

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**1. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN**

Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY.M USIA 35 TAHUN,

G<sub>3</sub>.P<sub>2</sub>.A<sub>0</sub>.AH<sub>2</sub>, UK 37 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL

DI PUSKESMAS KEMIRI

Tanggal pengkajian : 19 Januari 2022 jam 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Kemiri

No. RM : xxxx

**Data Subyektif**

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny.M	Tn.W
Umur	: 35 tahun	47 tahun
Pendidikan	: SD	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh harian lepas
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Dukuh Lor RT 01 RW 01 Kerep Kemiri	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa cemas mendekati persalinan.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 11 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 7 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Tidak ada

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan:	Menikah	Menikah	ke: Pertama
--------------------	---------	---------	-------------

Lama : 16 tahun Usia menikah pertama kali : 19 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G<sub>3</sub>.P<sub>2</sub>.A<sub>0</sub>.Ah<sub>2</sub>

Hamil Ke	Persalinan						Nifas		
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	2008	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3,5	Baik	Tidak ada
2	2014	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3,2	Baik	Tidak ada
Hamil ini									

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu sebelum nya pernah menggunakan kontrasepsi suntik 1,5 tahun

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT:3-4-2022, HPL:10-1-2023 Uk: 37 minggu

b. ANC pertama usia kehamilan : 6 minggu

c. Kunjungan ANC

No	TM	Frekuensi	Oleh	Keluhan	Terapi
1	I	2 kali	Bidan	Pusing, mual	Asam folat, B6
2	II	3 kali	Bidan	Tidak ada	Tablet tambah darah, Vitamin C, Kalsium
3	III	3 kali	Bidan	Cemas menghadapi persalinan	Tablet tambah darah, Kalsium
4	III	1 kali	Dokter	Tidak ada	Tablet tambah darah, Kalsium

d. Imunisasi TT : 5 kali terakhir tahun 2010

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari) : Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

a. Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal, DM. Ibu belum pernah menjalani operasi, dan tidak memiliki alergi apapun baik makanan maupun obat.

b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC

## 10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Saat Hamil
a. Pola Nutrisi	
1) Makan	
Frekuensi : 3 x/hari	3 x/hari
Porsi : 1 piring	1 piring
Jenis : nasi, sayur, lauk	Nasi, sayur, lauk
Keluhan : tidak ada	Tidak ada
Alergi makanan : tidak ada	Tidak ada
2) Minum	
Frekuensi : 5-6x/hari	Frekuensi : 8-9x/hari
Porsi : 1 gelas	Porsi : 1 gelas
Jenis : air putih, teh	Jenis : air putih, susu
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
b. Eliminasi	
1) BAB	
Frekuensi : 1x/hari	Frekuensi : 1x/hari
Konsistensi : Lunak	Konsistensi : Lunak
Warna : Khas	Warna : Khas
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
2) BAK	
Frekuensi : 5-6x/hari	Frekuensi : 6-8x/hari
Warna : Khas	Warna : Khas
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
c. Istirahat	
Tidur Malam	
Lama : 6-7 jam/hari	7 jam/hari
d. Personal Hygiene	
Mandi : 2 x/hari	2 x/hari
Ganti pakaian : 2 x/hari	2 x/hari
Gosok gigi : 2 x/hari	2x/hari

e. Pemenuhan Seksualitas	
Frekuensi : 2-3 x/minggu	2x/minggu
Keluhan : tidak ada	Tidak ada

f. Pola aktifitas ( terkait kegiatan fisik, olah raga )

Ibu mengatakan setiap hari melakukan pekerjaan rumah tangga di rumah.

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol. Suami juga tidak merokok maupun minum minuman keras.

12. Psikososiospiritual:

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan ketiga dan ibu sudah menantikan kehamilannya. Ibu sangat senang dengan kehamilannya dan suami sangat mendukung ibu.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Kemiri

Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami sudah mempersiapkan biaya untuk persalinan..

13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan mengetahui tentang tanda-tanda persalinan.

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih,dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

### Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign

Tekanan Darah	: 110/70 mmHg	Nadi	: 80x/menit
Pernafasan	: 22 x/menit	Suhu	: 36.6 °C
Berat badan sebelum hamil:	48 kg	TB	: 155 cm
Berat badan sekarang:	59 kg (IMT: 24,6)	LILA	: 25 cm
Pertambahan berat badan: 11 kg			

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada massa/benjolan.
- b. Muka : Bentuk oval, tidak ada oedema, terdapat cloasma gravidarum
- c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva pucat, sclera putih.
- d. Hidung : tidak ada polip, tidak ada infeksi.
- e. Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- g. Dada : Tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dada
- h. Payudara: simetris, tampak hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol
- i. Abdomen : Tidak ada bekas luka, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

### Palpasi :

#### 1. Leopold I

TFU pertengahan px fundus dan pusat teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

#### 2. Leopold II

Bagian kiri ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

Bagian kanan ibu teraba kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

#### 3. Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP

#### 4. Leopold IV

konvergen, 5/5

TFU menurut Mc. Donald: 35 cm, TBJ: 3565 gram

Auskultasi DJJ : 136 x/menit, irama teratur kuat

- j. Ekstremitas : tidak terdapat oedema baik pada tangan maupun kaki, ujung jari tidak pucat.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11 gr/dl

#### **Analisis**

Seorang ibu Ny.M umur 35 tahun G<sub>3</sub>.P<sub>2</sub>.A<sub>0</sub>.Ah<sub>2</sub> uk 37 minggu, janin tunggal, hidup, intra uteri presentasi kepala dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan berumur 35 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga

Ibu mengatakan HPHT tanggal: 3-4-2022

Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan

DO :

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Vital sign

TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,6 °C RR : 22 x/menit

Px. Leopold :

1). Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px, teraba bokong di fundus

2). Leopold II : Punggung kiri

A. Leopold III : Presentasi kepala

B. Leopold IV : divergen 4/5

DJJ : 140 X/menit, irama teratur, kuat

TFU mc Donald : 35 cm TBJ : 3565 gram

#### **Masalah**

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

#### **Identifikasi Diagnosa Potensial**

Gangguan proses persalinan

Laserasi jalan lahir

### **Antisipasi Tindakan Segera**

Pemberian KIE tentang tanda, persiapan persalinan dan nutrisi dalam kehamilan.

### **Penatalaksanaan**

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan.

Evaluasi : Bidan sudah menggunakan APD.

2. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik.

Evaluasi: Ibu mengatakan senang dan lega.

3. Memberi konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

4. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormon yang melepaskan reaksi persalinan.

Evaluasi: Ibu mengatakan sedikit tenang.

5. Memberikan motivasi ibu untuk rutin melaksanakan senam ibu hamil di rumah agar persalinan bisa berjalan dengan lancar.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan senam hamil di rumah, karena ibu sudah cuti dari pekerjaan.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk merendam kaki di air hangat sehari 3 kali selama 15-30 menit untuk relaksasi dan mengurangi kecemasan.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan mencoba.

7. Memberi KIE pada pemberian tablet Fe 1x1 sehari yaitu:

- a. Minum zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketika lambung kosong.
- b. Menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.
- c. Mengkonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan absorpsi zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).<sup>76</sup>
- d. Bisa juga minum tablet besi bersama dengan madu karena madu

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ibu ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan kontrol ulang bila obat habis.

9. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan.

Evaluasi : Telah di dokumentasikan.

## Catatan Perkembangan Kehamilan

### Pertemuan Ke II

Tanggal pengkajian : 2 Januari 2023 jam 20.00 wib

Tempat : Puskesmas Kemiri

No. RM : xxxx

### Data Subyektif

Ny.M datang ke Puskesmas Kemiri dengan keluhan kadang kencing-kencing mulai jam 19.30 WIB, tapi belum teratur, mengeluarkan lendir. Gerakan janin aktif.

Riwayat Menstruasi : Menarche usia 11 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari, teratur, sifat darah khas, keluhan tidak ada.  
HPHT:3-4-2022, HPL:10-1-2023

Uk : 38 minggu 6 hari

Riwayat Obstetri : G<sub>3</sub>.P<sub>2</sub>.A<sub>0</sub>.Ah<sub>2</sub>

1. Hamil ini

Riwayat Kesehatan : Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC dalam keluarga.

Riwayat Psikososial : Ibu merasa lebih siap menghadapi persalinan karena sudah merasa kencing-kencing perutnya.

### Data Obyektif

KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 110/70 mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 80 x/menit

T : 36.5<sup>0</sup>c

Palpasi abdomen: Teraba bokong di fundus uteri, puki, presentasi kepala, divergen 5/5

Auskultasi : 144x/ menit teratur

### Analisis

Seorang ibu Ny.M umur 35 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> uk 38 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri, presentasi kepala, bpd (belum dalam persalinan)

### **Penatalaksanaan**

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan.  
Evaluasi : Bidan sudah menggunakan APD.
2. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.  
Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
3. Memberi tahu ibu kencang-kencang yang dialami ibu masih merupakan his palsu menjelang trimester akhir kehamilan. Kontraksi atau his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur, yakni 3-4x dalam 10 menit lamanya 30-40 detik.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
4. Memberi penjelasan lagi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk memantau gerakan janin. Gerakan janin dapat menjadi penanda kesejahteraan janin dalam kandungan. Gerakan janin yang aktif atau baik adalah minimal 10 kali gerakan dalam waktu 12 jam. Bila gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam, maka ibu harus segera memeriksakan kondisi janin ke fasilitas kesehatan terdekat.  
Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan
6. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan. Bila ibu tenang, maka persalinan akan terjadi.  
Evaluasi: Ibu mengatakan merasa tenang dan semangat.
7. Memberi terapi Ibu tablet tambah darah 1x1 selama 7 hari dan menganjurkan ibu menghabiskan tablet tambah darah.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan.

8. Memberi tahu kepada ibu jadwal kunjungan ulang yakni pada 1 minggu yang akan datang atau bila ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengatakan setuju dengan jadwal kunjungan ulang.

## **2. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

Tanggal/ Jam: 3 Januari 2023/ jam 06.00 WIB

### **Data Subyektif**

Ibu datang ke Puskesmas Kemiri bersama suami karena merasakan kontraksi yang teratur sejak jam 03.00 WIB, dan mengeluarkan lendir dan darah. Ibu mengatakan hanya tidur sekitar 5 jam saja. Ibu pagi ini belum makan dan hanya minum saja. BAK terakhir jam 04.00 WIB dan belum BAB.

### **Data Obyektif**

Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Periksa dalam pembukaan 6 cm, kulit ketuban (+), presentasi kepala, uuk jam 12, penurunan kepala H2, ak (-). His 3x/10 menit lama 45 detik. DJJ 140x/menit, teratur.

### **Analisis :**

Ny.M umur 35 tahun G3.P2.A0 Ah2 hamil 39 minggu, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak memanjang, presentasi kepala dalam persalinan kala I fase aktif.

### **Penatalaksanaan :**

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan.  
Evaluasi : Bidan sudah menggunakan APD.
2. Mengijinkan suami untuk menemani ibu agar ibu merasa nyaman.  
Evaluasi : Ibu sudah didampingi suami.
3. Memberi penjelasan kepada Ny.M dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa Ny.M sudah memasuki Kala I fase persalinan. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.

Evaluasi: Ny.M memilih posisi miring ke kiri, dan suami memijat pinggang Ny.M untuk mengurangirasa nyeri.

4. Menganjurkan Ny.M istirahat di antara 2 kontraksi serta menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum segera setelah selesai kontraksi sebelum ibu beristirahat.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan berusaha untuk istirahat.

5. Memberi semangat dan dukungan moril pada ibu akan menambah kepercayaan diri ibu, sehingga ibu merasa mampu untuk menjalani proses kelahiran dengan baik.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa senang diberikan perhatian.

6. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan ibu dengan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin, his dan nadi ibu setiap 30 menit. Kemajuan persalinan (VT) dan tensi setiap 4 jam atau bila ada indikasi.

Evaluasi: Ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

7. Dokumentasi pada partograf.

#### Catatan Perkembangan

Pengkajian tanggal 3 Januari 2023, jam 08.00 WIB

#### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan ingin mencedan, tidak bisa ditahan dan mengeluarkan cairan dari jalan lahir

#### **Data Obyektif**

Perineum menonjol, anus membuka

VT : vagina uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, kulit ketuban (-), presentasi kepala, UUK jam 12, penurunan H3.

His : 3 kali dalam 10 menit lama 50 detik

DJJ : 140 kali/menit. Teratur.

#### Analisis:

Ny.M umur 35 tahun G3.P2.A0.Ah2 hamil 39 minggu, janin hidup, tunggal, intra uteri, presentasi kepala dalam persalinan Kala II.

### Penatalaksanaan

1. Mengajarkan ibu untuk merubah posisi setengah duduk dan mengajari ibu cara meneran yang benar pada waktu ada kontraksi, istirahat bila tidak ada kontraksi, serta memberi makan/minum.

Evaluasi : Ibu sudah dalam posisi setengah duduk.

2. Memberi semangat dan dukungan moril pada ibu akan menambah kepercayaan diri ibu, sehingga ibu merasa mampu untuk menjalani proses kelahiran dengan baik.

Evaluasi: Suami menuntun ibu untuk berdoa dan memberi semangat pada ibu.

3. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan ibu dengan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin setiap 15 menit dan tanda vital ibu setiap 30 menit. Bila ditemukan adanya penyulit segera persiapan untuk melakukan rujukan.

Evaluasi : Sudah dilakukan pemantauan.

4. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN yaitu pada saat kepala berada 5-6 cm di depan vulva, letakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi, meletakkan kain 1/3 bagian pada bokong ibu, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, dan tangan lain berada di kepala bayi untuk menahan agar kepala tetap defleksi pertahankan sampai kepala bayi keluar.

5. Melahirkan kepala keluar perlahan lahan mengajurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir.

6. Selanjutnya melakukan pemeriksaan ada tidaknya lilitan tali pusat, menunggu putaran paksi luar, melahirkan bahu depan dengan mengarahkan kepala bayi ke bawah dan melahirkan bahu belakang dengan mengarahkan kepala bayi ke atas. Melahirkan seluruh tubuh bayi: tangan kanan diletakkan dibawah untuk menyangga bahu bayi dan tangan kiri di bagian atas untuk menyangga bahu bayi dan tangan kiri dibagian atas untuk menyusuri badan bayi agar siku dan tangan bayi tidak melukai vulva ibu dan sambil memegang kaki bayi dengan jari telunjuk diantara kaki bayi.

Evaluasi: Pada jam 08.30 WIB, bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki bayi menangis kuat. BB 3700 gram, PB 51 cm. Melakukan penilaian awal pada bayi baru lahir; yang meliputi bayi cukup bulan, bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap dan tonus otot bayi baik/bergerak aktif.

7. Memberitahu ibu dan suami bahwa bayi telah lahir dan ibu saat ini dalam kala III persalinan yaitu kala pengeluaran plasenta.

Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

8. Memastikan tidak ada janin kedua.

Evaluasi: Tidak ditemukan janin kedua.

9. Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.

10. Dalam waktu 1 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitoksin 10unit IM di 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.

11. Melakukan pemotongan tali pusat.

12. Menyelimuti kembali bayi atau menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.

13. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI.

Evaluasi: bayi sudah bisa menyusu (IMD).

14. Memindahkan klem pada tali pusat.

15. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.

16. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian.

17. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

18. Pada waktu plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua

tangan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

19. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
20. Memeriksa kedua plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus.

Evaluasi : jam 08.35 plasenta dan selaput ketuban lengkap, berat 500 gram, tali pusat 50 cm, insersi tali pusat di tengah.

21. Memberitahu ibu dan suami bahwa ibu sudah melahirkan plasenta, secara spontan dan lengkap, sekarang ibu dalam kala IV persalinan dimana akan dilakukan penjahitan perineum dan pengawasan keadaan ibu dan bayi.

Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

22. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.

Evaluasi: perineum laserasi derajat 2 dan dilakukan penjahitan dengan menggunakan lidokain 1%.

23. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.

Evaluasi: Kontraksi uteru baik.

24. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%; membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.

25. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.

Evaluasi: suami mau melakukan masase uterus.

26. Mengevaluasi kehilangan darah.

Evaluasi: Darah yang keluar 150 cc.

27. Memeriksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.

Evaluasi: Tanda vital ibu dalam batas normal, kandung kemih kosong.

28. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas pakaian setelah dekontaminasi.

29. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.

30. Mendekontaminasi daerah yang digunakan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.

31. Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar untuk merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

32. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

33. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

Evaluasi: Partograf terlampir.

### 3. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY M BAYI BARU LAHIR NORMAL,  
CUKUP BULAN, SESUAI UMUR KEHAMILAN, UMUR 1 JAM  
DI PUSKESMAS KEMIRI PURWOREJO

TANGGAL/JAM : 3 Januari 2022 jam 09.30 WIB

#### Data Subyektif

##### 1. Biodata :

###### a. Identitas anak

Nama : By Ny.M  
Tanggal lahir : 3 Januari 2022 jam 08.30 WIB

###### b. Identitas Orang tua (Ibu) (Ayah)

Nama : Ny.M : Tn.W  
Umur : 35 tahun : 47 tahun  
Pendidikan : SD : SMP  
Pekerjaan : IRT : Buruh Harian Lepas  
Alamat : Dukuh Lor RT 01/ RW 01 Kerep Kemiri

##### 2. Data Kesehatan

###### 1) Riwayat Kehamilan:

ANC 9 kali di Puskesmas Kemiri. Tablet tambah darah > 90 tablet.  
Ibu tidak mengalami komplikasi selama kehamilan.

###### 2) Riwayat Persalinan

Ibu melahirkan di Puskesmas Kemiri. Ibu tidak mengalami komplikasi  
selama persalinan.

#### Data Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum: Baik Kesadaran: compos mentis
- 2) Tanda-tanda Vital: Pernapasan 40 kali per menit, denyut jantung 130 kali per menit, suhu 36,5° C
- 3) *Antropometri* : BB: 3700 gram, panjang badan 51 cm, lingkaran kepala 35 cm, lingkaran dada 34 cm
- 4) *Apgar Score*: Penilaian ini dilakukan pada menit pertama, nilai 9

## 2. Pemeriksaan Fisik Khusus

- 1) Kulit: Seluruh tubuh bayi tampak merah muda
- 2) Kepala: Fontanel anterior teraba datar, caput succedaneum (-)
- 3) Mata: Inspeksi mata bersih
- 4) Telinga: Daun telinga sempurna, lubang telinga (+)
- 5) Hidung: Tidak ada kelainan bawaan atau cacat lahir.
- 6) Mulut: bersih, tidak ada kelainan seperti palatoskisis maupun labiopalatoskisis
- 7) Leher: simetris, tidak ada pembengkakan, dapat menggerakkan kepalanya ke kiri dan ke kanan.
- 8) Klavikula: utuh tidak ada fraktur
- 9) Dada: Tidak ada retraksi dinding dada bawah yang dalam
- 10) Umbilikus: bersih, tali pusat sudah diikat
- 11) Ekstremitas: simetris, gerakan aktif.
- 12) Genitalia: testis telah masuk dalam skrotum, lubang penis (+), tidak ada hipospadia
- 13) Anus: lubang anus (+)

## 3. Pemeriksaan Refleks

*Morro: (+), Rooting: (+), Sucking: (+), Grasping: (+), Startle: (+), Tonic Neck: (+), Babinski: (+), Merangkak: (+)*

### **Analisis**

By Ny.M Bayi Baru Lahir, normal, cukup bulan, sesuai Masa Kehamilan, umur 1 jam.

Masalah: tidak ada

Masalah potensial: Terjadi infeksi pada bayi baru lahir

Kebutuhan :

- a. Pemberian salep mata
- b. Pemberian vitamin K injeksi 1 mg
- c. Pemberian imunisasi hepatitis B

### **Penatalaksanaan**

1. Memberi tahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat, normal.  
Evaluasi : Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
2. Memberi KIE ibu dan keluarga tentang pentingnya pencegahan infeksi pada bayi baru lahir yang meliputi pemberian salep mata, pemberian vit K 1 mg untuk mencegah perdarahan pada bayi baik perdarahan dari tali pusat maupun karena cedera lahir dan pemberian imunisasi hepatitis.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia dilakuakn tindakan tersebut.
3. Melakukan informed consent untuk pelaksanaan pencegahan infeksi yang meliputi penyuntikan vit K, pemberian salep mata dan imunisasi Hepatitis B.  
Evaluasi: Suami Ny.M telah menandatangani informed consent.
4. Mempersiapkan alat, bahan dan posisi bayi.
5. Melakukan pemberian salep mata cloramphenicol pada kedua mata bayi.
6. Melakukan penyuntikan vitamin K 1mg secara intra muskulair, pada 1/3 atas paha kiri bagian lateral.  
Evaluasi: Vit K telah disuntikkan pada jam 09.30 WIB.
7. Pengukuran antropometri dan pemberian identitas.
8. Merapikan bayi dan membungkus bayi dengan kain hangat dan motivasi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI.
9. Memberi KIE ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi kuning dalam 24 jam pertama, bayi tidak mau menyusu, bayi demam/kedinginan. Ibu harus segera memberi tahu petugas kesehatan.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
10. Mengajari ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Sebelum merawat tali pusat, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih kemudian membersihkan tali pusat dengan kapas dan dibungkus kassa, tidak perlu dioles cairan atau bahan apapun. Tali pusat yang bersih dan kering akan menghindarkan bayi dari infeksi tali pusat dan mempercepat tali pusat terlepas. Tali pusat akan terlepas sendiri kurang lebih 5-7 hari.

`Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

11. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka akan merangsang reflek let down (ASI yang dikeluarkan) meningkat dan produksi ASI (reflek prolaktin) sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan berusaha untuk melaksanakan ASI eksklusif.

12. Menganjurkan kepada ibu agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sebelum umur 3 bulan, dilanjutkan imunisasi lainnya (LIL) sebelum umur 1 tahun, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada anak sesuai arahan petugas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya.

13. Melakukan penyuntikan imunisasi hepatitis pada paha kanan bayi di 1/3 atas bagian lateral minimal 1 jam setelah vitamin K.

Evaluasi: Vit K disuntikkan jam: 09.30 WIB dan HB.0 disuntikkan jam: 11.00 WIB

14. Dokumentasi.

#### 4. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

**Pengkajian tanggal: 5 Januari 2023, jam 14.00 WIB ( KF 1)**

##### **Data Subyektif**

Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya sambil duduk dan bayi mau menyusu kuat. Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas berjalan ke kamar mandi. Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan.

##### **Data Obyektif**

a. Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9°C

RR : 20x/menit

c. Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (+).

Abdomen : TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, masih basah. PPV ± 10 cc.

##### **Analisa**

Ny.M umur 35 tahun P3A0 Ah3, pot partum hari ke 2 dengan nyeri luka jahitan perineum

##### **Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 110/70 mmHg, TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa flek flek darah,dengan jumlah yang normal

Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaan baik, dan dalam kondisi normal.

2. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab nyeri pada payudara adalah karena adanya jahitan pada perineum.
3. Memberi KIE pada Ibu tentang cara mengurangi nyeri pada perineum dengan menggunakan kompres hangat yaitu dengan waslap air hangat yang dikompreskan pada luka selama 15 menit, bisanga dilakukan 3 kali sehari.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya di rumah.

5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada nifas yaitu perdarahan dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat, kejang. Tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, demam, perdarahan tali pusat. Ibu harus segera menghubungi tenaga kesehatan bila menemui tanda tersebut.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

6. Memberi KIE tentang cara perawatan alipusat dan ASI eksklusif.
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan nifas pada hari ke 4, (petugas kesehatan yang akan mendatangi rumah ibu).

### **Catatan Perkembangan**

**Pengkajian tanggal: 10 Januari 2023, jam 13.00 WIB ( KF 2)**

#### **Data Subyektif**

##### **Keluhan Utama**

Kunjungan nifas kedua pada hari ke 7 di Puskesmas Kemiri Ny.M Ibu mengatakan belum buang air besar selama 4 hari, perut terasa tidak enak, dan terasa ada sesatu yng tertahan di rektum. Ibu mengatakan tidak begitu suka sayuran hijau.

#### **Data Obyektif**

**Keadaan Umum**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

#### Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9°C

RR : 20x/menit

#### Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (++) .

Abdomen : TFU 3 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, masih basah. PPV ± 10 cc.

#### **Analisa**

Ny.M umur 35 tahun P3.A0.Ah3 post partum hari ke 7 dengan konstipasi

#### **Penatalaksanaan**

1. Memberi KIE pada ibu dan keluarga untuk mobilisasi aktif, mengkonsumsi makanan berserta, seperti sayuran hijau dan buah-buahan (apel, pepaya dsb). Ibu juga dianjurkan untuk minum air putih minimal 2 liter dalam sehari. Karena apabila ibu mengalami konstipasi akan mempengaruhi proses mengecilnya rahim.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mencoba melaksanakan.
2. KIE pada Ny.M dan keluarga tentang gizi untuk ibu nifas untuk mendukung ASI eksklusif.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakan.
3. Memberi KIE pada Ny.M tentang kebersihan daerah kelamin, istirahat ibu, perawatan payudara dan cara meningkatkan produksi ASI. Cara menjaga kebersihan daerah kelamin yaitu dengan cara cebok dengan menggunakan air hangat, cebok dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti softek maksimal 6 jam sekali. Untuk istirahat Ibu disarankan tidur malam selama 7-

8 jam dan tidur siang 1 jam. Menggunakan waktu istirahat dengan menyesuaikan waktu tidur bayi.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

4. Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi KIE pada Ibu dan keluarga tentang perawatan payudara. Ibu disarankan untuk menggunakan BH yang menopang tidak boleh BH yang terlalu ketat.
5. Memberi KIE tentang cara meningkatkan produksi ASI, ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak. Menurut Kemenkes cara mengkonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu bahan ramuan : Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari, pagi dan menjelang tidur malam. Selain dengan cara itu, suami Ny.M juga bisa mendukung Ibu dalam meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara akupressur. Titik akupressur yang disarankan menurut Kemenkes adalah dilakukan pemijatan pada perpotongan garis tegak lurus dari sudut kuku bagian kelingking. Lokasi yang terletak 4 jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering.



Gambar 1. Lokasi akupressur

**Pengkajian tanggal: 27 Januari 2023, jam 09.00 WIB ( KF 3 )**

#### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan akan mengimunisasikan bayinya BCG. Bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat dan menangis kuat. Ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada luka jahitan sejak 1 minggu yang lalu dan merasanyaman dalam bergerak.

#### **Data Obyektif**

##### a. Pemeriksaan Fisik Bayi

###### Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: bayi sehat, gerakan aktif, menangis kuat, tonus otot baik

Denyut Jantung : 130x/menit Suhu : 37<sup>0</sup> C RR : 60x/menit

###### Pengukuran Antropometri

BB : 3700 gram Lingkar Kepala/LK : 35 cm

PB : 51 cm Lingkar Dada/ LD : 34 cm

##### b. Pemeriksaan fisik Ibu

Keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal

Pemeriksaan genetalia: luka jahitan sudah kering, kulit sudah menyatu.

#### **Analisis**

Ny.M umur 35 tahun post partum hari ke 24, fisiologis

**Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Luka jahitan ibu sudah sembuh dan baik.  
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui dirinya dan keadaan bayinya sehat.
2. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan melakukan informed consent.  
Evaluasi: Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.
3. Mempersiapkan alat, bahan dan posisi bayi.
4. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG 0,05 ml pada lengan kanan bayi secara intra cutan dan memberikan Polio I 2 tetes.
5. Mengelap tempat suntikan dengan kapas kering.
6. Menganjurkan ibu untuk meneruskan pemberian ASI eksklusif sampai umur 6 bulan, pemberian makanan tambahan mulai umur 6 bulan dan dilanjutkan ASI sampai umur 2 tahun.
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada waktu bayi umur 2 bulan atau lebih untuk mendapatkan imunisasi Pentabio I dan Polio II.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
8. Dokumentasi

## **5. ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA**

**Tanggal Pengkajian: 16 Februari 2023, jam 11.30 WIB ( KF 4 )**

### **Data Subyektif**

Pemantauan nifas selanjutnya menggunakan media whatsapp yaitu post partum hari ke 41, Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan terhadap kesehatannya. Ibu mengatakan nifas sudah selesai dan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Ny.M berencana cukup dengan 3 orang anak saja.

### **Analisis**

Ny.M umur 35 tahun P3.A0.Ah3 , post partum hari 41 fisiologis

### **Penatalaksanaan :**

1) Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.

Evaluasi: Ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

2) Melakukan konseling kepada Ny.M tentang kontrasepsi suntik 3 bulan yang menjadi pilihan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu meliputi pengertian, manfaat, efek samping, dan kegagalan. Konseling yang diberikan pada Ny.M adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

# LAMPIRAN

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ihtiarti Mei Klisdiana

Tempat dan Tanggal Lahir : Purworejo, 8 Mei 1987

Alamat : Dukuh Lor Rt.1/ Rw.1 Kerep,Kemiri. Purworejo

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care* (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2022/2023.

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, 17 Desember 2022

Mahasiswa



Ika Adhitya Wardani

Klien



Ihtiarti Mei Klisdiana



## SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Jumi Aprilia Wulanjati, S.Tr.Keb

Instansi : Puskesmas Kemiri Purworejo

Nama Mahasiswa : Ika Adhitya Wardani

NIM : P07124522053

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan *Continuity of Care*. Asuhan dilaksanakan pada tanggal: 3 Januari 2023 sampai dengan 16 Februari 2023. Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity Of Care*) Kehamilan Normal Pada Ny. M Umur 35 Tahun G3.P2.A0.Ah2 Di Puskesmas Kemiri Purworejo.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, 16 Februari 2023  
Pembimbing Klinik  
  
( Jumi Aprilia Wulanjati, S.Tr.Keb )

## CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

### Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 3-01-2023 Pukul : 08.30 WIB  
 Umur kehamilan : 39 Minggu  
 Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain .....  
 Cara persalinan : Normal Tindakan .....  
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/  
 Lohia berbau/lain-lain ..... )  
 Meninggal\*

Keterangan tambahan : .....

\* Lingkari yang sesuai

### Bayi Saat Lahir

Anak ke : 3 (Tiga) .....  
 Berat Lahir : 3.700 gram  
 Panjang Badan : 51 cm  
 Lingkar Kepala : 35 cm  
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan\*

### Kondisi bayi saat lahir\*\*:

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Segera menangis | <input type="checkbox"/> Anggota gerak kebiruan |
| <input type="checkbox"/> Menangis beberapa saat     | <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh biru     |
| <input type="checkbox"/> Tidak menangis             | <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan        |
| <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh kemerahan    | <input type="checkbox"/> Meninggal              |

### Asuhan Bayi Baru Lahir \*\*::

- Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi  
 Suntikan Vitamin K1  
 Salep mata antibiotika profilaksis  
 Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan: .....

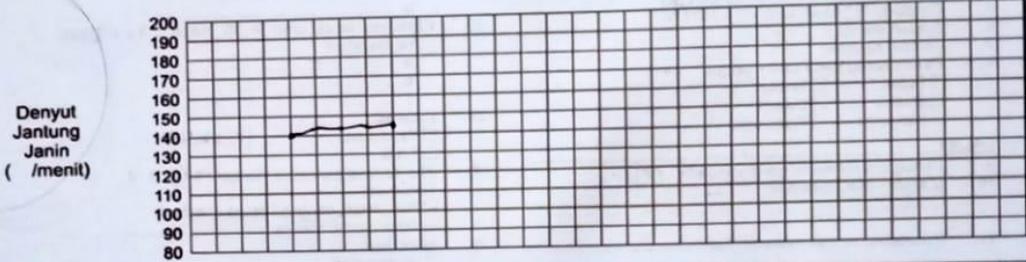
\* Lingkari yang sesuai

\*\* Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

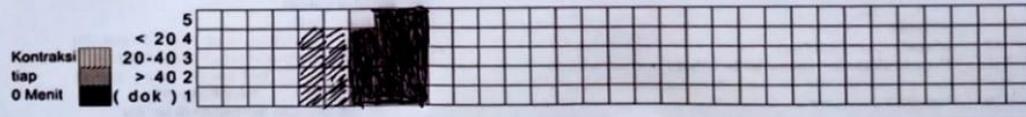
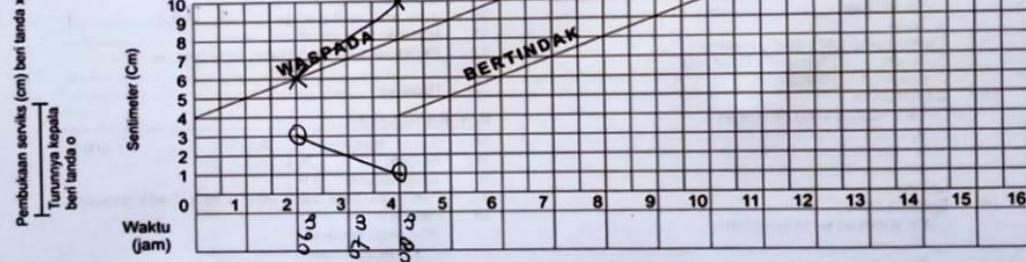


# PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu : NY M Umur : 35 th G 3 P 2 A 0 A 2  
 No. Puskesmas  Tanggal : 3-1-2023 Jam : 06.00 WIB Alamat : Dukuh Lor VI  
 Ketuban pecah Sejak jam - mules sejak jam 03.00 WIB (3-1-2023) Kecp Kemiri

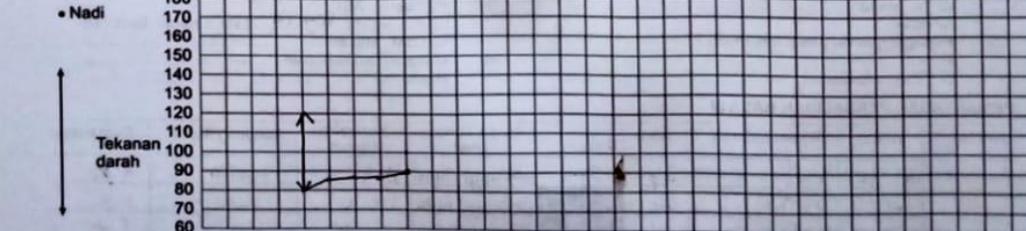


Air ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu C

Urin Protein  Aseton  Volume

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 3-1-2023
- Nama bidan: IKA
- Tempat Persalinan:
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya: .....
- Alamat tempat persalinan: KEMIRI
- Catatan:  rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: .....
- Tempat rujukan: .....
- Pendamping pada saat merujuk: -
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada: Y (1)
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb: .....
- Hasilnya: .....

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, Indikasi
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat Janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
- Distosia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

**KALA III**

- Lama kala III: ± 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
  - Ya, waktu: ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08 45	110/70	84	37	setinggi pusat	keras	Kosong	± 30
	09 00	110/70	84		setinggi pusat	keras	Kosong	± 30
	09 15	110/70	84		setinggi pusat	keras	Kosong	± 20
	09 30	120/70	84		setinggi pusat	keras	Kosong	± 10
2	10 00	110/70	82	36,7	1 jari b. pusat	keras	Kosong	± 10
	10 30	110/70	82		1 jari b. pusat	keras	Kosong	± 10

Masalah kala IV: .....

Penatalaksanaan masalah tersebut: .....

Hasilnya: .....

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

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan: 3.700 gram
- Panjang: 51 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
  - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan .....
  - Cacat bawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu: Segera ..... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- Masalah lain,sebutkan: .....
- Hasilnya: .....

