

Lampiran

LAMPIRAN



Lampiran1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK STUDI KASUS

Denpasar, 13 Maret 2023

Kepada:

Yth. NOPI

di

Tempat

Dengan hormat,

Ni wayan supadmi selaku mahasiswa Program Studi Profesi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali akan mengadakan asuhan kebidanan dalam bentuk studi kasus, untuk Laporan *Continuity of Care* dengan judul "AsuhanKebidanan Bekesinambungan pada Ibu "N" Umur 24 Tahun PRIMIGRAPIDA Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar". Berdasarkan tujuan tersebut, Saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden asuhankebidanan dalam Laporan *Continuity of Care* ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan.

Kesediaan ibu dalam asuhan kebidanan ini Sangat Saya harapkan untuk kelancaran asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini. Atas kerjasamanya dan bantuannya, saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Penulis,


NI WAYAN SUPADMI

NIM. 202215901013

LEMBAR PERSETUAN MENJADI RESPONDEN STUDI KASUS

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : NI PUTU NOPIYANI

Umur : 24 tahun

Alamat : Jl. Trenggana no 22

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang maksud dan tujuan asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini:

Judul : ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA ibu PN^o UMUR 24 TAHUN PRIMIGRAPIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR TAHUN 2023

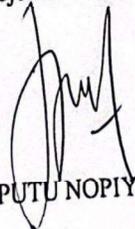
Nama Penulis : NI WAYAN SUPADMI

Lokasi Studi Kasus : di PMB Ni Ketut Suriyanti, SST

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini dengan sadar, sukarela, dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini, Saya tanda tangani agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 13 Maret 2023

Subjek Studi Kasus



(NI PUTU NOPIYANI)

Lampiran 3

LAMPIRAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : NI WAYAN SUPADMI
Tempat/Tgl Lahir : BUAHAN, 16 NOVEMBER 1987
Program Studi : Profesi Bidan
NIM : 202215901013

dengan ini menyatakan bahwa Laporan COC berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny "PN" Umur 24 Tahun Multigravida Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023** benar bebas

karya orisinil saya dan bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 5 Juni 2023

Yang membuat pernyataan,


(NI WAYAN SUPADMI)

NIM. 202215901013

Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ni Wayan Supadmi
NIM : 202215901013
Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. "PN"
Umur 24 tahun Multigravida dari Kehamilan Trimester III
Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan
Berdasarkan Standar Tahun 2023

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang dikonsultasikan	Perbaikan yang diberikan	Tanda tangan pembimbing
1	Selasa, 21 Maret 2023	BAB I	- Lanjutkan untuk masuk BAB 2	I Gusti Ayu raras Pramingrum, S.ST., M.Keb
2	Rabu, 30 Maret 2023	BAB I, II, dan III	- Tambahkan kata pengantar, lembar persetujuan	I Gusti Ayu raras Pramingrum, S.ST., M.Keb
3	Senin, 25 April 2023	BAB I, II, III, IV, V dan Lampiran	- Lengkapi lampiran - Sesuaikan kesimpulan - Sesuaikan tanggal	

			- Tambahkan jurnal	I Gusti Ayu raras Praminingrum, S.ST., M.Keb
4	Kamis, 3 Mei 2023	BAB I, II, III, IV, V dan Lampiran	- Perbaiki spasi - Tambahkan NIDN	Maria Gabriela Yuniati, S.ST., M.Keb

Lampiran 5

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN

1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (1,2,3)
2. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
3. ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS (KF1, KF2, KF3, KF4)
4. ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (KN1, KN2, KN3)

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : NI PUTU NOPIYANI
Umur : 24 Tahun
Asuhan yang diberikan :

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
Tanggal 06-04- 2023 Pkl 15.00 Wita	Keluhan sakit perut hilang timbul kadang- kadang	TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit S : 36,20C R : 20 x/menit BB : 78,9 kg Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang. Pemeriksaan Leopold Leopold I :TFU pertengahan pusat- prosesus xiphoideus (PX), pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak,dan tidak melenting .	G1P0A0 UK 39 Minggu 2 Hari preskep ̸ puka T/H	1) Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang didapat, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2) Menjelaskan kepada ibu tentang sakit perut hilang timbul yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis karena ibu sudah mendekati waktu persalinan, ibu disarankan memilih posisi tidur yang nyaman dengan posisi miring kiri, kemudian saat sakit perut hilang timbul ibu disarankan mengatur nafas dan mengelus pinggang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3) Mengingatkan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama akan semakin sering dan semakin keras, keluar lendir		

		<p>Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang, seperti ada tahanan, dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, posisi tangan pemeriksa sejajar</p> <p>Perlimaan : 3/5</p> <p>TFU (Mc. Donald) : 29cm</p> <p>TBBJ (Johnson Tausak) : (29-11) x 155 = 2790 gram</p>		<p>campur darah, keluar cairan dan darah dari kemaluan, jika ibu mengalami hal tersebut disarankan agar ibu segera datang ke petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda-tanda persalinan.</p> <p>4) Mengingatkan KIE kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti menyiapkan keperluan ibu yang terdiri dari pembalut, pakian dalam, kain, dan baju. Sedangkan keperluan bayi yang terdiri dari handuk, satu set pakian bayi, kain bedong dan selimut bayi. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>5) Memberi KIE kepada ibu mengenai peran pendamping yang akan menemani ibu saat persalinan sekaligus yang akan mengambil keputusan jika sewaktu-waktu terjadi kejadian yang tidak diinginkan dan harus mendapat persetujuan secepatnya. Ibu mengerti dan mengatakan yang akan mendampingi sekaligus yang mengambil keputusan nanti adalah suami.</p> <p>6) Memberikan KIE kepada ibu mengenai</p>	
--	--	--	--	--	--

		DJJ : 142 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu.		<p>Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD dilakukan segera setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada atau atas perut ibu selama paling sedikit satu jam untuk memberi kesempatan bayi untuk mencari dan menemukan puting ibunya. Manfaat IMD untuk ibu dan bayi yaitu menjalin ikatan kasih sayang ibu terhadap bayi, serta merangsang produksi oksitosin dan prolaktin bagi ibu, menstabilkan suhu bayi, merangsang kolostrum segera keluar dan membantu bayi mengkoordinasikan isap telan dan nafas. Ibu dan suami mengerti mengenai IMD dan bersedia dilakukan IMD jika kondisi memungkinkan saat melahirkan.</p> <p>7) Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai kontrasepsi dan metode kontrasepsi pil pascasalin yang akan digunakan ibu setelah persalinan serta menjelaskan mengenai manfaat, keuntungan, efisiensi, efek samping dan kerugian dari kontrasepsi pil pascasalin. Ibu dan suami mengerti dengan mengenai kontrasepsi pil pascasalin yang</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>akan digunakan ibu setelah persalinan.</p> <p>8) Memberitahu ibu datang jika ada keluhan seperti sakit perut hilang timbul, keluar air seperti kencing yang tidak bisa di tahan dari kemaluan dan lendir bercampur darah ibu segera datang ke bidan atau tenaga kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol segera apabila ada keluhan.</p>		
<p>Tanggal 13 April 2023 Pukul 17.30</p>	<p>Ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir secara tiba –tiba tidak bisa ditahan dan ibu mengatakan sakit perut semakin kencang dan ibu mengatakan rasanya ingin mengedan seperti BAB</p>	<p>KU : Baik Kes : CM HIS : 4x 10’~50-55” DJJ : 155 x/memit VT : Tampak pengeluaran air ketuban dari kemaluan. v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-) warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada molase, penurunan di hodge III+, tidak teraba bagian kecil</p>	<p>Kala II Persalinan</p>	<p>1. Menginformasiakan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.</p> <p>2. Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri). APD sudah digunakan oleh bidan dan asisten bidan.</p> <p>3. Memeriksa kembali kelengkapan alat partus set, heacting set, pakain ibu dan bayi. semua alat-alat sudah lengkap.</p> <p>4. Memimpin persalinan sesuai dengan 60 langkah APN serta menganjurkan ibu meneran saat ada kontraksi. Persalinan sudah dipimpin sesuai 60 langkah APN dan ibu sudah meneran dengan efektif, kepala bayi</p>		

		janin/tali pusat, kesan panggul normal.		tampak 5-6 cm di depan vulva. 5. Melakukan episiotomy dengan indikasi perineum ibu kaku. Episiotomy sudah dilakukan saat ada kontraksi dan saat ibu mengedan dengan metode episiotomy mediolateral. 6. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 17.30 Wita segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemirahan, jenis kelamin perempuan. Ibu dan suami tampak senang dan lega dengan kelahiran		
13 April 2023	Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jahitan. Ibu makan terakhir pukul 13.00 Wita dengan porsi sedang dan jenis makanan adalah nasi lauk pauk. Ibu minum terakhir pukul 14.00 Wita dengan jumlah satu	: KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TD : 110/80 mmHg N : 76 x/menit S : 36,40C R : 20 x/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih tidak ada bengkak, puting susu menonjol,	A : P1A0 2 jam post partum	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pembalut dua kali sehari atau jika penuh. Ibu dan suami mengerti dengan		

	<p>gelas dan jenis air mineral. Ibu BAK terakhir pukul 12.30 Wita. Ibu BAB pukul 08.30 Wita dengan konsistensi lunak dan tidak ada keluhan.</p>	<p>pengeluaran ASI baik, TFU : 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lokhea rubra, luka jarita utuh, bersih, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+)</p>		<p>informasi yang dilakukan dan bersedia melakukan perawatan perineum tersebut.</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramaslah minimal tiga hari sekali, cebokkan yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, baru ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air biasa, gantilah pembalut minimal dua kali sehari, cucilah tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebokkan dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan akan melaksanakannya.</p> <p>4. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara. Ibu bersedia melaksanakannya</p>		
--	---	---	--	--	--	--

				<p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas seperti suhu badan meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak bernanah ataupun terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan.</p> <p>6. memberikan terapi oral yaitu Ciproflaxaxin 2 x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, Ramabion 1x200 mg. Ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk yang disampaikan</p> <p>7. Menyarankan ibu kontrol untuk kunjungan KF2 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>		
13 April 2023	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.	KU bayi baik, tali pusat segar dan terbungkus gass steril, perdarahan	By. Ny "PN" umur 0 hari dengan Neonatus	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya kepada ibu. Ibu sudah paham tentang hasil		

		<p>tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), BB: 3100 gram, PB: 50 cm LK/LD : 31/32 cm HR : 140 x/menit, RR : 45 x/menit, Suhu : 370C, bayi sudah BAB mengeluarkan mekoneum dengan frekwensi 2x serta sudah BAK, muntah (-), menyusui (+)</p>	<p>Cukup Bulan Besar Masa Kehamilan</p>	<p>pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayinya. 2. Menyiapkan alat memandikan bayi seperti bak mandi, air hangat, sabun, sampo, handuk, pakian bayi lengkap beserta kain bedong dan selimut. Alat sudah tersusun ergonomis 3. Memberikan asuhan memandikan bayi. Bayi sudah mandi dan tampak bersih serta bayi segera di keringkan dengan handuk, lalu diberikan minyak telon, kemudian bayi di pakaian baju, topi dan selimut. 4. Memberikan KIE tentang imunisasi HB0 seperti imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B, yang dimana imunisasi HB0 akan menimbulkan bengkak pada daerah suntikan dan kulit kemerahan. Ibu paham dan bersedia bayi diberikan imunisasi (website www.alodokter.com, 2018) 5. Memberikan injeksi HB0 0,5 ml pada 1/3 paha kanan bayi anterolateral secara IM. Injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan pada bekas suntikan</p>		
--	--	---	---	---	--	--

				<p>6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayi, menghangatkan bayi, dan perawatan tali pusat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi antara pukul 07.00-07.30 wita atau disaat matahari tidak menyengat. Bayi disinari tanpa menggunakan pakaian namun hanya menggunakan popok dan hindari mata bayi kontak langsung dengan cahaya matahari. Ibu mengatakan bersedia untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi seperti yang telah diinformasikan.</p> <p>8. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Walaupun bayi sedang tidur, bangunkan dan susui bayi, berikanlah hanya ASI tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai umur bayi 6 bulan (ASI eksklusif) agar bayi mendapatkan</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>kekebalan tubuh yang maksimal sehingga bayi tidak gampang sakit, memaksimalkan perkembangan sel-sel otak bayi, dan mematangkan fungsi organ-organ pencernaan bayi. Ibu bersedia melaksanakannya dan berjanji akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>9. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (<36,50C), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusu, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan bersedia untuk mewaspada tanda bahaya yang mungkin terjadi.</p> <p>Menyarankan ibu kontrol untuk kunjungan KN 2 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>		
20 April 2023	Ibu mengatakan tidak ada	KU bayi baik, tali pusat terbungkus	Bayi "PN" umur 7 hari	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu		

<p>Pkl 16.00 Wita</p>	<p>keluhan pada bayinya, dan tali pusat bayi belum lepas</p>	<p>gass steril, perdarahan tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), BB: 4200 gram, PB : 50 cm, HR: 135 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu : 36,70C, BAB/BAK (+/+), muntah (-), menyusui (+)</p>	<p>dengan NCB + BMK</p>	<p>bayinya. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayinya.</p> <p>2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak khawatir karena tali pusat belum lepas karena umumnya tali pusat lepas setelah 6-14 hari setelah mengering. Sehingga ibu tidak perlu memaksakan untuk melepaskan tali pusat karena akan membahayakan bayi dan akan berdampak infeksi pada bayi menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (website id.theasianparent.com, 2020)</p> <p>3. Mengingat kembali KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayi, menghangatkan bayi, dan perawatan tali pusat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Mengingat kembali KIE kepada ibu untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi antara pukul 07.00-07.30 wita atau disaat matahari tidak menyengat. Bayi disinari tanpa menggunakan pakaian namun hanya menggunakan popok dan hindari mata bayi kontak langsung dengan</p>		
-------------------------------	--	---	-------------------------	--	--	--

				<p>cahaya matahari. Ibu mengatakan bersedia untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi seperti yang telah diinformasikan.</p> <p>5. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Walaupun bayi sedang tidur, bangun dan susui bayi, berikanlah hanya ASI tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai umur bayi 6 bulan (ASI eksklusif) agar bayi mendapatkan kekebalan tubuh yang maksimal sehingga bayi tidak gampang sakit, memaksimalkan perkembangan sel-sel otak bayi, dan mematangkan fungsi organ-organ pencernaan bayi. Ibu bersedia melaksanakannya dan berjanji akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>6. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (< 36,50C), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusu, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan bersedia untuk mewaspadai tanda bahaya yang mungkin terjadi.</p> <p>7. Menyarankan ibu kontrol untuk kunjungan KF3 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>		
25 Mei 2023 Pukul 16.00 wita	Ibu berencana untuk kontrol pascasalinan	<p>KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TD : 120/70 mmHg N : 80 x/menit S: 36,30C R : 18 x/menit.</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, tidak ada bengkak pada payudara puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU : tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, perdarahan</p>	P1A0 42 hari post partum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan kondisi ibu 2. Memberikan KIE tentang pil kb 3. Memberikan pil kb kepada ibu 4. Mengingatn kembali kepada ibu dan suami mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pembalut dua kali sehari atau jika penuh. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang dilakukan dan bersedia melakukan perawatan perineum tersebut. 		

		aktif (-), lokhea alba, luka jaritan utuh ,kering dan bersih, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+)		5. Mengingat kembali KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramaslah minimal tiga hari sekali, cebokkan yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, baru ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air biasa, gantikan pembalut minimal dua kali sehari, cucilah tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebokkan dengan air dingin.	
--	--	--	--	---	--

Denpasar, 25 Mei 2023
Bidan Pendamping



(Ni Ketut Suriyanti, SST)

Lampiran 6

DOKUMENTASI

1. DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
2. DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
3. DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS (KF1, KF2, KF3, KF4)
4. DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (KN1, KN2, KN3)
5. DOKUMENTASI KELUARGA BERENCANA

1. DOKUMENTASI KEHAMILAN



2. DOKUMENTASI PERSALINAN



3. DOKUMENTASI MASA NIFAS



4. DOKUMENTASI BAYI BARU LAHIR



5. DOKUMENTASI KELUARGA BERENCANA



Lampiran 7

PATOGRAF

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : W. P. H. Umur : 24 th G. 1 P. 1 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 15-09-2015 Jam : 15:00 Alamat : _____
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 0:00

Denyut Jantung Janin (/menit)

200	
190	
180	
170	
160	
150	
140	
130	
120	
110	
100	
90	
80	

Air ketuban Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
 Turunnya kepala beri tanda o

Sentimeter (cm)

Waktu (jam)

WASPADA BERTINDAK

10	
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	
0	

5
 < 20 4
 20-40 3
 > 40 2
 0 Menit (dok) 1

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

• Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin Protein Aseton Volume

180	
170	
160	
150	
140	
130	
120	
110	
100	
90	
80	
70	
60	

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 15-04-2013
- Nama bidan : Ni Wayan Supadmi
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : ms ni ketul sanjaya
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Sider Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

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

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Diolosis bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Tidak, alasan :
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Penanganan tali pusat terkendal ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	17-05	100/70 mmHg	84 x	24 bpt	Bait	Kosong	Ahlf(-)
	18-00	101/70 mmHg	80 x	24 bpt	Bait	Kosong	Ahlf(-)
	18-15	101/70 mmHg	80 x	21 bpt	Bait	Kosong	Ahlf(-)
2	18-50	101/70 mmHg	80 x	12 bpt	Bait	Kosong	Ahlf(-)
	19-00	110/80 mmHg	80 x	Sepusat	Bait	Kosong	Ahlf(-)
	19-30	110/80 mmHg	80 x	Sepusat	Bait	Kosong	Ahlf(-)

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Tidak, alasan :
 - Ya
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Jika tidak, alasan :
 -
 -
 -
- Laperasi :
 - Ya, dimana :
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan/ tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 1 / 100 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3100 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ekspisi ringan/pusat/brutemas/tindakan :
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermis, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI :
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :