

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

1. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY. A, USIA 27 TAHUN,

G₁P₀AB₀AH₀, UK 30 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN

KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)

DI PUSKESMAS KEMIRI

Tanggal pengkajian : 12 Desember 2022 jam 13.30 WIB

Tempat : Puskesmas Kemiri

No. RM : 0212xx

Data Subyektif

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. A	Tn. Y
Umur	: 27 tahun	28 tahun
Pendidikan	: S1	SMA
Pekerjaan	: Guru	Buruh Harian Lepas
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kaliurip RT 01 RW 02, Kemiri, Purworejo	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih takut menghadapi persalinan nantinya.

4. Riwayat Menstruasi

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

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah Menikah ke : Pertama
 Lama : 1 tahun Usia menikah pertama kali : 26 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₁P₀A₀Ah₀

Hamil Ke	Persalinan						Nifas		
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	Hamil ini								

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT 11-05-2022, HPL 18-02-2023 Uk: 30 minggu 5 hari

b. ANC pertama usia kehamilan : 6 minggu 1 hari

c. Kunjungan ANC

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

d. Imunisasi TT : TT 2 tahun (tahun 2021)

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

9. Riwayat Kesehatan

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

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

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Setelah Hamil
a. Pola Nutrisi	

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

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

Ibu mengatakan selain bekerja juga melakukan pekerjaan rumah tangga di rumah.

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

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

12. Psikososiospiritual:

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama dan ibu sudah menantikan kehamilannya. Ibu sangat senang dengan kehamilannya karena tidak perlu menunggu lama untuk segera memiliki anak. Suami sangat mendukung ibu.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Kemiri

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

Ibu dan suami sudah mempersiapkan biaya untuk persalinan..

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

Ibu mengatakan mengetahui tentang tanda-tanda persalinan.

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

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

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36.6 °C
 Berat badan sekarang : 48 kg Tinggi badan : 157 cm
 Berat badan sebelum hamil : 41 kg (IMT 20,61 kg/m²) LILA : 22 cm
 Pertambahan berat badan 8 kg

2. Pemeriksaan Fisik

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

Palpasi :

1. Leopold I

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

2. Leopold II

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

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

3. Leopold III

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

4. Leopold IV

konvergen, 4/5

TFU menurut Mc. Donald : 27 cm, TBJ : 2480 gram

Auskultasi DJJ : 146 x/menit, irama teratur kuat

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

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11 gr/dl

Analisis

Seorang ibu Ny. A usia 27 tahun G₁P₀A₀Ah₀ uk 30 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri presentasi kepala dengan KEK

DS : Ibu mengatakan berusia 27 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama

Ibu mengatakan HPHT tanggal 11-05-2022

Ibu mengatakan masih cemas menghadapi persalinan

DO :

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Vital sign

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

S : 36,6 °C RR : 22 x/menit

Px. Leopold :

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

2). Leopold II : Punggung kiri

A. Leopold III : Presentasi kepala

B. Leopold IV : divergen 4/5

DJJ : 146 X/menit, irama teratur, kuat

TFU mc Donald : 27 cm TBJ : 2480 gram

Masalah

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

Identifikasi Diagnosa Potensial

Gangguan proses persalinan

Laserasi jalan lahir

Perdarahan

Antisipasi Tindakan Segera

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

Penatalaksanaan

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, bidan selalu memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan.

Evaluasi : Bidan sudah mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan.

2. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu mengalami KEK, yaitu adalah keadaan dimana ibu menderita kejadian kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil (bumil) dan untuk janin dalam keadaan baik.

Evaluasi: Ibu mengatakan sedikit cemas.

3. Kemungkinan KEK dapat menyebabkan resiko seperti: perdarahan persalinan, kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan janin, terhambatnya perkembangan otak janin, berat bayi lahir rendah, anemia pada bayi.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui resiko dari KEK

4. Memberikan konseling pada ibu bahwa KEK pada ibu hamil bisa ditangani dengan perubahan pola konsumsi makanan, yaitu: dengan Pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil, Perubahan kebiasaan atau pola makan agar sesuai dengan kebutuhan tubuh, Adapun makanan tambahan untuk ibu hamil kurang energi kronis yang bisa rutin dikonsumsi adalah biskuit ibu hamil, makanan tinggi kalori, makanan tinggi protein hingga makanan yang mengandung zat besi, seperti: telur, ikan, daging, kentang, nasi, beras merah, umbi-umbian, kacang-kacangan, dan susu.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran bidan

5. Memberi konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung

memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

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

Evaluasi: Ibu mengatakan sedikit tenang.

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

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

8. Melakukan kolaborasi dengan poli Gizi untuk pemberian PMT ibu hamil

Evaluasi : ibu mengerti dan akan ke konsultasi ke poli gizi

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

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

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

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ibu ada keluhan.

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

11. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan.

Evaluasi : Telah di dokumentasikan.

Catatan Perkembangan Kehamilan

Pertemuan Ke II

Tanggal pengkajian : 9 Februari 2023 jam 10.00 wib

Tempat : Puskesmas Kemiri

No. RM : 0212xx

Data Subyektif

Ny. A datang ke Puskesmas Kemiri untuk periksa kehamilan rutin dengan keluhan kadang kenceng-kenceng tapi tapi belum teratur, belum mengeluarkan lendir. Gerakan janin aktif.

Riwayat Menstruasi : Menarche usia 11 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari, teratur, sifat darah khas, keluhan tidak ada.

HPHT : 11-05-2022 HPL: 18-02-2023

Uk : 39 minggu 1 hari

Riwayat Obstetri : G₁P₀Ab₀Ah₀

1. Hamil ini

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

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

Data Obyektif

KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 110/70 mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 80 x/menit

T : 36.5⁰c

LILA : 24 cm

BB : 51 kg

Palpasi abdomen: Teraba bokong di fundus uteri, puki, presentasi kepala, divergen 4/5 (Mc. Donald = 30 cm)

Auskultasi : 144x/ menit teratur

Analisis

Seorang ibu Ny. A usia 27 tahun G₁P₁A₀Ah₁ uk 39 minggu 1 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri, presentasi kepala, bpd (belum dalam persalinan)

Penatalaksanaan

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

menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan. Bila ibu tenang, maka persalinan akan terjadi.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa tenang dan semangat.

7. Memberi terapi Ibu tablet tambah darah 1x1 selama 7 hari dan menganjurkan ibu menghabiskan tablet tambah darah.

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

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

Evaluasi: Ibu mengatakan setuju dengan jadwal kunjungan ulang.

2. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal/ Jam : 15 Februari 2023/ pukul 20.00 WIB

Data Subyektif

Ibu datang ke RSIA Permata bersama suami karena merasakan kontraksi yang teratur sejak jam 15.00 WIB. Ibu mengatakan hanya tidur sekitar 5 jam saja. Makan terakhir jam 19.00 wib dengan menu nasi ½ porsi, sayur sop dan ayam goreng. BAK terakhir jam 19.00 WIB, BAB pagi ini jam 05.30 WIB. Ibu mengatakan ketika dilakukan pemeriksaan pembukaan 7 cm, ketuban masih utuh dan bagian terbawah kepala, DJJ 140 x/memit. Ibu mengatakan dilakukan induksi pukul 12.00 WIB karena pembukaan mash 8 cm, setelah dilakukan induksi ibu mengatakan kenceng semakin sering, dan ibu mengatakan melahirkan pukul 01.04 tanggal 16 Februari 2023 dengan bayi sehat, jenis kelamin perempuan.

3. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

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

TANGGAL/JAM : 16 Februari 2023 jam 16.00 WIB

Data Subyektif

1. Biodata :

a. Identitas anak

Nama : By Ny. A
Tanggal lahir : 16 Februari 2023 jam 16.00 WIB

b. Identitas Orang tua (Ibu) (Ayah)

Nama : Ny. A : Tn. Y
Umur : 27 tahun : 28 tahun
Pendidikan : S1 : SMA
Pekerjaan : Guru : Buruh harian
Alamat : Kaliurip RT 01 RW 02, Kemiri, Purworejo

2. Data Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan:

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

2) Riwayat Persalinan: Ibu melahirkan di RSIA Permata. Lama kala I : 12 jam, kala II 1 jam, Kala III: 10 menit. Ibu tidak mengalami komplikasi selama persalinan.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum: Baik Kesadaran: compos mentis
- 2) Tanda-tanda Vital: Pernapasan 40 kali per menit, denyut jantung 130 kali per menit, suhu 36,5° C
- 3) *Antropometri* : BB: 3000 gram, panjang badan 47 cm, lingkaran kepala 31 cm, lingkaran dada 30 cm

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

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

3. Pemeriksaan Refleks

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

Analisis

By Ny. A, Bayi Baru Lahir, normal, cukup bulan, sesuai Masa Kehamilan, umur 1 hari fisiologis

Masalah: tidak ada

Masalah potensial: Terjadi infeksi pada bayi baru lahir

Penatalaksanaan

1. Memberi tahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat, normal.
Evaluasi : Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
2. Memberi KIE ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi kuning dalam 24 jam pertama, bayi tidak mau menyusu, bayi demam/kedinginan. Ibu harus segera memberi tahu petugas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

3. Mengajari ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Sebelum merawat tali pusat, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih kemudian membersihkan tali pusat dengan kapas dan dibungkus kassa, tidak perlu dioles cairan atau bahan apapun. Tali pusat yang bersih dan kering akan menghindarkan bayi dari infeksi tali pusat dan mempercepat tali pusat terlepas. Tali pusat akan terlepas sendiri kurang lebih 5-7 hari.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

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

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

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

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

6. Dokumentasi.

4. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Kunjungan nifas ke1

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke-2

Pengkajian

Tanggal : 18-02-2023

Jam : 14.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama

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

Data Obyektif

a. Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9⁰C

RR : 20x/menit

c. Pemeriksaan Obstetri

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

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

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

Analisa

Ny. A umur 27 tahun P1A0 Ah1, pot partum hari ke 2 dengan nyeri luka jahitan perineum

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 110/70 mmHg, TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa flek flek darah,dengan jumlah yang normal
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaan baik,dan dalam kondisi normal.
2. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab nyeri pada payudara adalah karena adanya jahitan pada perineum.
3. Memberi KIE pada Ibu tentang cara mengurangi nyeri pada perineum dengan menggunakan kompres dingin yaitu air es yang dimasukkan plastik, kemudian dikompreskan pada luka selama 15 menit, bisa dilakukan 3 kali sehari.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya di rumah.
5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada nifas yaitu perdarahan dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat, kejang. Tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, demam, perdarahan tali pusat. Ibu harus segera menghubungi tenaga kesehatan bila menemui tanda tersebut.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
6. Memberi KIE tentang cara perawatan alipusat dan ASI eksklusif.
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan nifas pada hari ke 4, (petugas kesehatan yang akan mendatangi rumah ibu).

Catatan Perkembangan

Kunjungan nifas kedua

Pengkajian tanggal 23 Februari 2023 jam 10.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama

Kunjungan nifas kedua pada hari ke 7 di Puskesmas Kemiri, ASI lancar

Data Obyektif

Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9°C

RR : 20x/menit

Pemeriksaan Obstetri

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

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

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

Analisa

Ny. A, 27 tahun, post partum hari ke 7 fisiologis

Penatalaksanaan

1. Memberi KIE pada ibu dan keluarga untuk mobilisasi aktif, mengkonsumsi makanan berserta, seperti sayuran hijau dan buah-buahan (apel, pepaya dsb). Ibu juga dianjurkan untuk minum air putih minimal 2 liter dalam sehari. Karena apabila ibu mengalami konstipasi akan mempengaruhi proses mengecilnya rahim.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mencoba melaksanakan.

2. KIE pada Ny. A dan keluarga tentang gizi untuk ibu nifas untuk mendukung ASI eksklusif.

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

3. Memberi KIE pada Ny. A tentang kebersihan daerah kelamin, istirahat ibu, perawatan payudara dan cara meningkatkan produksi ASI. Cara menjaga kebersihan daerah kelamin yaitu dengan cara cebok dengan menggunakan air

hangat, cebok dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti softek maksimal 6 jam sekali. Untuk istirahat Ibu disarankan tidur malam selama 7-8 jam dan tidur siang 1 jam. Menggunakan waktu istirahat dengan menyesuaikan waktu tidur bayi.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

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

Kunjungan Nifas ke 3

Pengkajian tanggal 29 Februari 2023 jam 09.00 WIB

Data Subyektif

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

Data Obyektif

- a. Pemeriksaan Fisik Bayi

Pemeriksaan Umum

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

Denyut Jantung : 130x/menit Suhu : 37⁰ C RR : 60x/menit

Pengukuran Antropometri

BB : 3500 gram Lingkar Kepala/LK : 32 cm

PB : 50 cm Lingkar Dada/ LD : 32 cm

b. Pemeriksaan fisik Ibu

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

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

Analisis

Ny. A, umur 27 tahun post partum hari ke 14, fisiologis

Penatalaksanaan:

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

5. ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Kunjungan Nifas ke 4

Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2023 jam 09.00 WIB

Data Subyektif

Pemantauan nifas selanjutnya menggunakan media whatsapp yaitu post partum hari ke 41, Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan terhadap kesehatannya. Ibu mengatakan nifas sudah selesai dan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Ny. A berencana menunda kehamilan selama 4 tahun ke depan dan mempunyai 2 orang anak saja.

Analisis

Ny. A umur 27 tahun P1A0 Ah1 , post partum hari 41 fisiologis

Penatalaksanaan :

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

Evaluasi: Ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

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

Evaluasi: Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

Mengetahui
Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Sujiyatini, SSiT, M.Keb)
NIP. 197101292001122002

(Lusi Indriyani A.Md.Keb)
NIP. 197212241992032009

(Ayudita Mustika Sari)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Conent

128

Lampiran 1

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aprilia Tri P
Tempat/Tanggal Lahir : Purworejo, 24 April 1995
Alamat : Desa Kalurip RT 01 RW 02, Kec. Kemiri,
Purworejo

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

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

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

Yogyakarta, 13 Desember 2022

<p>Mahasiswa</p>  <p>Ayudita Mustika Sari</p>	<p>Klien</p>  <p>Aprilia Tri P</p>
--	---

128

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2. Surat Keterangan

129

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN

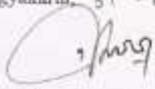
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Lusi Indriyani, A.Md.Keb
Instansi : Puskesmas Kemiri
Nama Mahasiswa : Ayudita Mustika Sari
NIM : P07124522109
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 9 Januari 2023 sampai dengan 31 Maret 2023
Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny. A Umur 27 Tahun Primigravida dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kemiri Purworejo

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

Yogyakarta, 31 - 03 - 2023


Lusi Indriyani, A.Md.Keb

129

Dipindai dengan CamScanner

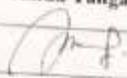
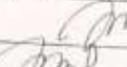
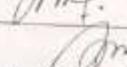
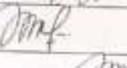
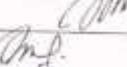
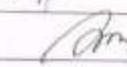
Lampiran 3. Daftar Hadir Pasien COC

130

Lampiran 3

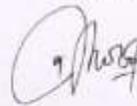
DAFTAR HADIR PASIEN COC

Nama Mahasiswa : Ayudita Mustika Sari
 NIM : P07124522109
 Tempat Praktek : Puskesmas Kemiri
 Nama Pasien : Ny. Aprilia
 Alamat : Kaliurip ½, Kec. Kemiri, Kab. Purworejo

No	Hari/Tanggal	Tanda Tangan	Keterangan
1.	13 - 12 - 2022		Pengenalan dgn pasien.
2.	12 - 1 - 2023		kejurangan ANC 1
3.	14 - 2 - 2023		Melakukan Penduan ANC 3
4.	16 - 2 - 2023		kejurangan pasca kelahiran.
5.	22 - 2 - 2023		kejurangan hi fist
6.	7 - 3 - 2023		kejurangan hi fist
7.	31 - 3 - 2023		kejurangan hi fist & LB
8.	17 - 4 - 2023		penyediaan kejurangan.

Yogyakarta, 31 Maret 2023.....

CI Lahan



Lusi Indriyani, A.Md.Keb

130

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan









