

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL PADA NY. I USIA 31 TAHUN
G₂P₁A₀AH₁ USIA KEHAMILAN 29 MINGGU 5 HARI DENGAN FAKTOR
RISIKO PREEKLAMSI DI PUSKESMAS TANJUNGSARI

TANGGAL/JAM : Kamis, 15 Desember 2023/09.00 WIB

S	Identitas
	Nama : Ny.I Tn.M Umur : 31 tahun 35 tahun Agama : Islam Islam Pendidikan : SD SMP Pekerjaan : IRT Buruh Alamat : Kanigoro 02/15, Kemadang, Tanjungsari
	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan namun ibu merasa selama kehamilan ini tekanan darah selalu tinggi, ibu selalu rutin periksa kehamilan ke puskesmas atau bidan
	a. Riwayat Pernikahan Ny. I mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan Tn. M, dan suami mengatakan ini juga pernikahan pertama. Menikah sudah 14 tahun.
	b. Riwayat menstruasi Menarche: 12 tahun, siklus: 28 hari teratur, lama 6-7 hari, Banyaknya: ganti pembalut 3-4 kali/hari, Tidak nyeri haid maupun keputihan. HPHT: 22-05-2022, HPL: 29-03-2023, usia kehamilan 29 minggu 5 hari.
	c. Riwayat KB Ny. I mengatakan menggunakan KB Suntik 3 bulan setelah persalinan anak pertama.
	d. Riwayat kesehatan: Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun

	<p>(DM,Asma,Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal).</p> <p>e. Pola nutrisi: Makan sehari 3x, jenisnya nasi, sayur dan lauk. Minum air putih kurang lebih 8 gelas perhari, tidak ada keluhan Ny.I tidak mempunyai alergi obat ataupun makanan.</p> <p>f. Pola Aktivitas: Melakukan pekerjaan rumah tangga</p> <p>g. Pola istirahat: tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.</p> <p>h. Psikososial: Kehamilan ini diinginkan suami istri dan keluarga.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan ibu tentang kehamilan Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan. Bahwa masa kehamilan membutuhkan gizi dan istirahat yang cukup untuk perkembangan janin di dalam kandungan. 2. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang Ibu mengatakan mengetahui bahwa keadaannya sekarang normal tidak ada permasalahan. 3. Penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan saat ini Ibu mengatakan menerima kehamilan saat ini dan keluarga serta suami mendukung dan senang. 4. Persiapan/rencana persalinan Ibu mengatakan memiliki rencana untuk melahirkan di Bidan secara normal dan ibu sudah mempersiapkan pakaian dll untuk persalinan. 																				
<p>O</p>	<p>a. Pemeriksaan umum</p> <table border="0"> <tr> <td>Kondisi umum</td> <td>: baik</td> <td>Kesadaran</td> <td>: composmentis</td> </tr> <tr> <td>BB sekarang</td> <td>: 78 kg</td> <td>BB sebelum hamil</td> <td>: 71 kg</td> </tr> <tr> <td>Suhu</td> <td>: 36,6 °C</td> <td>TD</td> <td>: 148/790 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Nadi</td> <td>: 82 x/menit</td> <td>Lila TM I</td> <td>: 32 cm</td> </tr> <tr> <td>TB</td> <td>: 154 cm</td> <td>IMT: $71 / 1,54^2 = 29,9$</td> <td>(obesitas)</td> </tr> </table> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : tidak pucat</p> <p>Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Abdomen : tidak ada bekas luka operasi</p> <p>Palpasi : fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kiri, ekstremitas dibagian kanan, presentasi kepala, sudah masuk panggul</p> <p>TFU : 29 cm</p> <p>TBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram</p> <p>DJJ : 146 x/ menit</p>	Kondisi umum	: baik	Kesadaran	: composmentis	BB sekarang	: 78 kg	BB sebelum hamil	: 71 kg	Suhu	: 36,6 °C	TD	: 148/790 mmHg	Nadi	: 82 x/menit	Lila TM I	: 32 cm	TB	: 154 cm	IMT: $71 / 1,54^2 = 29,9$	(obesitas)
Kondisi umum	: baik	Kesadaran	: composmentis																		
BB sekarang	: 78 kg	BB sebelum hamil	: 71 kg																		
Suhu	: 36,6 °C	TD	: 148/790 mmHg																		
Nadi	: 82 x/menit	Lila TM I	: 32 cm																		
TB	: 154 cm	IMT: $71 / 1,54^2 = 29,9$	(obesitas)																		

	<p>Ekstremitas atas dan bawah : tidak terdapat odema pada kaki</p> <p>c. Pemeriksaan Penunjang Tanggal 08-12-2022</p> <p>Hb : 11,8 g/dL HIV : NR GDS : 90 mg/Dl Sifilis : NR Golongan darah: B+ HBsAg: NR Protein Urine : Negatif</p>
A	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosis Ny. I Usia 31 Tahun G2P1A0Ah1 Umur Kehamilan 37 Minggu 3 Hari janin tunggal, intrauterine, memanjang, hidup, keadaan janin baik dan keadaan ibu dengan preeklampsia 2. Masalah Risiko preeklampsia serta belum mengetahui tanda bahaya dan tanda persalinan. 3. Kebutuhan Memberikan KIE mengenai risiko dan tanda bahaya kehamilan TM III. 4. Diagnosis potensial: Tidak ada 5. Antisipasi tindakan segera: Tidak ada
P	<p>Selasa, 11 Januari 2022 Pukul 09.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu keadaan ibu dan janin dengan hasil pemeriksaan TD: 148/90 mmHg, nadi 92 x/menit, suhu tubuh: 36,6°C. Bagian terbawah adalah kepala, punggung kanan, belum masuk panggul, DJJ dalam batas normal yakni antara 120-160 x/menit E: Pasien senang keadaannya dan janin baik 2. Memberitahu ibu dengan hasil IMT normal maka dianjurkan untuk memiliki kenaikan berat badan 6,8 – 11,3 kg dan sampai saat ini ibu sudah mengalami kenaikan berat badan sebanyak 7 kg E: Pasien mengerti dan akan menjaga pola makannya 3. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan penilaian faktor risiko dengan menggunakan kartu skor poedji rochjati menunjukkan bahwa ibu termasuk dalam ibu hamil berisiko. Berkaitan dengan hal tersebut ibu dianjurkan untuk tidak terlalu kecapekan, memperhatikan kehamilannya, dan memperhatikan pola konsumsi ibu untuk menghindari makanan-makanan yang berpotensi meningkatkan tekanan darah ibu. E: Pasien mengerti tentang kondisinya dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

4. Menyampaikan juga pada suami Ny. I untuk selalu mendampingi dan membantu ibu dalam melakukan pekerjaan rumah.
E: Suami paham dan bersedia membantu
5. Memberikan KIE pada ibu untuk rutin mengonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan, memberikan edukasi terkait waktu dan cara mengonsumsinya, serta melakukan pengisian kartu kontrol minum TTD dalam buku KIA, jadi setelah ibu minum TTD segera centang pada buku KIA, jika ibu tidak bisa mencentang bisa dilakukan oleh suami, orang yang tinggal bersama satu rumah atau melibatkan kader.
E: Pasien mengerti.
6. Memberitahu ketidaknyamanan pada trimester 3 yaitu mulai terasa sesak, konstipasi/sulit BAB, sering BAK, perut terasa kencang dan bengkak pada kaki, hal tersebut wajar terjadi pada ibu hamil trimester 3 sehingga ibu tidak perlu khawatir selama tidak mengganggu aktivitas dan terjadi secara berlebihan.
E: pasien mengerti
7. Menganjurkan ibu untuk perbanyak istirahat, makan makanan yang bergizi terutama makanan yang banyak mengandung zat besi seperti kacang-kacangan, daging merah, hati, buah kering, sayuran hijau, telur, dan ikan. Porsinya pun disesuaikan dengan pedoman isi piringku, kemudian konsumsi air putih minimal 2 liter atau 8 gelas dalam sehari. E: pasien mengerti dan akan melakukannya
8. Menyampaikan tanda bahaya preeklamsia, yaitu jika ibu merasa pusing, nyeri kepala yang tidak sembuh setelah beristirahat, lemas, adanya pembekakan pada kaki/tangan, maka ibu harus segera periksakan diri ke fasilitas kesehatan terdekat
E: Ibu memahami dan bersedia melakukannya
9. Menyampaikan juga pada ibu terkait dampak dari preeklamsia yaitu pertumbuhan janin terhambat, kelahiran prematur, bahkan bisa sampai kematian. Oleh karena itu ibu harus benar-benar menjaga kehamilannya dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan.
E: Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan
10. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada trimester 3 yaitu terjadi perdarahan, ketuban pecah dini, gerak janin berkurang bahkan hilang, pembengkakan pada kaki disertai dengan tekan darah yang tinggi, protein urin positif, dan penglihatan kabur. Jika ibu merasakan hal tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapat penanganan.

	<p>E: Pasien mengerti</p> <p>11. Memberikan KIE untuk kehamilan trimester III yang ibu jalani, seperti;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pantau selalu gerakan janin yang aktif atau normal yakni minimal 10 gerakan dalam 12 jam. • Menjelaskan dan mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan keluar lendir bercampur darah mules dan kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sakit dan sering bisa 5 menit sekali kontraksi, Keluar rembesan air yang tidak bisa ditahan, maka ibu segeradating ke fasyankes atau tempat tujuan bersalin. • Memberikan KIE P4K dan Mengingatkan ibu kembali tentang persiapan persalinan, Surat surat seperti KTP, BPJS dan surat-surat lain jika merasa perlu Baju ibu dan bayi transportasi, Keluarga yang akan mendampingi Biaya, serta calon pendonor yang siap dan sehat. • Minta ibu untuk mempelajari buku KIA yang dimiliki karena berisi banyak informasi dan pengetahuan untuk ibu, mulai dari kehamilan hingga untuk bayi. Minta ibu rutin menandai tabel konsumsi tablet tambah darah tiap hari agar terpantau konsumsi Fe pada ibu. <p>E : Ibu mengerti dan masih mengingat tentang tanda- tanda persalinan, Ibu mengerti, masih mengingat dan sudah menyiapkan tentang persiapan persalinan, ibu bersedia mempelajari buku KIA</p> <p>12. Menyampaikan pada ibu bahwa sewaktu-waktu akan dilakukan kunjungan untuk memantau tekanan darah dan juga kondisi kehamilan ibu.</p> <p>E: Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah</p> <p>13. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lain sesuai waktu yang telah dianjurkan atau jika ibu merasa ada keluhan.</p> <p>E : Ibu mengerti dan berencana kunjungan ulang sesuai jadwal ANC yang telah diberikan.</p> <p>14. Melakukan dokumentasi tindakan</p>
--	---

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dwiana Estiwidani, SST., Bdn., MPH)

(Rini Sumaryani, AMd. Keb)

(Melinia Nurfitriani)

CATATAN PERKEMBANGAN 1

(Berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny.I)

Tanggal : Selasa, 16 Januari 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Klinik Cipta Husada

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya kontrol rutin saja dan vitamin sudah habis.

O : 1. Pemeriksaan umum

- a. keadaan umum : baik
- b. kesadaran : composmentis
- c. vital sign : TD: 130/80 mmHg, N: 81x/menit, R: 22x/menit,
S: 36,6°C, BB: 80 kg.

2. Pemeriksaan fisik

- a. wajah : tidak odema
- b. mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik
- c. Abdomen : tidak ada bekas operasi
Palpasi : fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kiri, ekstremitas di bagian kanan, presentasi kepala, belum masuk panggul
Pemeriksaan MC. Donald: TFU : 30 cm TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram
DJJ: 141 x / menit

A : Ny.I usia 31 tahun G₂P₁A₀Ah₁ UK 34 minggu 1 hari intra uteri, janin hidup, tunggal, puki, presentasi kepala, belum masuk PAP dengan kehamilan normal.

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin baik, tensi ibu dan denyut jantung bayi dalam batas normal.
Ibu bersyukur karena kondisi ibu dan janin normal
2. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan antara lain ketuban pecah/ rembes, keluar darah dari jalan lahir, merasakan kontraksi tiap

3 menit sekali. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi atau jika ada keluhan ke PMB, puskesmas ataupun rumah sakit.

Ibu akan melakukan kunjungan ulang berikutnya ke Bidan atau ke RS untuk kontrol USG atau sewaktu-waktu jika ada keluhan ataupun tanda persalinan.

3. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register ANC.

Dokumentasi sudah dilakukan

Konseling melalui *Whatsapp*, mengatakan pada ibu untuk tidak panik dan jangan banyak pikiran agar tekanan darah ibu tetap stabil. Gunakan untuk istirahat yang cukup, bisa juga jalan-jalan pagi atau sore, tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan jangan lupa berdoa.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dwiana Estiwidani, SST., Bdn., MPH)

(Rini Sumaryani, AMd.Keb)

(Melinia Nurfitriani)

CATATAN PERKEMBANGAN II

(Berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny.I)

Tanggal : Kamis, 09 Februari 2023

Jam : 15.00 WIB

Tempat : RSKIA Allaudya

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya ingin usg dan konsultasi dokter untuk mengetahui keadaan bayinya.

O : 1. Pemeriksaan umum

a. keadaan umum : baik

b. kesadaran : composmentis

c. vital sign : TD: 128/90 mmHg, N: 96 x/menit, R: 22x/menit,
S: 36,6°C, BB: 82,5 kg.

2. Pemeriksaan fisik

a. wajah : tidak odema

b. mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik

c. Abdomen : tidak ada bekas operasi

a. Palpasi : fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kiri, ekstremitas dibagian kanan, presentasi kepala, belum masuk panggul
Pemeriksaan MC. Donald: TFU: 30 cm TBJ: (31-11) x 155 = 3100 gram

b. DJJ : 141 x / menit

c. His: belum ada.

3. Pemeriksaan Penunjang

USG, Hasil:

Janin tunggal, letak memanjang, presentasi kepala, DJJ (+), gerakan (+), plasenta terletak di fundus uteri. Tafsiran Berat janin (TBJ) 3009 gr, air ketuban cukup.

A : Ny.I usia 31 tahun G₂P₁A₀Ah₁ UK 37 minggu 4 hari intra uteri, janin hidup, tunggal, puki, presentasi kepala, sudah masuk PAP dengan kehamilan normal.

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin baik, tensi ibu dan denyut jantung bayi dalam batas normal, air ketuban cukup.

Ibu bersyukur karena kondisi ibu dan janin normal

2. Ibu disarankan untuk tetap tenang dan berdoa untuk kesehatan dan kelancaran proses persalinannya nanti. Menyarankan ibu untuk tetap memantau gerak janin minimal 10 kali Gerakan dalam 12 jam. Apabila kurang maka segera periksa.

Ibu paham dan mencoba untuk tidak cemas.

3. Menjelaskan kembali mengenai tanda-tanda persalinan antara lain ketuban pecah/ rembes, keluar darah dari jalan lahir, merasakan kontraksi tiap 3 menit sekali. Dokter menyarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan bisa segera periksa ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Ibu akan melakukan kunjungan ulang 3 hari ke Puskesmas untuk meminta surat rujukan apabila tidak ada tanda-tanda persalinan.

4. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register ANC
Dokumentasi sudah dilakukan

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dwiana Estiwidani, SST., Bdn., MPH)

(Rini Sumaryani, AMd.Keb)

(Melinia Nurfitriani)

CATATAN PERKEMBANGAN III

(Berdasarkan kontak langsung dengan pasien Ny.I saat kunjungan rumah)

Tanggal : Sabtu, 17 Februari 2023

Jam : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

S : ibu mengatakan sampai saat ini belum merasakan tanda-tanda persalinan dan ibu juga belum memiliki rencana terkait kontrasepsi yang akan dipilih ibu setelah melahirkan.

O : 1. Pemeriksaan umum

- a. keadaan umum : baik
- b. kesadaran : composmentis
- c. vital sign : TD: 130/84 mmHg, N:92 x/menit, R: 22x/menit,
S: 36,4°C, BB: 83 kg.

2. Pemeriksaan fisik

- a. wajah : tidak odema
- b. mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik
- c. Abdomen : tidak ada bekas operasi
- d. Palpasi : fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kiri, ekstremitas dibagian kanan, presentasi kepala, belum masuk panggul
Pemeriksaan MC. Donald: TFU: 31 cm TBJ: (31-11) x 155 = 3100 gram
- e. DJJ : 148 x / menit
- f. His: belum ada.

A : Ny.I usia 31 tahun G₂P₁A₀Ah₁ UK 38 minggu 5 hari intra uteri, janin hidup, tunggal, puki, presentasi kepala, sudah masuk PAP dengan kehamilan normal.

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin baik, tensi ibu dan denyut jantung bayi dalam batas normal.
Ibu bersyukur karena kondisi ibu dan janin normal
2. Memberikan KIE terkait macam-macam metode kontrasepsi beserta efek samping dan efektivitasnya dengan menggunakan media booklet.
Ibu paham dan mengatakan ingin diskusi dengan suami terlebih dahulu terkait kontrasepsi yang akan Ny. I gunakan setelah persalinan.
3. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register ANC

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dwiana Estiwidani, SST., Bdn., MPH)

(Rini Sumaryani, AMd.Keb)

(Melinia Nurfitriani)

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
NY. I USIA 31 TAHUN G₂P₁A₀AH₁ UK 40⁺² MINGGU
DI KLINIK CIPTA HUSADA

TANGGAL/JAM : Kamis 02 Maret 2023/ 04.30 WIB

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny.I)

S	Identitas
	Nama : Ny.I Tn.M
	Umur : 31 tahun 35 tahun
	Agama : Islam Islam
	Pendidikan : SD SMP
	Pekerjaan : IRT Buruh
	Alamat : Kanigoro, Kemadang, Tanjungsari
	1. Alasan datang dan keluhan utama
	Ibu mengatakan kontraksi semakin sering dan ibu merasa ingin mengejan.
	2. Riwayat Pernikahan
	Ny. I mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan Tn. M, dan suami mengatakan ini juga pernikahan pertama. Menikah sudah 14 tahun.
	3. Riwayat menstruasi
	Menarche: 12 tahun, siklus: 28 hari teratur, lama 6-7 hari, Banyaknya : ganti pembalut 3-4 kali/hari, Tidak nyeri haid maupun keputihan. HPHT : 22-05-2022, HPL: 29-02-2023, umur kehamilan 40 minggu 2 hari.
	4. Riwayat KB
	Ny. I pernah menggunakan KB Suntik 3 bulan setelah persalinan anak pertama
5. Riwayat kesehatan :	
Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun	

	<p>(DM,Asma,Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal).</p> <p>6. Riwayat nutrisi dan eliminasi Makan terakhir tadi malam pukul 21.00 WIB dengan porsi ½ piring jenisnya nasi, sayur sop dan ayam. Minum terakhir air putih sebanyak ½ gelas sebelum ke klinik pukul 04.00 WIB. BAB terakhir kemarin sekitar pukul 06.00 WIB. BAK terakhir sebelum ke klinik.</p> <p>7. Psikososial Ny.I senang dengan kehamilan dan suami, keluarga juga mendukung dengan kehamilan ini.</p>
<p>O</p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: baik Kesadaran : composmentis Vital Sign TD: 122/77mmHg, N: 82x/menit, R: 22x/menit, S: 36,7°C <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah : tidak odema Mata : conjutiva merah muda, sklera putih Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi Palpasi Leopold I : Teraba bagian lunak, bulat, tidak melenting (Bokong) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu, teraba bagian kecil-kecil, tanpa tahanan (Ekstremitas), Pada bagian kiri perut ibu, teraba keras mendatar ada tahanan (Punggung) Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu, teraba keras bulat, melenting tidak dapat digoyangkan (presentasi kepala sudah masuk panggul) Leopold IV : Kedua tangan pemeriksa tidak saling bertemu lagi (divergen) berarti janin sudah masuk panggul Pemeriksaan MC. Donald: TFU: 30 cm TBJ: (30-11) x 155 = 2945 gram DJJ : 138 x / menit His 4 kali tiap 10 menit lamanya 30 detik.

	<p>Hasil periksa dalam: vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, pembukaan 6 cm, selaput ketuban (+), hodge III, STLD (+), air ketuban (-)</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada odema</p> <p>e. Pemeriksaan Penunjang USG, Hasil: Janin tunggal, letak memanjang, presentasi kepala, DJJ (+), gerakan (+), plasenta terletak di fundus uteri, air ketuban sudah berkurang.</p>
A	Ny. I usia 31 tahun G ₁ P ₀ A ₀ AH ₀ UK 40 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, preskep dalam persalinan kala I fase aktif.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hamil tentang pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik Evaluasi = Ibu mengerti dan merasa lega dengan hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu untuk tetap makan dan minum sebagai persiapan tenaga saat mengejan Evaluasi = Ibu mengerti dan bersedia 3. Mengajarkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar janin mendapatkan oksigen cukup serta mempercepat penurunan kepala Evaluasi = Ibu mengerti dan bersedia 4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit pada saat terjadi his, yaitu dengan menarik napas panjang melalui hidung dan mengeluarkannya secara perlahan dari mulut Evaluasi = Ibu bersedia mengikuti 5. Memberitahu ibu untuk tetap tenang dan jangan panik karena proses melahirkan adalah proses yang alamiah Evaluasi = Ibu mengerti dan bersedia 6. Meminta keluarga untuk selalu mendampingi Ibu dalam proses persalinan. Memberikan dukungan mental/ motivasi kepada ibu dalam menghadapi persalinan. Evaluasi = Keluarga bersedia mendampingi 7. Melakukan observasi his dan DJJ setiap 30 menit sekali dan melakukan VT tiap ada kemajuan tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah dan membukanya dubur Evaluasi = Telah dilakukan 8. Mempersiapkan alat partus set, resusitasi set, heacting set, obat-obatan (metargin, oksitosin, lidokain), perlengkapan BBL (vitamin K, salep mata, baju bayi) Evaluasi = Telah dipersiapkan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tgl / Jam	DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
02 Maret 2023/ 05.10 WIB	Ibu mengatakan kencing-kencing/kontaksi semakin lama dan teratur, serta ingin meneran seperti BAB	<ul style="list-style-type: none"> • KU = Baik • Kesadaran= compos mentis • Vulva dan anus membuka • Abdomen keras ketika ada kontraksi • Hasil periksa dalam : V/u tenang, dinding vagina licin, Ø 10 cm, SK -, STLD +, AK +, Penurunan kepala hodge IV • DJJ = 150x/ menit • His = 5x/ 10 menit, durasi 40 detik 	Ny. I usia 31 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 40 minggu 2 hari, janin tunggal, intrauterine, hidup, preskep, punggung kanan, dalam persalinan Kala II	Pukul 05.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan, bahwa Ibu sudah pembukaan lengkap. E = Ibu dan keluarga mengerti 2. Memastikan alat-alat yang digunakan untuk persalinan lengkap dan memakai APD lengkap E = Alat sudah siap, APD sudah dikenakan 3. Memimpin ibu meneran, saat ada kontraksi, membimbing ibu mengejan sampai kepala bayi terlihat 5-6 cm diintitus vagina. Memuji ibu apabila meneran dilakukan dengan baik dan mengistirahatkan ibu jika tidak ada kontraksi & memberi ibu minum E = Ibu dapat meneran dengan baik 4. Saat kepla berdiameter 5-6 cm, tangan kanan menahan perinium dan tangan kiri menahan kepala bayi supaya tidak terlalu cepat defleksi, dan menganjurkan ibu mengejan dengan batuk-batuk /bernapas cepat dangkal. E = Ibu melaksanakan anjuran dan instruksi yang diberikan 5. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat E = Tidak ada lilitan tali pusat

					<p>6. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan E = Bayi telah melakukan putaran paksi luar</p> <p>7. Meletakkan tangan biparietal pada kepala bayi kemudian melahirkan bahu depan dengan lambat ke arah bawah dan distal sampai bahu depan muncul kemudian menggerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang. E = Bahu depan dan belakang telah lahir</p> <p>8. Melakukan sangga susur selama proses kelahiran bayi E = Bayi lahir spontan pukul 05.30 WIB, langsung menangis, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan</p> <p>9. Melakukan penghisapan lendir dengan de le pada mulut lalu hidung, serta mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lain kecuali telapak tangan E = Bayi telah dibersihkan lendirnya dan sudah dikeringkan</p>
--	--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tgl / Jam	DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
02 Maret 2023/ 05.30 WIB	Ibu tersenyum merasa lega dan senang, karena bayinya sudah lahir, dan merasa mulas pada perutnya	<ul style="list-style-type: none"> • KU = Baik • Kesadaran = compos mentis • Janin tunggal • TFU sepusat • Ada tali pusat di vulva 	Ny. I usia 31 tahun P2Ab0Ah2 Inpartu Kala III normal.	Pukul 05.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu akan disuntik, memberikan suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada bagian antero lateral paha kiri Ibu (1/3 diatas paha dalam) 1 menit pertama setelah bayi lahir. E = Oksitosin telah disuntikan 2. Melakukan jepit potong tali pusat, kemudian mengikat tali pusat E = Jepit potong tali pusat sudah dilakukan & sudah diikat 3. Menggantihanduk basah dengan kain erring menyelimuti dan menutup kepala bayi. E = Bayi telah diselimuti dan kepala bayi telah ditutup 4. Melakukan IMD dengan meletakkan kepala bayi diantara payudara Ibu E = Bayi mencari sendiri putting ibu 5. Mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva. Melakukan PTT secara dorsal kranial dengan hati-hati setiap ada kontraksi sampai plasenta lepas dari dinding utrus. E = Tali pusat memanjang dan ada semburan darah

					<p>6. Meminta ibu untuk meneran agar plasenta terdorong keluar melalui intoitus vagina, menegangkan tali pusat sejajar kemudian ke arah bawah mengikuti kurva jalan lahir. E = Plasenta terlihat di intoitus vagina</p> <p>7. Mengangkat tali pusat ke atas, memegang plasenta dengan dua tangan lalu memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, kemudian menarik lembut perlahan-lahan dan meletakkan di tempat plasenta. E = Plasenta dan selaput ketuban telah lahir pukul 05.30 WIB</p> <p>8. Melakukan massase uterus selama 15 detik E = Ada kontraksi</p> <p>9. Memastikan kelengkapan plasenta E = Plasenta lengkap, kotiledon utuh, tidak ada pembuluh darah terputus</p> <p>10. Memberitahu ibu bahwa plasenta lahir lengkap E = Ibu mengetahui dan merasa lega</p>
--	--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
02 Maret 2023/ 05.35 WIB	Ibu mengatakan sedikit nyeri Ketika bidan menyeka darah di bagian perineum. Dan perut terasa mules	Terdapat robekan jalan lahir/ rupture derajat I akibat persalinan (kulit Perineum)	Ny.I usia 28 tahun P2Ab0Ah2 Inpartu Kala IV dengan laserasi derajat I	Pukul 10.08 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kepada ibu bahwa terdapat luka robekan jalan lahir derajat I E = Ibu mengetahui dan bersedia dilakukan penjahitan luka 2. Melakukan penjahitan dimulai dari 1 cm di atas luka, sambil memantau nadi, perdarahan, dan kontraksi uterus. E = Pemantauan telah dilakukan dan robekan jalan lahir telah dijahit 3. Membersihkan darah dengan kassa dan menekan pengeluaran darah pada area jahitan. E = Area jahitan telah dibersihkan dengan kassa dan ibu merasa nyaman 4. Mengajarkan pada ibu cara merawat luka jahitan, aitu bersih dan kering, dengan menekankan kassa antiseptik (povidone-iodine) pada luka jahitan sampai terasa nyeri, kemudian dikeringkan. E = Ibu mengerti dan akan melakukan hal tersebut

					<p>5. Membersihkan ibu dengan waslap dan memakaikan pembalut pascasalin pada ibu. E = Ibu telah bersih dan pembalut sudah terpasang</p> <p>6. Mempersilahkan ibu untuk makan atau minum dan tetap di kamar bersalin selama 2 jam untuk dilakukan pemantauan. E = Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>7. Memberitahu ibu tanda bahaya pasca persalinan, seperti perdarahan banyak, pusing tak tertahankan, gangguan buang air kecil, sesak napas, depresi, dan merasa lemas. E = Ibu paham dan akan melapor bila ada tanda bahaya</p> <p>8. Melakukan pemantauan kala IV E = Melakukan pengukuran ttv dan pendokumentasian</p>
--	--	--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA
BY.NY.I USIA 0 JAM DI KLINIK CIPTA HUSADA**

TANGGAL/JAM : Kamis, 02 Maret 2023/06.00 WIB

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny.I)

S	Bayi lahir spontan, menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan Umum : Baik 2. Penilaian awal <ol style="list-style-type: none"> a. Menangis Kuat : Ya b. Warna Kulit : Kemerahan c. Tonus Otot : Bergerak Aktif 3. Pemeriksaan Antropometri <ol style="list-style-type: none"> a. Berat Badan : 3400 gram b. Panjang Badan : 48 cm c. Lingkar Kepala : 34 cm d. Lingkar Dada : 33 cm e. Lila : 11 cm 4. Tanda – Tanda Vital <p style="margin-left: 20px;">Denyut Jantung Bayi : 138 x/menit</p> <p style="margin-left: 20px;">Pernapasan : 44 x/menit</p> <p style="margin-left: 20px;">Suhu : 36,6°C</p> 5. Pemeriksaan fisik <p style="margin-left: 20px;">Kulit : Berwarna Kemerahan, terdapat vernix caseosa</p> <p style="margin-left: 20px;">Kepala : Tidak ada pembekakan pada kepala.</p> <p style="margin-left: 20px;">Mata : Simetris, tidak ada kelainan</p> <p style="margin-left: 20px;">Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung</p> <p style="margin-left: 20px;">Telinga : Simetris, terdapat lubang</p> <p style="margin-left: 20px;">Mulut : normal tidak ada kelainan</p> <p style="margin-left: 20px;">Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</p> <p style="margin-left: 20px;">Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</p> <p style="margin-left: 20px;">Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal</p> <p style="margin-left: 20px;">Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah</p> <p style="margin-left: 20px;">Anus : Terdapat lubang anus</p> <p style="margin-left: 20px;">Ekstremitas : Lengkap, simetris</p> <p style="margin-left: 20px;">Punggung : normal tidak ada kelainan.</p>

	<p>6. Reflek</p> <p>Morro : Positif</p> <p>Rooting : Positif</p> <p>Sucking : Positif</p> <p>Swallowing : Positif</p>
A	By.Ny.I usia 0 jam bayi baru lahir normal, cukup bulan sesuai masa kehamilan
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur. 2. Melakukan informed consent injeksi vitamin k dan pemberian salep mata kepada ibu. Ibu setuju dan bersedia anaknya disuntik vitamin K dan pemberian salep mata. 3. Memberi injeksi Vit-K 1 mg secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial pada bayi baru lahir. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % untuk mencegah infeksi pada mata. Vitamin K dan salep mata telah diberikan. 4. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya, dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering. Perawatan tali pusat telah diberikan. 5. Mencegah hipotermi pada bayi dengan memakaikan pakaian kering, bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki. Bayi telah dipakaikan baju dan topi serta telah dibedong. 6. Melakukan dokumentasi tindakan pada buku KIA dan catatan persalinan. Dokumentasi sudah dilakukan.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dwiana Estiwidani, SST., Bdn., MPH)

(Rini Sumaryani, AMd.Keb)

(Melinia Nurfitriani)

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. I USIA 31
TAHUN P₂A₀AH₂ NIFAS 7 HARI DI KLINIK CIPTA HUSADA**

TANGGAL/JAM : 09 Maret 2023/ 07.30 WIB

S	Identitas
	Nama : Ny.I Tn.M
	Umur : 31 tahun 35 tahun
	Agama : Islam Islam
	Pendidikan : SD SMP
	Pekerjaan : IRT Buruh
	Alamat : Kanigoro, Kemadang, Tanjungsari
	1. Keluhan utama
	Ibu mengatakan tidak ada keluhan
	2. Riwayat persalinan sekarang
	Tempat persalinan : Klinik Cipta Husada
	Tanggal persalinan : 2 Maret 2023
	Jenis persalinan : Spontan
	Penolong : Bidan
	Plasenta : Lengkap
Lama persalinan : 1 jam	
Komplikasi: tidak ada	
3. Riwayat bayi baru lahir	
Lahir : Normal	
Tanggal : 2 Maret 2023	
BB/PB : 3400 gram / 48 cm	
LK/LD/Lila : 34 cm/ 33 cm/ 11 cm	
Jenis kelamin : Perempuan	
Apgar Score : 8/9/10	
Komplikasi : tidak ada	

	<p>4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari</p> <p>a. Nutrisi: Makan: 1x, porsi 1 piring jenisnya nasi, sayur, lauk. Minum: 2x, 1 gelas, jenisnya air putih dan teh manis</p> <p>b. Istirahat: ibu mengatakan selama 6 jam melahirkan sudah tidur kurang lebih 1,5 jam</p> <p>c. Pola eliminasi : BAB dan BAK tidak ada keluhan</p> <p>d. Pola Aktivitas : Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan jalan</p>
O	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Vital sign : TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 22 kali/menit, suhu: 36,6°C.</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah</p> <p>Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong</p> <p>Lochea : sanguinolenta, warna merah kekuningan, bau khas</p>
A	Ny. I usia 31 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ nifas hari ke-7 normal
P	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik Ibu mengerti dan bersyukur dengan kondisinya.</p> <p>2. Melakukan pengecekan luka di jalan lahir. Memberikan KIE makanan tinggi protein seperti ikan dan putih telur agar luka yang masih basah cepat kering. Ibu mengetahui hasil, dan ibu akan meningkatkan konsumsi makanan tinggi protein.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar kondisinya cepat pulih dan jika kurang istirahat mengganggu produksi ASI Ibu mengerti dan akan istirahat</p> <p>4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak dan berbau, dan dapat segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya. Ibu mengerti tanda bahaya masa nifas dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami gejala tersebut.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kontrol nifas 1 minggu lagi. Ibu bersedia kontrol 1 minggu lagi.</p> <p>6. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan Hasil: sudah dilakukan pendokumentasian menggunakan SOAP</p>

CATATAN PERKEMBANGAN II

NY. I USIA 31 TAHUN P₂A₀AH₂ NIFAS HARI KE-14

Tanggal : 17 Maret 2023

Jam : 07.00 WIB

(Pengkajian dilakukan melalui via WA)

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. ASI sudah lancar. Bayi menyusu dengan kuat dan tidak ada keluhan.

O : Tidak dilakukan

A : Ny. I usia 31 tahun P₂A₀AH₂ nifas hari ke-14 normal

P :

1. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, ibu dianjurkan tidur saat bayi tidur dan bergantian dengan suami menjaga bayi. Support suami penting pada saat ini.
Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dengan makan makanan yang bergizi. Minum minimal 8 -10 gelas per hari untuk meperlancar produksi asinya.
Ibu akan memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya.
3. Memastikan ibu sudah mengetahui posisi menyusui bayi yang baik dan perlekatan yang benar
Ibu sudah mengetahui posisi menyusui bayi dan perlekatannya
4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu bekas luka jahitan bernanah dan bengkak, perdarahan, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan kaki, payudara bengkak dan bernanah, demam dan pusing yang hebat.
Hasil: ibu mengerti
5. Memberikan konseling pada ibu bagaimana cara menjaga bayi tetap hangat yaitu dengan meletakkan bayi di tempat yang hangat, memakaikan pakaian yang kering dan bersih, tidak meletakkan bayi dibawah kipas angin, dibawah jendela yang terbuka dan didekat pintu yang terbuka
Ibu mengerti cara perawatan bayi.

6. Melakukan dokumentasi di askeb
Dokumentasi telah dilakukan

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dwiana Estiwidani, SST., Bdn., MPH)

(Rini Sumaryani, AMd.Keb)

(Melinia Nurfitriani)

CATATAN PERKEMBANGAN III

NY. I USIA 31 TAHUN P₂A₀AH₂ NIFAS HARI KE-30 normal

Tanggal : Minggu, 02 April 2023

Jam : 07.30 WIB

(berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny.I)

S : ibu ingin kontrol setelah melahirkan satu bulan lalu dan ingin imunisasi BCG pada anaknya. Ny.I mengatakan tidak ada keluhan

O : 1. Pemeriksaan umum
a. keadaan umum: baik
b. kesadaran : composmentis
c. vital sign : TD:120/70 mmHg, respirasi: 21 x/menit, Nadi: 83 x/menit, suhu: 36,6°C

2.Pemeriksaan Fisik

- a. abdomen: TFU tidak teraba, luka jahitan sudah kering dan bersih
- b. lochea : alba

A : Ny. I usia 31 tahun P₂A₀AH₂ postpartum normal hari ke 30 normal

P :

1. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup.
Ibu mengerti dan akan istirahat cukup.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dengan makan makanan yang bergizi.
Ibu mengerti dan bersedia.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin dan jemur anak dipagi hari
Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan
4. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan
Hasil: ibu bersedia
5. Melakukan dokumentasi di buku KIA dan register nifas.
Dokumentasi sudah dilakukan

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.A USIA 7 HARI NORMAL
DI KLINIK CIPTA HUSADA

TANGGAL/JAM : 09 Maret 2023/ 07.30 WIB

S	Identitas
	Nama Bayi : By. A
	Usia : 7 hari
	Jenis Kelamin : Perempuan
	IBU AYAH
	Nama : Ny.I Tn.M
	Umur : 31 tahun 35 tahun
	Agama : Islam Islam
	Pendidikan : SD SMP
	Pekerjaan : IRT Buruh
	Alamat : Kanigoro, Kemadang, Tanjungsari
	5. Keluhan utama
	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi.
	6. Riwayat persalinan
	Tempat persalinan : Klinik Cipta Husada
	Tanggal persalinan : 02 Maret 2023
	Jenis persalinan : Spontan
	Penolong : Bidan
	Plasenta : Lengkap
	Lama persalinan : 1 jam
Komplikasi: tidak ada	
7. Riwayat bayi baru lahir	
Lahir : Normal	
Tanggal : 02 Maret 2023	
BB/PB : 3.400 gram / 48 cm	
LK/LD/Lila : 34 cm/ 33 cm/ 11 cm	
Jenis kelamin : Perempuan	

	<p>Apgar Score : 8/9/10 Komplikasi : tidak ada</p> <p>8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari Nutrisi : bayi menyusu dengan kuat dan sering, tidak ada keluhan Istirahat : ibu mengatakan bayi sering tidur siang sekitar 8 jam dan tidur malam sekitar 7 jam. Pola eliminasi : BAB : 3-4x sehari, konsistensi lembek, tidak ada keluhan BAK : 6-7 x sehari, warna jernih, tidak ada keluhan Riwayat imunisasi : ibu mengatakan sudah diberi imunisasi Hb0 setelah bayi lahir</p>
O	<p>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Berat badan : 3600 gram Nadi : 128 x/menit Suhu : 36,6⁰C Respirasi : 42x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik Mata : simetris, sklera tidak ikterus Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas dan sudah kering, tidak terdapat pus, tidak berbau Ekstremitas : atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus.</p>
A	By.A usia 7 hari bayi baru lahir cukup bulan dengan keadaan normal
P	<p>1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat. E: Ibu mengerti dan senang mengetahui kondisi anaknya saat ini.</p> <p>2. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya E: Ibu paham dengan informasi yang telah diberikan dan bersedia untuk segera periksa apabila terjadi tanda bahaya tersebut.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk</p>

	<p>mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. E: Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya E: Ibu setuju untuk memberikan ASI Eksklusif pada anaknya.</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwal E: Ibu akan memberikan ASI pada anaknya kapanpun anak butuh dan akan membangunkannya apabila selama 2 jam anak belum menyusui.</p> <p>6. Meminta ibu untuk kunjungan ulang antara usia bayi 8 -28 hari atau jika ada keluhan E: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p> <p>7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan E: Dokumentasi telah dilakukan.</p>
--	---

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dwiana Estiwidani, SST., Bdn., MPH)

(Rini Sumaryani, AMd.Keb)

(Melinia Nurfitriani)

CATATAN PERKEMBANGAN I

BY.A USIA 14 HARI BAYI BARU LAHIR CUKUP BULAN NORMAL

Tanggal : 16 Maret 2023

Jam : 07.00 WIB

(Pengkajian dilakukan melalui via WA)

S : ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. ASI lancar dan bayi menyusu dengan kuat dan tidak ada keluhan.

O : Tidak dilakukan

A : By.A usia 14 hari bayi baru lahir cukup bulan dengan keadaan normal

P :

1. Menjelaskan tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, demam tinggi, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi dan periksa ke petugas kesehatan secepatnya
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya
4. Menganjurkan kepada ibu untu menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwal
5. Melakukan dokumentasi di askeb
Dokumentasi telah dilakukan

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.I USIA 31 TAHUN P2AB0AH2
AKSEPTOR BARU KB SUNTIK PROGESTIN

Hari, Tanggal: Rabu, 5 April 2023

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. I	: Tn. M
Umur	: 31 tahun	: 35 tahun
Pendidikan	: SD	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kanigoro, Kemadang	: Kanigoro, Kemadang

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan suntik KB suntik progestin dan ini merupakan suntik yang pertama

3. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, kawin pertama umur 18 tahun, Dengan suami sekarang sudah 14 tahun.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun, Tidak mengalami keputihan.

5. Riwayat Kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil ke-	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kel.	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	22/07/2009	Aterm	Spontan	bidan	Tak	Tak	P	3.200	Ya	Tak
2	02/03/2023	Aterm	Spontan	bidan	Tak	Tak	P	3.400	Ya	Tak

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/ Ganti cara			
		Tgl/Bln /Th	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl/Bln /Th	Oleh	Tempat	Alasan
1	Suntik Progestin	2009	Bidan	PMB	Tak	2020	bidan	Puskesmas	Ingin anak

7. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV, hepatitis B, tumor payudara, kista, miom, dan kanker serviks.
 - b. Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV, hepatitis B, tumor payudara, kista, miom, dan kanker serviks.
8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- a. Pola makan: makan 3 kali/hari, 1 piring, Macam: nasi, lauk (tahu, tempe, ikan, telur, ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung). Minum 6-8 gelas/hari, Macam: air putih, teh manis, kopi. Cemilan: gorengan.
 - b. Pola eliminasi
 - a. BAB : 1 kali/hari
 - b. BAK : 6 kali/sehari, warna kekuningan
 - c. Pola aktivitas
 - 1) Kegiatan sehari-hari: mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengasuh anak
 - 2) Istirahat/tidur: malam tidur 7 jam, siang istirahat 1 jam.
 - d. Pola *personal hygiene*: mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan kain kering, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.

9. Keadaan psiko sosial

a. Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi

Ibu mengetahui macam-macam alat kontrasepsi seperti pil, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, IUD, dan implant

b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengetahui efek samping KB suntik 3 bulan yang digunakan yaitu menyebabkan kenaikan berat badan dan tidak mens.

c. Dukungan suami/keluarga

Suami dan keluarga mendukung ibu untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

O (OBJEKTIF)

1. PEMERIKSAAN UMUM

a. KU : Baik kesadaran Compos Mentis

b. Tanda vital :

TD : 110/68 mmHg.

N : 89kali/menit.

R : 20 kali/menit.

S : 36,3 °C

c. BB: 76 kg

d. TB : 154 cm

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. Wajah: simetris, tidak pucat. Tidak ada jerawat

b. Mata: Konjungtiva merah muda, tidak anemis, sclera putih

c. Mulut: tidak pucat, tidak ada stomatitis

d. Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.

e. Payudara: simetris, tidak ada benjolan atau massa pada kedua payudara

f. Abdomen : tidak ada massa atau benjolan

g. Ekstermitas: kaki kanan dan kiri oedema, tidak ada varises.

A (ANALISIS)

Asuhan kebidanan holistik pada Ny.I usia 31 tahun P2Ab0Ah2 Akseptor Baru
KB Suntik Progestin

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik dan dapat dilakukan suntik progestin. Ibu mengerti.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang mekanisme kerja suntik progestin yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan Lendir serviks sehingga menjadi barier terhadap spermatozoa, Membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi dan mempengaruhi kecepatan transportasi ovum didalam tuba falopi.
3. Memberikan KIE kepada ibu bahwa kontrasepsi suntikan progestin diberikan setiap 3 bulan (12 minggu) sekali dengan cara disuntik di daerah pantat.
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang efek samping dari KB suntik progestin yaitu amenore, perdarahan bercak/spotting, peningkatan berat bada, sakit kepala, mual-muntah. Ibu mengerti dan paham tentang efek samping suntik progestin.
5. Melakukan penyuntikan KB Depomedroxy progesterone 150 mg pada musculus gluteus kuadran luar di 1/3 SIAS (*Spina Illiaca Anterior Superior*) dan *os coccygeus* secara IM (90°) dengan dosis 3ml secara IM. Penyuntikan KB suntik progestin sudah dilakukan.
6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 28 Juni 2023 atau apabila ada keluhan dapat segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang tepat waktu.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dwiana Estiwidani, SST., Bdn., MPH)

(Rini Sumaryani, AMd.Keb)

(Melinia Nurfitriani)

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iin Widyawati

Tempat/Tanggal Lahir : Gunungkidul, 12 Mei 1991

Alamat : Kanigoro 02/15, Kemadang, Tanjungsari

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi 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 kesepakatan antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

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

Tanjungsari, Desember 2022

Mahasiswa



(Melinia Nurfitriani)

Klien



(Iin Widyawati)

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rini Sumaryani, AMd. Keb
NIP : 197201172019052001
Jabatan : Bidan pembimbing klinik
Institusi : Puskesmas Tanjungsari

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Melinia Nurfitriani
NIM : P07124522124
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik *Continuity of Care* (COC). Asuhan dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2022 sampai dengan 05 April 2023.

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny. I Usia 31 Tahun dengan Faktor Risiko Kehamilan dengan Preeklamsia di Puskesmas Tanjungsari.

Gunungkidul, 05 April 2023
Pembimbing Klinik

(Rini Sumaryani, AMd.Keb)

DOKUMENTASI TINDAKAN

Kontak Pertama (15 Desember 2022)



Konseling KB Pasca Salin



Kontrol Neonatus



Kunjungan Rumah



MEDIA KONSELING (BOOKLET)

<p>KELUARGA BERENCANA</p> <p>2023</p> <p>Ayo Ikut KB 2 Anak Cukup</p> <p>PIL TANI DIMINUM SETIAP HARI DI WAKTU YANG SAMA</p>	<h3>PIL KB</h3> <p>EFEKTIVITAS Pila dapat mencegah kehamilan selama 99,7% selama 1 tahun.</p> <p>CARA KERJA Memblokir saluran, mencegah ovulasi, menghambat entry sperm ke saluran sel telur.</p> <p>EFEK SAMPING Terdapat dua jenis, yaitu pil, oral, yang digunakan per hari-hari, dan pil yang digunakan seminggu sekali.</p> <p>TERDIRI ATAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pil kombinasi • pil progesteron saja (hormonal) 	<h3>KB SUNTIK</h3> <p>EFEKTIVITAS Pila dapat mencegah kehamilan selama 99,6% selama 3 tahun.</p> <p>CARA KERJA Memblokir saluran, mencegah ovulasi, menghambat entry sperm ke saluran sel telur.</p> <p>EFEK SAMPING Terdapat dua jenis, yaitu suntik, oral, yang digunakan setiap 3 bulan sekali.</p> <p>TERDIRI ATAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suntik kombinasi (suntik progesteron + suntik estrogen) 	<h3>KB IMPLANT</h3> <p>EFEKTIVITAS Pila dapat mencegah kehamilan selama 99,7% selama 3 tahun.</p> <p>CARA KERJA Memblokir saluran, mencegah ovulasi, menghambat entry sperm ke saluran sel telur.</p> <p>EFEK SAMPING Terdapat dua jenis, yaitu suntik, oral, yang digunakan setiap 3 bulan sekali.</p> <p>TERDIRI ATAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implan progesteron saja (hormonal)
<h3>KB IUD</h3> <p>EFEKTIVITAS Pila dapat mencegah kehamilan selama 99,2% selama 3 tahun.</p> <p>CARA KERJA IUD menghambat kemampuan sperm untuk membuahi sel telur.</p> <p>EFEK SAMPING Terdapat dua jenis, yaitu suntik, oral, yang digunakan setiap 3 bulan sekali.</p> <p>TERDIRI ATAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IUD dengan kandungan tembaga • IUD dengan kandungan hormon 	<h3>TUBEKTOMI</h3> <p>EFEKTIVITAS Pila dapat mencegah kehamilan selama 99,5% selama 1 tahun.</p> <p>EFEK SAMPING Tidak ada.</p> <p>MEKANISME Memblokir saluran telur, mencegah entry sperm ke saluran sel telur.</p>	<h3>KONDOM</h3> <p>EFEKTIVITAS Pila dapat mencegah kehamilan selama 98% selama 1 tahun.</p> <p>CARA KERJA Memblokir saluran, mencegah ovulasi, menghambat entry sperm ke saluran sel telur.</p> <p>EFEK SAMPING Tidak ada.</p> <p>KEKURANGAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dapat merangsang alergi • Tidak dapat mencegah penyakit menular seksual • Tidak dapat mencegah kehamilan jika digunakan dengan benar 	<h3>METODE AMENOREA LAKTASI (MAL)</h3> <p>EFEKTIVITAS Pila dapat mencegah kehamilan selama 98% selama 1 tahun.</p> <p>EFEK SAMPING Tidak ada.</p> <p>MEKANISME Memblokir saluran, mencegah ovulasi, menghambat entry sperm ke saluran sel telur.</p>