

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
NY.R UMUR 24 TAHUN G₁P₀A₀ UK 34⁺⁴ MINGGU
DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR
DI PUSKESMAS TURI

MRS TGL/JAM : 13-12-2022/ jam 09.30 WIB

S	1. Identitas Ibu	Suami
	Nama : Ny.R	Tn.D
	Usia : 24 tahun	25 tahun
	Pendidikan : SMK	SMK
	Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
	Agama : Islam	Islam
	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
	Alamat : Ngumbul, Bangunkerto, Turi	
	2. Alasan/Keluhan Kedatangan	
	Ibu mengatakan akhir-akhir ini atau kurang lebih seminggu merasa pada malam hari susah sekali untuk tidur.dan ibu merasa cemas menghadapi persalinannya	
	3. Riwayat Menstruasi	
	Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lamanya 7 hari. Sifat darah encer. Flour Albus : ya, berwarna putih tidak bau dan tidak terasa gatal. Bau haid khas darah. Dysmenorhoe : tidak. Banyak darah : 3-4 ganti pembalut tidak penuh	
	4. Riwayat Kehamilan ini	
	a. Riwayat ANC	
	HPHT 15 April 2022 HPL 22 Januari 2023	
b. ANC sejak umur kehamilan 6 ⁺⁵ minggu. ANC di Puskesmas Turi		
Frekuensi	Trimester I 3 kali Trimester II 2 kali Trimester III 4 kali	

c. Pergerakan janin aktif, dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.

5. Riwayat Kesehatan

- a. Sekarang : Tidak ada riwayat penyakit kronis. Riwayat imunisasi TT yaitu 2x saat bayi dan 2x saat SD, 1x saat caten Januari 2022. Sehingga status TT saat ini adalah TT5.
- b. Dulu : Tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, TBC, atau yang lainnya.
- c. Keluarga : Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, TBC, atau yang lainnya.
- d. Alergi : Tidak memiliki alergi terhadap makanan, obat atau zat yang lainnya.

6. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
a. Frekuensi	3-4 x/hari	7-9x/hari
b. Porsi	Sedang, terdiri dari 1 centong nasi, 1 potong lauk, 1 centong sayur dan 1-2 jenis buah	Gelas sedang
c. Macam	Nasi, lauk nabati dan/atau hewani, sayur dan buah	Air putih
d. Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

7. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bahwa pola istirahatnya berkurang, setiap malam terasa tidak nyaman untuk tidur dan ibu merasa cemas menjelang persalinannya

8. Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan dalam kesehariannya yaitu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu, dan lain sebagainya.

9. Kebiasaan yang Lainnya

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak mengonsumsi alkohol, jamu, dan obat yang diminum secara rutin. Ibu mengatakan bahwa ibu dan suami tidak merokok.

10. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas									
Hamil ke	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi pada Ibu dan Bayi	JK	BB lahir	Laktasi Ya/tdk	Komplikasi
1.	Hamil ini								
11. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan									
No	Jenis Alkon	Mulai memakai				Berhenti/ ganti			
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan
1.	Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun								
O	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. KU : Baik, kesadaran compos mentis</p> <p>b. Tanda vital : TD 118/81 mmHg, N 76 kali/menit, R 18 kali/menit, S 36,6°C</p> <p>c. BB : 59 kg</p> <p>TB : 150 cm</p> <p>IMT : 23,89 kg/m²</p> <p>LLA : 25 cm</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Wajah : Tidak ada odema</p> <p>b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>c. Mulut : Tidak ada stomatitis</p> <p>d. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis</p> <p>e. Abdomen : TFU 25 cm, janin tunggal, memanjang, puki, presentasi kepala, kepala belum masuk panggul, DJJ 145 x / menit</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang</p> <p>ANC Terpadu di Puskesmas Turi tgl 31 Mei 2022</p> <p>Hb 15 g/dL, GDS 72 g/dL, PITC non reaktif, sfilis non reaktif, HbSAg non reaktif.</p>								
A	Ny.R usia 24 tahun G ₁ P ₀ A ₀ hamil 34 ⁺⁴ minggu dengan gangguan kecemasan dan gangguan tidur								
P	<p>1. Memberitahu kepada Ny.R tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberi KIE kepada ibu bahwa rasa kecemasan ibu adalah wajar karena ini anak pertama dimana ibu belum memiliki pengalaman melahirkan menyarankan ibu untuk tenang dan percaya diri berpikir positif serta berdoa bahwa ibu mampu melewati prosesnya. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.</p>								

3. Memberi KIE kepada ibu tentang gangguan pola tidurnya juga wajar karena posisi ibu dengan perut membesar hanya bisa tidur miring dan terlentang serta gangguan pola tidur karena sering kencing karena semakin besar perit ibu akan memndesak kantong dan saluran kencing. Ibu Mengerti penjelasan yang diberikan.
4. Memberikan KIE untuk mengatasi gangguan tidur di malam hari dengan melakukan relaksasi seperti mandi dengan menggunakan air hangat sebelum tidur, mendengarkan musik kalsik/instrumenetal dan relaksasi latihan pernafasan serta, menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi yang tepat dan nyaman yaitu miring ke kiri dan meletakkan bantal di antara kaki dan di belakang tulang punggung untuk menopang posisi tidur. Menganjurkan ibu untuk tidur siang kurang lebih 2 jam dan untuk tidur malam kurang lebih 8 jam. Ibu bersedia melakukannya.
5. Memberikan KIE gizi seimbang seperti menganjurkan ibu mengkonsumsi sayur,daging, ikan, buah, air putih, susu, makananan mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, singkong dan gizi untuk mengatasi gangguan tidur seperti menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung triptofan yaitu suatu protein alami yang dapat meningkatkan kualitas tidur seperti susu, keju, daging. Ibu akan mencoba melakukannya.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda tanda persalinan sehingga ibu akan mengetahui seandainya ada kontraksi palsu ibu tidak panik dan tidak cemas. Ibu mengerti.
7. Menganjurkan ibu untuk jaga protokol kesehatan. Ibu bersedia melakukannya.
8. Menyarakan ibu melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan yaitu tablet tambah darah dan kalsium. Memberitahu ibu agar vitamin tersebut diminum 1 tablet/hari dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Hari/ Tanggal, Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
<p>Selasa, 27/12/2022 jam 15.00 WIB</p> <p>Melalui <i>whatsapp</i> dan buku KIA</p>	<p>Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan</p>	<p>KU baik Kesadaran compos mentis TD 112/78 mmHg N 80x/menit R 20x/menit S 36,2°C BB 61 kg Wajah: tidak ada oedema Abdomen: TFU 27 cm, preskep, puki, kepala sudah masuk panggul, DJJ 138 x/m teratur Ekstremitas: simetris, tidak ada oedema</p>	<p>Ny.R umur 24 tahun G₁P₀A₀ UK 36⁺⁴ minggu dengan kehamilan normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu masih mengingatnya. 3. Memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan yang harus dilakukan. Ibu bersedia mempersiapkannya. 4. Memberikan vitamin tablet tambah darah dan kalsium serta mengingatkan cara meminumnya. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 5. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.
<p>Selasa, 10/01/2023 jam 13.00 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan</p>	<p>KU baik Kesadaran compos mentis TD 120/80 mmHg N 78x/menit</p>	<p>Ny.R umur 24 tahun G₁P₀A₀ UK 38⁺⁴ minggu dengan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

<p>Melalui <i>whatsapp</i> dan buku KIA</p>	<p>tidak keluhan</p>	<p>ada R 20x/menit S 36,5°C BB 63 kg Wajah: tidak ada oedema Abdomen: TFU 29 cm, preskep, puki, kepala sudah masuk panggul, DJJ 145 x/m teratur Ekstremitas: simetris, tidak ada oedema</p>	<p>kehamilan normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu masih mengingatnya. 3. Memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan yang harus dilakukan. Ibu bersedia mempersiapkannya. 4. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan secara teratur. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 5. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.
---	--------------------------	---	-----------------------------	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN
NY.R UMUR 24 TAHUN G₁P₀A₀ UK 40⁺² MINGGU
DENGAN KALA I MEMANJANG
DI PMB WIDYAWATI RAHAYU

Pengkajian : 24-01-2023 jam 16.30 berdasarkan anamnesa dengan Ny.R

S	<ol style="list-style-type: none">1. Keluhan : Ibu mengatakan datang ke PMB Widyawati Rahayu dengan keluhan sudah kenceng-kenceng sering sejak tgl 24-01-2023 jam 04.00 WIB, keluar cairan bening dan terasa tidak tertahankan jam 05.00 WIB.2. Riwayat Kesejahteraan Janin Gerakan janin aktif, gerak dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 gerakan3. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi<ol style="list-style-type: none">a. Makan terakhir tgl/jam : 24-01-2023 jam 07.00 WIBb. BAK terakhir tgl/jam : 24-01-2023 jam 07.30 WIBc. BAB terakhir tgl/jam : 24-01-2023 jam 04.30 WIB4. Pemeriksaan Tekanan darah baik, detak jantung janin baik, pemeriksaan dalam sudah pembukaan 1 cm, kepala dibagian bawah, selaput ketuban sudah pecah berwarna jernih5. Penatalaksanaan Dilakukan observasi kontraksi dan detak jantung janin per 30 menit, jam 12.00 WIB diperiksa dalam dengan hasil masih pembukaan 1 cm, kemudian diobservasi lagi kontraksi dan detak jantung janin lagi, jam 16.00 WIB diperiksa dalam dengan hasil baru pembukaan 2 cm. Setelah itu di beritahukan bahwa akan dirujuk ke RSUD Sleman karena pembukaannya berlangsung lama. Kemudian di infus dan ditemani bidan merujuk ke RS bersama suaminya.
----------	--

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Selasa, 24-01-2023, jam 16.30 WIB	Ibu mengatakan dirujuk karena pembukaan jalan lahirnya lama, sejak jam 08.00 sampai sekarang baru bertambah 1 cm	KU baik Kesadaran compos mentis TD 120/70 mmHg N 98 kali/manit R 20 kali/menit S 36,2°C His 2/10'/30", DJJ 146 kali/ menit, teratur	Ny.R umur 24 tahun G ₁ P ₀ A ₀ dalam persalinan kala I fase laten dengan kala I memanjang	16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan 2. Melakukan kolaborasi tindakan yang akan dilakukan dengan dokter Sp.OG. Kolaborasi dilakukan. 3. Melakukan pemeriksaan CTG. Hasil CTG kategori 1. 4. Melakukan pemeriksaan USG. Hasil TBJ 3200 gr. 5. Memberikan terapi obat amoxicillin 500 mg/8 jam. Ibu bersedia meminum obat yang diberikan 6. Dokter menyarankan untuk dilakukan evaluasi kemajuan persalinan jam 21.00 WIB. Evaluasi akan dilakukan. 7. Memberitahu ibu untuk tetap makan dan minum agar ada sumber tenaga pada saat proses persalinan. Ibu bersedia melakukannya.

<p>Selasa, 24-01-2023, jam 21.00 WIB</p>	<p>Ibu merasa kontraksinya mulai lebih sering</p>	<p>KU baik Kesadaran compos mentis TD 118/75 mmHg N 79 kali/manit R 18 kali/menit S 36,5°C His 3/10'/30", DJJ 138 kali/ menit, teratur</p> <p>Periksa dalam: V/U tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge II, STLD (+), AK (+)</p>	<p>Ny.R umur 24 tahun G₁P₀A₀ dalam persalinan kala I fase laten dengan kala I memanjang</p>	<p>21.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan 2. Dokter menyarankan untuk stimulasi persalinan dengan drip oxytocin 5 IU 8 tpm sampai his adekuat. Drip oxytocin 5 IU 8 tpm telah diberikan. 3. Memberitahu ibu untuk tetap tenang dan rileks serta selalu berdoa agar diberikan kemudahan dalam menghadapi proses persalinan. Ibu bersedia melakukannya. 4. Memberitahu ibu untuk istirahat dengan miring ke kiri untuk membantu mempercepat penurunan kepala janinnya. Ibu bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk tetap makan dan minum agar ada sumber tenaga pada saat proses persalinan. Ibu bersedia melakukannya
--	---	--	--	------------------	---

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Rabu, 25-01- 2023, jam 08.40 WIB	Ibu merasa kenceng- kenceng semakin sering dan tidak tahan ingin mengejan	KU baik Kesadaran compos mentis TD 121/80 mmHg N 86 kali/manit R 22 kali/menit S 36,5°C His 5/10'/45", DJJ 145 kali/ menit, teratur Vulva membuka Perineum menonjol Tampak tekanan pada anus Periksa dalam: V/U tenang, dinding vagina licin, portio tak teraba,	Ny.R umur 24 tahun G ₁ P ₀ A ₀ dalam persalinan kala II	08.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik. 2. Memposisikan ibu dorsal recumbent dengan posisi nyaman, kepala terangkat hingga bahu, mata melihat arah perut Ibu dan tangan ibu dapat memegang pergelangan kaki agar lebih kuat ketika mengejan. Suami dapat memberi dukungan dan membantu mengangkat kepala Ibu. Ibu merespon dengan baik dan bersedia diatur posisinya, suami membantu Ibu. 3. Mendekatkan <i>partus set</i>. 4. Melatih ibu meneran dengan posisi nyaman dan pimpin meneran ketika ada kontraksi (his). Ibu dapat meneran dengan baik. 5. Menganjurkan suami untuk memberi minum bila sedang tidak ada kontraksi. Suami bersedia membantu, ibu mau minum. 6. Melakukan pemeriksaan DJJ di antara his. DJJ dbn. 7. Memimpin ibu meneran setelah ada his lagi. Kepala bayi tampak diameter 5-6 cm di depan vulva.

		pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-) , presentasi kepala, penunjuk UUK jam 12, Hodge III, STLD (+), AK (+)			<p>Dilakukan episiotomy untuk membantu mempercepat pengeluaran bayi.</p> <ol style="list-style-type: none">8. Menyiapkan handuk di perut ibu dan memberi kain stenen di bokong ibu. Handuk dan kain stenen siap.9. Tangan kanan menahan perineum, tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak defleksi terlalu cepat. Stenen dilakukan.10. Melakukan pengecekan lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan.11. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar. Paksi luar terjadi spontan.12. Tangan biparietal pada kepala bayi lalu melahirkan bahu dengan mengarahkan bayi sesuai sumbu jalan lahir. Bahu depan dan belakang lahir.13. Melakukan sangga susur dengan menelusur punggung, bokong, tungkai dan memegang tungkai mata kaki. Bayi lahir spontan pukul 09.10 WIB.14. Melakukan penilaian segera. Bayi cukup bulan, segera menangis, AK jernih.15. Melakukan langkah awal. Telah dilakukan
--	--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Rabu, 25-01- 2023, jam 09.15 WIB	Ibu tampak lega bayi sudah lahir	KU baik Kesadaran compos mentis Fundus setinggi pusat Tidak teraba janin kedua	Ny.R umur 24 tahun P ₁ Ab ₀ Ah ₁ dalam persalinan kala III dengan retensio sisa plasenta	09.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik. 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 anterolateral paha kiri. Oksitosin telah masuk seluruhnya. 3. Melakukan jepit potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan ditali. 4. Mengganti handuk bayi dan meletakkan bayi di atas perut ibu kembali untuk IMD. Bayi telah diletakkan di atas perut ibu. 5. Meletakkan tangan dorso kranial di atas simphisis dan melakukan PTT ketika ada kontraksi. Uterus globuler, ada tali pusat memanjang. 6. Melahirkan plasenta. Plasenta lahir spontan pukul 09.20 WIB. 7. Melakukan massas fundus uteri 15 detik. Kontraksi keras. 8. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Plasenta lahir kesan tidak lengkap 9. Melakukan eksplorasi. Kesan tidak bersih

					10. Memberikan drip oxytocin 10 IU. Drip oxytocin 10 IU telah diberikan
--	--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Rabu, 25-01-2023, jam 11.45 WIB	Ibu mengatakan perut mules	KU baik Kesadaran compos mentis TD 120/70 mmHg N 88 kali/menit	Ny.R umur 24 tahun P ₁ Ab ₀ Ah ₁ dalam persalinan kala IV dengan post kuretase	11.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk Tindakan penjahitan ruptur perineum grade III. Telah dilakukan penjahitan perineum oleh dokter SpOG. Membersihkan dan merapikan ibu dan. Ibu telah dibersihkan dan dirapikan.

		<p>R 20 kali/menit S 36,5°C</p> <p>TFU 2 jari di bawah pusat</p> <p>Kontraksi kuat</p> <p>Perdarahan dbn</p> <p>Terdapat ruptur perineum derajat III</p>	dengan ruptur perineum derajat III		<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk USG. Hasil USG tampak retensio sisa plasenta 4. Dokter Sp.OG menyarankan untuk menyiapkan kuretase emergency. Pasien sudah menyetujui <i>informed consent</i> dan sudah didaftarkan untuk kuretase. 5. Pasien masuk ruang operasi. Dokter anestesi menyarankan untuk memberikan injeksi sotic IA dan injeksi ranitidine IA. Injeksi telah diberikan pada jam 11.00 WIB. 6. Mengantar pasien ke ruang operasi
Rabu, 25-01-2023, jam 13.00 WIB	Ibu mengatakan merasa mules dan mual	<p>KU baik</p> <p>Kesadaran compos mentis</p> <p>TD 112/68 mmHg</p> <p>N 80 kali/menit</p> <p>R 20 kali/menit</p> <p>S 36°C</p>	Ny.R umur 24 tahun P ₁ Ab ₀ Ah ₁ PP spontan P1A0 dengan ruptur perineum derajat III, post kuretase atas indikasi	13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu mengenai mules yang dirasakan hal yang wajar karena rahim berkontraksi dengan baik dan mual yang dirasakan karena efek samping dari obat anestesi yang diberikan. Ibu mengerti 2. Memberitahu ibu untuk dapat makan dan minum secara bertahap. Ibu bersedia melakukannya. 3. Memberitahu ibu untuk dapat mulai melakukan aktivitas seperti miring kanan kiri, duduk bersandar, berdiri dan jalan perlahan secara bertahap. Ibu bersedia melakukannya.

		<p>TFU 2 jari di bawah pusat</p> <p>Kontraksi kuat</p> <p>Lochea rubra, perdarahan dbn</p> <p>Terdapat bekas jahitan perineum</p>	<p>retensio sisa plasenta</p>		<p>4. Memberitahu ibu mengenai teknik menyusui bayi, perawatan luka jahitan, menjaga kebersihan genitalia dan menganjurkan ibu makan serta istirahat. Ibu merespon dengan baik.</p>
--	--	---	-------------------------------	--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BY. NY.R UMUR 1 JAM CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN

DI RSUD SLEMAN

Tanggal/Jam : 25-01-2023 jam 10.10 WIB

S	1. Identitas Anak																																			
	Nama : By.Ny.R																																			
	Umur : 1 jam																																			
	Jenis kelamin : Laki-laki																																			
	2. Keadaan bayi baru lahir																																			
	<table border="1"><thead><tr><th>No</th><th>Kriteria</th><th>1 menit</th><th>5 menit</th><th>10 menit</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Denyut Jantung</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>2</td><td>Usaha Nafas</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>3</td><td>Tonus Otot</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>4</td><td>Reflek</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>5</td><td>Warna kulit</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td colspan="2">Total</td><td>7</td><td>9</td><td>9</td></tr></tbody></table>	No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit	1	Denyut Jantung	2	2	2	2	Usaha Nafas	2	2	2	3	Tonus Otot	1	2	2	4	Reflek	1	1	1	5	Warna kulit	1	2	2	Total		7	9	9
	No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit																															
	1	Denyut Jantung	2	2	2																															
	2	Usaha Nafas	2	2	2																															
	3	Tonus Otot	1	2	2																															
4	Reflek	1	1	1																																
5	Warna kulit	1	2	2																																
Total		7	9	9																																
Nilai APGAR : 1 menit/ 5menit/ 10menit : 7/9/9																																				
Caput succedaneum : tidak ada																																				
Cephal hematoma : tidak ada																																				
Cacat bawaan : tidak ada																																				
3. Keluhan																																				
Bayi lahir spontan, sehat, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif																																				
O	1. Pemeriksaan umum																																			
	a. KU : Baik																																			
	b. Kesadaran : Compos mentis																																			
	c. Suhu : 36,5°C																																			
	d. BB : 2790 gr																																			
	e. PB : 48 cm																																			
	f. LK : 32 cm																																			
	g. LD : 31 cm																																			
	h. LP : 28 cm																																			
	i. LLA : 11 cm																																			
	j. RR : 44 x/m																																			
k. Nadi : 128 x/m																																				

	<p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma b. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik c. Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung d. Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis f. Dada : simetris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada kedalam g. Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusar masih basah h. Punggung : tidak ada spina bifida i. Genitalia : terdapat sepasang skrotum dan lubang penis j. Anus : berlubang k. Ekstremitas <ul style="list-style-type: none"> 1) Atas : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik. 2) Bawah : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas, tidak kebiruan dan tidak ikterik. l. Reflek <ul style="list-style-type: none"> 1) Moro : + (bayi terkejut) 2) Rooting : + (bayi mengikuti arah sentuhan) 3) Walking : + (bayi menggerakkan kakinya) 4) Graps : + (bayi bisa menggenggam) 5) Sucking : + (bayi menghisap dengan baik) 6) Tonic neck : + (bayi mampu menolehkan kepalanya) m. Eliminasi : miksi (+), mekonium (+)
A	By. Ny.R umur 1 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik. Orangtua mengerti kondisi anaknya 2. Mengobservasi KU dan Vital Sign. Hasil pemeriksaan dalam batas normal 3. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi bila basah atau kotor. Suhu bayi terjaga tidak hipotermi

4. Memberitahu pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin pada bayi minimal tiap 2 jam atau sesuai kebutuhan dan membantu ibu menyusui bayinya. Keluarga mengerti penjelasan yang diberikan.
5. Mengobservasi BAB dan BAK. Bayi sudah BAB dan BAK
6. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan setelah 6 jam post partum. Keluarga mengerti dan bersedia
7. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas dan salep mata eritromycin 0,5 % sebanyak 1 tetes pada mata kanan dan mata kiri segera setelah bayi lahir. Sudah diberikan
8. Memberitahu cara mengganti popok apabila bayi BAB dan BAK tidak boleh diberi bedak pada daerah kelamin memberitahu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara dibiarkan kering dan bersih. Keluarga mengerti cara merawat bayi.
9. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir diantaranya yaitu merintih, demam, kulit berwana kuning, tidak mau menyusui, dan muntah. Apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera melaporkan ke bidan. Keluarga mengerti tanda bahaya bayi baru lahir.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KN I Rabu, 25-01-2023, jam 16.00 WIB	Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat, tali pusat dalam kondisi bersih, tidak mengalami ikterik dan diare, sudah bisa menyusui dan sudah BAB serta BAK	Berdasarkan data subjektif: KU baik Kesadaran compos mentis S 36,8 °C	By.Ny.R umur 8 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Dilakukan cap kaki kanan dan kiri bayi untuk bukti kelahiran bayi dan kelengkapan rekam medis bayi baru lahir dan buku KIA. 3. Diberikan suntikan imunisasi Hb0 4. Disampaikan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar.
KN II Rabu, 31-01-2023, jam 10.00 WIB Pengkajian melalui buku KIA	Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi baik, tidak kuning, tidak demam	KU baik, Kesadaran compos mentis BB 2700 gr PB 48 cm S 36,5 °C Tali pusat kering, tidak ada tanda infeksi	By.Ny.R umur 7 hari normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali untuk mengatasi kuning yang dialami bayinya, memenuhi nutrisi bayi dan menambah asupan makanan sayur-sayuran hijau agar membantu produksi ASI. Ibu bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari selama 15-30 menit setiap

		Tidak ada tanda ikterik		<p>hari pada rentang pukul 07.00-09.00 WIB dengan menutup mata dan bagian alat kelamin bayi serta menghindari posisi yang membuat bayi melihat langsung ke arah matahari yang dapat merusak matanya. Ibu sudah mencoba melakukannya.</p> <p>4. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p>
<p>KN III Kamis, 07-02-2023, jam 09.30 WIB Pengkajian melalui buku KIA</p>	Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat	<p>KU baik, Kesadaran compos mentis BB 3150 gr PB 49 cm S 36,8°C Tali pusat sudah lepas Tidak ada tanda ikterik</p>	<p>By.Ny.R umur 13 hari normal</p>	<p>1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KFI Rabu, 25-01-2023, jam 16.00	Ibu mengatakan keadaan saat ini sudah membaik. Ibu sudah mengonsumsi Vitamin A, sudah BAK dan belum BAB	Berdasarkan data subjektif: KU baik Kesadaran compos mentis TD 115/75 mmHg N 84 kali/menit R 22 kali/menit Suhu 36,5 °C BB 58 kg Kontraksi uterus keras TFU 2 jari dibawah pusat Vulva bersih, perdarahan pervaginam dalam batas normal, lochea rubra, terdapat bekas jahitan perineum derajat III,	Ny.R usia 24 tahun P ₁ Ab ₀ Ah ₁ postpartum 8 jam normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti 2. Memberikan KIE untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya 3. Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar. Ibu dapat mempraktikkannya dengan baik 4. Memberikan KIE untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan memenuhi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih sebanyak 2-3 liter/hari. Ibu bersedia melakukannya 5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti yang disampaikan.

		<p>jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi</p> <p>Tidak ada varices atau bengkak dikaki</p>		
<p>KF II</p> <p>Rabu, 29-01-2023, jam 10.00 WIB</p> <p>Pengkajian melalui buku KIA</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p>	<p>KU baik</p> <p>Kesadaran compos mentis</p> <p>TD 123/87 mmHg</p> <p>N 78 kali/menit</p> <p>R 20 kali/menit</p> <p>S 36,2°C</p> <p>BB 58 kg</p> <p>Wajah tidak pucat, tidak ada edema</p> <p>Payudara simetris, putting menonjol, ASI+, tidak lecet</p> <p>Abdomen TFU pertengahan sympisis pusat</p> <p>Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea</p>	<p>Ny.R umur 24 tahun</p> <p>P₁Ab₀Ah₁ postpartum hari ke 4 normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya. 2. Mengingatkan ibu mengenai <i>personal hygiene</i>. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut. 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin

		sanguilenta, terdapat bekas jahitan perineum, jahitan kering Ekstremitas tidak ada tromboemboli		<ol style="list-style-type: none"> 5. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan. 6. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja. 7. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan.
<p>KF III</p> <p>Kamis, 07-02-2023, jam 09.30 WIB</p> <p>Pengkajian melalui buku KIA</p>	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.	<p>KU baik</p> <p>Kesadaran compos mentis</p> <p>TD 118/77 mmHg</p> <p>N 80 kali/menit</p> <p>R 18 kali/menit</p> <p>S 36°C</p> <p>BB 56 kg</p> <p>Wajah tidak pucat, tidak ada edema</p>	<p>Ny.R umur 24 tahun</p> <p>P₁Ab₀Ah₁</p> <p>postpartum hari ke 13 normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh ibu berjalan dengan baik. Ibu merasa lega. 2. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja. 3. Mengingatkan ibu mengenai <i>personal hygiene</i>. Ibu selalu melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu sudah mencoba melakukannya.

		<p>Payudara simetris, puting menonjol dan tidak lecet, ASI+</p> <p>Abdomen TFU tidak teraba</p> <p>Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea serosa, bekas jahitan baik</p>		<ol style="list-style-type: none"> 5. Mengingatkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin. 6. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan. 7. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja. 8. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.
<p>KF IV</p> <p>Rabu,</p> <p>24-02-2023,</p> <p>jam 08.00</p> <p>WIB</p>	<p>Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya memberikan ASI saja untuk bayinya.</p>	<p>KU baik</p> <p>Kesadaran compos mentis</p> <p>TD 118/78 mmHg</p> <p>N 88 kali/menit</p> <p>R 22 kali/menit</p> <p>S 36,2°C</p> <p>BB 56 kg</p> <p>Wajah tidak pucat, tidak ada edema</p>	<p>Ny.R usia 24 tahun</p> <p>P₁Ab₀Ah₁</p> <p>postpartum</p> <p>hari ke 30</p> <p>normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu setuju untuk ASI eksklusif. 2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui. 3. Menganjurkan ibu untuk mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan KB IUD. 4. Menjelaskan metode KB IUD, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu mengerti yang disampaikan. 5. Mendemonstrasikan cara pemasangan IUD pada ibu. Ibu mengerti cara pemasangan KB IUD. Ibu ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suami, jika suami

		<p>Payudara simetris, puting menonjol dan tidak lecet, ASI+</p> <p>Abdomen TFU tidak teraba</p> <p>Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, bekas jahitan sudah tidak terlihat</p>		<p>setuju maka ibu akan melakukan pemasangan KB IUD setelah masa nifas selesai.</p> <p>6. Menjelaskan pada ibu apabila belum sempat melakukan pemasangan KB IUD setelah masa nifas selesai, bisa menggunakan alternatif KB alamiah yaitu metode kalender dan menggunakan pengaman (kondom). Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p>
--	--	--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB
NY.R UMUR 24 TAHUN P₁Ab₀Ah₁ AKSEPTOR BARU KB IUD
DI PMB WIDAWATI RAHAYU

MRS TGL/JAM : 04-04-2023/ jam 09.00 WIB

S	Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD, saat ini tidak ada keluhan, dan sudah selesai masa nifas
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik, kesadaran compos mentis 2. Tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan Darah : 118/78 mmHg b. Nadi : 88 kali/menit c. Respirasi : 22 kali/menit d. Suhu : 36,2°C 3. BB : 56 kg 4. Kepala dan Leher <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : Tidak ada cloasma, tidak pucat, tidak ada edema b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih c. Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan 5. Abdomen : Bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka jahitan 6. Ekstremitas : Simetris, tidak ada varices, tidak ada edema 7. Genetalia Luar : Bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan 8. Genetalia Dalam : Tidak ada keputihan, tidak ada perdarahan, tidak ada lesi 9. Anus : Tidak ada hemoroid
A	Ny.R umur 24 tahun P ₁ Ab ₀ Ah ₁ akseptor baru KB IUD
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan dapat dilakukan pemasangan KB IUD. Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Menjelaskan mengenai efektivitas, cara kerja, prosedur pemasangan, efek samping, keuntungan, dan kerugian penggunaan KB IUD. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemasangan IUD.

3. Memberikan *informed consent* kepada ibu untuk dilakukan pemasangan IUD. Ibu menandatangani *informed consent*.
4. Meminta ibu untuk BAK terlebih dahulu sekaligus membersihkan daerah kemaluannya. Ibu sudah BAK dan membersihkan kemaluannya
5. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan. Alat dan bahan sudah disiapkan dan diletakkan secara ergonomis
6. Meminta ibu untuk melepas pakaian bagian bawah dan memposisikan ibu dalam posisi litotomi di meja gyn. Ibu sudah dalam posisi litotomi dan diselimuti.
7. Melakukan pemeriksaan dan pemasangan IUD. IUD Cu T-380 A telah terpasang.
8. Merapikan pasien dan alat. Ibu telah menggunakan pakaian bagian bawah kembali dan alat telah didekontaminasi.
9. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga personal *hygiene* dengan teratur membersihkan kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat dan tidak ketat, serta menganjurkan untuk tidak menggunakan obat pembersih kewanitaan. Ibu bersedia melakukannya.
10. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
11. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan. Dokumentasi telah selesai dilakukan.

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizka Nurmaya S
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman, 16 Juni 1998
Alamat : Ngumbul, Bangunkerto, Turi, Sleman

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.

Mahasiswa



Widya Puri Handayani

Yogyakarta, 15 Desember 2022

Klien



Rizka Nurmaya S

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Winarti, A. Md. Keb.
Instansi : Puskesmas Turi

Dengan ini menerangkan bahwa:

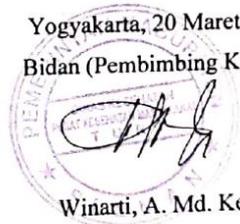
Nama Mahasiswa : Widya Puri Handayani
NIM : P07124522164
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangkapraktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC). Asuhan dilaksanakan pada tanggal 15 Januari 2022 sampai dengan 15 Maret 2023.

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny R Usia 25 Tahun G1P0A0 dengan Persalinan Kala I Lama, Ruptur Perineum Grade III dan Retensio Sisa di Wilayah Kerja Puskesmas Turi

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

Yogyakarta, 20 Maret 2023
Bidan (Pembimbing Klinik)



Winarti, A. Md. Keb.

DAFTAR HADIR PASIEN COC

Nama Mahasiswa : Widya Puri Handayani
NIM : P07124522164
Tempat Praktek : Puskesmas Turi
Nama Pasien : Ny. Rizka Nurmaya
Alamat : Ngumbul, Bangunkerto, Turi
Judul Kasus : Asuhan Berkesinambungan pada Ny R Usia 25 Tahun G1P0A0 dengan Persalinan Kala I Lama, Ruptur Perineum Grade III dan Retensio Sisa di Wilayah Kerja Puskesmas Turi

No	Tanggal	Tanda Tangan	Keterangan
1	13/12 2022	<i>[Signature]</i>	ANC usia kehamilan 34 mg 4 hr
2	10/01 2023	<i>[Signature]</i>	USG Hatz baliu -
3	24/01 2023	<i>[Signature]</i>	Inpartu, kemudian dirujuk ke RSUD Sleman
4	25/01 2023	<i>[Signature]</i>	Pemeriksaan Neonatus dan Nifas 6 Jam
5	29/01 2023	<i>[Signature]</i>	Pemeriksaan Nifas hari 4 dan neonatus 4 hr
6	07/02 2023	<i>[Signature]</i>	Nifas hr - 13 (Menghubungi via WA).
7	24/02 2023	<i>[Signature]</i>	Kunjungan nifas hr - 30

Sleman, 20 Maret 2023
Pembimbing Lahan
[Signature]
Winarti, A. Md. Keb.

Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan





Retained placenta after vaginal delivery: risk factors and management

This article was published in the following Dove Press journal:
International Journal of Women's Health

Nicola C Perlman
Daniela A Carusi 

Department of Obstetrics and
Gynecology, Brigham and Women's
Hospital, Harvard Medical School,
Boston, MA, USA

Abstract: Retained placenta after vaginal delivery is diagnosed when a placenta does not spontaneously deliver within a designated amount of time, variably defined as a period of 18–60 mins. It may also be diagnosed if a patient experiences significant hemorrhage prior to delivery of the placenta. Normal placenta delivery requires adequate uterine contractions, with shearing of the placenta and decidua from the uterine wall and expulsion of the tissue. Thus, retained placenta can occur in the setting of significant uterine atony, abnormally adherent placenta, as with placenta accreta spectrum (PAS), or closure of the cervix prior to placental expulsion. Risk factors for retained placenta parallel those for uterine atony and PAS and include prolonged oxytocin use, high parity, preterm delivery, history of uterine surgery, and IVF conceptions. History of a prior retained placenta and congenital uterine anomalies also appear to be risk factors. Management entails manual removal of the placenta with adequate analgesia, as medical intervention alone has not been proven effective. Complications can include major hemorrhage, endometritis, or retained portions of placental tissue, the latter of which can lead to delayed hemorrhage or infection. Prophylactic antibiotics can be considered with manual placenta removal, though evidence regarding effectiveness is inconsistent. If hemorrhage is encountered, deployment of a massive transfusion protocol, uterine evacuation with suction, and use of intrauterine tamponade, as with an intrauterine balloon, should be initiated immediately. When a separation plane between the placenta and uterus is particularly difficult to create, PAS should be considered, and preparations should be made for hemorrhage and hysterectomy. Patients with risk factors for retained placenta should have a laboratory sample sent for blood type and antibody screening on admission to labor and delivery, and plans should be made for appropriate analgesia and preparations for hemorrhage if a retained placenta is encountered.

Keywords: retained placenta, manual removal of the placenta, postpartum hemorrhage, placenta accreta spectrum

Introduction

Retained placenta after vaginal delivery, which occurs in around 1–3% of deliveries, is a relatively common cause of obstetrical morbidity. This is typically diagnosed when the placenta fails to spontaneously separate during the third stage of labor when a patient experiences excessive bleeding in absence of placenta separation or if there is confirmation of placenta tissue remaining after the majority of the placenta delivers spontaneously.^{1–3} Placentas that fail to spontaneously separate can be a cause of significant surgical and hemorrhagic morbidity.^{4,5} Untreated, retained placenta is considered the second leading cause of postpartum hemorrhage (PPH).^{5,6}

Correspondence: Daniela A Carusi
Department of Obstetrics and
Gynecology, Brigham and Women's
Hospital, Harvard Medical School, 75
Francis St, Boston, MA 02115, USA
Tel +1 617 732 5452
Fax +1 617 232 6346
Email dcarusi@bwh.harvard.edu

