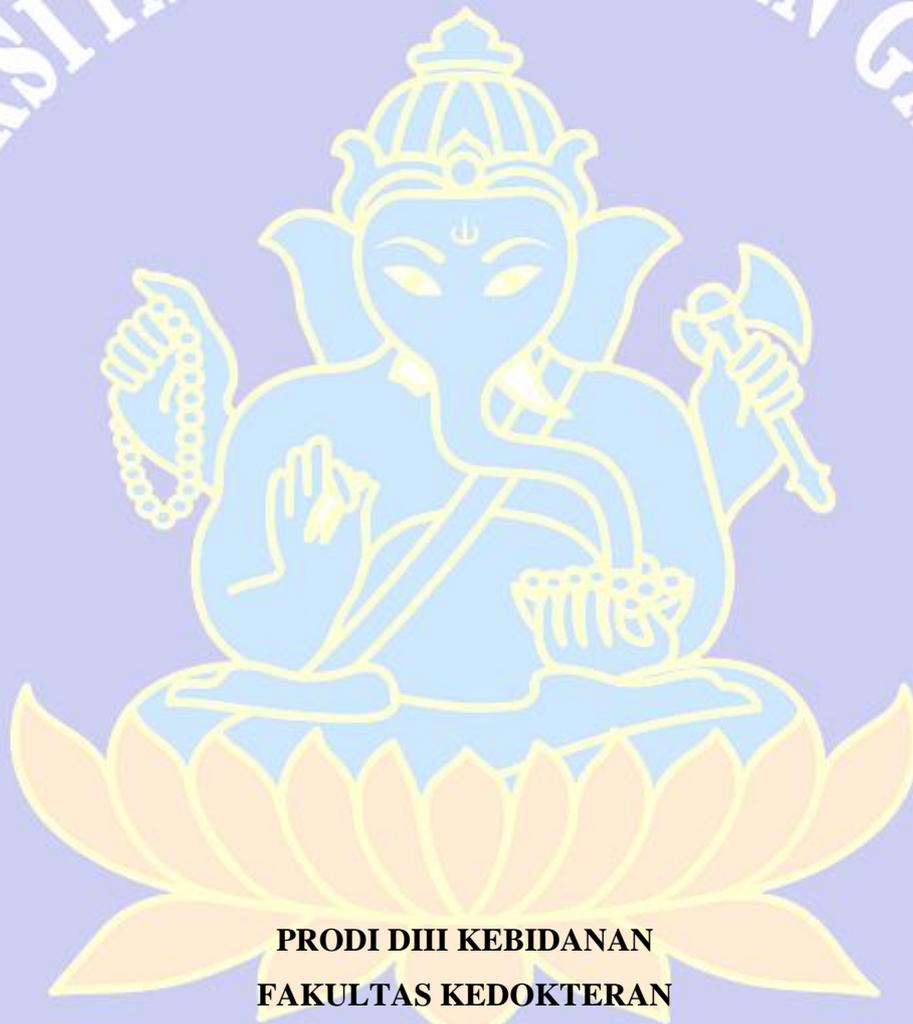
<b>Hari/tanggal</b>	<b>Materi Konsultasi</b>	<b>Hasil Konsultasi</b>	<b>Paraf Pembimbing</b>
24/04/2021	Revisi bab 1,2,3 pada bab 1 di ubah terkait data ,tambah revresin terbaru Perbaiki tata tulis	Sudah di revisi	
04/05/2021	Revisi BAB 1,2,3 Perbaiki data pada BAB 1 di bagian data PMB Perbaiki tata cara penulisan.	Sudah revisi Sudah di revisi	
14 juni 2021	Revisi BAB 2,3,4 Perbaiki tata cara penulisan.	Sudah di revisi	
26 juni 2021	Revisi cover,BAB 2,4 perbaiki tata cara penulisan		
27 juni 2021	Revisi cover, BAB 2,4 perbaiki tatacara penulisan penulisan		

Singaraja, 27 april 2021  
Dosen Pembimbing I



Anjar Tri Astuti,S.ST.,M.Keb  
NIP.199009252019032016

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA



Lampiran

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

Bisma Barat No.25 A Telp (0362) 7001042, Fax (0362) 2134 Kode Pos 81117

---

Nama Mahasiswa : Ni Luh Gede Damayanti  
NIM : 1806091082  
Semester/ TA : VI / 2021

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada  
Perempuan "LM" di PMB "MM" Wilayah  
Kerja Puskesmas II Denpasar utara Tahun 2021

Judul Tugas Akhir :

Hari/tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
13 juli 2021	Revisi cover penulisan bab 1,2,3	Sudah di revisi	
16 juli 2021	Revisi BAB 2,3 terkait spasi	Sudah revisi	
30 juli 2021	Revisi BAB 4,5 perbaiki cara penulisan di setiap paragraf	Sudah di revisi	
2 agustus 2021	Revisi BAB 5 terkait spasi	Sudah di revisi	

Singaraja, 2 agustus 2021  
Dosen Pembimbing II



Ni Wayan Dewi Tarini, S.Kep, N.s.,M.Kes  
NIP. 197512081998032008