

LAMPIRAN

LAMPIRAN SOAP

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. R UMUR 34 TAHUN DI
PMB SUMIRAH, BANTUL**

**Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. R Umur 34 Tahun G₄P₃Ab₀ Ah₃
Umur Kehamilan 38 Minggu 2 Hari Di PMB Sumirah, Bantul**

No register : 0114xxxx
Nama Pengkaji : Yustina Hoar
Tempat Pengkajian : PMB Sumirah, Bantul
Waktu Pengkajian : 10-01-2024/ 17.00 WIB

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

1. BIODATA

	<u>Ibu</u>		<u>Suami</u>
Nama Klien	: Ny. R	Nama Klien	: Tn. A
Umur	: 34 tahun	Umur	: 34 tahun
Suku Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SLTA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat Rumah:	Kranduhan, Rt. 15, Pandowoharjo, Bantul	Alamat Rumah:	Kranduhan, Rt. 15, Pandowoharjo, Bantul

2. **KELUHAN** : Saat ini merupakan kunjungan ulang. Ny. R datang mengatakan ingin kontrol kehamilan. Saat ini ia mengatakan bahwa sering kencang-kencang hilang muncul namun tidak ada pengeluaran lender darah.

3. RIWAYAT PERKAWINAN

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 21 tahun. Dengan suami sekarang 12 tahun.

4. RIWAYAT MENSTRUASI

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-7 hari. Sifat Darah : Encer. Flour Albus: tidak. Bau khas darah Dysmenorhoe : tidak . Banyak Darah 3-4 kali ganti pembalut atau ketika ibu merasa penuh.

HPHT : 01-05-2023

HPL : 08-02-2024

5. RIWAYAT KESEHATAN

- a) Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.
- b) Suami : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.

6. Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 6 minggu . ANC di Puskesmas Sewon I.

Frekuensi periksa pada Trimester I : 3 kali, Trimester II : 3 kali,

Trimester III: 4 kali

Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual, muntah.

Trimester II : tidak ada keluhan.

Trimester III : his palsu

b) Imunisasi

TT 1 saat bayi

TT 2 saat bayi

TT 3 saat SD

TT 4 saat SD

TT 5 saat hamil anak pertama

c) Riwayat Obstetri

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu G₄P₃Ab₀Ah₃

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		J K	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2012	aterm	spontan	bidan	sehat	sehat	P	2500	ASI	Ta'a
2	2017	aterm	spontan	bidan	sehat	sehat	L	2550	ASI	Ta'a
3	2020	aterm	spontan	bidan	sehat	sehat	P	3100	ASI	Ta'a
4	Hamil ini									

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi

- a. 2012 – 2015 suntikan 3 bulan
- b. 2018 - 2019 IUD Copper T 360
- c. 2021 – 2023 IUD copper T 360

8. Riwayat pola pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

1. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	: 3 kali sehari	8 gelas sehari
Macam	: Nasi, sayur, lauk, buah.	air mineral
Jumlah	: 1 porsi sedang	1 gelas ± 200 ml
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
2. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	: 1 kali sehari	6-8 kali
Warna	: Khas	khas
Bau	: Khas	Khas
Konsisten	: Lunak	Cair
3. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : ibu mengatakan kesehariannya selain sebagai ibu rumah tangga, Ny. R juga bekerja pada sebuah pabrik plastik di daerah Bantul.

Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit dan malam 6-8 jam.

4. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam dua kali sehari (setelah mandi)

Jenis pakaian dalam yang digunakan katun.

9. Riwayat Psikologi Spiritual

a) Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang dinantikan ibu dan suami.

b) Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu merasa antusias sekaligus cemas menanti kelahiran anaknya.

Ny. R juga mengatakan ia khawatir dengan kemampuan mengasuh anaknya dengan keadaannya yang harus sambil bekerja sebagai karyawan pabrik.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan menyambut dengan senang hati kehamilan saat ini.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan pada saat ini keluarga menyambut baik kehamilan ini.

e) Persiapan/rencana persalinan

Ibu mengatakan akan melahirkan di Puskesmas Sewon I, ibu berharap semua berjalan lancar karena ibu khawatir tentang anak-anaknya yang lain tidak ada yang menjaga di rumah, sehingga ibu sangat berharap persalinan berjalan normal yang direncanakan di Puskesmas Sewon I.

B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

a. KU : Baik. Kesadaran : Compos Mentis.

b. Tanda vital

TD : 115/79 mmHg. N : 79 kali/menit.

R : 20 kali/menit. S : 36,0 °C

c. TB : 152 cm

BB Sblm hamil : 59,5 kg. BB skrg : 65,5 kg.

LLA : 25 cm. IMT : 21,30 kg/m²

d. Kepala dan leher

Oedem Wajah : tidak ada edema pada wajah

Mata	: <i>conjunctiva</i> merah muda, sklera putih
Mulut	: lembab, merah muda
Leher	: tidak ada pembengkakan dan pembesaran kelenjar tiroid dan limfe
e. Payudara	
Bentuk	: bulat, tidak teraba masa
Areola mammae	: ada hiperpigmentasi
Puting	: menonjol, bersih
Colostrum	: sudah keluar
f. Abdomen	
Bentuk	: membesar
Bekas luka	: tidak ada bekas luka
Striae gravidarum	: ada striae gravidarum
Palpasi Leopold	
Leopold I	: fundus uteri 3 jari di bawah px, teraba bulat lunak dan tidak melenting yaitu bokong.
Leopold II	: bagian kiri perut ibu teraba lebar dan memanjang seperti papan (punggung) bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas)
Leopold III	: bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting (kepala)
Leopold IV	: tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen)
TFU	: 27 Cm
DJJ	: 144 x/menit
g. Anus	: normal, tidak ada hemoroid.
h. Ekstremitas	
Oedem	: tidak terdapat oedem
Varices	: tidak ada varices
Reflek Patela	: kaki kanan positif, kaki kiri positif
Kuku	: bersih

2. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium tanggal

10- 08- 2023 Hasil Hb : 12,7 g/dL, HIV : NR, HbsAg : NR,
Prot Ur : Negatif, GDS: 110, Sifilis : Negatif.

06-01-2024 Hasil Hb : 11,1 g/Dl, Prot Ur : negatif, GDs : 116

C. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. R Usia 34 tahun G₄P₃Ab₀Ah₃ usia kehamilan 37 minggu
1 hari dengan hamil normal

Masalah : Ibu mengatakan kenceng-kenceng hilang timbul

Kebutuhan : KIE tentang Braxton hicks dan tanda-tanda persalinan

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik

-Ibu mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya

2. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan ibu adalah his palsu atau Braxton hicks. Kemudian untuk mengatasinya ibu dianjurkan untuk mengubah posisi saat dirasakan adanya kontraksi dan mengajari ibu teknik relaksasi pernapasan. Selain itu juga diberikan pendidikan kesehatan mengenai cara membedakan antara kontraksi palsu/*braxton hicks* dengan kontraksi persalinan.

-Ibu mengetahui keluhan yang dirasakannya dan mengetahui perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi persalinan

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan olahraga ringan.

-Ibu bersedia untuk melakukan sesuai anjuran

4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan ekstremitas, pergerakan janin kurang dari 10x dalam 12 jam. Kemudian jika Ibu mengalami perdarahan yang banyak dari jalan lahir maka Ibu dapat langsung pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan yang lebih memadai.

-Ibu mengerti dan akan memperhatikan kondisinya

5. Menganjurkan ibu hamil pola makan seimbang, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan yang banyak mengandung protein seperti , tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih ± 2 liter/hari
-Ibu bersedia makan-makanan seimbang
6. Memberitahu tentang P4K, ibu dianjurkan mempersiapkan kebutuhan persalinan serta ibu dianjurkan untuk menyiapkan kendaraan dan donor darah untuk persalinan ibu nanti.
-Ibu mengatakan golongan darahnya sama dengan adik laki-laki yang tinggal serumah dan sudah menyiapkan baju-baju bayi serta kendaraan.
7. Memberikan dukungan kepada ibu tentang kekhawatirannya tentang mengasuh anak saat akan kembali bekerja sebagai karyawan pabrik (ibu bisa mempertimbangkan untuk mengasuh anak sambil bisa memulai usaha kecil-kecilan di rumah)
-. Ibu mengatakan akan memilih membuka usaha warung kecil-kecilan dirumah agar bisa tetap mengasuh anaknya.
8. Memberikan tablet tambah darah, vit. C dan kalsium
-Ibu akan meminum vitaminnya
9. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu atau jika ada keluhan.
-Ibu bersedia kontrol ulang.



CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

TAGGAL	SUBYEKTIF	OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
16 Januari 2024	Ibu mengatakan merasa merasa kenceng-kenceng hilang timbul. Pengeluaran lender/darah : tidak ada	<p>Pemeriksaan Umum :</p> <p>KU : Baik Kes : CM TD : 115/79 mmHg N : 79 x/menit RR : 20 x/menit S : 36, 0°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Muka : tidak pucat, tidak oedem Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid Mammae : bersih, putting menonjol, tidak ada massa Abdomen : Leopold I : TFU : 27 cm, teraba bagian bokong janin Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, bagian kanan teraba ekstremitas janin. Leopold III : teraba kepala janin,</p>	Ny. R umur 34 tahun G ₄ P ₃ A ₀ Ah ₃ UK 37 minggu 1 hari dengan hamil normal	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 38 minggu 2 hari dan sudah cukup bulan, tetapi belum ada tanda pasti persalinan. E: Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan.</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan ekstremitas, pergerakan janin kurang dari 10x dalam 12 jam. Kemudian jika Ibu mengalami perdarahan yang banyak dari jalan lahir maka Ibu dapat langsung pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan yang lebih memadai. E: Ibu mengerti dan akan memperhatikan kondisinya</p> <p>3. Menganjurkan ibu hamil pola makan seimbang, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan yang banyak mengandung protein seperti ,</p>

		<p>tidak bisa di goyangkan, Leopold IV: Divergen DJJ : 140 x/menit Ekstremitas : tidak oedem, tidak varises</p>	<p>tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih ±2 liter/hari E: Ibu bersedia makan-makanan seimbang</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan di buku KIA dan P4K, meliputi tempat fasilitas kesehatan, penolong, kendaraan, calon pendonor darah, dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapan baju ibu dan bayi. E: Ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sering, keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir, dan menganjurkan ibu apabila mengalami tanda persalinan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti dan bersedia dengan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat sesuai dengan anjuran bidan yang diberikan, meliputi tablet tambah darah, kalk 1x1. E: Ibu bersedia untuk minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan.</p> <p>7. Memberikan dukungan kepada ibu tentang kekhawatirannya tentang mengasuh anak saat akan kembali bekerja sebagai karyawan pabrik (ibu bisa mempertimbangkan untuk mengasuh anak sambil</p>
--	--	--	--

				<p>bisa memulai usaha kecil-kecilan di rumah) E: Ibu mengatakan akan memilih membuka usaha warung kecil-kecilan dirumah agar bisa tetap mengasuh anaknya.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan kembali sesuai dengan jadwal yang diberikan 1 minggu lagi, atau jika ada keluhan. E: Ibu bersedia untuk kontrol kehamilan kembali</p>
--	--	--	--	--

**Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny. R usia 34 tahun G4P3A0 Ah3
UK 38 minggu 2 Hari Inpartu Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Sewon I**

No RM : 0114xxxx

TGL/JAM : 24 Januari 2024, pukul 02.30 WIB

A. ANAMNESIS (DATA SUBYEKTIF)

1. Identitas

PASIEN	SUAMI
Nama : Ny. R	Tn. A
Umur : 34 tahun	34 tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SLTA	Perguruan Tinggi : SMK
Pekerjaan : Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat : Kranduhan, Rt. 15, Pandowoharjo, Bantul.	

2. Keluhan Utama/ Alasan masuk

Ibu mengatakan datang ke Puskesmas pukul 02.30 WIB dan mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB serta keluar lender darah pukul 02.30 WIB.

3. Riwayat Haid

Menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, tidak ada keluhan.

HPHT 1-5-2023 HPL 8-2-2024 Umur Kehamilan 38 minggu 2 hari

4. Riwayat Obstetrik G = 4, P= 3, Ab = 0, Ah=3

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		J K	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2012	aterm	spontan	bidan	sehat	sehat	P	2500	ASI	Ta'a
2	2017	aterm	spontan	bidan	sehat	sehat	L	2550	ASI	Ta'a
3	2020	aterm	spontan	bidan	sehat	sehat	P	3100	ASI	Ta'a
4	Hamil ini									

5. Riwayat Keluarga Berencana

a. 2012 – 2015 suntikan 3 bulan

- b. 2018 - 2019 IUD Copper T 360
 - c. 2021 – 2023 IUD copper T 360
- 6. Riwayat Imunisasi TT
 - TT 1 saat bayi
 - TT 2 saat bayi
 - TT 3 saat SD
 - TT 4 saat SD
 - TT 5 saat hamil anak pertama
- 7. Riwayat Kehamilan ini
 - Tempat periksa kehamilan : Puskesmas Sewon I dan PMB Sumirah, Bantul
 - T1 : 3 kali Keluhan : mual dan muntah
 - T2 : 3 kali Keluhan : tidak ada keluhan
 - T3 : 5 kali Keluhan : Braxton hicks
 - Dapat obat : asam folat, B6, tablet tambah darah, vit c, kalsium
 - Alergi : tidak ada
- 8. Riwayat Persalinan Ini
 - a) Kontraksi uterus mulai tgl/jam : 23 Januari 2024 pukul 22.00 WIB
 - b) Pengeluaran pervaginam lendir darah sejak tgl/jam 24 Januari 2024 pukul 02.30 WIB
- 9. Riwayat Kesejahteraan Janin
 - Gerakan janin : > 10 kali dalam 12 jam
- 10. Riwayat Perkawinan
 - Menikah 1 Kali. Menikah pertama umur 21 tahun. Dengan suami sekarang sudah 12 tahun.
- 11. Pola aktivitas seksual
 - Pasien melakukan hubungan seksual 1-2 kali perminggu
- 12. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi
 - a) Makan terakhir tgl/jam : 23 Januari 2024 pukul 07.30 WIB
 - a) Buang Air Kecil terakhir tgl/jam : 24 Januari 2024 pukul 02.00 WIB
 - b) Buang Air Besar terakhir tgl/jam : 23 Januari 2024 pukul 07.30 WIB
- 13. Riwayat Kesehatan

a) Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM, Asma, Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal).

b) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan bahwa dirinya tidak mempunyai keturunan kembar

14. Riwayat Alergi

Makanan : Ibu mengatakan tidak ada

Obat : Ibu mengatakan tidak ada

Zat lain : Ibu mengatakan tidak ada

15. Pengetahuan tentang persalinan

Pasien mengetahui tentang tanda-tanda persalinan, proses persalinan dan kebutuhan nutrisi selama proses persalinan. Namun pengetahuan ibu kurang tentang komplikasi yang mungkin terjadi selama proses persalinan.

B. PEMERIKSAAN (DATA OBYEKTIF)

1. PEMERIKSAAN UMUM

a. KU : baik

b. Kesadaran composmentis

c. Tanda vital :

TD = 120/80 mmHg N = 80 kali/menit.

R = 22 kali/menit S = 36,0°C

TB : 152 cm BB : 65,5 kg

BB sebelum hamil : 59,5 kg

LLA : 25 cm IMT : 21,30 kg/m²

2. PEMERIKSAAN KHUSUS

(Inspeksi, Palpasi, auskultasi, Perkusi)

1.) Muka : tidak pucat, conjungtiva : merah muda

2.) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis

3.) Payudara : membesar, simetris

puting : menonjol

colostrum : keluar,

benjolan abnormal : tidak ada

4.) Perut :

- a. Inspeksi : Membesar memanjang
Kontraksi uterus : 3 kali lamanya 25 detik dalam 10 menit
Bekas luka operasi : tidak ada
- b. Palpasi :
- Leopold I : Fundus teraba TFU 3 jari di bawah px, teraba besar, lunak, tidak melenting berarti bokong janin
Leopold II : Pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas janin Perut sebelah kiri ibu teraba memanjang seperti papan berarti punggung janin
Leopold III: Pada Segmen Bawah Rahim teraba bulat, keras, melenting berarti kepala janin.
Leopold IV: Kedua tangan pemeriksa sudah tidak bertemu lagi (Divergent) berarti janin sudah masuk panggul
Mc Donald : TFU 28 cm. TBJ : $(27 - 11) \times 155 = 2550$ gr
Penurunan Kepala: 2/5
Kontraksi : Durasi : 3 kali, frekuensi : 40-45 detik/10 menit
- c. Auskultasi: Punctum maksimum 3 jari di bawah pusat sebelah kiri
frekuensi DJJ 150 kali/menit Irama: teratur

5.) Genetalia :

- Tanda Chadwick : tidak ada Varises: tidak ada
Edema: tidak ada Pengeluaran : lendir darah
Periksa Dalam : Tgl/ Jam 24/01/2024 pukul 03.40 WIB, oleh : bidan
- a. Indikasi : ibu sudah merasa kenceng-kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir
- b. Tujuan : untuk mengetahui apakah sudah memasuki persalinan
- c. Hasil : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala, molage tidak ada, penurunan kepala station -1 (hodge II-III), air ketuban (-), STLD (+).

6.) Kaki : Reflek patella kanan dan kiri : positif, varises:

tidak ada, Edema: tidak ada

7.) Pemeriksaan penunjang

Hb : 11,1 gr/dl

C. ANALISA

Ny. R usia 34 tahun G4P3A0Ah3 UK 38 minggu 2 hari Inpartu Kala I Fase Aktif. Janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala.

D. PENATALAKSANAAN (24/01/2024, pukul 03.40)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu sudah pembukaan 5 cm.

Evaluasi: ibu telah mendengarkan penjelasan bidan dan ibu tampak mengerti dengan bisa mengulang apa yang telah bidan sampaikan

2. Melakukan Observasi Kala 1 meliputi Observasi Pembukaan, DJJ, his, nadi, tekanan darah dan respirasi pada ibu.

Evaluasi: Telah dilakukan Observasi dan telah tercatat di lembar observasi, kemudian akan direncanakan pemeriksaan dilatasi serviks per 4 jam atau apabila ada indikasi, memberitahu ibu untuk melakukan relaksasi ketika muncul kontraksi dengan mengatur pernafasan yaitu menghirup nafas panjang dan dikeluarkan. Serta memberitahu ibu untuk tidak mengejan selama belum dipimpin untuk mengedan karena mengakibatkan jalan lahir bengkak.

3. Memberitahu ibu dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh sebagai tenaga dengan makan dan minum manis hangat misalnya teh hangat, roti atau makanan berat apabila ibu menginginkan.

Evaluasi: Makanan dan minuman telah disediakan dan Ibu diminta untuk menghabiskan makanan yang telah disediakan serta memberi tau suami untuk proaktif dalam membantu ibu untuk makan dan minum setiap ibu tidak dalam keadaan kontraksi.

4. Melibatkan keluarga dalam mendampingi ibu bersalin.

Evaluasi : Suami dan Keluarga tampak mendampingi ibu dan memberikan

support mental pada ibu untuk menghilangkan rasa cemas dan takut serta meyakinkan ibu bahwa ini merupakan proses alamiah dalam menuju persalinan serta suami memberikan massase di punggung ibu agar dapat mengurangi rasa sakitnya

5. Memberitahu ibu bahwa ibu boleh berjalan ke kamar mandi apabila ibu ingin buang air kecil.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan berjalan ke kamar mandi apabila mulai merasakan ingin buang air kecil.

6. Mempersiapkan alat partus set, resusitasi set, hecing set, air sabun, air klorin, APD, tempat plasenta, dan obat-obatan.

Evaluasi: semua partus set sudah dipersiapkan.



Lembar Observasi Kala 1

Keluhan	Pemantauan Persalinan Kala 1						
	Tgl / jam	His	DJJ	TD	Nadi	Suhu	Periksa Dalam
	24-1-2024 pkl.03.40	3x10'x40-45"	150x/menit	115/79	79	36,0°C	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala, molage tidak ada, penurunan kepala station -1 (hodge II-III), air ketuban (-), STLD (+).
	24-1-2024 Jam 04.10	3x10'x45"	142x/menit	-	80	-	
	24-1-2024 Jam 04.40	4x10'x45"	145x/menit	-	80	-	
	24-1-2024 Jam 05.10	4x10'x45"	140x/menit	-	82	36,6	
	24-1-2024 Jam 05.40	4x10'x45"	142x/menit	-	84	-	
	24-1-2024 Jam 06.10	4x10'x45"	140x/menit	-	82	-	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-) presentasi kepala, penunjuk UUK di jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala station 0 (H III +), tidak teraba bagian terkecil disamping bagian terendah janin,STLD (+), AK (+)

					5. Meletakkan bayi pada handuk diatas perut ibu serta mengeringkannya.
--	--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
24/01/2024 06.45 WIB	Ny. R merasa lega namun masih merasakan mules	TD = 110/80 mmHg, N = 84 x/menit R = 24 x/menit S = 36,0° C Uterus globuler, tali pusat memanjang, ada semburan darah.	Ny. R usia 34 tahun P4A0Ah4 Inpartu Kala III	06.45 WIB 06.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan tidak ada janin kedua atau kembar. 2. Memberikan injeksi oksitosin 10 IU secara Intra Muscular pada paha kanan ibu anterolateral. 3. Melakukan jepit potong tali pusat 4. Membantu bayi untuk IMD (Inisiasi Menyusu Dini) pada dada ibu skin- to-skin dengan bayi dipakaikan topi dan diselimuti dengan kain bersih 5. Memindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm di depan vulva 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan dorso kranial saat ada kontraksi uterus. 7. Melahirkan plasenta. Evaluasi: plasenta lahir lengkap pukul 06.45 WIB 8. Melakukan massage uterus selama 15 detik 9. Menilai kelengkapan plasenta. Evaluasi: plasenta lengkap dan meletakkan plasenta dikendi

CATATAN PERKEMBANGAN

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN	
				JAM	KEGIATAN
24/01/2024 06.50 WIB	Ny. R senang atas kelahiran bayinya dan perutnya merasa mulas	TD = 110/70 mmHg N = 80 x/menit R = 20 x/menit S = 36,0°C Terjadi ruptur perineum derajat 2	Ny. R usia 34 tahun P4A0Ah4 Inpartu Kala IV	06.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa adanya laserasi jalan lahir. Evaluasi: terjadi ruptur perineum derajat dua 2. Menyiapkan anestesi lidocaine 1% 3. Melakukan penjahitan pada perineum ibu dengan teknik jelujur dalam dan subkutis luar. 4. Membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu. 5. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam berikutnya. 6. Merapikan dan membersihkan alat dan ruangan. 7. Merendam alat kedalam klorin 0,5% selama 10 menit kemudian mencuci alat. 8. Melakukan pendokumentasian. Evaluasi: Telah dituliskan hasil pemeriksaan

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

**Bayi Ny. R usia 0 jam Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Lahir
Spontan, Normal di PMB Sumirah, Bantul**

TANGGAL, JAM : 24/01/2024, pukul 06.40 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. A
Umur	: 34 tahun	34 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Perguruan Tinggi
Pekerjaan	: wiraswasta	wiraswasta
Alamat	: Kranduhan, Rt. 15, Pandowoharjo, Bantul.	

Biodata Bayi: By. Ny. R usia 0 jam

A. DATA SUBYEKTIF

1. Riwayat Antenatal

P4Ab0Ah4 Umur Kehamilan 38 minggu 2 hari

Riwayat ANC : teratur, 11 kali, di PMB Sumirah, dan Puskesmas Sewon I

Imunisasi TT : 5 kali

Keluhan saat hamil : mual dan muntah dan kontraksi palsu pada Trimester III

Penyakit selama hamil : tidak ada penyakit selama hamil

Kebiasaan makan : Ibu dan keluarganya mengatakan makan 3x sehari, jenis: nasi, sayur lauk dan buah

Obat/ Jamu : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah minum jamu/obat

Komplikasi ibu : tidak ada Janin : tidak ada

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 24/01/2024 Jam 06.40 WIB

Jenis persalinan : spontan

Penolong : bidan di Puskesmas Sewon I

Lama persalinan : kala I 8 jam 40 menit, Kala II 40 menit

Komplikasi

a. Ibu : tidak ada

b. Janin : tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan bayi baru lahir :

- a. Penilaian awal bayi cukup bulan 38 minggu 2 hari
- b. Ketuban jernih
- c. Bayi menangis kuat
- d. Tonus otot aktif
- e. Warna kulit kemerahan

APGAR score : 1 menit/5 menit/ 10 menit = 9/10/10

C. ANALISA

Bayi Ny. R jenis kelamin laki-laki, usia kehamilan cukup bulan, lahir spontan menangis segera setelah lahir, normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan Asuhan Kepada Bayi baru lahir Normal.

Evaluasi : Telah dilakukann Asuhan Pada Bayi Baru Lahir Normal yaitu Menilai bayi bahwa bayi menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Bayi sudah dibersihkan jalan nafas dan jalan nafas bersih, mengeringkan bayi kembali, memotong tali pusat dengan menggunakan gunting tali pusat. Tali pusat telah diklem dan telah terpotong, melakukan IMD di dada ibu tanpa dibubuhi pakaian apapun sehingga kulit bayi dan ibu saling bersentuhan, bayi dipakaikan topi dan ibu bayi diselimuti dengan kain kering. IMD telah dilakukan 1 jam setelah segera lahir, minimal 1 jam setelah lahir, memberikan vitamin K1 dengan dosis 1,0

mg secara IM di vastus lateralis paha kiri. Bayi menangis kuat saat diberikan vitamin K1, memberikan salep mata Oxytethra 1% sebanyak 1 olesan dari ujung dalam sampai ujung luar di kedua mata bayi. Salep mata telah dioleskan, melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri. Evaluasi: BB = 2950 gram, PB= 48 cm, LK = 34 cm, LD = 32 cm, Lila 10 cm. belum BAB dan BAK, memberikan pakaian bayi hingga bayi hangat, dan memberikan imunisasi Hepatitis B0 0,5 ml intramuskuler di paha kanan anterolateral minimal 2-3 jam setelah pemberian vitamin K1. Bayi menangis kuat setelah diberikan imunisasi HB0.

2. Memfasilitasi kontak dini bayi dengan ibu untuk dilakukan rawat gabung, memotivasi ibu untuk menyusui bayinya meskipun ASI yang keluar masih sedikit dan memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin paling tidak setiap 2 jam dan menyendawakan bayinya setelah menyusui.

Evaluasi : Ibu dan Bayi sudah di rawat gabung dan Ibu bersedia memberikan ASI setiap 2 jam sekali dan suami maupun Keluarga mendukung dengan memberikan makanan bergizi dan membantu mengingatkan ibu.

3. Melakukan Pendokumentasian.

Evaluasi : pendokumentasian hasil pemeriksaan sudah dilakukan



ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BY. Ny. R USIA 19 JAM

TANGGAL, JAM : 25 Januari 2024, pukul 09.00 WIB

DIRAWAT DI RUANG : Ruang Rawat Inap Puskesmas Sewon I

I. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

A. Identitas Bayi

1. Nama bayi : By. Ny. R
2. Tanggal / jam lahir : 24 Januari 2024 / 06.40WIB
3. Jenis kelamin : Laki-laki

B. Eliminasi

1. BAK : Bayi sudah BAK tgl 24/01/2024 pukul 11.00 WIB
2. BAB : Bayi sudah BAB tgl 24/01/2024 pukul 17.00 WIB

C. Psikososial

- Hubungan ibu dan bayi : Baik
Perilaku ibu terhadap bayi : Baik

II. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF

A. KU: Baik, Kesadaran : komposmentis

B. Antropometri:

1. BB : 2950 gr
2. PB : 48 cm
3. LK : 34 cm,
4. LD : 32 cm
5. Lila : 10 cm

C. Tanda-tanda vital

1. HR : 120 x/menit,
2. RR : 48 x/menit
3. S : 36,8⁰C.

D. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

2. Mata : Letak simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan
3. Hidung : Tidak ada kelainan
4. Mulut : warna bibir merah muda, tidak ada kelainan
5. Abdomen : Keadaan tali pusat baik, tidak ada tanda-tanda infeksi
6. Ekstremitas atas : Gerakan aktif, jumlah jari 5/5, tidak ada kelainan
7. Genetalia : Tidak ada kelainan
8. Keadaan punggung : Tidak ada spina bifida
9. Anus : Berlubang, tidak ada kelainan
10. Ekstremitas bawah : Gerakan aktif, jumlah jari 5/5, tidak ada kelainan
11. System Saraf
 - a. Refleks tonic neck : ada (+)
 - b. Refleks rooting : ada (+)
 - c. Refleks sucking : ada (+)
 - d. Refleks graps : ada (+)
 - e. Refleks babynski : ada (+)
 - f. Refleks morro : ada (+)

III. ANALISA

Diagnosa: By. Ny. R usia 19 jam BBL cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan baik.

IV. PENATALAKSANAAN (P)

- 1 Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik. Ibu terlihat senang
- 2 Menjaga kehangatan bayi.
E: Bayi memakai baju hangat dan bersih

3 Monitoring pemberian ASI pada bayi.

E: Bayi meyusu setiap 2 jam atau on demand, ASI yang keluar banyak.



ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BY. Ny. R USIA 3 HARI

Nama Pengkaji : Yustina Hoar
Tanggal/ Waktu Pengkajian : 26/01/2024/ 17.00 WIB

I. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

A. Identitas Bayi

1. Nama bayi : By. Ny. R
2. Tanggal / jam lahir : 24/01/2024 / 06.40 WIB
3. Jenis kelamin : Laki-laki

B. Keluhan ibu

Ibu mengatakan datang bayinya sudah aktif menyusu dalam jumlah banyak dan \pm setiap kurang dari 1 jam, tali pusat sudah mengering, bayi tidak rewel.

C. Intake Cairan

ASI : 2 jam/on demand

D. Eliminasi

3. BAK : - Frekuensi : \pm 8 kali/hari
4. BAB : - Frekuensi : \pm 2 kali/hari,
- Konsistensi : Lunak
- Warna : kekuningan

E. Istirahat/tidur

Lama setiap kali tidur : \pm 12 jam
Gangguan tidur : Tidak ada

F. Psikososial

Hubungan ibu dan bayi : Baik
Perilaku ibu terhadap bayi : Baik

G. Riwayat Imunisasi

HB0 : 24-01-2024

II. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

1. Berat badan sekarang : 2855 gram
2. Panjang badan sekarang : 48 cm
3. Keadaan umum : Baik
 - Pernafasan : 48 x / menit , regullar
 - Nadi : 122x/ menit
 - Suhu : 36,7⁰C
4. Pemeriksaan fisik
 - Tali pusat : sudah belum puput, tidak ada infeksi pada tali pusat maupun pada seluruh tubuh bayi, tanda-tanda ikterik (-).

III ANALISA (A)

Diagnosa : By.Ny R usia 3 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan sehat, tidak ada tanda-tanda infeksi.

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.
E: Ibu mengerti dan terlihat senang.
2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB
E: Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya.
3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.
E: Ibu dan keluarga mengerti dan mengatakan akan melakukannya.
4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.

E: Ibu sudah bisa mempraktekkannya

5. Memberitahu ibu tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat.

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya seperti kejang, badan bayi kuning, tali pusat kemerahan, demam, tampak biru pada ujung jari tangan,kaki atau mulut.

E: Ibu dan keluarga mengerti dan akan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda bayi sakit berat.



SUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY A USIA 22 HARI

TANGGAL/JAM : 15-02-2024 / 19.11 WIB

Pengkajian : melalui whatsapp

S Ibu mengatakan Bayinya sehat, dan akan diimunisasi BCG pada tanggal 16 Pebruari 2024 di Puskesmas Sewon I. Ibu mengatakan bayinya selalu diberikan ASI tiap 2 jam sekali. Ibu mengatakan akan menimbang lagi anaknya ketika kunjungan ke puskesmas untuk imunisasi BCG.

O Berat badan sekarang : 2855 gram

Panjang badan sekarang : 48 cm

Keadaan umum : Baik

Pernafasan : 48 x / menit , regular

Nadi : 122x/ menit

Suhu : 36,7⁰C

Tali pusat : sudah belum puput, tidak ada infeksi pada tali pusat maupun pada seluruh tubuh bayi, tanda-tanda ikterik (-).

A By. Ny . R Usia 22 hari normal, sehat.

- P
1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.
 2. Menganjurkan ibu agar menstimulasi tumbuh kembang bayi, seperti mulai menelungkupkan bayi, menggantungkan mainan diatas tempat tidur bayi, mengajak bayi bermain dan mengajak bicara atau bisa berkonsultasi dengan bidan di PMB atau puskesmas tentang cara memantau tumbang bayi.

3. Menganjurkan ibu kunjungan ulang sesuai anjuran bidan, dan kunjungan ulang untuk melakukan imunisasi BCG



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. R USIA
34 TAHUN P₄A₀AH₄ POST PARTUM NORMAL 19 JAM**

NO.RM : 0114xxxx

TANGGAL/JAM : 25-01-2024/09.00 WIB

S Ibu mengatakan senang sudah melahirkan bayinya, Ibu sudah cukup sehat, bisa istirahat, tetapi masih mules pada bagian perut bawah, luka jahitan perineum sedikit nyeri, Ibu sudah menyusui bayinya.

Nama Istri : Ny.A

Nama suami: Tn. A

Umur : 34 tahun

Umur : 34 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : Perguruan Tinggi

Pendidikan : Perguruan Tinggi

Pekerjaan : Wiraswasta

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kranduhan, Rt. 15, Pandowoharjo, Bantul.

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
					BB	JK	Menyusui	Masalah
1	2012	aterm	spontan	bidan	2500	P	Ya	-
2	2017	aterm	spontan	bidan	2550	L	Ya	-
3	2020	aterm	spontan	bidan	3100	P	Ya	-
4	24/01/2024	38 ⁺²	Spontan	bidan	2950	L	Ya	-

b. Riwayat kesehatan :

ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM, Asma, Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal)

c. Riwayat alergi: Ibu mengatakan tidak pernah alergi

d. Riwayat KB dan rencana penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan : Ibu akan merencanakan penggunaan alat kontrasepsi bersama suami, dan ibu akan menggunakan MAL sebagai KB alamiah selama belum menggunakan alkon.

e. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anaknya.

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi keduanya ditandai dengan selalu menemani dan membantu selama kehamilan hingga masa nifasnya. Ibu mengatakan khawatir dan bingung bagaimana caranya ia bisa merawat anaknya yang masih bayi sedangkan ia harus kembali bekerja sebagai karyawan pada sebuah pabrik plastic di daerah Bantul.

f. Pola Aktivitas post partuum

Kebutuhan Makan dan Minum	
Frekuensi makan	3x1, porsi sedang
Jenis Makanan	Nasi, lauk, sayur, buah, dan snack
Frekuensi minum	± 2 liter
Jenis Minuman	Air putih
Keluhan	Tidak ada
Istirahat Post Partum	
Lama tidur	Ibu mengatakan tidur 6-8 jam setelah persalinan (sering tidak teratur karena harus terbangun saat menyusui bayi)
Keluhan	Tidak ada
Aktivitas post partum	-
Aktivitas	Ibu sudah bisa duduk dan berjalan, Ibu sudah menyusui kurang lebih 2-3 jam sekali
Eliminasi post partum	
BAK	Sudah BAK 4-5 kali (24 jam pertama)
BAB	Ibu sudah BAB pukul 13.00 WIB (tgl 25/01/2024)

O 1. Keadaan umum : baik

Tekanan darah : 115/79 mmHg

Nadi : 79 x / menit

Suhu : 36,0⁰C

Respirasi : 20 x / menit

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak odema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis rata

Payudara : simetris, tidak ada benjolan abnormal, putting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, pengeluaran Asi colostrum +/+

Abdomen : TFU dua jari bawah pusat, kandung kemih kosong

Genitalia : tidak ada edema, lochea berwarna merah (lochea rubra), tidak berbau busuk, ada luka perineum, tidak ada tanda- tanda infeksi.

Ekstremitas atas dan bawah : tidak ada odema

A Ny. R Usia 34 Tahun P4A0Ah4 Post Partum 19 Jam normal

- P**
- 1) Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 115/79 mmHg, TFU dua jari bawah pusat, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa darah, dengan jumlah yang normal
Evaluasi : Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan baik, dan dalam kondisi normal.
 - 2) Memberikan KIE dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, ASI eksklusif, dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara on demand. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda- tanda penyulit.
Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat melakukannya Hasil: bayi menyusui dengan baik secara on demand dan ibu akan melakukan sesuai yang ajarkan bidan.
 - 3) Mengajarkan ibu perawatan payudara seperti Payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi.
Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan perawatan payudara
 - 4) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, makan-makanan gizi seimbang serta minum air putih 10 gelas perhari,

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

- 5) Memberitahu ibu tentang bahaya masa nifas seperti pengeluaran darah pervaginam yang abnormal, payudara bengkak kemerahan dan panas, sakit kepala hebat, pandangan kabur. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut ibu harus memberitahu bidan dan apabila ibu sudah pulang ibu harus datang ke petugas kesehatan atau fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila ada keluhan

- 6) Mengajarkan ibu perawatan perineum yaitu selalu mengganti pembalut 2-3 x sehari, mengganti celana apabila basah dan kotor, dan selalu mencuci tangan setelah memegang darah genitalia dengan sabun dan air mengalir.

Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran

- 7) Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir di rumah seperti thermoregulasi bayi yaitu menjaga suhu tubuh bayi dalam keadaan normal, perawatan tali pusat bayi yaitu kering dan terbuka tidak diberikan atau dibubuhkan apapun.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran

- 8) Memberi dukungan semangat pada ibu tentang kekhawatirannya tentang pilihan antara melanjutkan bekerja di pabrik atau mengurus bayinya yang baru lahir, bahwa bayi yang baru lahir selain membutuhkan kasih sayang bayi juga membutuhkan nutrisi yang baik dan lengkap melalui pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.

Evaluasi : Ibu mengatakan ia akan membicarakan bersama suami agar ia berhenti bekerja sebagai karyawan dan lebih berencana membuka usaha warung kecil-kecilan di rumah agar tetap bisa mengurus bayinya.

9) Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di hari ke 4-7 setelah melahirkan

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

10) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA

Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.



CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. R USIA 34 TAHUN P₄A₀AH₄ POST PARTUM
NORMAL HARI KE-3

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN
				KEGIATAN
26/01/2024 17.00 WIB	Ny. R mengatakan hari ini adalah kunjungan ulang untuk kontrol nifas. Ny. R mengatakan menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau jika bayinya ingin menyusu	TD = 110/80 mmHg BB= 63 kg N = 84 x/menit R = 21 x/menit S = 36,7C TFU : pertengahan pusat- simfisis Lochea : sangunolenta Luka jahitan perineum : tidak ada tanda infeksi dan jahitan mulai kering	Ny. R usia 34tahun P ₄ A ₀ Ah ₄ pospartum normal hari ke-3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, (TD : 110/60 mmHg, Nadi: 84x/menit, suhu: 36,7⁰C, respirasi : 20x/menit). Ibu mengerti keadannya 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar kondisinya cepat pulih dan jika kurang istirahat mengganggu produksi ASI Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup 3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein Ibu mengerti dan suka dengan ikan 4. Memotivasi ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand (sesuai keinginan bayi) atau minimal 2 jam sekali dan memotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya Ibu berencana akan ASI eksklusif 5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa

				<p>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.</p> <p>Ibu mengerti dan akan memperhatikan keadaannya</p> <p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang nifas hari ke 14 atau jika ada keluhan dan menganjurkan untuk berdiskusi dengan suami perihal rencana ber-KB</p> <p>Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran</p> <p>7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan</p> <p>Hasi pemeriksaan sudah didokumentasikan</p>
--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. R USIA 34 TAHUN P₄A₀AH₄ POST PARTUM
NORMAL HARI KE-22

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN
				KEGIATAN
15/02/2024 19.11 WIB Via Whatsapp	Ny. R mengatakan kondisinya saat ini baik, Asi keluar banyak dan tidak terdapat lecet pada putting susu ibu. Ibu mengatakan sudah tidak keluar darah nifas lagi. ibu belum tau mau menggunakan kontrasepsi apa		Ny. R usia 34 tahun P ₄ A ₀ Ah ₄ pospartum normal hari ke-22	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada ibu mengenai tujuan penggunaan alat kontrasepsi yaitu untuk mengatur jarak kelahiran sehingga ibu tidak terlalu dekat jarak antar kehamilannya yang dapat berisiko terhadap kesehatan ibu dan bayi. Setelah masa nifas berakhir yaitu 6 minggu kesuburan ibu dapat kembali. Sehingga sebelum ibu melakukan hubungan seksual dengan suami sebaiknya ibu berKB terlebih dahulu. Ibu mengerti dan mau berdiskusi dengan suami. 2. Menjelaskan pada ibu macam-macam jenis alat kontrasepsi, efektivitas, keuntungan dan kerugian, serta efek samping dari berbagai jenis alat kontrasepsi. Kemudian menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami tentang penggunaan KB apa yang akan digunakan. Ibu mengerti yang dijelaskan dan bersedia berdiskusi dengan suami tentang alat kontrasepsi apa yang akan digunakan. 3. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. R UMUR
34 TAHUN DENGAN AKSEPTOR KB METODE AMENORE LAKTASI
(MAL)**

Tanggal : 24 Pebruari 2024

Pukul : 20.00 WIB

Pengkajian : melalui whatsapp

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin memberikan ASI Eksklusif dan berencana ingin menggunakan alat kontrasepsi setelah dapat menstruasi. Ibu mengatakan belum mengalami menstruasi setelah persalinan ini.

OBJEKTIF

K/U ibu : Baik

ANALISA

Ny. R Umur 34 tahun P4A0Ah4 akseptor baru KB Metode Amenore Laktasi (MAL)

PENATALAKSANAAN

1. Memberikan konseling tentang KB MAL
2. Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa makan atau minum apapun lainnya.
3. Menjelaskan pada ibu, MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila :
 - a. Menyusu secara penuh, lebih efektif bila diberikan minimal 8 kali sehari
 - b. Belum mendapat haid
 - c. Umur bayi kurang dari enam bulan

Jadi jika ibu merasa sudah memenuhi syarat untuk menggunakan MAL ibu tidak perlu khawatir, karena efektifitas sangat tinggi, tingkat keberhasilannya sekitar 98% jika memang ibu bersungguh-sungguh ingin menggunakan MAL sebagai alat kontrasepsi.

Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah hitam harus masuk ke dalam mulut bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menyusui bayi secara bergantian.
5. Menganjurkan pada ibu untukantisipasi dengan menggunakan kontrasepsi kondom sebagai alat kontrasepsi tambahan. Ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suami
6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi banyak sayuran dan buah segar, terutama daun katuk untuk memperlancar produksi ASI. Ibu mengerti dan mau melakukannya.
7. Menganjurkan pada ibu apabila Ibu mendapatkan haid untuk segera menggunakan alat kontrasepsi. Ibu mengerti



Catatan Perkembangan

Pada wawancara melalui Whatsapp tanggal tanggal 09 April 2024 didapatkan data bahwa ibu sudah mengalami menstruasi sejak tanggal 06 Maret 2024. Kemudian ibu mengatakan sekarang memakai kontrasepsi kondom.

Pada tanggal 29 April 2024 pkl.11.17 melalui whatsapp, ibu mengatakan msh menggunakan MAL dan Kondom sebagai metode kontrasepsi untuk saat ini sampai anaknya berusia 6 bulan.



LAMPIRAN JURNAL

Jurnal Kehamilan

ISSN 2303-1433

HUBUNGAN PARITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

(Relationship Between Parity With The Level Of Anxiety In The Third Trimester Pregnant
Women Facing Childbirth .)

Triatmi Andri Yanuarini, Dwi Estuning Rahayu, Hanna Salehtra Hardiati

ABSTRAC

At each stage of pregnancy , pregnant women will experience different psychological processes . In the third trimester approaching delivery day there will be a new turmoil to deal with childbirth . With the approach of the time of delivery , a mother haunted by face anxiety the birth process . Birth experience is different from one woman to another , as well as between the first delivery with the next labor in women at the same or different women . Psychological changes dealing labor influenced by several factors , one of which is a factor that can be determined prior experience of parity . The purpose of this study was to determine is there a relationship between parity with the level of anxiety in the third trimester pregnant women facing childbirth .

This study uses cross-sectional correlation research design . The sample used by 30 respondents third trimester pregnant women with quota sampling technique . While the variables studied were parity using parity data collection table and anxiety levels using a questionnaire (Scale HARS) . The data were analyzed using the Spearman correlation test with 95% confidence intervals .

From the results of the study found the majority of respondents nullipara status (43.33 %) and their level of anxiety experienced third trimester pregnant women were mostly anxiety (43.33 %) . After analysis of data by using the Spearman correlation test results obtained by the relationship between parity with the level of anxiety in the third trimester pregnant women facing childbirth .

Jurnal Persalinan

ISSN: 1858-3385, EISSN: 2549-7006
GASTER Vol. 17 No. 2 Agustus 2019

Teknik Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo

Endah Yulianingsih¹ Hasnawatty Surya Porouw² Suwarni Loleh³

^{1,2}Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo

³Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo

Email: endahyulianingsih@yahoo.com

Doi : <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.374>

Received: April 2019 | Revised: Mei 2019 | Accepted: July 2019

ABSTRAK

Pendahuluan: Nyeri persalinan dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama **Metode:** Desain penelitian Pre Eksperimen dengan menggunakan One Group Pretest-Posttest Design, populasi yaitu seluruh ibu bersalin yang ada di RSUD. Dr. MM Dunda Limboto dan sampel sebanyak 20 responden dengan tehnik Purposive Sampling sedangkan analisa data menggunakan uji

RESEARCH ARTICLE

Delayed breastfeeding initiation and infantsurvival: A systematic review and meta- analysis

Emily R. Smith^{1*}, Lisa Hurt², Ranadip Chowdhury³, Bireshwar Sinha³, Wafaie Fawzi^{1,4,5}, Karen M. Edmond⁶, on behalf of the Neovita Study Group[†]

1 Department of Global Health and Population, Harvard T. H. Chan School of Public Health, Boston, MA, United States of America, **2** Division of Population Medicine, Cardiff University School of Medicine, Wales, United Kingdom, **3** Centre for Health Research and Development, Society for Applied Studies, New Delhi, India, **4** Department of Nutrition, Harvard T. H. Chan School of Public Health, Boston, MA, United States of America, **5** Department of Epidemiology, Harvard T. H. Chan School of Public Health, Boston, MA, United States of America, **6** School of Paediatrics and Child Health, University of Western Australia, Perth, Australia

[†] Membership of the Neovita Study Group is provided in the Acknowledgments.

* ers231@mail.harvard.edu



The Effect of Breastfeeding on The Uterine Involution Post Partum Mothers

Rini Amelia, Masrul, Roza Sriyanti

Abstract—Background: The aim of the study determine the effect of breastfeeding on the uterine involution post partum mothers. Methods: The study was conducted using a cohort design. The study was conducted at Independent Midwives of Padang Panjang City, West Sumatera Province, Indonesia from November to December 2017. The population in this study was spontaneous postpartum mother treated at Independent Midwives who did and did not initiate early breastfeeding within 1 hour after baby born and followed by breastfeeding babies with breast milk for 7 days with a sample size of 42 people in two groups. Sampling technique with consecutive sampling. Measurement of fundal height using caliper pelvimetry. Test the normality of data by Shapiro-Wilk test and hypothesis test using paired t test. A two-tailed P-value of <0.05 was considered statistically significant. Results: The result of statistical test of independent T test was obtained $p = 0.000$ (p value <0.05) it can be concluded that there is difference of fundal height day 1, 3 and 7 in breastfeeding and non-breastfeeding group. The result of this research can be concluded that there is the effect of breastfeeding mother to postpartum uterine involution (p value <0.05) Conclusion: The conclusion of this study confirmed there was an effect of breastfeeding on the uterine involution post partum mothers.

Index Terms—breastfeeding, uterine involution, post partum

the influence of the oxytocin hormone which can increase uterine contractions [3].

The risk of postpartum complications is 3.5 times higher in women who do not initiate early breastfeeding in the first 24 hours of labor and are reduced by 7 days after giving birth other than that the risk of neonatal death is four times higher in children given other than breast milk [4].

The coverage of exclusive breastfeeding in the world is seen by region, known to reach 25% in Central Africa, 32% in Latin America and 30% in East Asia, 47% in South Asia, and 46% in developing countries. Overall, less than 40 percent of children under the age of six are given exclusive breastfeeding [5]. While coverage of early breastfeeding initiation practices in the world was 42% in the period 2010-2015. The prevalence of early breastfeeding initiation in Indonesia is still lower at 49.3% [1]. In 2013 there was a decrease in the percentage of mothers who carried out early breastfeeding initiation at 34.5% [1]. This figure is still very low when compared to other countries in Southeast Asian countries such as Myanmar (76%), Thailand (50%), and the Philippines (54%) [5,6].

The aim of the study determine the effect of breastfeeding on the uterine involution post partum mothers.

Jurnal Keluarga Berencana

Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 8, No. 1, Februari 2021 : 57-65

Analisis Durasi Menyusui Dengan Lama Amenore Laktasi Pada Ibu Postpartum

Analysis of Breastfeeding Duration with Amenorrhea Lactation in Postpartum Women

Miftakhur Rohmah¹, Dewi Andariya²

¹Fakultas Keperawatan dan Kebidanan IIK Strada Indonesia

²Universitas Ibrahimy Situbondo

¹Email : m1111ftaa@gmail.com

ABSTRAK

Metode amenore laktasi (MAL) seyogyanya menjadi alternatif metode kontrasepsi pada ibu pasca melahirkan, hal ini bisa dilakukan dengan cara pemberian ASI dan menyusui secara adekuat karena proses menyusui dapat menghambat aktivitas ovarium setelah melahirkan sehingga menghasilkan periode tidak subur (*infertile*). Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis korelasi durasi menyusui dengan lama amenore laktasi pada ibu pasca bersalin. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian kohort pendekatan Retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 12-18 bulan sejumlah 34 responden. Dengan jumlah sampel 30 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan *sample random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah durasi menyusui dan variabel dependennya yaitu lama amenore laktasi. Hasil penelitian didapatkan rata-rata durasi menyusui 68,7 menit, rata-rata frekuensi menyusui adalah 5,43 kali per hari. Rata-rata lama amenore laktasi yaitu 4,43 dari total 30 responden. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan korelasi person didapatkan nilai $p = 0,008 < 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya terdapat korelasi Frekuensi menyusui dengan lama amenore laktasi, diperoleh nilai $p=0,010 < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi antara durasi menyusui (jam) dengan lama amenore laktasi.

Kata Kunci: Lama Amenore Laktasi , Frekuensi Menyusui, Durasi Menyusui

LAMPIRAN INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Retno Dwi Sartika
Tempat/Tanggal Lahir : Tangerang, 29-10-1989
Alamat : Kranjahan Rt. 15., Bantel.


Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2023/2024. 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.

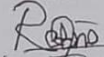
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 16 Januari 2024.

Mahasiswa


.....
JUSTINA HOAR.....

Klien


.....
Retno Dwi Sartika.....

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Sumirah, SKM.,S.ST.,Bdn
Instansi : PMB Sumirah, Bantul

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Yustina Hoar
NIM : P07124523191
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka prakti kebidanan holistic Continuity of Care (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 8 Januari 2024 sampai dengan 4 Mei 2024

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. R usia 34 tahun G4P3A0Ah3 di PMB PMB Sumirah, Bantul

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

Yogyakarta, 15 April 2024



PARTOGRAF

S/ : Tu. A.

No. Register: [] [] [] [] [] [] Nama Ibu: NY-R Umur: 34 thn G. 4 P. 3 A. 0 Ah. 3
 No. Puskesmas: [] [] [] [] [] [] Tanggal: 24-1-24 Jam: 02-30 Alamat: Kranjungan
 Ketuban pecati: [] [] [] [] [] [] Sejak jam: [] [] [] [] [] [] mules sejak jam: 22.00 RT-15

Denyut Jantung Janin (/menit)

200																			
190																			
180																			
170																			
160																			
150																			
140																			
130																			
120																			
110																			
100																			
90																			
80																			

Air ketuban: []
 Penyusupan: []

Pembukaan serviks (cm) berlandas x
 Tunainya kapak berlandas o

10																			
9																			
8																			
7																			
6																			
5																			
4																			
3																			
2																			
1																			
0																			

Waktu (jam): []

02.40 03.40 04.40 05.40 06.00

Kontraksi: []
 (dok) 1

Oksitosin U/L tetes/menit: []

Obat dan Cairan IV: []

• Nadi: []

Tekanan darah: []

Suhu °C: []

Urin: []

Protein: []
 Aseton: []
 Volume: []

CS Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 24-01-2024
 - Nama bidan: _____
 - Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya: _____
 - Alamat tempat persalinan: PKM Sewon I
 - Catatan: rujuk, jika: I/II/III/IV
 - Alasan merujuk: _____
 - Tempat rujukan: _____
 - Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada
- KALIA I**
- Partogram melewati garis waspada Y/T
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Penatalaksanaan masalah Tsb: _____
 - Hasilnya: _____
- KALIA II**
- Epistomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
 - Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
 - Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - Tidak
 - Disosia babu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - Tidak
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 - Hasilnya: _____
- KALIA III**
- Lama kala III: 01 menit
 - Pemberian Oksitosin 10 U/ml?
 - Ya, waktu: segera menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
 - Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
 - Pergerakan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALIA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Ketiak	Pendarahan
1	07-00	115/79	79	36°C	Setinggi Pst	Keras	Kosong	
	07-05	115/79	80		Pehinggi Puat	Keras	Kosong	± 75cc
	07-30	110/70	80		Setinggi Pst	Keras	Kosong	
2	07-45	110/70	80		Setinggi Pst	Keras	Kosong	
	08-15	112/80	82	36,2°C	1 Jr buah Pst	Keras	BAK ± 20 cc	± 30 cc
	08-40	110/70	80		1 Jr buah Pst	Keras	Kosong	

Masalah kala IV: Mules pada perut bagian bawah & mence luka/jahitan perineum.
 Penatalaksanaan masalah tersebut: masase fundus uteri & KIE
 Hasilnya: Masalah mules & nyeri berkurang

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____
 - Plasenta lahir lengkap (insc) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya Tidak
 Ya, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Laserasi:
 - Ya, dimana: Kulit + mukosa perineum
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat: t 2/3/4
 Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: _____
 - Atoni uteri:
 - Ya, tindakan: _____
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan: ± 200 ml
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 - Hasilnya: _____
- BAYI BARU LAHIR:**
- Berat badan: 2950 gram
 - Panjang: 48 cm
 - Jenis kelamin: L/P
 - Penilaian bayi baru lahir: baik / -ada penyulit
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspitale ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan: _____
 - Cemat bawaan, sebutkan: tidak ada
 - Hipotermi, tindakan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu: ± 30 menit setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Hasilnya: _____

CS Dipindai dengan CamScanner

Pembimbing Akademik

Nanik Setiyawati, SST., M.Kes

Pembimbing Klinik



Sumirah, SST., SKM., Bdn

Mahasiswa

Yustina Hoar

Ibu Hamil			Trimester I		Trimester II		Trimester III	
BB:	TB:	IMT:	Periksa Tgl:	Periksa Tgl:	Periksa Tgl:	Periksa Tgl:	Periksa Tgl:	Periksa Tgl:
52	152		tempat:	tempat:	tempat:	tempat:	tempat:	tempat:
Timbang			63,5		57/1			
Ukur Lingkar Lengan Atas					35			
Tekanan Darah					116/71			
Periksa Tinggi Rahim					1/25 cm			
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin					ball (c)			
Status dan Imunisasi Tetanus					T4			
Konseling					✓			
Skrining Dokter					✓			
Tablet Tambah Darah								
Test Lab Hemoglobin (Hb)					12,9			
Test Golongan Darah					B+			
Test Lab Protein Urine					Neg			
Test Lab Gula Darah					110			
PPIA					NP Neg Neg			
Tata Laksana Kasus								
Ibu Bersalin			Fasyankes:		Rujukan:			
Taksiran Persalinan:								
Inisiasi Menyusu Dini								
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin			KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:		
Periksa Payudara (ASI)								
Periksa Perdarahan								
Periksa Jalan Lahir								
Vitamin A								
KB Pasca Persalinan								
Konseling								
Tata Laksana Kasus								
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari			KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
			Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak					

PELAYANAN DOKTER

Nama Dokter: Tina
 Faskes:

EVALUASI KESEHATAN IBU HAMIL

Kondisi Kesehatan Ibu

Tanggal periksa: 10/1/2021

TB	70 cm	IMT			
BB	50 kg	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas
Lila	24 cm	<input checked="" type="checkbox"/>			

Riwayat Kesehatan Ibu Sekarang

Hipertensi	Asma
Jantung	TB
Tyroid	Hepatitis B
Alergi	Jiwa
Autoimun	Sifilis
Diabetes	—
Lainnya:

Lingkari pilihan yang sesuai

Riwayat Kehamilan dan Persalinan (termasuk Keguguran, Kembar, dan Lahir Mati)

No	Tahun	berat lahir (gram)	persalinan	penolong persalinan	komplikasi
1	2012	2500	spontan	MFR	
2	2017	2500	spontan	MFR	
3	2020	3200	spontan	PLM kelas 1	
4	hamil ini				

Riwayat Penyakit Keluarga

<input checked="" type="checkbox"/> Hipertensi	Diabetes	Sesak Nafas
Jantung	TB	Alergi
Jiwa	Kelainan Darah	Hepatitis B

Lingkari pilihan yang sesuai

Status Imunisasi T

TT ke-	selang waktu	perindugan	✓
1		awal	
2	1 bulan	3 tahun	
3	6 bulan	5 tahun	
4	12 bulan	10 tahun	
<input checked="" type="checkbox"/> 5	12 bulan	>25 tahun	<input checked="" type="checkbox"/>

Kesimpulan: Status imunisasi

Riwayat Perilaku Berisiko 1 Bulan sebelum hamil

merokok	pola makan berisiko	aktivitas fisik kurang
alkohol	Obat-obatan	kosmetik

Lingkari pilihan yang sesuai

Lain-lain, jelaskan

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pemeriksaan Khusus

Inspeksi/ Inspekulo	Vulva	normal	tidak normal
	Uretra	normal	tidak normal
	Vagina	normal	tidak normal
	Fluksus +/-	Fluor +/-	
	Porsio	normal	tidak normal

Pemeriksaan Dokter

(konsep : Anamnesa dan pemeriksaan saat ini normal / kehamilan)

Pemeriksaan Fisik

KESIMPULAN UMUM:		
Konjungtiva	normal	
Sklerotik	normal	
Kulit	normal	
Leher	normal	
Cigi mulut	normal	
THT	normal	
Dada	Jantung	normal
	Paru	tidak normal
Perut		normal
Tungkai		tidak normal



USG Trimester I

HPHT :, Kehamilan minggu

GS (Gestational Sac)	cm
CRL (Crown-rump Length)	cm
DJJ (Denyut Jantung Janin)	dpm
Sesuai usia kehamilan	minggu
Letak janin	intrauterin/ ekstrauterin
Taksiran Persalinan	

HC : 11.09
AC : 8.67
EFW : 117 gr
DSS E
[Signature]

Pemeriksaan laboratorium (tanggal 10 / 08 / 2023)

Pemeriksaan	Hasil	Rencana Tindak Lanjut
Hemoglobin	12.7 gr/dL	
Golongan darah & Rhesus	O	
Gula darah sewaktu	110 mg/dL	
PPIA		
• H	R/NR	
• S	R/NR	
• Hepatitis B	R/NR	
• Lain-lain	provisional	

Kesimpulan : G1 P3 A
Rekomendasi :
(ANC dapat dilakukan di FKTP atau rujuk ke FKRTL)

Yusuf Haemoroel

RINGKASAN PELAYANAN KESEHATAN

RINGKASAN PELAYANAN KESEHATAN

Tanggal Periksa	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Stamp, dan Paraf	Tanggal Kembali	Tanggal periksa	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Stamp dan Paraf	Tanggal kembali	
19/11/2023	<p>S: Ringan gampang lelah, pakek gigitan berminas vit. hamil</p> <p>O: TD: 104/62 BB: 50 N: 81 HT: 90 S: 35 R PR: 20</p> <p>Palpos: balutaman ⊕ Tpu: 19 cm DJ: 197 x /mnt</p> <p>A: G4 P3 A0 UK 24⁺ mg, normal</p> <p>P: - tanda-bahaya - edukasi manajemen keluhan - pakek vit. hamil - nutrisi - fda kaca lama dibuka berdim - tx lanjut - k. v lang ubu</p>		19/11/2023	<p>S: Mjeri perut bagian bawah</p> <p>O: TD: 104/66 mmHg Q: 36 °C N: 92 x/m Lp: 96 Lila: 21.5 cm Tpu: 25 cm DJ: 149 x/m pretep</p> <p>A: G4 P3 A0 28 mg</p> <p>P: - KIE tanda bahaya - KIE nutrisi - T/pe. kaku, vit. C.</p>	19/11/2023	
6/1/24			6/1/24	<p>S: Kencang, keluar lendir darah ⊕ HPL 8/2/24</p> <p>O: BB 60,5 kg, LA 26 cm TD 105/92 mmHg, N 93 x/mt 36 °C Tpu: 20 cm DJ: 134 x/mnt Lab: Hb 11,1 g/dl, GDS 116</p> <p>A: G4 P3 A0 UK 35⁺ mg</p> <p>P: - cek lab. Hb, vit. B6, 605 TMS - kontrol mg lagi - KIE tanda persalinan</p>	6/1/24	
			8/1/2024	<p>S: Kaku hand.</p> <p>O: TD: 106/71 Tpu 2 dm SA: 61 lila: 24 pretep palca 131 (2) 142/142</p> <p>A: G4 P3 A0 UK 30⁺ mg</p> <p>P: - st kaku uc - kaku 142/142</p>	8/1/2024	



KUNJUNGAN ANC



KUNJUNGAN NIFAS

