



**BUKU PANDUAN
PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN I
PRODI D-III KEBIDANAN**



**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
2018**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, atas berkat & rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Buku Panduan Praktik Klinik Kebidanan I Mahasiswa Program Studi Kebidanan STIKes ICMe JOMBANG di Instansi Kesehatan Wilayah Kabupaten Jombang.

Praktik klinik Kebidanan I ini tidak terlepas dari peran serta banyak pihak, untuk itulah kami ucapkan terima kasih kepada :

1. Kepala Puskesmas, Bidan Praktik Mandiri di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang yang telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa program studi D-III Kebidanan STIKes ICMe Jombang untuk melaksanakan praktik klinik.
2. Kepala ruangan , Bidan Koordinator dan CI (*Clinical Instructure*) dari beberapa Rumah Sakit tersebut diatas yang telah membimbing mahasiswa D-III Kebidanan STIKes ICMe Jombang selama praktik klinik.
3. Ketua STIKes ICMe Jombang dan penanggung jawab
4. Kepala Prodi Studi D III Kebidanan STIKes ICMe Jombang
5. Pembimbing Institusi Program Studi Kebidanan STIKes ICMe Jombang, yang telah memberikan bimbingan dan motifasi dalam praktik klinik serta membantu.

Kami menyadari dalam menyusun buku panduan Praktik Klinik Kebidanan I ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan panduan Praktik Klinik ini. Harapan kami semoga panduan Praktik Klinik ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Penyusun

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tujuan diadakan Pendidikan Diploma (III) Kebidanan salah satunya adalah untuk menghasilkan tenaga Ahli Madya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara umum dan kebidanan pada khususnya. Untuk menghasilkan tenaga yang profesional diperlukan proses pembelajaran yang meliputi teori (keilmuan) praktik laboratorium dan praktik klinik pada tatanan nyata. Praktik klinik kebidanan merupakan bentuk pengalaman belajar yang dilaksanakan pada suatu tatanan nyata keterampilan pada setiap peserta didik.

Pengalaman belajar dimana peserta didik bertolak dari keadaan yang dihadapi secara nyata untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh di pendidikan sehingga pada praktik klinik yang akan dilakukan ini akan membentuk suatu pribadi yang terampil dan berbudi, mampu memberikan pelayanan dalam bidang kebidanan secara mandiri.

Pengalaman belajar klinik Program Studi Diploma III Kebidanan "STIKes ICMe Jombang" diperuntukan pada mahasiswa dengan tujuan praktik klinik kebidanan I dalam rangka menerapkan mata kuliah Asuhan kebidanan pada ketrampilan dasar klinik kebidanan dan asuhan pada masa kehamilan.

I.2 Tujuan

Setelah melaksanakan pengalaman belajar klinik khusus Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan dan asuhan kehamilan, setiap mahasiswa akan mampu :

Setelah melaksanakan pengalaman belajar klinik khusus keterampilan dasar klinik selama 4 minggu, setiap mahasiswa akan mampu :

Melaksanakan keterampilan dasar praktik klinik :

1. Melaksanakan asuhan pada klien dengan kebutuhan oksigenasi
 - Oksigenasi (kateter nasal, masker, dsb)
 - Cek HB
 - Mengukur tanda vital
2. Melaksanakan asuhan pada klien dengan kebutuhan eliminasi

- Member pot atau urinal
 - Memasang kateter
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada klien dengan kebutuhan nutrisi
 - Menyediakan dan memberikan makanan pada klien yang dapat makan sendiri dan pada klien yang harus di suapi
 4. Melaksanakan asuhan kebidanan pada klien dengan kebutuhan cairan elektrolit
 - Rehidrasi per oral
 - Rehidrasi parenteral (infuse)
 5. Melaksanakan asuhan kebidanan pada klien dengan kebutuhan istirahat tidur
 - Menyiapkan tempat tidur
 - Mengganti alat tenun
 6. Melaksanakan asuhan kebidanan pada klien dengan kebutuhan aktifitas dan latihan
 - Ambulasi
 - ROM (Range Of Motion)
 - Mengatur posisi klien
 - Memindahkan klien
 7. Melaksanakan asuhan kebidanan pada klien dengan kebutuhan rasa aman nyaman
 - Massage
 - Relaksasi
 - Member obat melalui berbagai cara
 - Kebersihan perorangan (memandikan,merwat rambut klien)
 - Kebersihan lingkungan
 - Vulva hygiene
 8. Melaksanakan asuhan kebidanan pada klien dengan kebutuhan psikologi – social – kultural
 - Komunikasi terapeutik
 - Penyuluhan
 9. Melaksanakan asuhan kebidanan pada klien dengan kebutuhan sexual
 - Komunikasi terapeutik
 - Penyuluhan

Setelah melakukan pengalaman belajar klinik untuk asuhan kebidanan Hamil,Bersalin,Neonatus, Bayi dan Balita, Obstetri dan Gynekology serta kesehatan

reproduksi selama 4 minggu setiap mahasiswa akan mampu :

- 1) Melakukan asuhan kebidanan kepada ibu hamil normal yang sesuai dengan masalah dan kebutuhan
 - a. Prosedur perawatan kebidanan tidak langsung
 - Pengendalian terhadap infeksi
 - Mencuci tangan secara steril atau foebinger
 - Menyiapkan larutan dekontaminasi
 - b. Prosedur perawatan kebidanan langsung pada ibu hamil normal
 - Menerima pasien bariu norml
 - Melakukan pemeriksaan kehamilan normal (inspeksi, palpasi, auskultasi, petkusi)
 - Member pertolongan / mengatasi gangguan ringan selama kehamilan
 - Memberikn bimbingan / penyuluhan :
 - Wanita hamil, senam hamil, persiapan persalinan
 - Menentukan diagnose kehamilan
 - Memberikan imunisasi TT
 - c. Melaksanakn manajemen kebidanan pada kehamilan normal trimester I,II dan III

I.3. METODE

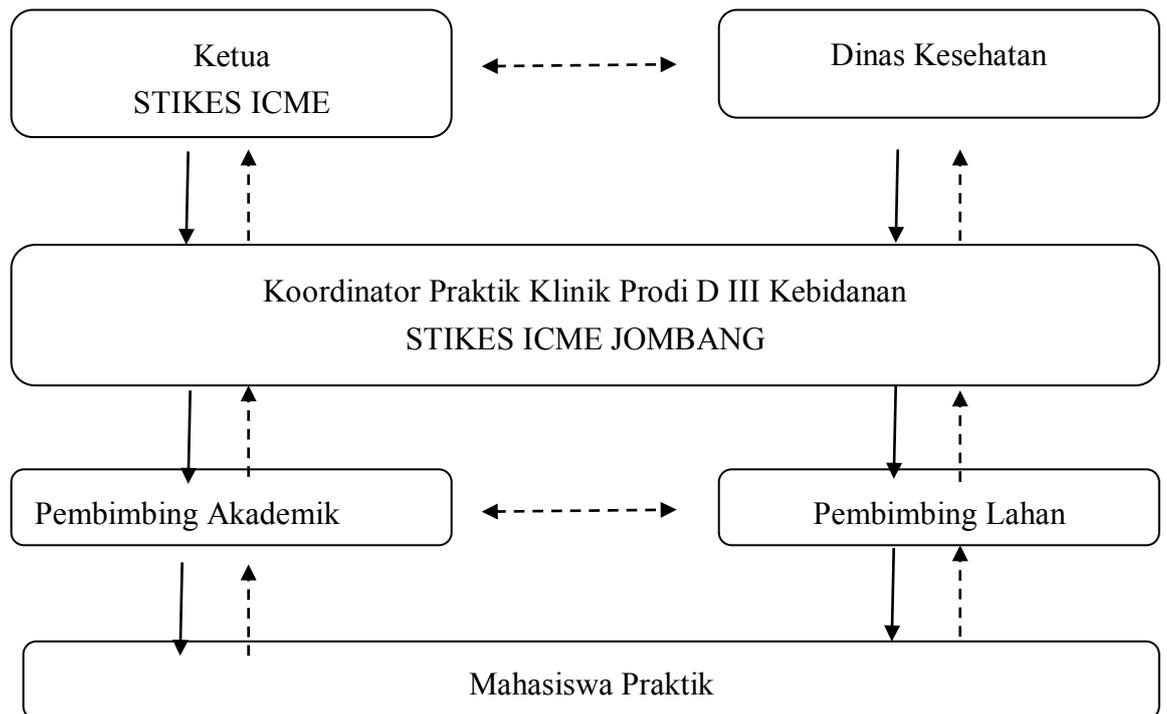
1. Studi Kasus
2. Catatan kegiatan harian (*learning diary*)
3. Konferensi
4. Seminar/ diskusi
5. Bedside teaching

BAB II PERSIAPAN

Administrasi

1. Pengorganisasian

Dalam pelaksanaan praktek klinik kebidanan oragnisasi pelaksanaan dapat di gambarkan seperti struktural di bawah ini :



Keterangan :

- : Garis Komando
- : Garis konsultasi / Koordinasi

2. Pembiayaan

- a. Alokasi pengeluaran
 - Survey Lapangan
 - Pengajuan Proposal
 - Biaya Jasa lahan Praktik
 - Biaya hidup mahasiswa
 - Transportasi
 - b. Sumber biaya
 - Subsidi iuran praktik bulanan
 - Kontribusi mahasiswa
3. Perijinan
- Persiapan pelaksanaan PKK I antara lain :
- Perijinan dari dinas kesehatan kabupaten / kota
 - Perijinan dari oraganisasi IBI kabupaten / kota
4. Penjajakan lahan Praktek
- a. Menentukan criteria lokasi
 - Berada dalam wilayah kerja yang sudah menjalin kerja sama
 - Kualifikasi tenaga pembimbing minimal lulus Diploma -III kebidanan
 - Kediaan lahan praktik
 - Mudah di jangkau
 - Sarana dan prasarana mendukung
 - Terdapat sejumlah pelayanan guna tercapainya target kompetensi
 - b. Sosialisasi program PKK I kepada :
 - Dinas kabupaten kabupaten / kota
 - Oragnisasi IBI kabupaten / kota
 - Dosen pembimbing akademik
 - Mahasiswa praktik
 -

Kualifikasi Mahaiswa

Peserta Praktik Klinik Kebidanan I adalah para mahasiswa program studi D-III Kebidanan dan telah menempuh persyaratan – persyaratan administrasi maupun akademik yang di tentukan oleh institusi

Pembekalan Mahasiswa

Materi :

- Ketrampilan Dasar Kebidanan /KDPK
- Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis
- Tata laksana dan tata tertib praktik klinik

Nara sumber :

- Oragnisasi IBI
- Koordinator Praktik
- Pembimbing lahan Rumah Sakit
- Pembimbing Akademik
- Pembimbing Lahan Puskesmas

PELAKSANAAN

Pelaksanaan Kegiatan

1. Penempatan Mahasiswa

Penempatan mahasiswa dalam PKK I diatur sedemikian rupa untuk memperoleh efisiensi dan efektifitas pelaksanaan kegiatan, dengan demikian diharapkan kegiatan PKK I dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah di sepakati. Penempatan mahasiswa sesuai dengan kebutuhan yang diajukan pada masing-masing lahan praktik.

2. Strategi Pelaksanaan

- a. Guna pencapaian target praktek klinik kebidanan maka di lakukan seleksi lahan praktik di wilayah Kabupaten berdasarkan criteria yang sudah di tentukan oleh institusi
- b. Mahasiswa melakukan praktek klinik dengan harapan pre conference (diskusi awal) dan post conference
- c. Mahasiswa bersama pembimbing klinik memilih kasus sesuai dengan tujuan belajar
- d. Mahasiswa mengumpulkan buku kinerja mahasiswa pada pembimbing pendidikan setelah melaksanakan praktek klinik
- e. Mahasiswa mengumpulkan buku catatan di tanda tangani pembimbing klinik (CI) setiap 1 minggu sekali
- f. Evaluasi kemampuan praktik klinik / penampilan praktik mahasiswa oleh pembimbing klinik (CI)

Kegiatan dan tanggung jawab

1. Kegiatan pembimbing praktek klinik Kebidanan I

- Melaksanakan *bed side teaching*
- Bimbingan kasus melalui asisten laporan asuhan kebidanan
- Penugasan sesuai dengan pelayanan yang ada dilahan praktik
- Mengikutsetakan kegiatan pelayanan dilahan praktik
- Memberikn motivasi dan arahan tentang tanggung jawab dan wewenang sebagai bidan praktik swasta

- Bekerja sama dengan pembimbing akademik guna peningkatan kompetensi yang di capai
 - Melaksanakan evaluasi melalui nilai yang sesuai dengan criteria penilaian yang sudah di tentukan dari akademik
2. Kegiatan Pembimbing akademik
- Memberikan pembekalan pra praktik
 - Melaksanakan koordinasi dengan pembimbing di lahan praktik melalui tatap muka langsung atau melalui teepon
 - Melaksanakan bimbingan kasus laporan asuha kebidanan
 - Memantau perkembangan kegiatan melalui supervise setiap minggu
 - Membantu dalam pemecahan masalah atau hambatan yang dialami mahasiswa saat praktik klinik
 - Memberikn dukungan dan arah dalam hal perilaku, tata tertib, dan kedisiplinn di lahan praktik
 - Melaksanakan penilaian dalam rangka evaluasi baik secra akademik maupun *soft skill*.
3. Kegiatan mahasiswa
- Membuat laporan kasus asuhan kebidanan ; Kebutuhan dasar manusia dan ibu hamil, satu laporan per 2 minggu dalam bentuk LP/LK
 - Membuat laporan kegiatan harian dalam buku logbook
 - Membuat laporan di buku checklist.
 - Membuat laporan di buku target.
 - Melaksanakan konsultasi pada pembimbing lahan praktik dan pembimbing akademik

Tata Tertib

1. Menjaga nama baik STIKES Insan Cendekia Medika Jombang berperilaku dan bertutur kata sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di lahan praktek
2. Menjaga kesopanan dan tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang dapat menimbulkan gangguan atau kerugian dalam melaksanakan kegiatan praktek
3. Dilarang melakukan kegiatan yang bersifat politis praktis
4. Selama kegiatan praktek mahasiswa bertempat tinggal di tempat yang sudah di tentukan oleh pembimbing praktik di lahan praktik

5. Tidak dibenarkan menerima kunjungan atau mengunjungi keluarga atau teman tanpa seizing pembimbing lahan praktik
6. Tidak boleh mengganti shift jaga kecuali sepengetahuan pembimbing lahan dan pembimbing akademik.
7. Apabila pada waktu praktik mengalami sakit mahasiswa berkewajiban mengganti sesuai dengan hari yang ditinggalkan dengan melampirkan surat keterangan sakit, tetapi apabila ijin atau tanpa keterangan berkewajiban mengganti 2 kali shift jaga dari waktu yang ditentukan.
8. Menaati peraturan atau disiplin kerja yang telah ditentukan di tempat praktek, yaitu:
 - a. Pakaian rapi dan seragam putih-putih
 - b. Menggunakan skort pada saat praktik, jas almamater pada saat penyerahan
 - c. Berpenampilan sederhana, tidak memakai perhiasan dan make up yang mencolok
 - d. Kehadiran mahasiswa praktek klinik adalah 100%
 - e. Hal-hal yang belum tercantum dalam tata tertib ini akan diatur kemudian dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi di lahan praktik
9. Bagi mahasiswa yang membawa kendaraan sendiri, pihak koordinator praktik tidak menanggung atau mengganti biaya operasional dan segala akibat yang terjadi, dalam kaitan tersebut menjadi tanggung jawab sendiri

Evaluasi

Evaluasi terhadap presentasi mahasiswa di laksanakan oleh pembimbing praktik klinik kebidanan I. Penilaian tersebut di berikan atas kemampuan yang dicapai mahasiswa meliputi :

a. Responsi

Untuk melihat tingkat pengetahuan mahasiswa melalui kasus yang dibuat mahasiswa mulai tinjauan pustaka, data subjektif, pengkajian dan pemeriksaan dengan data objektif, memberikan diagnosa dan melaksanakan asuhan dalam bentuk penatalaksanaan sekaligus dievaluasi.

b. Sikap, terdiri dari partisipasi/ inisiatif, disiplin, tanggung jawab dalam tugas, hubungan dengan atasan, rekan kerja dan klien kejujuran, etika dan kerapian.

c. Ketrampilan terdiri dari persiapan alat, langkah kerja, ketrampilan, ketepatan waktu dan kerapian alat setelah tindakan.

Nilai	Rentang
A	79-100
B	68-78
C	56-67
D	<56

BAB III
SISTEMATIKA PENULISAN
LAPORAN PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN I
DI

I. LAPORAN PENDAHULUAN (LP)

LAPORAN PENDAHULUAN

NAMA MAHASISWA :
NIM :
RUANG :

MASALAH KESEHATAN	AREA KEPERAWATAN
.....	(.....) masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi
.....	(.....) masalah pemenuhan personal hygiene
.....	(.....) masalah pemenuhan aktifitas dan latihan
.....	(.....) masalah pemenuhan keamanan dan keselamatan
.....	(.....) masalah pemenuhan eliminasi
.....	(.....) masalah pemenuhan cairan dan elektrolit
.....	(.....) masalah pemenuhan oksigen
.....	(.....) masalah pemenuhan termoregulasi

I. PENDAHULUAN

Berisi latar belakang penyakit yang diambil menjadi kasus

Misalnya: pengertian , etiologi atau penyebab GE (latar belakang Gastro Enteritis)

II. PATOFISIOLOGI

Penjelasan tentang perjalanan penyakit yang diambil menjadi kasus, pohon masalah

III. GEJALA KLINIS

Penjelasan tentang gejala penyakit yang diambil menjadi kasus

IV. PENATALAKSANAAN

Penjelasan tentang penatalaksanaan atau tindakan keperawatan, terapi yang diberikan sesuai dengan teori/ bersumber pada buku.

LAPORAN PENDAHULUAN TENTANG KDM (KEBUTUHAN DASAR MANUSIA)

I. PENDAHULUAN

Berisi latar belakang yang berhubungan dengan KDM (kebutuhan dasar manusia)

Misalnya: kasus yang diambil GE (latar belakang Gastro Enteritis), pada bagian ini menguraikan tentang kebutuhan pemenuhan cairan dan elektrolitnya yaitu terkait pengertian dan penyebabnya sesuai dengan sumber buku atau sumber yang lain.

Penjelasan tentang perjalanan penyakit yang berhubungan dengan KDM

II. PENGKAJIAN

Penjelasan tentang apa saja yang dikaji terkait tentang KDM yang diambil sesuai dengan penyakit, mengarah ke data subjektif.

Misal: mulai dari apa yang dikeluhkan oleh pasien, riwayat kesehatan yang mendukung pada kasus misal dulu pernah menderita sakit seperti ini apa tidak, pola kebiasaan sehari-hari yang menunjang dll (ambil point penting yang mendukung ke kasus) berdasarkan teori yang bersumber pada literatur yang ada.

III. PEMERIKSAAN

Penjelasan tentang pemeriksaan apa saja yang terkait dari KDM yang diambil (mengacu pada data objektif) berdasarkan teori yang bersumber pada literatur yang ada.

IV. PENATALAKSANAAN

Penjelasan tentang penatalaksanaan yang diberikan terkait KDM yang diambil berdasarkan teori yang bersumber pada literatur yang ada.

FORMAT PENGKAJIAN
PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN LAPORAN KASUS (LK)
STIKes “INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG”

TANGGAL : JAM :
OLEH : TEMPAT :

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama pasien : Nama ortu/suami :
.....
Umur : Umur :
.....
Agama : Agama :
.....
Pendidikan : Pendidikan :
.....
Suku/bangsa : Suku/bangsa :
.....
Pekerjaan : Pekerjaan :
.....
Penghasilan : Penghasilan :
.....
Alamat : Alamat :
.....

2. Keluhan utama (keluhan yang dirasakan ibu saat ini) alasan kunjungan

3. Riwayat penyakit sekarang

Kronologi atau proses terjadinya penyakit sampai pasien berobat atau MRS ke rumah sakit.

4. Riwayat kesehatan yang lalu :

penyakit yang pernah diderita sebelumnya, riwayat terhadap alergi, kebiasaan berobat

5. Riwayat kesehatan keluarga

Penyakit yang diderita oleh keluarga (menahun dan menular)

6. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Pola nutrisi sebelum dan selama sakit , menu yang dikonsumsi
- b. Pola eliminasi uri dan alvi selama sakit frekuensi, warna, konsistensi, keluhan
- c. Pola aktifitas sehari-hari sebelum dan selama sakit di RS ada keluhan / tidak)
- d. Pola personal hygiene sebelum atau selama sakit (mandi, gosok gigi, ganti baju)
- e. Pola istirahat sebelum dan selama sakit dijelaskan berapa jam antara tidur siang dan malam dan dijelaskan adakah gangguan tidur atau tidak

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik umum

- a. Keadaan umum : Kesadaran, postur tubuh, cara berjalan, raut wajah
- b. Tanda-tanda vital : TB, BB, Tensi, Nadi Respirasi, Lila

2. Pemeriksaan fisik khusus (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

a. Inspeksi (mulai dari ujung sambut sampai ujung kaki)

- Kepala : Keadaan kulit kepala, warna rambut jumlah, rontok/tidak
- Muka : pucat, oedem
- Mata : Bentuk, conjungtiva, sklera, palpebra, reflek pupil
- Hidung : Bentuk, ada polip, infeksi/kelainan, terpsang alat bantu atau tidak misalnya oksigen nasal
- Telinga : Bentuk, ada kelainan / tidak
- Mulut : Bentuk, bibir, gigi (caries), mukosa mulut, lidah
- Leher : Pembesaran kel. Thyroid
- Ketiak : Pembesaran kel. Lymph

Dada	: Bentuk, pernafasan, ronkhi atau wheezing
Perut	: Bentuk, pembesaran pada hepar, kembung, asites atau tidak, bising usus.
Genetalia	: Kebersihan, benjolan abnormal
Anus	: Varises, haemorhoid
Ekstremitas	: Tangan dan kaki : bentuk, varices, oedem, terpasang infus atau tidak, turgor (elastis atau tidak) dll

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Lampirkan hasil laboratorium yang dilakukan oleh pasien, hasil rontgen, USG dalam hal ini keterangan untuk hasil bacaanya dan diperjelas dengan tanggal waktu pemeriksaan.

C. TERAPI

Terapi menjelaskan penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien baik berupa tindakan keperawatan yang diberikan dan terapi yang berkolaborasi dengan tenaga medis atau dokter yang merawat.

D. CATATAN PERKEMBANGAN DALAM BENTUK SOAP

S (data subjektif)

O (data objektif)

A (Analisa data)

P (penatalaksanaan)

Dalam point penatalaksanaan ini terkait dengan evaluasi juga disertakan

**Untuk pembuatan Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil dalam konteks fisiologis
menggunkan askeb SOAP**

**FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
(DENGAN SOAP)**

=====

TANGGAL : JAM :
OLEH : TEMPAT :

1. Identitas

Nama istri : Nama suami :
Umur : Umur :
Agama : Agama :
Pendidikan : Pendidikan :
Suku/bangsa : Suku/bangsa :
Pekerjaan : Pekerjaan :
Penghasilan : Penghasilan :
Alamat : Alamat :

2. Status perkawinan

Perkawinan ke :
Umur kawin :
Lama kawin :

2. Riwayat kebidanan

a. Haid

Menarche : Thn :
Siklus : Teratur/tdk/berapa hari
Banyaknya : Cc/kotek/hari
Warnanya :

.....
Baunya :
.....

Keluhan : dysmenorhoe/tidak
Flour albus : ya (gatal, panas, berbau) tidak

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Perkawinan ke-	Kehamilan		Persalinan				Anak				Nifas	
	Ke	Uk	Jenis	Penolong	Tempat	Penyulit	BB L	Jenis Kelamin	Hidup/Mati	Usia anak skrg	Penyulit	ASI

c. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT :

.....

ANC : Berapa kali pada trim I, II, III, dimana

Keluhan hamil muda dan selama hamil ini

Imunisasi TT berapa kali

Penyuluhan yang pernah didapat

5. Riwayat kesehatan yang lalu :

(penyakit yang pernah diderita : Hipertensi, paru-paru, diabetes, hepatitis, jantung)

6. Riwayat kesehatan keluarga

a. Penyakit yang diderita oleh keluarga (menahun dan menular)

b. Keturunan kembar

7. Riwayat KB

a. Metode kontrasepsi yang pernah digunakan

b. Rencana metode kontrasepsi yang akan digunakan

8. Pola kebiasaan sehari-hari

f. Pola nutrisi sebelum dan selama hamil, menu yang dikonsumsi

g. Pola eliminasi uri dan alvi selama hamil frekuensi, warna, konsistensi, keluhan

h. Pola aktifitas sehari-hari dikantor atau dirumah (ada keluhan / tidak)

i. Pola personal hygiene (mandi, gosok gigi, ganti baju)

- j. Pola istirahat sebelum dan selama hamil
 - f. Pola seksual sebelum dan selama hamil
9. Data psikososial
- a. Perasaan ibu menghadapi kehamilan ini, harapan terhadap kehamilan saat ini
 - b. Hubungan dengan suami, anggota keluarga yang lain, rencana melahirkan, dukungan dari suami, pengambil keputusan dalam keluarga
10. Data sosial budaya
- Keadaan lingkungan yang berhubungan dengan kehamilan : pantangan makanan, minuman, jamu, kebiasaan pijat orang, tujuh bulanan (budaya setempat yang menunjang / menghambat), kebiasaan merokok, minum-minuman keras

URAIAN DATA DIATAS DISINGKAT DIAMBIL DATA YANG DIANGGAP PENTING DAN MENUNJANG UNTUK DIMASUKKAN KE DALAM PROLOG

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama (keluhan yang dirasakan ibu saat ini) alasan kunjungan

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik umum
 - c. Keadaan umum : Kesadaran, postur tubuh, cara berjalan, raut wajah
 - d. Tanda-tanda vital : TB, BB, Tensi, Nadi Respirasi, Lila
2. Pemeriksaan fisik khusus
 - a. Inspeksi (mulai dari ujung sambut sampai ujung kaki)
 - Kepala : Keadaan kulit kepala, warna rambut jumlah, rontok/tidak
 - Muka : Cloasma, pucat, oedem
 - Mata : Bentuk, conjungtiva, sklera, palpebra
 - Hidung : Bentuk, ada polip, infeksi/kelainan
 - Telinga : Bentuk, ada kelainan / tidak
 - Mulut : Bentuk, bibir, gigi (palsu, caries), mukosa mulut, lidah
 - Leher : Pembesaran kel. Thyroid, vena jugularis
 - Ketiak : Pembesaran kel. Lymph
 - Dada : Bentuk, mammae (pembesaran, hiperpigmentasi areola, puting susu), pengeluaran cairan
 - Perut : Bentuk, pembesaran, pigmentasi, linea, striae, bekas luka op
 - Genetalia : Kebersihan, tanda kehamilan, kelainan, carises (tumor, condiloma, dll)
 - Perineum : ada luka parut/tidak
 - Anus : Varises, haemorhoid
 - Ekstremitas : Tangan dan kaki : bentuk, varices, oedem, dll
 - b. Palpasi : Thyroid, vena jugularis
 - Mammae : tumor, colostrums, konsistensi
 - Perut : Leopold I s/d IV (hasil pemeriksaan)
 - L I : TFU bwh/ats pst/px (..... cm)

- L II : Bag. Ki/ka perut ibu teraba (ciri-ciri punggung, kepala, dll.
- L III : Bag. Terendah uterus (ciri-ciri kep, bo, dll)
- L IV : Presentasi masuk berapa bagian (convergent/div, 5/5 dst)

Ekstremitas : oedem atau tidak

- c. TBJ :
- d. Auskultasi : Ibu dan bayi (DJJ)
- d. Perkusi : Patella refleks

3. Pemeriksaan panggul luar : DS(Distantia Spinarum), DC (distansia Cristarum), CE (Conjugata Eksterna), LP (Lingkar Panggul)/Boundeluqe
4. Pemeriksaan dalam (kalau perlu)
5. Pemeriksaan penunjang : Hb, reduksi, urine alb, dll
6. Kesimpulan

C. ASSESEMENT

a. *Diagnosa* :

Dasar :

Data Subyektif

Data Obyektif

b. *Masalah* :

Dasar :

Data Subyektif

Data Obyektif

c. *Kebutuhan* (berdasarkan pada diagnosa dan masalah)

D. PENATALAKSAAN

Tindakan yang dilakukan oleh petugas pada ibu hamil, respon ibu hamil.

CONTOH KASUS

IDENTITAS

Nama istri : Ny. "N"	Nama suami	: Tn. "AR"
Umur : 30 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama : Islam	Agama	: Islam
Pendidikan : SLTA	Pendidikan	: SMP
Bangsa : Indonesia	Bangsa	: Indonesia
Pekerjaan : Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat : Dukuh Pakis Surabaya		

PROLOG Hanya ada PP/di laporan Mhs, tidak diarsip)

Ny "N" GII P1 A0, pemeriksaan petama (K1) di RSAL, HPHT : 21-07-2015, TP: 28-04-2016, berat badan sebelum hamil 50 kg, TB : 151 cm, LILA: 28 cm, pada UK 12 minggu dilakukan skreening di RSAL dan hasilnya HB : 12,3 gr%, golda: B, tes HIV : negatif, HBSAg : negatif.

Data subjektif

Tanggal: 12-03-2016 jam: 08.30 WIB

Ibu ingin mengetahui perkembangan kehamilannya.

Data objektif

Ku: baik, BB: 62 kg, Nadi : 88 x/menit, TD: 110/80 mmHg, Suhu: 36,5 C, Pernafasan: 20 x/menit, Konjungtiva merah muda, Payudara : tidak ada benjolan, puting susu: bersih, menonjol, Palpasi :TFU ½ px-pusat (28 cm), puki, letkep, belum masuk PAP, TBJ: 1900 gram, DJJ: 144 x/menit, Kaki : tidak odem -/-, Reflek patella: +/+

Analisa data

G₂ P₁ A₀ 33/34 mgg (Diagnosa ibu)

Janin tunggal hidup (Diagnosa janin)

Penatalaksanaan

08.45 Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kehamilan ibu normal, *Ibu mengerti*

08.50 Memberikan konseling perencanaan melahirkan, *ibu memutuskan melahirkan di RSAL, dengan pembiayaan BPJS, calon pendonor dari keluarga.*

09.00 Memberikan obat Hufabion (1x1 tab), *ibu bersedia*

09.05 KIE tanda-tanda persalinan , teknik relaksasi dan cara menghitung gerakan janin,

Ibu mengerti dan bisa melaksanakan dg baik.

09.10 Menyarankan ibu kontrol ulang 2 minggu lagi pada tgl 12/3/2016, *ibu memahami dan menyepakati kunjungan berikutnya*

CATATAN PERKEMBANGAN (Bila perlu → Lembar baru)

Tanggal/Jam	Diagnosa	Evaluasi
		Subjektif : Objektif : Analisa Data : Pnatalaksanaan :