

# LAMPIRAN

## Pertemuan Pertama

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

**NY. R USIA 28 TAHUN G3P0A0 UK 37 MINGGU DENGAN KEHAMILAN  
NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP**

Tanggal pengkajian : 6 Februari 2023  
Tempat : Puskesmas Turi (Ruang KIA)  
No. RM : 310052

#### **DATA SUBJEKTIF**

##### 1. Identitas

| Biodata        | Istri                            | Suami                            |
|----------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Nama :         | Ny. R                            | Tn. H                            |
| Umur :         | 28 tahun                         | 29 tahun                         |
| Pendidikan :   | SI                               | SMA                              |
| Pekerjaan :    | IRT                              | Buruh                            |
| Agama :        | Islam                            | Islam                            |
| Suku/ Bangsa : | Jawa/ Indonesia                  | Jawa/ Indonesia                  |
| Alamat :       | Pojok garongan wonokerto<br>Turi | Pojok garongan<br>Wonokerto Turi |

##### 2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

##### 3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kadang-kadang perutnya kencang-kencang dan terasa pegel pegel

##### 4. Riwayat Menstruasi

|                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| Menarche: 13 tahun                 | Siklus : 28 hari    |
| Lama : 6-7 hari                    | Teratur : Teratur   |
| Sifat Dara: Cair (khas menstruasi) | Keluhan : Tidak ada |

##### 5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah Menikah ke : Pertama

Lama : 7 tahun Usia menikah pertama kali : 21 tahun

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

| Hamil | Persalinan |       |                |                  |          |            | Nifas |          |         |
|-------|------------|-------|----------------|------------------|----------|------------|-------|----------|---------|
|       | Ke         | Tahun | Umur kehamilan | Jenis Persalinan | Penolong | Komplikasi | JK    | BB Lahir | Laktasi |
| 1     | 13-10-2017 | 41 mg | spontan        | Bidan            | -        | L          | 3200  | -        | -       |
| 2     | 16-10-2019 | 39 mg | spontan        | bidan            | -        | -          | 3500  | -        | -       |
| 3     | Hamil ini  |       |                |                  | -        | -          |       |          |         |

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT: 20-5-2022 HP : 27-2-2023

b. ANC pertama usia kehamilan: 4 +5 minggu

c. Kunjungan ANC

• Trimester I : Frekuensi: 3 x

Tempat : Puskesmas Turi

Oleh : Bidan

Keluhan : Mual, lemas

Terapi : TTD Vit B6

• Trimester II : Frekuensi: 3x

Tempat : Puskesmas dan Dokter praktek swasta

Oleh : Bidan dan dokter

Keluhan: Tidak ada

Terapi : Folamil .TTD, kalk

• Trimester III: Frekuensi: 6x

Tempat : Puskesmas Turi, PMB W

Oleh : Bidan

Keluhan : lemas

Terapi : Fe, kalk

d. Imunisasi TT

TT 7 tahun (tahun 2016 saat mau menikah)

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari)

Lebih dari 10 kali

#### 9. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

c. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga suami maupun ibu

e. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

f. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

#### 10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil

Setelah Hamil

a. Pola Nutrisi

- Makan

Frekuensi : 3 x/hari

4-5 x/hari

Porsi : 1 piring

1 piring

Jenis : Nasi, sayur, lauk

Nasi, sayur, lauk

Pantangan: tidak ada

Tidak ada

Keluhan : tidak ada

Tidak ada

- Minum

Frekuensi : 5 - 7 x/hari

8 - 9 x/hari

|           |                  |                 |
|-----------|------------------|-----------------|
| Porsi     | : 1 gelas        | 1 gelas         |
| Jenis     | : Air putih, teh | Air putih, susu |
| Pantangan | : Tidak ada      | Tidak ada       |
| Keluhan   | : Tidak ada      | Tidak ada       |

b. Pola Eliminasi

• BAB

|             |              |           |
|-------------|--------------|-----------|
| Frekuensi   | : 1 x/sehari | 1 x/hari  |
| Konsistensi | : Lunak      | Lunak     |
| Warna       | : Kuning     | Kuning    |
| Keluhan     | : Tidak ada  | Tidak ada |

• BAK

|             |                 |               |
|-------------|-----------------|---------------|
| Frekuensi   | : 6 -7 x/hari   | 7 - 8 x/hari  |
| Konsistensi | : Cair          | Cair          |
| Warna       | : Kuning jernih | Kuning jernih |
| Keluhan     | : Tidak ada     | Tidak ada     |

a. Pola Istirahat

• Tidur siang

|         |              |            |
|---------|--------------|------------|
| Lama    | : 1 jam/hari | 1 jam/hari |
| Keluhan | : Tidak ada  | Tidak ada  |

• Tidur malam

|         |                |              |
|---------|----------------|--------------|
| Lama    | : 6-7 jam/hari | 7-8 jam/hari |
| Keluhan | : Tidak ada    | Tidak ada    |

b. *Personal hygiene*

|               |              |            |
|---------------|--------------|------------|
| Mandi         | : 2 x/sehari | 2 x/hari   |
| Ganti pakaian | : 2 x/sehari | 2 x/hari   |
| Gosok gigi    | : 2x/sehari  | 2 x/hari   |
| Keramas       | : 3 x/minggu | 3 x/minggu |

c. Pola seksualitas

|           |              |            |
|-----------|--------------|------------|
| Frekuensi | : 3 x/minggu | 1 x/minggu |
| Keluhan   | : Tidak ada  | Tidak ada  |

d. Pola aktivitas ( terkait kegiatan fisik, olah raga )

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga

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

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

12. Psikososiospiritual (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, pemberian ASI, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, dan persiapan keuangan ibu dan keluarga)

Ibu, suami, dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan rajin beribadah

Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Turi

Ibu berencana merawat bayinya sendiri dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.

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

Ibu mengatakan cukup mengetahui tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan ketiga

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

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

## **DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status Emosional : Stabil

### **Vital Sign**

Tekanan Darah : 102/61 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 18 x/menit Suhu : 36,5 °C

Berat badan : 55 kg Tinggi badan : 153 cm

Lila : 23,6 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

### 1) Kepala

- a. Bentuk : mesocephal, tidak ada massa/benjolan
- b. Warna kulit : sawomatang

### 2) Rambut

- a. Bentuk : Lurus
- b. Bau rambut : Tidak berbau
- c. Warna rambut : Hitam

### 3) Muka

- a. Bentuk : Oval
- b. Edema : Tidak ada
- c. Cloasma gravidarum: Tidak ada

### 4) Mata

- a. Kesimetrisan : Simetris
- b. Konjungtiva : tidak anemis
- c. Sklera : tidak ikterik,bersih,tidak ada sekret

### 5) Hidung

- a. Polip : Tidak ada
- b. Infeksi : Tidak ada
- c. Serumen : Tidak ada

### 6) Mulut

- a. Keadaan bibir : Lembab
- b. Keadaan gigi : Tidak ada caries
- c. Keadaan gusi : Tidak ada perdarahan, tidak ada pembengkakan
- d. Keadaan lidah : Bersih

### 7) Telinga

Tidak ada tanda-tanda infeksi,tidak ada penyumbatan serumen,pendengaran aktif

### 8) Leher

- a. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- b. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

c. Tidak ada pembesaran kelenjar parotis

d. Tidak ada pembesaran vena jugularis

9) Dada

a. Mengi : Tidak ada

b. Retraksi dinding dada : Tidak ada

10) Payudara

a. Simetris : Ya

b. Hiperpigmentasi : Ya

c. Massa : Tidak ada

d. Pembesaran : Ada

e. Puting susu : Menonjol

11) Abdomen

a. Bekas luka : Tidak ada

b. Linea nigra : Tidak ada

c. Striae gravidarum : Ada

d. Palpasi Leopold

- Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

- Leopold II

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

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

- Leopold III

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

- Leopold IV

convergen

e. TFU menurut Mc. Donald : 29 cm, TBJ : 2790 gram

f. Auskultasi DJJ : 138 x/menit, irama teratur kuat

12) Ekstremitas

- Ekstremitas atas  
Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak edema
- Ekstremitas bawah  
Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak edema

### 13) Genetalia

Tidak ada edema, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

14) Anus : Tidak ada hemoroid

15) Pemeriksaan panggul (bila perlu) : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang Tanggal : 3 Januari 2023

Hb : 11,8 gr/dl

GDS : 94

HbSAg : Non Reaktif

PITC : Non Reaktif

Protein urin : negatif

### **ANALISA**

#### A. Diagnosa Kebidanan

Seorang ibu Ny. R usia 28 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> uk 37 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

DS: Ibu mengatakan berusia 28 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan ini anak ke 3

Ibu mengatakan HPHT tanggal 20-05-2022

DO

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Vital sign

TD : 102/61 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,5 °C RR : 18 x/menit

Px. Leopold :

- Leopold I : TFU pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus
- Leopold II : Punggung kiri
- Leopold III : Presentasi kepala

- Leopold IV : convergen

DJJ : 138 X/menit, irama teratur, kuat

TFU mc Donald : 29 cm TBJ : 2790 gram

Hb : 11,9 gr/dL

Protein urin : Negatif

#### B. Masalah

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

#### **IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL**

Rasa cemas ibu menghadapi persalinan yang semakin dekat

#### **ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA**

Memberikan support kepada ibu untuk menghadapi persalinan dengan tenang

Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberi tahu ibu kondisi ibu dan janinnya berdasarkan hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III
3. Memberi penjelasan mengenai kencang-kencang yang sering dialami ibu
4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan.
5. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
7. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

## **Catatan Perkembangan Kehamilan**

### **Pertemuan Kedua**

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**NY.R USIA 28 TAHUN G3P2A0 UK 38 MINGGU DENGAN KEHAMILAN**

#### **NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP**

Tanggal pengkajian : 13 Februari 2023/ Pukul 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Turi

No. RM : 310052

**S** : Ny. R datang ke puskesmas diantar suami untuk kontrol dengan keluhan perut kencang-kencang. Hamil anak ketiga, tidak pernah keguguran. HPHT:20-02-2022, TP:27-02-2023.

**O** : KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 102/61 mmHg

RR : 20x/menit

HR : 84 x/menit

T : 36.5

Palpasi abdomen: TFU= Pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus uteri, puka, presentasi kepala, divergen 4/5 (Mc. Donald = 30)

Auskultasi : 140x/ menit teratur

His : 1 kali dalam 15 menit

VT : v/v tenang, d/v licin, portio belum ada pembukaan, AK (-), STLD (-)

**A**: Seorang ibu Ny. R usia 28 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> uk 38 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

**P** :

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.
- Ibu dan suami mengerti
2. Memberitahu ibu kenceng-kenceng yang dialami ibu masih merupakan his palsu.
- Ibu mengerti
3. Memberi tahu ibu his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur minimal 1x10'x25 detik.

- Ibu mengerti
- 4. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas, dan fotokopi menyiapkan persyaratan BPJS.
- Ibu mengerti
- 5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : kenceng-kenceng teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban.
- Ibu mengerti
- 6. Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke puskesmas atau petugas kesehatan terdekat.
- Ibu mengerti



**P:**

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, jalan lahir sudah ada pembukaan, yaitu 1 cm. Artinya ibu sudah masuk dalam proses persalinan
  - Ibu mengerti
2. Meminta kepada keluarga dan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, agar dapat menjalani proses persalinan dengan baik
  - Suami selalu berada di samping ibu, membantu mengurangi rasa nyeri dengan memijat punggung ibu, memberikan makan dan minum.
3. Memberitahu ibu untuk tetap makan dan minum, pada saat tidak kontraksi agar ibu memiliki energi untuk menjalani proses persalinan
  - Ibu mengerti dan mau makan dan minum saat tidak his
4. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan setiap 4 jam sekali atau terdapat indikasi.
  - Ibu mengerti
5. Melakukan pendokumentasian
  - Dokumentasi telah dilakukan

**Catatan perkembangan Pukul 05.00 WIB**

**S:** Ny. R mengatakan kenceng kenceng semakin sering

**O :** KU : Baik

Kesadaran : CM

TD: 122/80 mmHg

RR: 20x/menit

HR: 80 x/menit

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

DJJ : 142 x/ menit teratur

His : 2x10' lamanya 35 detik, kekuatan sedang

VT : v/v tenang, d/v licin, portio tipis lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H III, STLD (-), STLD (-), AK (+)

**A:** Ny. R usia 28 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> uk 38 minggu 1 hari inpartu kala I fase laten janin tunggal, hidup, presentasi kepala

**P:**

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, persalinan mengalami kemajuan, pembukaan 2 cm.
  - Ibu dan suami mengerti
2. Mengajukan ibu untuk tetap makan dan minum di sela-sela his
  - Ibu minum air teh dan makan roti
3. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan 4 jam lagi yaitu pukul 01.00 WIB atau ada indikasi.
4. Mengobservasi his djj dan ku pasien
 

**Ku baik**
5. Mendokumentasikan hasil pelayanannya
  - Dokumentasi telah ditulis dalam partograf

#### **Catatan Perkembangan II Pukul 09.00 WIB**

**S:** Ny. R mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, mules semakin sering

**O:** KU Baik

Kesadaran : CM

TD: 126/82 mmHg

R : 20x/menit

HR: 80 x/menit

T: 36.5°C

DJJ : 148x/ menit teratur

His : 2x10' lamanya 30 detik, kekuatan sedang

VT : v/v tenang, d/v licin, portio tebal lunak, pembukaan 3 selaput ketuban (-), presentasi kepala, H IV, STLD (-), AK (+) jernih

**A:** Ny. R usia 28 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> uk 38 minggu 1 hari inpartu kala I janin tunggal, hidup, presentasi kepala

**P:**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik,
  - Ibu mengerti
2. Mengobservasi his djj dan ku pasien
  - Ku baik
3. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan setiap 4 jam atau jika ada indikasi

- Ibu mengerti
4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
- Dokumentasi telah di tulis di lembar observasi

### **Catatan Perkembangan III Pukul 01.00 WIB**

S: Ny. R mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, mules semakin sering

O: KU Baik Kesadaran : CM

T : 126/82 mmHg RR : 20x/menit

HR : 80 x/menit T : 36.50C

DJJ : 148x/ menit teratur

His : 2x10' lamanya 30 detik, kekuatan sedang

VT : v/v tenang, d/v licin, portio tebal lunak ,pembukaan 4 cm selaput ketuban (-), presentasi kepala, H IV, STLD (+), AK (+) jernih

A: Ny. R usia 28 tahun G3P2A0 uk 38 minggu 1 hari inpartu kala I janin tunggal, hidup, presentasi kepala

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik,
  - Ibu mengerti
2. Membritahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan di rujuk di karena tidak ada kemajuan persalinan. Dan ketuban sudah pecah selama 12 jam
  - ibu dan keluarga mengerti dan mau di rujuk ke RSUD Sleman
3. Mempersiapkan rujukan
  - Ibu dirujuk jam 14.30
4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
  - Dokumentasi telah di tulis

### **Catatan Perkembangan IV**

Bayi lahir spontan induksi di RSUD sleman tanggal 14 februari 2023 jam 20.00 WIB. Bayi lahir sehat langsung menangis, IMD, Jenis kelamin laki laki berat 2900 gram Panjang 48 cm.

Placenta lahir spontan lengkap.

Perineum dijahit. Tidak ada keluhan. Perdarahan dalam batas normal, ibu mengatakan sehari ganti 3 kali pembalut, Kondisi ibu dan bayi sehat.

Tanggal 16 februari ibu BLPL

Bayi masih dalam perawatan karena bayi masih mendapatkan injeksi antibiotik.

Bayi BLPL pada tanggal 20 Februari 2023 jam 09.00 wib

Kondisi bayi sehat .

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

### **Pertemuan keempat**

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**NY. R USIA 28 TAHUN P3A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 7**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Turi

Tanggal/Waktu Pengkajian : 21 Februari 2023/09.00 WIB

#### **Data Subyektif (S)**

Ibu mengeluh masih lelah, perut terasa mules, nyeri luka jahitan, BAB -, BAK +.

Riwayat persalinan: tanggal 14 Februari 2023 pukul 20.00 WIB, normal.

#### **Data Objektif (O)**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/78 mmHg RR : 22x/menit  
N : 80x/menit S : 36,5°C

Kontraksi uterus : keras

TFU : pertengahan simpisis dan pusat

Lochea : sanguinolenta

Luka hecing : tampak kering

#### **Analisa (A)**

Ny. R usia 28 tahun P3A0 post partum spontan hari ke 7

#### **Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 110/80 x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Mengajarkan ibu posisi dan perlekatan yang benar pada saat menyusui. Posisi menyusui yang benar adalah
  - Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - Perut bayi menempel ke tubuh ibu.

- Mulut bayi berada di depan puting ibu.
  - Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
  - Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
- Perlekatan yang benar adalah:
- Dagu menempel ke payudara ibu.
  - Mulut terbuka lebar.
  - Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
  - Bibir bayi terlipat keluar.
  - Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
  - Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan.
  - Ibu tidak kesakitan.
  - Bayi tenang.
3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui dan memberikan vitamin A 200.000 IU
  4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti
  5. Melakukan hubungan bonding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bounding
  6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
  7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
  8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti
  9. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetalia nya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya

## **Pertemuan Keenam**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**NY. R USIA 28 TAHUN P3A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 26**

Tempat Pengkajian : Rumah Ibu

Tanggal/Waktu Pengkajian : 12 maret 2023/16.00 WIB

#### **Data Subyektif (S)**

Ibu melahirkan anaknya 26 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### **Data Objektif (O)**

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TTV : TD : 115/76 mmHg RR : 18x/menit  
N : 80x/menit S : 36,8°C  
Mammae : ASI +  
Kontraksi uterus : Tidak teraba  
TFU : Tidak teraba  
Lochea : alba  
Luka hecing : tampak kering

#### **Assessment (A)**

Ny. R usia 28 tahun P3A0 post partum spontan hari ke 26

#### **Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 115/76x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya

2. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
3. Memberikan KIE tentang KB, Ibu dan suami masih mau pikir pikir untuk menggunakan alat kontrasepsi karena ibu mengatakan masih takut untuk dibuka buka jalan lahirnya.
4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
5. Mengajarkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti

## **Pertemuan ketujuh**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

#### **NY. R USIA 28 TAHUN P3A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 42**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Turi

Tanggal/Waktu Pengkajian : 28 Maret 2023/10.00 WIB.

#### **Data Subyektif (S)**

Ibu melahirkan anaknya 42 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik. Ibu merasa tidak percaya diri ASI nya cukup, karena anak sering menangis terutama menjelang subuh.

#### **Data Objektif (O)**

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TTV : TD: 122/74 mmHg RR: 20x/menit  
N: 80x/menit S: 36,8°C  
Mammae : ASI +  
Kontraksi uterus : Tidak teraba  
TFU : Tidak teraba  
Lochea : alba  
Luka hecing : tampak kering

#### **Analisa (A)**

Ny. R usia 28 tahun P3A0 post partum spontan hari ke 42

#### **Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/70 x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya

2. Memberi tahu keluarga (suami, kakek, nenek) untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya. Keluarga mau memberikan dukungan
3. Memberi tahu ibu dan keluarga efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
4. Memberikan KIE ulang tentang KB, Ibu dan suami memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan karena ibu takut kalau memakai IUD ataupun implant.
5. Memberikan KIE tentang KB suntik bulan, efek samping dan keuntungannya. Ibu mengerti.
6. Memberikan DMPA 3 cc IM pada bokong kanan secara intramuskular. Ibu sudah disuntik.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak berhubungan seksual sebelum 7 hari setelah suntik. Ibu mengerti.
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang KB tanggal 28-6-2023. Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal.
9. Mendokumentasikan asuhan.

## **Catatan Perkembangan**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. R USIA 26 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Tanggal/Waktu Pengkajian: 12 Maret 2023/16.00 WIB

#### **Data Subyektif (S)**

Ibu mengatakan bayi tidak rewel, menghisap kuat,

#### **Data Obyektif (O)**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 140 x/menit S : 36,7°C

RR : 50x/menit

BB : 2900 gram

PB : 48 cm

BAB -, BAK +

Bayi belum mendapatkan imunisasi BCG

#### **Analisa (A)**

Bayi Ny R Usia 26 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

#### **Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi seperti mencuci tangan sebelum meneteki (menyusui) bayinya, ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

4. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti ikterus/kekuningan pada bayi, muntah, gumoh/ keluarnya kembali sebagian susu yang telah ditelan, diare dan oral thrush/ plak-plak putih dari bahan lembut menyerupai gumpalan susu. Ibu mengerti
5. Mengajukan ibu untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan apabila mendapatkan salah satu tanda diatas. Ibu mengerti
6. Mengajukan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
7. Mengajukan pada ibu untuk membawa anaknya ke puskesmas atau bidan praktik untuk mendapatkan imunisasi BCG
8. Mengajukan ibu untuk kontrol ulang bayinya pada tanggal 21 maret 2023

## 1. Persetujuan Pasien

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Riya Mahmudah  
Tempat/Tanggal Lahir : Lamongan, 28-10-1994  
Alamat : Garongan Pojok RT 002 RW 021 Wonokerto Turi Sleman Yogyakarta

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

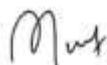
Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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 menghindarkan 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.

Yogyakarta, 04 Februari 2023

Mahasiswa



Windaryanti

Klien



Riya Mahmudah

2. Dafatra hadir pasien

DAFTAR HADIR PASIEN COC

Nama Mahasiswa : VIndyati  
 NIM : 207124522172  
 Tempat Praktik : Puskesmas Prt.  
 Nama Pasien : Rya Mahumeh.  
 Judul Kasus : Asuhan Keperawatan berfokus pada  
 asuhan kebidanan berfokus pada  
 asuhan kebidanan berfokus pada  
 asuhan kebidanan berfokus pada

| No | Hari/Tanggal | Tanda Tangan       | Keterangan                     |
|----|--------------|--------------------|--------------------------------|
| 1. | 11/12-22     | <i>[Signature]</i> | Pengenalan dengan pasien akta. |
| 2  | 6-2-23       | <i>[Signature]</i> | GP 2 A12 huc 27 y.             |
| 3  | 13-2-23      | <i>[Signature]</i> | GP 2 A12 huc 30 y              |
| 4  | 14-2-23      | <i>[Signature]</i> | GP 2 A12 huc 30 y              |
| 5  | 21-2-23      | <i>[Signature]</i> | P3 A12 A13 NIFUS huc 27        |
| 6  | 12-3-23      | <i>[Signature]</i> | P3 A12 A13 NIFUS huc 26        |
| 7  | 12-3-23      | <i>[Signature]</i> | Buli umur 26 huc KN3           |
| 8  | 28/3-23      | <i>[Signature]</i> | P3 A12 A13 NIFUS huc 22        |
|    |              |                    | Asuhan kebid.                  |
|    |              |                    |                                |



### 3. Surat Bukti selesai memberi asuhan

#### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Windaryanti  
NIM : P07124522172  
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 06 Februari 2023 sampai dengan 28 Maret 2023 Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. R Usia 28 Tahun G3P2A0 Umur Kehamilan 37 Minggu di Puskesmas Turi"

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

Yogyakarta, Maret 2023  
Bidan (Pembimbing Klinik)  
  
Jawariah, A.Md, Keb

#### 4. Dokumentasi Asuhan Kebidanan



Gambar 1. Kunjungan Pertama ANC



Gambar 2. Kunjungan INC



## Kunjungan Nifas





## PENGARUH CONTINUITY OF CARE TERHADAP KEHAMILAN

Silvia Ari Agustina<sup>1</sup>, Liberty Barokah<sup>2</sup>, Dewi Zolekhah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

### Abstrak

Latar Belakang: Sebagian besar kematian dapat dihindari apabila permasalahan kesehatan ibu diintervensi sejak dari awal. Salah satu upaya dalam mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal, ibu hamil sampai dengan nifas membutuhkan pendampingan secara terus menerus. COC (*Continuity Of Care*) merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalinnya hubungan secara berkelanjutan. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat di mulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di setiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga pasca persalinan. Penelitian ini untuk menganalisis pengaruh *Continuity Of Care* terhadap kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan neonatus di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan metode *Posstest-Only Control Design*. Dalam rancangan ini sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu, kelompok I dilakukan pendampingan secara berkesinambungan dan kelompok II sebagai kontrol. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer berupa lembar observasi dan data sekunder dari rekam medis, buku KIA, dan register. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 208 responden, yang terbagi menjadi 2 kelompok dengan masing-masing kelompok 104 responden. Uji statistik yang digunakan uji *Mann Whitney*.

Hasil: Terdapat perbedaan yang signifikan antara ketidaknyamanan kehamilan. Secara statistik diperoleh nilai  $p < 0,030$ ;  $p < 0,05$  dan ada 1 variabel lain tidak terdapat perbedaan yang signifikan yaitu variabel komplikasi kehamilan.

Kesimpulan: Ibu hamil yang diberikan asuhan berkesinambungan mempunyai perbedaan ketidaknyamanan yang dialami dibandingkan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan

## Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Dengan Lamanya Persalinan

Herly Kartini Tambuwun, Sandra Tombokan, Jenny Mandang  
Jurusan Kebidanan Politeknik Kemenkes Manado

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu. Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasaan untuk miksi dan defekasi, serta pencegahan infeksi. Semua hal tersebut digunakan sebagaiantisipasi untuk menghindari terjadinya partus lama, partus tidak maju dan partus yang dirujuk.

**Tujuan** : untuk mengidentifikasi pelaksanaan asuhan sayang ibu, mengidentifikasi lamanya persalinan pada empat kala persalinan, serta menganalisa hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan.

**Metode** : penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan partograf, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Sampel diambil dari total populasi yaitu semua ibu yang bersalin di Puskesmas Kolongan pada bulan Maret sampai Juni yang berjumlah 53 orang. analisis data menggunakan uji *chi-square*.

**Hasil** : penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu bersalin yang dilakukan asuhan sayang ibu sebagian besar persalinannya normal 58%. Analisa data menunjukkan signifikansi lebih kecil dari 5% ( $p=0,000 < 0,05\%$ ).

## HUBUNGAN POLA NUTRISI DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS HARI KE-7

Fitri Wijayanti<sup>1</sup>, Hesty Widyasih<sup>2</sup>, Heni Puji Wahyuningsi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: Fitriwijayanti88@yahoo.com  
<sup>2</sup>Email: Hesty-widyasih@yahoo.com Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143  
<sup>3</sup>Email: Fazlajama@yahoo.co.id Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143

### ABSTRACT

*The incidence of infection resulted from perineum rupture remained high, involving perineum wounds that had not closed completely in the seventh day of the post partum, reddish serous fluid came out. This was caused by lack of treatment and the need for nutritional pattern which might affect the wound healing process. Nutrition is basic needs for puerperal women which will affect their health, their energy recovery, their perineum wound healing, and the production of breast milk (ASI) for babies. Purpose to examine the relationship between nutritional pattern and perineum wound healing of puerperal women in the 7th day. Method: This research employed observational methods using cross-sectional approaches. This research was done in the Regional General Hospital of (RSUD) Sleman on 8-22 December 2012. The sample of the research was collected through purposive sampling techniques consisting of 30 respondents. The research instrument was food recall analyzed through kendall-tau. Findings Nutritional pattern prevalence of puerperal women in the 7th day with perineum wounds of degree II recovered in the 7th day in the Regional General (81.8%). Puerperal women in the Regional General whose perineum wounds did not recovered in the 7th day (27.7%). The result of kendall-tau test concerning the value of  $p < 0.019 < 0.05$ . Conclusion: There is a relationship between nutritional pattern and perineum wound healing of puerperal women in the 7th day in the Regional General Hospital of (RSUD) Sleman in 2012.*

**Keyword:** Nutritional Pattern, Perineum Wound Healing

---

HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DAN KONTRAKSI DENGAN KEJADIAN PARTUS LAMA PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT UMUM RADEN MATTAAHER KOTA JAMBI TAHUN 2016

---

### HUBUNGAN KETUBAN PECAH DINI DAN KONTRAKSI DENGAN KEJADIAN PARTUS LAMA PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT UMUM RADEN MATTAAHER KOTA JAMBI TAHUN 2016

#### THE RELATION BETWEEN PREMATURE (PRE-LABOR RUPTURE OF MEMBRANE) AND CONTRACTION TOWARD LONG PARTURITION FOR MOTHER'S MATERNITY IN RADEN MATTAAHER PUBLIC HOSPITAL JAMBI CITY 2016

<sup>1</sup> Dewi Riastawaty<sup>1</sup>, Bella<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKes Prima Program Studi DIV Bidan

<sup>2</sup>STIKes Prima Program Studi DIII Kebidanan

Korespondensi penulis : dewirastawaty@stikesprima-jambi.ac.id

#### ABSTRAK

Penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan (25%), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus lama (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%). Adapun faktor penyebab terjadinya partus lama antara lain kontraksi dan ketuban pecah dini. Tujuan dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan ketuban pecah dini dan kontraksi dengan kejadian partus lama pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Raden Mattaaher Kota Jambi tahun 2016.

Penelitian ini merupakan rancangan penelitian deskriptif analitik menggunakan desain *case control* dengan lembar *checklist*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19-25 Agustus 2016 dari data Rekam Medik dan ruang Zaal kebidanan di RSUD Raden Mattaaher Kota Jambi tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini semua ibu bersalin 301 ibu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 102 ibu bersalin dengan perbandingan 1:1. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di dapat ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama 33 responden (64,7%), tidak ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama 18 responden (35,3), ketuban pecah dini dengan kejadian tidak partus lama 8 responden (15,7), tidak ketuban pecah dini dengan kejadian tidak partus lama 43 responden (8,43). Hasilnya menunjukkan adanya hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian partus lama dengan nilai *P-Value* = 0,00 dan *OR* = 9,854. Kontraksi tidak efisien dengan kejadian partus lama 37 responden (72,5), kontraksi efisien