

Lampiran 1. Bukti Rencana Pemberian Asuhan

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama : Ny. RM

Umur : 20 tahun

Alamat : Jln. Tukad Banyuning No.8A Denpasar Selatan

Tgl/ jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
13 – 04 - 2023 Pukul 18.30 wita	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, keluhan saat ini tidak ada	KU ibu baik, Kesadaran Composmentis, TD 108/71 mmHg, S 36,5 ⁰ C, Nadi 84x/mnt, BB 66 kg, pemeriksaan fisik semua dalam batas normal Palpasi: TFU 3 jari dibawah px	Ibu ‘‘RM’’ umur 20 tahun G2PA0 UK 36 minggu 3 hari Preskep + T/H,	1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahami informasi yang diberikan 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester ketiga seperti keluar	Jesika	

		<p>Leopold I: Pada bagian fundus ibu teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting</p> <p>Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang keras seperti papan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin</p> <p>Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan melenting</p> <p>Leopold IV: Bagian terendah janin belum</p>	<p>Punggung Kiri</p>	<p>darah dari jalan lahir, kaki bengkak, demam, pusing, dan jika mengalami tanda dan gejala tersebut agar segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu memahami informasi yang diberikan dan bersedia melakukannya</p> <p>3. Mengingatkan ibu agar selalu menjaga nutrisi selama kehamilan serta</p>		
--	--	---	----------------------	---	--	--

		<p>masuk PAP, posisi tangan konvergen</p> <p>Mc.Donald :29 cm TBBJ: 2,635 gram, DJJ 146x/mnt</p>		<p>selalu beristirahat yang cukup, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Memberikan tablet Fe untuk memenuhi kebutuhan zat besi harian ibu untuk mencegah terjadinya anemia selama hamil dengan aturan minum 1 kali sehari diminum pada malam hari menggunakan air putih atau air jeruk, ibu</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>mengerti dan bersedia meminumnya</p> <p>5. Menyarankan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi atau jika ibu mengalami masalah kesehatan/keluhan agar segera diperiksa, ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol kehamilan sesuai dengan jadwal yang diberikan</p>		
27-04-2023	Ibu mengatakan	KU ibu baik, Kesadaran	Ibu ‘RM’	1. Menginformasikan semua hasil		

pukul	nyeri	Composmentis,	umur	pemeriksaan,		
17.00	pinggang	TD 110/80	20	ibu dan suami		
wita	dan simpisis	mmHg, Suhu	tahun	mengerti		
praktek	serta tidak	36,6 ⁰ C, Nadi	G2P1A	tentang		
bidan	ada	84x/mnt, RR	0 UK	informasi yang		
mandiri	pengeluaran	21x/mnt, BB 67	38	diberikan		
	pervaginaan	kg	minggu	2. Menyarankan		
	berupa	Palpasi: TFU 2	3 hari	ibu untuk jalan –		
	lendir	jari dibawah px,	T/H,	jalan santai di		
	bercampur	bagian terendah	Preskep	pagi hari atau		
	darah atau	janin sudah masuk	U, Puki	sore hari untuk		
	apapun	PAP, Mc. Donald		membantu		
	sebagai	30 cm (TBBJ:		proses		
	tanda	2,945 gram), letak		persalinan ibu		
	inpartu	kepala, punggung		cepat, ibu dan		
		kiri. Denyut		suami mengerti		
		jantung janin		informasi yang		
		148x/mnt, His –		diberikan		
		Inspeksi: tidak ada		3. Menyarankan		
		lendir		ibu untuk		
		Pemeriksaan		menyiapkan		
		dalam tidak		perlengkapan		
		dilakukan		persalinan ibu		

				<p>dan bayi, ibu dan suami mengerti tentang informasi yang diberikan</p> <p>4. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang apabila ada tanda – tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, sakit perut hilang timbul dengan durasi yang lama, ibu dan suami mengerti tentang</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				informasi yang diberikan		
11-05-2023 Pukul 14.00 Wita Praktek Bidan Mandiri	Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 00.20 wita, dengan keluhan keluar lendir bercampur darah, gerak janin aktif. Ibu terakhir makan pukul 13.00 wita dengan porsi sedang, minum terakhir	KU baik, Kesadaran Composmentis, Pemeriksaan fisik: terlihat konjungtiva ibu merah muda, mulut ibu terlihat agak kering, tidak ada pembengkakan pada bagian leher, payudara ibu simetris, tidak ada kelainan dan kolostrum sudah keluar. Hasil pengukuran TFU (Mc. Donald) = 32 cm	: Ibu ‘RM’ umur 20 tahun G2P1A 0 UK 40 minggu 3 hari Preskep U Puki + PK I Fase Aktif	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah 5 cm, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan asuhan sayang ibu dengan memberikan dukungan emosional dan membantu pengaturan posisi agar ibu		

	<p>pukul 13.45 wita sebanyak ± 300 cc air mineral. Ibu BAK terakhir 13.52 wita dan BAB terakhir pukul 13.20 wita</p>	<p>TBBJ (Johnson Tausak) = 3,255 gram</p> <p>Leopold I : TFU teraba pertengahan antara px – pusat, pada bagian fundus ibu teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting</p> <p>Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang keras seperti papan, pada perut bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba</p>		<p>nyaman, asuhan sayang ibu telah diberikan</p> <p>3. Memberikan cairan dan nutrisi kepada ibu, telah diberikan</p> <p>4. Mengobservasi kemajuan persalinan pada patograf, hasil terlampir pada patograf</p>		
--	--	---	--	---	--	--

		<p>bagian bulat, keras dan melenting</p> <p>Leopold IV :</p> <p>Bagian terendah janin sudah masuk PAP, Posisi tangan divergen , perlimaan 2/5</p> <p>His : "3 x 10" ~ 20 – 40 " dan DJJ 150x/mnt kuat dan teratur</p> <p>Pemeriksaan (VT): Vulva dan vagina normal, porsio lunak, ketuban utuh, dilatasi 5 cm, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulage 0, p</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>enurunan HIII, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Pada ekstremitas ibu tidak ada varises, odema dan refleks patela kanan/kiri (+/+) dan tidak ada hemoroid pada anus</p>			
<p>Pukul 15.00 Wita</p>	<p>Ibu mengatakan ingin mendedan dan ada air yang keluar dari jalan lahir ibu</p>	<p>KU ibu baik, Kesadaran composmentis, His "4 x 10 ~ 45 – 50 " dan DJJ 142x/mnt VT: v/v normal, pembukaan lengkap. Ketuban (+) jernih spontan,</p>	<p>Ibu "RM" umur 20 tahun G2P1A 0 UK 40 minggu 3 hari</p>	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami paham dan</p>	

		<p>teraba kepala, penurunan HIII + ttbk/tp</p>	<p>preskep, puki T/H + PK II</p>	<p>menerima hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menyiapkan dan memastikan kembali kelengkapan alat partus set, alat sudah siap dan tersusun secara ergonomis</p> <p>3. Menggunakan APD lengkap, APD sudah digunakan</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk meneran dengan benar, ibu sudah mengerti dan dapat melaksanakannya</p>		
--	--	--	----------------------------------	--	--	--

				<p>5. Pukul 15.14 P spt B lahir bayi perempuan BBL 3730gram LK/LD 33/34 Cm PB 53 cm anus (+) apgar score 8 – 9 segera menangis</p>		
<p>Pukul 15.14 wita</p>	<p>Ibu merasa lega bayinya telah lahir dengan sehat dan selamat</p>	<p>KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada pendarahan aktif</p>	<p>Ibu ‘RM’ umur 20 tahun G2P1A 0 UK 40 minggu 3 hari P spt B + PK III</p>	<p>1. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan bahwa tidak ada janin kedua, palpasi telah dilakukan 2. Menyuntikan oksitosin 1 ampul secara IM pada paha ibu,</p>		

				<p>oksitosin sudah diberikan</p> <p>3. Melakukan PTT karena sudah ada tanda pelepasan plasenta, pukul 15.19 plasenta lahir kesan lengkap</p> <p>4. Melakukan masase uteri untuk memastikan kontraksinya baik, masase sudah dilakukan dan kontraksi uterus baik</p>		
Pukul 15.19 wita	Ibu mengatakan	KU baik, Kesadaran composmentis TD	Ibu ‘RM’ umur	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan		

	nyeri pada jalan lahir	120/70 mmHg, Nadi 83x/mnt, Suhu 36,5°C, RR 20x/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan aktif, tampak luka laserasi grade II	20 tahun P2A0 + P spt B+ PK IV	<p>bahwa kondisi ibu masih dalam batas normal, ibu memahami informasi yang diberikan</p> <p>2. Melakukan penjahitan, penjahitan telah dilakukan oleh Bidan</p> <p>3. Membersihkan ibu dan lingkungan, ibu dan lingkungan sudah dibersihkan</p> <p>4. Merendam semua alat selama 30 menit, alat sudah direndam</p>		
--	------------------------	--	--------------------------------	---	--	--

				5. Melakukan pemantauan kala IV, hasil ada pada patograf		
Pukul 17.19 wita	Ibu mengatakan sudah lebih enakan namun masih merasa lemas	KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, Nadi 80x/mnt, RR 21x/mnt, Suhu 36,6 ⁰ C, kolostrum sudah keluar, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif TFU 2 jari dibawah pusat Bayi: KU baik, suhu 36,7 ⁰ C, HR	Ibu ‘RM’ umur 20 tahun P2A0 P spt B + 2 jam post partum Neonatus Cukup Bulan + Sesuai Masa Kehamilan	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti 2. Memastikan kontraksi uterus baik, kontraksi uterus baik 3. Membimbing ibu untuk mobilisasi dini, ibu sudah bisa miring kiri dan duduk 4. Memberikan KIE tentang ASI		

		<p>152x/mnt, gerak aktif, kulit kemerahan, tangis kuat, minum ASI (+), refleks rooting (+), refleks moro (+), refleks hisap (+), refleks menelan (+), perdarahan tali pusat (-), BAB/BAK (+), BB 3730 gram, PB 53 cm, LK/LD 33/34 cm, keluhan (-)</p>		<p>eksklusif pada bayi selama 6 bulan dan diberikan secara eksklusif pada bayinya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>5. Memberikan KIE tentang vulva hygiene yang benar yaitu cebok dari depan ke belakang menggunakan air biasa, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>6. Memberikan terapi Asam</p>	
--	--	---	--	---	--

					mefenamat 3x500 mg, SF 1x200 mg, vit A 1x200.000 IU, ibu mengerti dan bersedia minum obat yang telah diberikan		
KF 1 6 jam post partum 11 Mei 2023 pukul 23.19 wita Di Praktik Mandir	Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum	KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, Nadi 82x/mnt, Suhu 36,5 °C, RR 20x/mnt. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih,	Ibu ‘‘RM’’ umur 20 tahun P2A0 P spt B + 6 Jam Post Partum	1. menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti tentang informasi yang diberikan 2. menginformasikan kepada ibu dan suami tentang perawatan vulva hygiene yang benar yaitu dengan cara cebok yang benar dari			

<p>i Bidan Luh Ayu Koriaw ati, S.Tr.Ke b</p>		<p>putting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, terdapat pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, mobilisasi ibu sudah bisa berjalan secara perlahan – lahan dan ibu sudah bisa meneteki bayinya</p>		<p>arah depan ke belakang dengan menggunakan air biasa saat BAB/BAK dan mandi, serta mengganti pembalut jika sudah penuh, ibu dan suami mengerti tentang informasi yang diberikan dan bersedia melakukannya</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosok gigi dua kali sehari, keramas minimal 2 kali seminggu serta mencuci tangan sebelum dan sesudah makan atau pada saat mengambil bayi atau pada saat</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>melakukan tindakan apapun</p> <p>4. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas seperti demam, kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah dan kaki atau payudara tampak bengkak, jia tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan terdekat, ibu dan suami mengerti tentang informasi yang diberikan</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>5. Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas yaitu dengan mengkonsumsi makanan bergizi dan seimbang dan minum minimal 8 gelas perhari agar dapat membantu pengeluaran ASI, ibu mengerti informasi yang diberikan dan bersedia melakukannya</p> <p>6. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI kepada bayi sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>6. Memberikan KIE tentang ASI on demand</p>		
--	--	--	--	---	--	--

					yaitu memberikan ASI kepada bayi kapan saja bayi ingin menyusui, ibu mengerti dan bersedia melakukannya		
KF 2 Hari ke 4 15 Mei 2023 Pukul 15.00 wita di Rumah ibu ‘‘RM’’	Ibu mengatakan sudah bisa duduk di lantai dan sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, dan memasak, ASI lancar, bayi kuat menyusui,	KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, Nadi 83x/mnt, Suhu 36,6 °C, RR 20x/mnt. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU pertengahan pusat	Ibu ‘‘RM’’ umur 20 tahun P2A0 P spt B + Post partum hari ke 4	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya masih dalam keadaan normal, ibu mengerti tentang informasi yang diberikan 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan normal, TFU pertengahan simfisi pusat, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada			

	<p>tidak ada penyulit selama pemberian ASI. Ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluannya dengan warna kecoklatan</p>	<p>dan simfisis, kontraksi uterus baik, terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, ibu sudah bisa makan – makanan yang bergizi dan minum air putih sebanyak 1.000 ml.</p>		<p>pendarahan abnormal dan tidak berbau, ibu mengerti tentang informasi yang diberikan</p> <p>3. Mengingatkan ibu kembali untuk makan makanan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup untuk metabolisme dan proses pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi protein, sayur mayur, buah – buahan dan minum air putih minimal 3 liter/hari, ibu minum air putih lebih dari 8 gelas perhari dan menjaga asupan gizi dan nutrisinya.</p> <p>4. Memberikan ibu pendidikan kesehatan</p>		
--	--	---	--	--	--	--

				<p>tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi di pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah hitam areola harus masuk ke dalam mulut bayi, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mempraktekannya di depan petugas dengan benar</p> <p>5. Memberitahu ibu agar tidak lupa untuk menyendawakan</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				bayinya setelah menyusui, ibu paham dan sudah melakukannya		
KF 3	Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang di rasakan, ibu menyusui secara eksklusif	KU baik, kesadaran composmentis, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih TD 120/80 mmHg, Nadi 83x/mnt, Suhu 36,6 ⁰ C, RR 20x/mnt, ASI matur sudah keluar, TFU tidak teraba, lochea	Ibu ‘RM’ umur 20 tahun P2A0 Pspt B + Post partum hari ke - 14	6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan		
Hari ke 14				1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti tentang informasi yang diberikan		
Tangga 129 mei 2023 di rumah ibu ‘RM’				2. Memberitahu ibu untuk istirahat saat bayi tertidur sehingga pola istirahat ibu tidak terganggu, ibu mengerti tentang informasi yang diberikan		
				3. Mengingat kembali kepada ibu		

		serosa, BAB/BAK (+/+)		untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi serta minum air yang cukup agar produksi ASI lancar, ibu sudah makan – makanan yang bergizi dan minum air lebih dari 8 gelas perhari 4. Memastikan kembali kondisi ibu sudah membaik dengan memeriksa trias nifas, hasil yang didapatkan dalam batas normal 5. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 6. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya, telah		
--	--	--------------------------	--	--	--	--

					dilakukan kontrak waktu		
KF 4 Hari ke 28 Tangga 1 13 Juni 2023 Pukul 16.00 wita di rumah ibu ‘‘RM’’	Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ibu menikmati kondisinya sekarang, ibu belum berencana menggunakan alat kontrasepsi	KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, Nadi 83x/mnt, Suhu 36,6 ⁰ c, RR 20x/mnt, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, payudara bersih, tidak ada bengkak pada payudara, putting susu menonjol, pengeluaran ASI	Ibu ‘‘RM’’ umur 20 tahun P2A0 P spt B + post partum hari ke 28	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi dimana untuk mengatur jarak kehamilan guna menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera, mengurangi angka kematian dan kesakitan pada ibu, ibu mengerti dan akan menggunakan alat			

		<p>baik, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea alba, luka jaritan utuh, kering, bersih, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+)</p>		<p>kontrasepsi jika sudah siap</p> <p>3. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air besar dan buang air kecil, mengganti pembalut dua kali sehari atau jika penuh, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan dan bersedia melakukannya</p> <p>4. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>mandi dua kali sehari, gosok gigi dua kali sehari, keramas minimal 2 kali seminggu serta mencuci tangan sebelum dan sesudah makan atau pada saat mengambil bayi, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebokan dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih, ibu mengatakan paham dan akan melaksanakannya</p> <p>5. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas seperti demam, kontraksi uterus lembek,</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>perdarahan yang aktif, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah dan kaki, jahitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas atau payudara tampak bengkak, jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan terdekat, ibu dan suami mengerti tentang informasi yang diberikan</p>		
KN 1 11 Mei 2023	Ibu mengatakan bayinya mau menyusu	KU baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, ASI	Bayi ‘’ RM’’ NCB + SMK +	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti		

<p>Pukul 23.19 wita di Praktik Mandir i Bidan Luh Ayu Koriaw ati, S.Tr. Keb</p>	<p>dan tidak ada keluhan</p>	<p>(+), refleks hisap (+), HR 150x/mnt, suhu 36,7 °C, RR 46x/mnt, BBL 3730 gram, jenis kelamin perempuan, tali pusat terbungkus dengan khas steril, tidak ada perdarahan atau tanda – tanda infeksi pada tali pusat bayi, BAB/BAK (+/+)</p>	<p>Umur 6 jam</p>	<p>2. Bayi sudah diberikan imunisasi vit K dan HB 0 3. Membimbing ibu cara memandikan bayi yaitu bayi dimandikan pada pagi hari dan sore hari, ibu mengerti dan bisa melakukannya 4. Membimbing ibu untuk perawatan tali pusat, ibu mengerti dan bisa melakukannya 5. Mencegah hipotermi pada bayi, bayi telah dibedong 6. Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu menyusui dengan posisi terbaring dan bayi</p>		
---	----------------------------------	---	-----------------------	---	--	--

				<p>nampak menghisap dengan efektif</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu adanya perdarahan pada tali pusat, tali pusat berbau busuk, seluruh tubuh bayi tampak kuning dan menghimbau ibu untuk segera membawa anaknya ke fasilitas kesehatan jika sewaktu – waktu hal tersebut terjadi, ibu mengerti</p> <p>8. Memberikan KIE pada ibu untuk selalu menjemur bayinya pada pagi hari yaitu pada jam 7 atau jam 8 pagi selama 15 – 30 menit,</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				ibu mengerti dan bersedia melakukannya		
KN 2 15 Mei 2023 Pukul 15.00 wita di Rumah Ibu ‘RM’	Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, tali pusat belum terlepas, kondisi tali pusat terawat dan bersih, kering dan tidak berbau. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan aktif	KU baik, kesadaran composmentis, BBL 3730 gram, HR 146x/mnt, suhu 36,6 °C, RR 48x/mnt, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, bayi bernafas normal, perut bayi tidak kembung, tali pusat belum terlepas, kondisi tali pusat terawat, bersih, kering dan	NCB + SMK + Umur 4 hari	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti tentang informasi yang diberikan 2. Memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi sehingga tidak terjadi hipotermi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Memberitahu ibu agar selalu menjaga kebersihan bayinya, ibu paham dan mengerti		

	<p>dan ibu hanya memberikan ASI saja. BAB 2-3 kali sehari berwarna kuning dalam jumlah yang cukup dan tidak ada masalah dalam BAB/BAK, istirahat bayi tidak ada masalah, ibu menjemur bayinya setiap hari ± 15 menit dan</p>	<p>tidak berbau, BAB/BAK (+/+)</p>		<p>4. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir jika sewaktu – waktu ada keluhan seperti terdapat tanda bahaya bayi baru lahir agar segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>5. Mengingat ibu untuk kontrol bayinya ke PMB untuk melakukan imunisasi yang selanjutnya yaitu BCG dan Polio I dan timbang berat badan setiap bulannya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p>		
--	--	------------------------------------	--	---	--	--

	menyusui secara on demand			6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan		
KN 3 Tangg al 13 Juni 2023 pukul 15.50 wita di rumah ibu ‘RM’	Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, tali pusat sudah lepas dalam kondisi kering dan tidak berbau. Bayi sudah diberikan imunisasi BCG dan Polio I di Praktik Mandiri	KU bayi baik, kesadaran composmentis, BB 3760 gram, HR 150x/mnt, RR 46x/mnt, Suhu 36,7 ⁰ C, tangis bayi kuat, gerak aktif, warna kulit normal pada ekstremitas, bayi bernafas normal, perut bayi tidak kembung, BAB/BAK (+/+)	NCB + SMK + Umur 28 hari	<ol style="list-style-type: none"> menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti Memberitahu ibu agar selalu menjaga kebersihan bayinya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya Memberikan KIE kepada ibu jika sewaktu – waktu ada 		

	<p>Bidan pada tanggal 13 juni 2023 pada saat bayi berusia 28 hari, ibu mengatakan bayinya menyusui dengan aktif dan ibu hanya memberikan ASI saja. BAB/BAK tidak ada keluhan, istirahat bayi tidak ada masalah</p>			<p>keluhan seperti tanda bahaya bayi baru lahir agar segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi berikutnya yaitu DPT I dan Polio II saat bayi berumur 2 bulan dan sesuai dengan jadwal yang sudah di</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				tentukan, ibu mengerti dan bersedia melakukanny 5. Melakukan pendokumentasi an		
--	--	--	--	--	--	--

Denpasar,

Bidan Pendamping

(.....)

Lampiran 2. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Regina Rehi Mete

Umur : 20 tahun

Alamat : Jln. Tukad Banyuning No.8A Denpasar Selatan

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang maksud dan tujuan penelitian:

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Dari Trimester III
Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Sesuai Standar

Nama peneliti : Yohana Yesica Da Silva

Lokasi peneliti : PMB Bdn Luh Ayu Koriawati,S.Tr.Keb

Dengan ini menyatakan bersedia berperan dalam peneliti ini sebagai subjek peneliti secara sadar suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini, saya tanda tangani agar dapat guna sebagaimana mestinya

Denpasar, 1 April 2023

Subjek peneliti

(Regina Rehi Mete)

Lampiran 3. Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No.	Nama Kegiatan	Tanggal
1.	Pelaksanaan penelitian	April – Juni 2023
2.	Pendataan ibu hamil TM III untuk menjadi pasien dalam penelitian	13 April – 27 April 2023
3.	Melakukan <i>informed consent</i> dan kontrak waktu untuk kunjungan ANC dengan ibu hamil	01 April 2023
4.	Asuhan kebidanan persalinan pada pasien asuhan	11 Mei 2023
5.	Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan masa nifas	11 Mei – 13 Juni 2023
6.	Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan pada neonatus	11 Mei – 13 Juni 2023

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal 11 Mei 2013 Penolong Persalinan Baidan
 Tempat persalinan rumah ibu Puskesmas Klinik Swasta Lainnya BPM
 Alamat tempat persalinan M. Rd Melouga

KALA I

Partograf melewati garis waspada
 Lain-lain. Sebutkan _____
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut _____
 Bagaimana hasilnya? _____

KALA II

Lama Kala II 14 menit menit. Episiotomi tidak ya. Indikasi _____
 Pendamping pada saat persalinan: suami keluarga teman dukun tidak ada
 Gawat Janin: miringkan ibu ke sisi kiri minta ibu menarik napas episiotomi
 Distosia Bahu: Manuver Mc Robert. Ibu meranggang Lainnya _____
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut _____
 Bagaimana hasilnya? _____

KALA III

Lama Kala III 5 menit. Jumlah Perdarahan _____ ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? ya tidak, alasan _____
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? ya tidak, alasan _____
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? ya tidak, alasan _____
 c. Masase fundus uteri? ya tidak, alasan _____
 Laserasi perineum derajat II Tindakan: mengeluarkan secara manual menjujuk
 tindakan lain _____
 Atonia uteri: Kompresi bimanual interna Metil Ergometrin 0,2 mg IM Oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan _____
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut _____
 Bagaimana hasilnya? _____

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan 3250 gram Panjang 53 cm Jenis Kelamin LD Nilai APGAR 8/9
 Pemberian ASI < 1 jam ya tidak, alasan _____
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas: mengeringkan mengangkat bebaskan jalan napas
 stimulasi rangsang aktif Lain-lain, sebutkan _____
 Cacat bawaan, sebutkan _____
 Lain-lain, sebutkan _____
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut _____
 Bagaimana hasilnya? _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	15.34	120/80 mmHg	82x/mnt	36.3°C	2 Jan. 4 Pst	Berk	kepong	Tidak aktif
	15.49	110/80 mmHg	80x/mnt		2 Jan. 4 Pst	Berk	kepong	Tidak aktif
	16.05	120/80 mmHg	84x/mnt		2 Jan. 4 Pst	Berk	kepong	Tidak aktif
2	16.20	120/80 mmHg	82x/mnt	36.6°C	2 Jan. 4 Pst	Berk	kepong	Tidak aktif
	17.20	110/80 mmHg	80x/mnt		2 Jan. 4 Pst	Berk	kepong	Tidak aktif

Masalah Kala IV _____
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut _____
 Bagaimana hasilnya? _____

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KL		
		• Gizi		
		• Imunisasi		

Lampiran 5. Bukti Pendokumentasian

DOKUMENTASI PELAKSANAAN STUDI KASUS



