

**Tabel.Rekap Data Subektif dan Objektif dari Variabel ANC Ny. J di PMB Hj. Rahmiyati Amini,S.Keb.Bd**

| Tanggal ANC |     | Riwayat ANC di Bidan            |  |  |  |                                       | Ket   |
|-------------|-----|---------------------------------|--|--|--|---------------------------------------|---|
|             |     | 20-05-2023                      | 10-08-2023                                     | 24-10-2023                                 | 07-11-2023   | 14-11-2023                            |   |
| UK          |     | 14 mgg                          | 26 mgg   | 36 mgg                                     | 38 mgg   | 39 mgg                                |   |
| Anamnesa    |     | Mual,Pusing.                    | Flu,Lemes                                      | Sakit Pinggang                             | Sering kencing   | Kram perut,sering kencing             | Umur ibu 22 tahun Gerak janin dirasakan pertama UK 16 mgg                       |
| TD          |     | 100/70 mmHg                     | 110/70 mmHg                                    | 110/70 mmHg                                | 120/80 mmHg  | 120/70 mmHg                           |   |
| BB          |     | 56kg                            | 60 kg  | 62kg                                       | 62,5kg   | 62,5kg                                | Sebelum hamil 54 kg   |
| TFU         | WHO | Pert sym - pst                  | 2 jari diatas pusat                            | Pert px dan pst                            | 3 jari bwh px  | 3 jari bwh px                         |   |
|             | MCD |                                 | 21 cm  | 30 cm                                      | 32 cm  | 32cm                                  |   |
| Terapi      |     | Vitamin C, Fe,kalk 1x1          | Pamol, Vitamin C, Fe,kalk 1x1                  | Hb vit, folarin                            | Hb vit, folarin  | Melanjutkan obat yang ada             | Fe yang diberikan bidan di minum setiap hari                                    |
| Penyuluhan  |     | ANC terpadu, Nutrisi, Istirahat | Nutrisi , Istirahat, minum obat yang diberikan | Minum HB vit, ANC terpadu,personal hygiene | Tanda bahaya kehamilan, hubungan seksual, dan perawatan payudara | Informasi keluhan yang di alami, P4K, | Hasil lab 1-11-2023 .Hb : 11,5gr%,Golda : B Protein urine (-) Glukosa urine (-) |

**Tabel.Rekap Data Subektif dan Objektif dari Variabel INC Ny. J di PMB Hj. Rahmiyati Amini,S.Keb.Bd**

| INC  | Kala I                       |  | Kala II   | Kala III   | Kala IV   |
|--|------------------------------|--|---|--|---|
| Keluhan  | Jam                          | Keterangan   |   |  |   |
| Ibu mengatakan perutnya kenceng, mules sejak tadi pagi jam 07.00 tgl 16-11-2023 dan keluar lendir bercampur darah, dan keluar cairan merembes jam 09.45. | 10.15 WIB                    | TD : 110/70 mmhg, N : 78x/menit<br>RR : 20x/menit, S : 36,7 °C   | Lama kala II 20 menit. Bayi lahir spontan belakang kepala, jenis kelamin perempuan, langsung menangis, tonus otot baik, warna kulit merah muda, tidak ada kelainan kongenital, anus ada, BB 2.900 gr. | Lama kala III 15 menit. Plasenta lahir spontan, lengkap, kotiledon dan selaput utuh. | Lama kala IV 6 jam<br>Perdarahan : ± 100 cc<br>Observasi 6 jam pp :<br>TD : 100/70 mmHg<br>N : 84x/mnt<br>S : 36,8 0 C<br>RR : 19x/mnt<br>TFU : 1 jari bawah pusat<br>UC : Baik<br>Kontraksi: keras |
|  |                              | His = 3x10'. 35"   |   |  |   |
|  |                              | Palpasi,WHO : 3/5<br>VT = ø 4 cm , eff 50 %, Hodge III , Ket (+) merembes, Preskep, Denominat UUK kidep,moulase 0  |   |  |   |
|  | 14.15 WIB                    | TD : 120/70 mmhg, N :80x/menit<br>RR : 22x/menit, S : 36,8 °C  |   |  |   |
|  |                              | His = 4x10'. 45"   |   |  |   |
|  |                              | Palpasi,WHO : 2/5<br>VT = ø 8 cm , eff 75 %, Hodge III+, Ket (+) merembes, Preskep, Denominat UUK kidep, moulase 0 |   |  |   |
|  | 14.45 WIB                    | N :82x/menit<br>RR : 22x/menit   |   |  |   |
|  |                              | His : 5x10'. 45"   |   |  |   |
|  |                              | DJJ :145 x/menit<br>VT ø 10 cm , eff 100 %, Hodge IV, Ket(-) Jernih, Preskep, Denominat UUK kidep, moulase 0       |   |  |   |
|  | Lama Kala I : 4 Jam 30 menit |  |   |  |   |

**Tabel.Rekap Data Subektif dan Objektif dari Variabel PNC Ny. J di PMB Hj. Rahmiyati Amini,S.Keb.Bd & Rumah**

**Ny. J**

| Tanggal PNC        |        | 17-11-2023  | 19-11-2023   | 21-11-2023   | 23-22-2023   |
|--------------------|--------|---|--|--|--|
| Post partum (hari) |        | 6 Jam   | 3 hari   | 5 hari   | 7 hari   |
| anamnesa           |        | Mules & Nyeri Jahitan jalan lahir   | Tidak ada keluhan  | Tidak ada keluhan  | Tidak ada keluhan  |
| Eliminasi          |        | BAK 3x/hari, warna kuning jernih<br>BAB belum setelah melahirkan                    | BAK 4-5x/hari, Warna putih jernih<br>BAB 1x/hari, konsistensi lembek   | BAK 4-5x/hari, Warna putih jernih<br>BAB 1x/hari, konsistensi lembek   | BAK 4-5x/hari,Warna putih jernih<br>BAB 1x/hari, konsistensi lembek    |
| Tekanan Darah      |        | 100/70 mmHg   | 110/70 mmHg  | 110/70 mmHg  | 110/70 mmHg  |
| Laktasi            |        | ASI sudah keluar sedikit (Colostrum), tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal | ASI sudah keluar lancar, tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal | ASI sudah keluar lancar, tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal | ASI sudah keluar lancar, tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal |
| Involusi           | TFU    | TFU 2 jari bawah pusat, kontaksi uterus baik  | TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik                          | Pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik                     | TFU 2 jari diatas symphisis  |
|                    | Lochea | Lochea rubra  | Lochea rubra   | Lochea sanguinolenta   | Lochea serosa  |

**Tabel.Rekap Data Subektif dan Objektif dari Variabel Neonatus Ny. J di PMB Hj. Rahmiyati Amini,S.Keb.Bd & Rumah Ny. “J”**

| Tanggal KN | 17-11-2023                                      | 19-11-2023                                       | 21-11-2023                                       | 23-11-2023                                       |
|------------|---|--|--|--|
| ASI        | Ya  | Ya   | Ya   | Ya   |
| BAK        | Sudah 1x  | 5-6x/hari, warna kuning jernih                   | 5-6x/hari, warna kuning jernih                   | 6-7 x/hari, warna kuning jernih                  |
| BAB        | 1x warna hitam kehijauan                        | 2x/hari warna hijau kekuningan                   | 3x/hari warna kuning                             | 3x/hari warna kuning                             |
| Ikterus    | Tidak   | Tidak  | Tidak  | Tidak  |
| Tali Pusat | Basah Tidak kemerahan, tidak bau, tidak bengkak | Kering Tidak kemerahan, tidak bau, tidak bengkak | Kering Tidak kemerahan, tidak bau, tidak bengkak | Kering Tidak kemerahan, tidak bau, tidak bengkak |

**Tabel.Rekap Data Subektif dan Objektif dari Variabel KB Ny. J di PMB Hj. Rahmiyati Amini,S.Keb.Bd**

| Tanggal Kunjungan KB | 15-12-2023  | 19-12-2023   |
|----------------------|---|--|
| Keluhan              | Ibu mengatakan baru melahirkan 29 hari yang lalu, belum menggunakan KB, dan ingin KB untuk menyusui | Ibu mengatakan sudah mempunyai anak 5 dan ingin mengikuti KB Suntik 3 bulan yang tidak mengganggu Produksi ASI dikarenakan sebelumnya memakai pil kb pernah lupa meminumnya jadi terjadilah kehamilan. |
| TD                   | 110/70 mmHg   | 110/70 mmHg  |
| Tanggal kembali KB   | Saat bersih dari darah nifas  | 08-03-2024   |

## Lampiran I

### SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Juma'ani

Usia : 35 tahun

Alamat : Pinggir Papas

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian asuhan kebidanan yang di laksanakan oleh mahasiswa yang bernama Diniyah Nurma Iffatinnajah prodi D III Kebidanan Universitas Wiraraja Madura.

Guna Pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA) asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."J" GV P40004 mulai dari kehamilan sampai dengan kontrasepsi di PMB Hj.Rahmiyati Amini S,Keb.Bd. Kepada saya juga telah di berikan penjelasan yang cukup sehingga saya dapat menyetujui untuk terlibat dalam proses asuhan kebidanan ini.

Demikian persetujuan saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

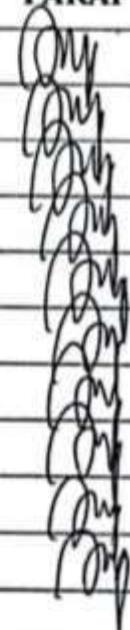
Sumenep,24 Oktober 2023



(Juma'ani)

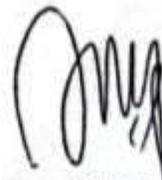
## LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Diniyah Nurma Iffatinnajah  
Npm : 721610725  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "J" G5P4A0  
Kehamilan sampai dengan Kontrasepsi di PMB  
Hj.Rahmiyati Amini,S.Keb.Bd.  
Dosen Pembimbing : Dian Permatasari S,St.Bdn.M.Kes

| NO | TANGGAL | BAB     | MASUKAN  | PARAF  |
|----|---------|---------|--|--|
|    |         | Bab I   | Tujuan khusus menggunakan Asuhan kebidanan berkesinambungan. |  |
|    |         | Bab II  | Bagian 7 Langkah Varney diganti dengan SOAP                  |  |
|    |         | Bab III | Pendokumentasian SOAP  |  |
|    |         | Bab IV  | ACC  |  |
|    |         | Bab V   | Revisi pembahasan  |  |
|    |         | Bab VI  | ACC  |  |
|    |         |         | ACC  |  |
|    |         |         |  |  |

Mengetahui

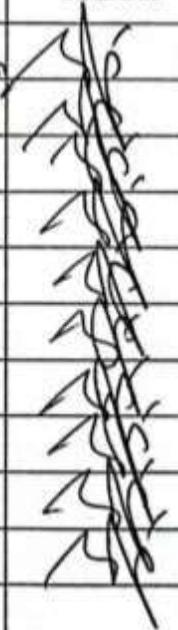
Dosen Pembimbing



(Dian Permatasari S,St.Bdn.M.Kes)

### LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Diniyah Nurma Iffatinnajah  
Npm : 721610725  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "J" G5P4A0  
Kehamilan sampai dengan Kontrasepsi di PMB  
Hj.Rahmiyati Amini,S.Keb.Bd.  
Dosen Pembimbing : Laylatul Hasanah S,ST.M.KL

| NO | TANGGAL | BAB     | MASUKAN   | PARAF  |
|----|---------|---------|---|--|
|    |         | Bab I   | Tujuan Khusus menggunakan Asuhan kebidanan berkesinambungan |  |
|    |         | Bab II  | Bagian 7 Langkah Varney diganti dengan SOAP                 |  |
|    |         | Bab III | Pendokumentasian SOAP                                       |  |
|    |         | Bab IV  | ACC   |  |
|    |         | Bab V   | Revisi Pembahasan   |  |
|    |         | Bab VI  | ACC   |  |
|    |         |         | ACC   |  |
|    |         |         |   |  |
|    |         |         |   |  |
|    |         |         |   |  |

Mengetahui

Dosen Pembimbing



(Laylatul Hasanah S,ST.M.KL)

### Lampiran 3

**IDENTITAS**

Foto Diri

|                  | IBU                                   | SUAMI/KELUARGA |
|------------------|---------------------------------------|----------------|
| NAMA             | JUMAWATI                              | MCH Prizka     |
| NIK              | 3279010104040000                      |                |
| PEMBERIAN        |                                       |                |
| NO. PUK          |                                       |                |
| ADRES TK 1       |                                       |                |
| ADRES KELURAHAN  |                                       |                |
| TEL. DOMESTIK    | 0 +                                   |                |
| TEMPAT           | Sukarejo                              | Sukarejo       |
| TANGGAL LAHIR    | 10/04/1980                            | 21/02/1984     |
| PEKERJAAN        | RTA                                   | SL             |
| PENDIDIKAN       | ST                                    | Revisi Dokter  |
| ALAMAT ELIMINASI | Jak. Agung, Cibinong, Purabaya, Bogor |                |
| TELURAN          | 08110 9007353                         |                |

POKOKSAKUP EKSTRAKURIKULER  
NO. KEGETERKOMFOT/BA

**DIKEMBARA - DETAKSI DAN ISU NEGASI TERHADAP**

**KARTU ISHUK (POTENSI ROLJATI) PERENCANAAN PERALIHAN AMAN**

|  |  |
|--|--|
| Nama: JUMAWATI, No. PUK: 3279010104040000, No. RT: 001, No. RW: 001, Desa: Sukarejo, Kecamatan: Sukarejo, Kabupaten: Sukarejo, Provinsi: Jawa Barat.   |  |
| Tanggal: 10/04/2020, Waktu: 10.00, Tempat: Sukarejo, Kabupaten: Sukarejo, Provinsi: Jawa Barat.  |  |
| Nama: JUMAWATI, No. PUK: 3279010104040000, No. RT: 001, No. RW: 001, Desa: Sukarejo, Kecamatan: Sukarejo, Kabupaten: Sukarejo, Provinsi: Jawa Barat.   |  |
| Nama: MCH Prizka, No. PUK: 3279010104040000, No. RT: 001, No. RW: 001, Desa: Sukarejo, Kecamatan: Sukarejo, Kabupaten: Sukarejo, Provinsi: Jawa Barat. |  |

**MONITORING IBU KELUARGA TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**

Ibu menilai tingkat, tempat pelayanan, dan tenaga kesehatan berdasarkan paraf sesuai jenis pelayanan

| No | Jenis Pelayanan       | Tingkat 1 |   | Tingkat 2 |   | Tingkat 3 |   |
|----|-----------------------|-----------|---|-----------|---|-----------|---|
|    |                       | 1         | 2 | 3         | 4 | 5         | 6 |
| 1  | Manajemen             |           |   |           |   |           |   |
| 2  | Manajemen Layanan     |           |   |           |   |           |   |
| 3  | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 4  | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 5  | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 6  | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 7  | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 8  | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 9  | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 10 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 11 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 12 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 13 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 14 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 15 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 16 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 17 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 18 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 19 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |
| 20 | Manajemen Keperawatan |           |   |           |   |           |   |

**PELAYANAN DOKTER**

Nama Dokter: \_\_\_\_\_  
Tanda: \_\_\_\_\_

**EVALUASI KESEHATAN IBU HAMIL**

Kondisi Kesehatan Ibu: ● ● ●

Status Kehamilan: ● ● ●

| No | Gejala | Tanda | Penyakit | Penyakit | Penyakit |
|----|--------|-------|----------|----------|----------|
| 1  | ...    | ...   | ...      | ...      | ...      |
| 2  | ...    | ...   | ...      | ...      | ...      |
| 3  | ...    | ...   | ...      | ...      | ...      |
| 4  | ...    | ...   | ...      | ...      | ...      |
| 5  | ...    | ...   | ...      | ...      | ...      |





## CHECKLIST

### PROSEDUR PERSALINAN NORMAL

Nilailah kinerja setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut :

1. **Tidak Kompeten** : Langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan).
2. **Kompeten** : langkah dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan).

| KEGIATAN   | MAHASISWA |   |   |   |
|--|-----------|---|---|---|
| <b>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA</b>  | 1         | 2 | 3 | 4 |
| 1. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</li> <li>• Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina</li> <li>• Perineum tampak menonjol</li> <li>• Vulva dan sfinger ani membuka</li> </ul>  |           |   |   |   |
| <b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>   |           |   |   |   |
| 2. Pastikan kelengkapan obat obatan dan kelengkapan dan obat obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.<br>Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan : <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> Untuk ibu : <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 didalam partus set</li> </ul> |           |   |   |   |
| 3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan  |           |   |   |   |
| 4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering  |           |   |   |   |
| 5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam   |           |   |   |   |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 6. Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)  |  |  |  |  |
| <b>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b>   |  |  |  |  |
| 7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT <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 kassa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia</li> <li>• Jika terkontaminasi lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% → langkah #9. Pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melaksanakan langkah lanjutan.</li> </ul> |  |  |  |  |
| 8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi</li> </ul>  |  |  |  |  |
| 9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, rendam dalam klorin 0,5 % selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.  |  |  |  |  |
| 10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda relaksasi untuk memastikan DJJ dalam batas normal (120-160 x / menit) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</li> <li>• Mendokumentasikan hasil-hasil periksa dalam, DJJ semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan kedalam partograf</li> </ul>   |  |  |  |  |
| <b>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</b>   |  |  |  |  |
| 11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. <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 pada anggota keluarga tentang peran</li> </ul>  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar  |  |  |  |  |
| 12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.  |  |  |  |  |
| 13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bimbing ibu agar dapat meneran 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 diantara kontraksi</li> <li>• Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu</li> <li>• Berikan cukup asuhan cairan per oral minum</li> <li>• Menilai djj setiap kontraksi uterus selesai</li> <li>• Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran <math>\geq 120</math> menit (2jam) pada primigravida atau <math>\geq 60</math> menit (1 jam) pada multigravida</li> </ul> |  |  |  |  |
| 14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit   |  |  |  |  |
| <b>V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>  |  |  |  |  |
| 15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm   |  |  |  |  |
| 16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu   |  |  |  |  |
| 17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan  |  |  |  |  |
| 18. Pakai sarung tangan DTT / steril pada kedua tangan   |  |  |  |  |
| <b>VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>   |  |  |  |  |
| <b>Lahirnya Kepala</b>   |  |  |  |  |
| 19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan 1 tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.   |  |  |  |  |
| 20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat ( ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.<br>Perhatikan ! <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Jika tali pusat melilit leher secara longgar,</i></li> </ul>   |  |  |  |  |

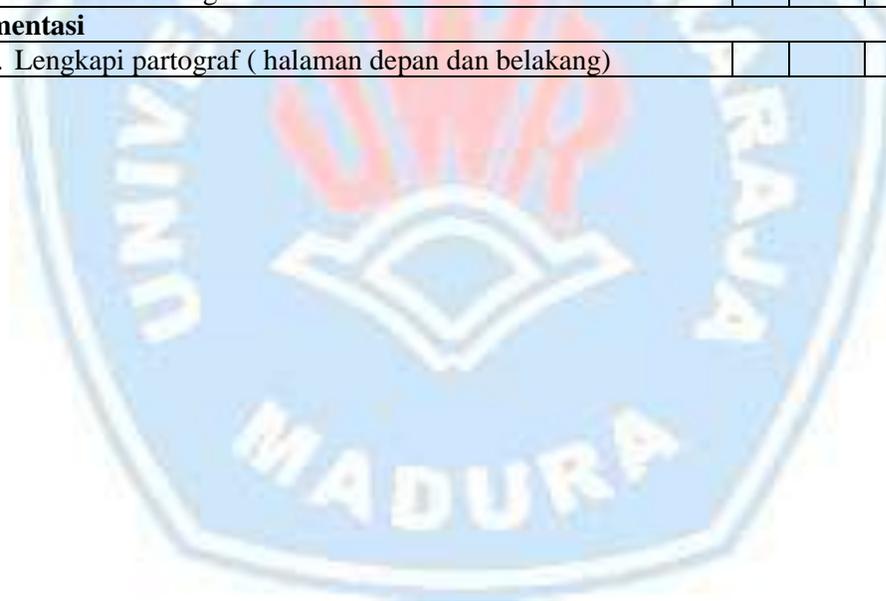
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <p><i>lepaskan lilitan lewat atas kepala bayi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut</i></li> </ul>   |  |  |  |  |
| 21. Setelah kepala lahir tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan   |  |  |  |  |
| <b>Lahirnya Bahu</b>   |  |  |  |  |
| 22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis 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 yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik  |  |  |  |  |
| 24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara dua 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 penilaiani selintas :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi cukup bulan?</li> <li>• Apakah bayi menangis kuat dan / bernafas tanpa kesulitan?</li> <li>• Apakah bayi bergerak dengan aktif ?</li> </ul> <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjutkan ke langkah resusitasi bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi bayi)<br/>Bila semua jawaban “IYA” maka 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 kering. Pastikan bayi dalam posisi dalam kondisi aman di perut bagian bawah ibu</p>  |  |  |  |  |
| 27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya 1 bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli)   |  |  |  |  |
| 28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontak dengan baik  |  |  |  |  |
| 29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10unit (intramuskular) di 1/3 bagian distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).  |  |  |  |  |
| 30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan) jepit tali  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <p>pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.</p>  |  |  |  |  |
| <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 diantara tali pusat tersebut</li> <li>• Ikat tali pusat dengan benang DTT atau 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 diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari areola mammae ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selimuti ibu – bayi dengan kain kering / selimut hangat , pasang topi dikepala 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 menyusu dini dalam waktu 30 menit – 60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara</li> <li>• Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu</li> </ul> |  |  |  |  |
| <b>VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN (MAK III)</b>   |  |  |  |  |
| <p>33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</p>   |  |  |  |  |
| <p>34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat</p>  |  |  |  |  |
| <p>35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah, ambil tangan yang lain mendorong uterus kearah 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 diatas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika uterus tidak segera berkontraksi minta ibu /</li> </ul>   |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| suami untuk melakukan stimulasi puting susu   |  |  |  |  |
| <b>Mengeluarkan Plasenta</b>  |  |  |  |  |
| <p>36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan ( jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir ( kearah bawah – sejajar lantai – atas)</li> <li>• Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta</li> <li>• Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh</li> <li>3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>4. Ulangi tekanan dorso kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.</li> <li>5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.</li> </ol> </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 untuk melakukan DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.</li> </ul>  |  |  |  |  |
| <b>Rangsangan Taktil ( Masase) Uterus</b>   |  |  |  |  |
| <p>38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan tindakan yang diperlukan(kompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon, kondom, kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil atau masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)</li> </ul>  |  |  |  |  |
| <b>IX. MENILAI PERDARAHAN</b>   |  |  |  |  |
| <p>39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjaitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan.</p>   |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif , segera lakukan penjahitan.  |  |  |  |  |
| 40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung atau plastik atau tempat khusus.  |  |  |  |  |
| <b>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</b>  |  |  |  |  |
| 41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam   |  |  |  |  |
| 42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi  |  |  |  |  |
| <b>Evaluasi</b>  |  |  |  |  |
| 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 dikeringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.  |  |  |  |  |
| 44. Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.  |  |  |  |  |
| 45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.   |  |  |  |  |
| 46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.   |  |  |  |  |
| 47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, diresusitasi, dan segera merujuk ke Rumah Sakit.</li> <li>• Jika bayi bernafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke RS rujukan.</li> <li>• Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.</li> </ul> |  |  |  |  |
| <b>Kebersihan dan Keamanan</b>   |  |  |  |  |
| 48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.  |  |  |  |  |
| 49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga ibu untuk memberi ibu minuman dan makanan yang di inginkannya.   |  |  |  |  |
| 50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.  |  |  |  |  |
| 51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.   |  |  |  |  |
| 52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.  |  |  |  |  |
| 53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.   |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.   |  |  |  |  |
| 55. Pakai sarung tangan bersih atau DTT untuk memberikan vitamin K1 (1mg) intramuskuler dipaha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.                 |  |  |  |  |
| 56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik. (pernafasan normal 40-60x/menit) dan temperatur tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit. |  |  |  |  |
| 57. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi didalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.                |  |  |  |  |
| 58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.   |  |  |  |  |
| 59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.  |  |  |  |  |
| <b>Dokumentasi</b>  |  |  |  |  |
| 60. Lengkapi partograf ( halaman depan dan belakang)  |  |  |  |  |



## Lampiran 5

**RIINGKASAN PELAYANAN NIFAS**

**Bayi Baru Lahir dan Ibu Nifas**  
 Tanggal kelahiran: 17 Desember 2019, pukul 12.05  
 Jenis kelahiran: S.S. Meringgal  
 Periode pelayanan: 20-22 Desember 2019  
 Cara pelayanan: Di rumah / Di klinik  
 Keadaan ibu: Dirawat / Perawatan / Diam / Kadang / Lakukan / Baru-lahir / lain-lain / Menunggu  
 Keadaan pelayanan: ...  
 Kesanggupan pelayanan: ...  
 \* Langkah yang diambil: ...

**Bayi Baru Lahir**  
 Anak ke: 5 (Laki-laki)  
 Berat lahir: 3500 gram  
 Panjang badan: 53 cm  
 Lingkar kepala: 34 cm  
 Jenis kelamin: Laki-laki (kemungkinan tidak bisa ditentukan)

**Kemuda bayi baru lahir**  
 1.  Mengisap dengan baik  
 2.  Menanggapi beberapa rangsangan  
 3.  Tidak menanggapi  
 4.  Sebagian tidak menunjukkan  
 5.  Sebagian penuh menunjukkan  
 6.  Menanggapi

**Asuhan Bayi Baru Lahir**  
 1.  Menilai kemampuan bayi (BBN) dalam 2 jam pertama kelahiran baru  
 2.  Sertifikasi vitamin K1  
 3.  Suhu rektal, suhu aksila, profilaksis  
 4.  Memantau NIBP  
 Keperawatan kesehatan  
 \* Langkah yang diambil  
 \*\* Beri tanda [x] pada kolom yang sesuai

**RIINGKASAN PELAYANAN NIFAS**

**Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KIN)**

| Asuhan Nifas 1 (0-1)             | Keadaan | Uraian  |
|----------------------------------|---------|---|
| 17-18 Des<br>17/12/2019<br>Pukul | Keadaan | ibu baik, TD 100/70, Nadi 70-80, RR 18-20, suhu 37,5, ASI keluar normal, payudara lunak |
| Asuhan Nifas 2 (0-1)             | Keadaan | ibu baik, TD 100/70, Nadi 70-80, RR 18-20, suhu 37,5, ASI keluar normal, payudara lunak |
| Asuhan Nifas 3 (0-1)             | Keadaan | ibu baik, TD 100/70, Nadi 70-80, RR 18-20, suhu 37,5, ASI keluar normal, payudara lunak |
| Asuhan Nifas 4 (0-1)             | Keadaan | ibu baik, TD 100/70, Nadi 70-80, RR 18-20, suhu 37,5, ASI keluar normal, payudara lunak |

**Keperawatan Asuhan Nifas**  
 Keadaan Ibu:  1. Sehat  
 2. Tidak  
 3. Menunggu  
 4. Tidak  
 5. Menunggu

**Kemuda Nifas**  
 1.  Menanggapi  
 2.  Sebagian  
 3.  Sebagian penuh  
 4.  Sebagian

**Kemuda Bayi**  
 1.  Sehat  
 2.  Tidak  
 3.  Menunggu  
 4.  Tidak  
 5.  Menunggu

**Beri tanda [x] pada kolom yang sesuai**

## Lampiran 6

**KETERANGAN LAHIR**  
 No. 232/17/01/19

yang bertanda dengan di bawah ini, menerangkan bahwa:  
 Pula Harti M. S. tanggal 17/12/2019, pukul 12.05  
 telah lahir seorang bayi

Jenis kelamin: Laki-laki  
 Jenis kelahiran: Tunggal / Kembar 2 / Kembar 3 / Lainnya  
 Anak ke: 5 usia gestasi: 35 minggu  
 Berat lahir: 3500 gr, Panjang badan: 53 cm, Lingkar kepala: 34 cm  
 di Rumah Sakit/Kesehatan/Rumah Bersalin: Rahmat Mandiri Bolaoh  
Hj. Rahmatyanti Anon S. S. S. S.

Alamat: Jl. Lombok - RD. 1b, Matangman, Bitya

Diberi nama: \_\_\_\_\_

Dari Orang Tua:  
 Nama ibu: Jumari umur: 35 tahun  
 NIK: 553402204960003  
 Nama Ayah: Moh. Anwar  
 NIK: \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan: Dokter  
 Alamat: Ringar Rajoi  
 Kecamatan: \_\_\_\_\_  
 Kabupaten: Sukoharjo  
 Jawa Tengah, Tanggal: 17 Desember 2019

Saksi: \_\_\_\_\_ Saksi II: \_\_\_\_\_ Peribrog persalinan: \_\_\_\_\_





## Dokumentasi

