

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

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

Asuhan Kebidanan Pada Ny. H Usia 35 Tahun G₃P₁A₁Ah₁ Usia Kehamilan 36⁺³
Minggu dengan Kehamilan Normal di PMB Yustina Karangmojo

No Register : 59/23
Pengkajian Tanggal/ Jam : Sabtu, 13 Januari 2024
Ruangan : Ruang Periksa

DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. H	Tn. S
Umur	: 35 tahun	39 tahun
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Karangwetan I 02/11, Gedangrejo, Karangmojo	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin periksa rutin kehamilannya, keluhan yang dirasakan saat ini yaitu nyeri punggung bawah

3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 19 tahun. Dengan suami sekarang 16 tahun.

4. Riwayat menstruasi

Menarche umur 15 tahun. Siklus teratur. Lama 5-6 hari. Sifat Darah: Encer.
Flour Albus : Tidak ada. Bau : Khas darah haid. Desminor : Tidak. Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut

5. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

HPHT : 03 Mei 2023 HPL : 10 Februari 2024

ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu di PMB Yustina Karangmojo,
Puskesmas Karangmojo I, dan Dokter Spesialis Kandungan

Frekuensi ANC : Trimester I 2 kali

Trimester II 4 kali

Trimester III 4 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 12 kali

c. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Mual saat pagi

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Nyeri punggung bawah

d. Status Imunisasi : TT₅

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

G₃P₁Ab₁Ah₁

Hamil ke	Persalinan							Nifas			
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi	
					Ibu	Bayi					
1	2009	5 mgg	Abortus								
2	2012	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	P	2600 gr	ASI Eks	Tidak ada	
3	Hamil ini										

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Menggunakan				Berhenti/ Ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	IUD	2012	Bidan	Klinik	Tidak ada	2022	Bidan	Klinik	Masa KB habis & ingin punya anak lagi

8. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat kesehatan Ibu : Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami batuk, pilek, demam tinggi, pusing dan diare, serta ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, TBC, asma, DM, Hepatitis B, HIV, atau penyakit lain
- b. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan keluarga ibu saat ini tidak mengalami batuk, pilek, demam, pusing, dan diare serta tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, TBC, Hepatitis B, HIV atau penyakit lain
- c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kembar dari keluarga
- d. Riwayat alergi
Ibu mengatakan tidak ada alergi makanan, obat-obatan, maupun zat-zat lain

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	8 kali/hari
Macam	nasi, sayur, lauk, buah	air putih, susu, teh
Jumlah	1 porsi sedang	1 gelas sedang
Keluhan	tidak ada keluhan	tidak ada keluhan
- b. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari	6 kali/hari
Warna	kuning kecoklatan	kuning jernih
Konsistensi	lunak	cair
- c. Pola aktivitas
Ibu mengatakan aktivitas kesehariannya yaitu melakukan kegiatan rumah tangga seperti memasak, membersihkan rumah, dan mengurus anak
- d. Pola Istirahat
Ibu mengatakan jarang tidur di siang hari dan tidur malam 7-8 jam.
- e. Personal Hygiene
Kebiasaan mandi 2 kali/hari
Kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi

Jenis pakaian dalam yang digunakan bahan katun

f. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah minum jamu, minum-minuman keras, merokok, dan obat-obatan yang tidak sesuai anjuran bidan/dokter selama hamil serta ibu mengatakan suaminya tidak merokok

10. Riwayat Psikospiritual

Ny. H mengetahui tentang kondisinya saat ini, ia sedang hamil anak kedua yang sudah direncanakan dengan suaminya. Suami dan keluarga sangat senang atas kehamilannya saat ini dan selalu memberikan support kepada Ibu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : *Compos Mentis*

b. Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 122/80 mmHg

Nadi : 84 kpm

Pernafasan : 20 kpm

Suhu : 36,8 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 62 kg BB sekarang : 72 kg

TB : 158 cm

IMT : 24,8 kg/m² (normal)

LLA : 28 cm

2. Pemeriksaan Khusus

a. Kepala

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

b. Payudara

Bentuk : Membesar, simetris

Areola mammae: Terdapat hiperpigmentasi

Puting susu : Menonjol

Kolostrum : Belum keluar

c. Abdomen

1) Inspeksi : Abdomen tampak membesar memanjang, terlihat gerakan janin, tidak ada bekas luka operasi

2) Palpasi

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
TFU 3 jari di bawah px

Leopold II : Perut sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang
(punggung janin),
Perut sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil janin
(ekstermitas)

Leopold III : Pada SBR teraba bulat, keras, melenting (kepala janin),
masih bisa digoyangkan

Leopold IV : Tangan pemeriksa bertemu (konvergen)
Kesan kepala belum masuk panggul

Mc Donald : TFU 30 cm. Umur Kehamilan 35⁺³ minggu,
TBJ 2.790 gram

Kontraksi : Tidak ada

3) Auskultasi

Punctum maximum di kiri bawah pusat, frekuensi 138 kpm

Irama : teratur

d. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan dalam, tidak ada edema, tidak ada varises

e. Anus : Tidak ada hemoroid

f. Ekstremitas : Gerakan aktif, tidak ada edema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Sekarang (13 Januari 2024 di PMB Yustina)

Hb : 11,6 g/dL

b. Pemeriksaan Lalu

1) 7 Juni 2023 di PMB Yustina

Hb : 11,7 g/dL GDS : 110 mg/dL

2) 7 September 2023 di Puskesmas Karangmojo I

ANC Terpadu

HIV : NR IMS : NR

HbSAg : NR Protein Urine : Negatif

EKG : Normal, *sinus rhythm*

ANALISA

1. Diagnosa kebidanan

Ny. H Usia 35 Tahun G₃P₁A₁Ah₁ Usia Kehamilan 36⁺³ Minggu dengan Kehamilan Normal di PMB Yustina Karangmojo

2. Masalah Kebidanan

Nyeri punggung bawah

3. Kebutuhan berdasarkan kondisi klien

- a. KIE terkait keluhan Ibu
- b. KIE pemeriksaan kehamilan rutin
- c. KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester III
- d. KIE tanda bahaya kehamilan trimester III

PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan kepada Ibu dan suami bahwa usia kehamilan Ibu saat ini 36⁺³ minggu dengan hasil pemeriksaan Ibu dan bayi dalam kondisi normal
E/ Ibu dan suami senang atas hasil pemeriksaan saat ini
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan nyeri punggung bawah pada Ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan pada trimester III dikarenakan perut semakin membesar dan pinggang menopang bayi yang berat sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri punggung tidak nyaman bagi Ibu. Menganjurkan untuk

melakukan olahraga *stretching* ringan, atau rutin mengikuti yoga atau senam hamil, dan banyak mengonsumsi air putih untuk mengurangi ketidaknyamanan
E/ Ibu mengerti akan kondisinya saat ini dan akan melakukan anjuran

3. Selain itu terdapat beberapa ketidaknyamanan lain yang mungkin muncul pada kehamilan trimester III seperti sesak napas karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma, mulai adanya kontraksi dan sering kencing karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan
E/ Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan

4. Memberikan KIE kepada Ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III diantaranya bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar air ketuban sebelum waktu persalinan, perdarahan hebat, pusing yang hebat, serta gerakan bayi berkurang. Apabila Ibu mengalami salah satu dari kejadian tersebut Ibu harus segera memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan terdekat
E/ Ibu mengerti dan memahami penjelasan

5. Memberikan terapi kepada Ibu berupa vitamin Vitonal-F yang mengandung multivitamin, Fe dan asam folat sebanyak 15 tablet diminum 1 kali dalam sehari di malam hari

E/ Ibu akan meminum vitamin secara rutin

6. Memberitahu Ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi atau jika ada keluhan dapat segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk diperiksa

E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran

7. Mendokumentasikan asuhan

E/ Asuhan telah didokumentasikan

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

I	II	III	IV				
KEL	NO	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil $I \leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil $I \geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				4
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				4
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				4
	9	Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/vakum b. uri dorogoh c. diberi infus/transfuse	4 4 4				
10	Pernah operasi sesar*	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
17	Letak sungsang*	8					
18	Letak lintang*	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR				14	

Ket :

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor ≥ 12

**CATATAN PERKEMBANGAN
PEMERIKSAAN KEHAMILAN**

No. Register : 59/23
 Pengkajian Tanggal/ Jam : Kamis, 1 Februari 2024/ 17.00 WIB
 Ruangan : Ruang Periksa

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan
O	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i></p> <p>b. Tanda-Tanda Vital</p> <p style="padding-left: 40px;">TD : 111/77 mmHg T : 36,7⁰ C</p> <p style="padding-left: 40px;">N : 69 kpm RR : 20 kpm</p> <p>c. Pemeriksaan BB : 73 kg</p> <p>2. Pemeriksian Fisik</p> <p>a. Payudara : Kolostrum sudah keluar</p> <p>b. Abdomen : TFU 2 jari di bawah px (31 cm), punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, DJJ 130 kpm, HIS (-)</p> <p>c. Ekstremitas : Tidak ada odema</p>
A	Ny. H Usia 35 Tahun G ₃ P ₁ A ₁ Ah ₁ Usia Kehamilan 38 ⁺⁵ Minggu dengan Kehamilan Normal di PMB Yustina Karangmojo
P	<p>1. Menyampaikan kepada Ibu dan suami bahwa usia kehamilan Ibu saat ini 35⁺¹ minggu dengan hasil pemeriksaan Ibu dan bayi dalam kondisi normal dan ASI sudah keluar</p> <p style="padding-left: 40px;">E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan saat ini</p> <p>2. Menjelaskan bahwa usia kehamilan Ibu saat ini sudah mendekati persalinan, membantu Ibu untuk mengisi catatan menyambut persalinan di Buku KIA meliputi rencana tempat, penolong, tempat rujukan, biaya,</p>

	<p>kendaraan, dan donor darah untuk persalinan serta rencana KB yang akan digunakan setelah melahirkan</p> <p>E/ Ibu bersama suami telah mengisi catatan menyambut persalinan, akan tetapi masih belum lengkap pada bagian donor darah dan rencana KB karena akan berdiskusi dahulu</p> <p>3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan diantaranya kontraksi yang teratur, adanya pengeluaran lendir darah, dan cairan ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan Ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika sudah merasakan tanda-tanda tersebut</p> <p>E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p> <p>4. Memberikan terapi kepada Ibu berupa vitamin Vitonal-F sebanyak 15 tablet diminum 1 kali dalam sehari di malam hari</p> <p>E/ Ibu akan meminum vitamin secara rutin</p> <p>5. Memberitahu Ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi atau jika ada keluhan atau sudah ada tanda-tanda persalinan dapat segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk diperiksa</p> <p>E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p> <p>6. Mendokumentasikan asuhan</p> <p>E/ Asuhan telah didokumentasikan</p>
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
PERSALINAN**

No. Register : 3/24

Ruangan : Ruang Periksa

Tanggal/ Jam	S	O	A	P
Jum'at, 9 Februari 2024/ 01.30 WIB	Ibu mengatakan perut terasa kenceng-kenceng dan pecah ketuban sejak pukul 00.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. KU : Cukup Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 128/87 mmHg T : 36,5⁰C N : 86 kpm RR : 22 kpm d. Pemeriksaan BB : 73 kg 2. Pemeriksaa Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Payudara : Kolostrum sudah keluar b. Abdomen : TFU 2 jari di bawah px (31 cm), punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, DJJ 140 kpm, HIS 2x/10'/30" 	Ny. H Usia 35 Tahun G ₃ P ₁ A ₁ Ah ₁ Usia Kehamilan 39 ⁺⁶ Minggu Janin Tunggal, Intrauterine, Hidup, Presentasi Belakang Kepala, Punggung Kiri, dalam Persalinan Kala I Fase Laten Normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kepada Ibu dan keluarga bahwa saat ini Ibu sudah memasuki persalinan dengan tanda-tanda adanya pecah ketuban dan dari hasil pemeriksaan diketahui sudah memasuki pembukaan 1 sehingga disarankan untuk rawat inap untuk dilakukan pemantauan persalinan E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan mau dilakukan rawat inap 2. Menjelaskan bahwa semakin mendekati pembukaan lengkap, kontraksi akan semakin sering dan semakin kuat. Membimbing Ibu untuk tetap rileks dengan mengajarkan teknik relaksasi pernafasan dalam saat Ibu merasakan nyeri kontraksi E/ Ibu mengerti dan akan melakukan teknik relaksasi yang diajarkan 3. Menganjurkan Ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat penurunan kepala janin dan aliran oksigen dari ibu ke janin tercukupi. Selain itu menganjurkan untuk

		<p>c. Genitalia : Dilakukan periksa dalam atas indikasi pecah ketuban, untuk mengetahui apakah sudah memasuki persalinan, dengan hasil PD v/u tenang, vagina licin, portio tipis, selaput ketuban (-), STLD (-), pembukaan 1 cm</p> <p>d. Ekstremitas : Tidak ada odema</p>		<p>tetap mencukupi energi dengan makan minum saat tidak ada kontraksi agar Ibu tidak lemas selama proses persalinan E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p> <p>4. Memberikan motivasi dan dukungan pada Ibu bahwa Ibu dapat melalui proses persalinan dengan lancar dan bayi sehat, serta menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi Ibu selama proses persalinan E/ Suami mendampingi ibu selama proses persalinan</p> <p>5. Mengingatkan Ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena masih pembukaan 1 cm dikarenakan dapat menyebabkan pembengkakan pada jalan lahir dan energi Ibu cepat habis E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Menyiapkan perlengkapan persalinan yang terdiri dari partus & hecing set, obat, meja resusitasi, serta perlengkapan Ibu dan bayi. E/ Perlengkapan persalinan telah disiapkan</p> <p>7. Melakukan observasi his, DJJ, nadi setiap 1 jam, dan tekanan darah, suhu, dan periksa dalam setiap 4 jam atau apabila ada indikasi. E/ Observasi telah dilakukan, hasil tercatat dalam lembar partograf</p>
--	--	---	--	---

<p>Jum'at, 9 Februari 2024/ 09.00 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan merasa perutnya semakin sakit dan merasa ingin BAB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> c. KU : Cukup Kesadaran : <i>Compos mentis</i> d. Tanda-Tanda Vital TD : 123/70 mmHg T : 36,7⁰ C N : 89 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriks Janin : Janin masih bergerak, DJJ 140 kpm, irama teratur 3. Pemeriksaan HIS : 4x/10'/50" 4. Pemeriksaan Dalam : Dilakukan untuk mengetahui kemajuan persalinan, dengan hasil PD V/U tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, preskep, UUK jam 12, Hodge IV, tidak ada penyusupan, perineum lunak, STLD (+), AK (+) 	<p>Ny. H Usia 35 Tahun G₃P₁A₁Ah₁ Usia Kehamilan 39⁺⁶ Minggu Janin Tunggal, Intrauterine, Hidup, Presentasi Kepala, Punggung Kiri, dalam Persalinan Kala II Normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan motivasi kepada Ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan suami untuk mendampingi ibu bersalin. E/ Suami mendampingi selama proses persalinan. 3. Memposisikan Ibu <i>dorsal recumbent</i> agar lebih mudah untuk melahirkan bayi dan meminta ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan E/ Ibu sudah dalam posisi nyaman. 4. Memberitahu Ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan seperti BAB tanpa suara, mengejan dengan kekuatan ke bawah, bokong tidak diangkat, mata terbuka dan dagu menempel dada E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan. 5. Memimpin Ibu mengejan saat ada his, meminta suami untuk memberikan minum ketika his hilang serta melakukan obsevasi DJJ E/ Ibu mengejan efektif, penurunan kepala bertambah, kepala terlihat di vulva 6. Ketika bayi <i>crowning</i>, tangan kanan menahan perineum dengan kain bersih dan 3 jari tangan kiri menahan kepala
---	--	---	--	---

				<p>bayi agar tidak terlalu cepat <i>defleksi</i> dan membantu kelahiran kepala janin.</p> <p>E/ Kepala bayi lahir dan tidak ada lilitan tali pusat</p> <p>7. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat</p> <p>E/ Tidak ada lilitan tali pusat</p> <p>10. Menganjurkan Ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dangkal (batuk-batuk). Membantu melahirkan bahu depan dengan posisi tangan <i>biparietal</i> dan menarik lembut ke arah bawah, sedangkan untuk melahirkan bahu belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut ke atas</p> <p>E/ Bahu bayi lahir.</p> <p>11. Melahirkan badan bayi dengan melakukan sanggah susur</p> <p>E/ Bayi lahir pada hari Jum'at, 9 Februari 2024 pukul 09.30 WIB secara spontan dengan jenis kelamin laki-laki</p> <p>12. Mengeringkan bayi menggunakan handuk bersih dan melakukan penilaian cepat pada bayi dan menyampaikan hasil penilaian kepada Ibu dan suami</p> <p>E/ Hasil pemeriksaan bayi lahir baik, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan</p>
--	--	--	--	---

<p>Jum'at, 9 Februari 2024/ 09.35 WIB</p>	<p>Ibu dan suami merasa senang karena bayinya sudah lahir</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 118/80 mmHg T : 36,7⁰C N : 89 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriksian Abdomen : TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong</p>	<p>Ny. H Usia 35 Tahun P2A₁Ah2 dalam Persalinan Kala III Normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa tidak ada janin kedua dan akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha secara IM untuk memperlancar pengeluaran plasenta E/ Ibu mengerti dan bersedia disuntik. 2. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha atas bagian luar E/ Oksitosin sudah disuntikkan 3. Melakukan jepit, potong tali pusat E/ Tali pusat telah dipotong dan diikat 4. Membantu Ibu melakukan IMD dengan meletakkan bayi diantara payudara ibu dan menghadapkan kepala ke salah satu sisi dan meminta ibu untuk memegang bayi selama IMD E/ IMD sedang berlangsung 5. Tampak tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu terdapat semburan darah dan tali pusat memanjang, memindahkan klem 5-10 cm dari vulva kemudian melakukan penegangan tali pusat terkendali menggunakan tangan kanan sedangkan tangan kiri melakukan <i>dorso kranial</i> E/ Plasenta lahir secara spontan pukul 09.40 WIB 6. Melakukan masase 15 detik E/ Uterus teraba keras, kontraksi baik 7. Memeriksa kelengkapan plasenta
---	---	---	--	--

				E/ Plasenta lahir lengkap dan menyimpan di dalam wadah gerabah bersih untuk diberikan kepada keluarga
Jum'at, 9 Februari 2024/ 09.45 WIB	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> Tanda-Tanda Vital TD : 128/78 mmHg T : 36,6⁰C N : 82 kpm RR : 20 kpm Pemeriksaan Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat , kontraksi baik, uterus keras Pemeriksaan Genitalia : Perdarahan dalam batas normal, terdapat laserasi jalan lahir dari mukosa vagina sampai otot-otot perineum 	Ny. H Usia 35 Tahun P ₂ A ₁ Ah ₂ dalam Persalinan Kala IV dengan Laserasi Derajat II	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bawa ibu dalam keadaan baik, terdapat luka di jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan agar luka dapat pulih dan tidak terjadi perdarahan E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia dijahit. Melakukan penjahitan pada robekan jalan lahir menggunakan teknik jelujur dan subkutis dengan memberikan lidocaine E/ Luka sudah dijahit, perdarahan dalam batas normal. Memeriksa kembali jahitan luka perineum E/ Jahitan rapi dan tidak ada yang terbuka. Membereskan alat dan tempat persalinan, merendam dan mencuci peralatan dengan larutan klorin, kemudian merapikan dan membersihkan Ibu E/ alat dan tempat telah dibereskan, Ibu sudah dirapikan

				<p>5. Memberikan KIE kepada Ibu untuk selalu menjaga kebersihan daerah kewanitaan dengan cara cebok dari depan ke belakang dan ganti pembalut minimal 4 jam sekali atau jika sudah terasa tidak nyaman agar tidak terjadi infeksi pada daerah penjahitan dan luka cepat mengering serta menganjurkan Ibu untuk tidak takut BAB dan BAK</p> <p>E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran</p> <p>6. Memberitahu Ibu cara memeriksa kontraksi dan masase. Meminta Ibu untuk selalu memantau kontraksi uterus, apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan jaga</p> <p>E/ Ibu mengerti penjelasan</p> <p>7. Memberikan KIE tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang banyak, mata berkunang-kunang, nyeri kepala yang hebat, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan, bahkan bernanah. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahu bidan jaga jika terjadi hal tersebut</p>
--	--	--	--	--

				<p>E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>8. Melakukan observasi Kala IV meliputi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi serta perdarahan tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua</p> <p>E/ Observasi telah dilakukan, hasil terlampir di partograf</p>
--	--	--	--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
BAYI BARU LAHIR**

No. Register : 3/24
 Pengkajian Tanggal/ Jam : Jum'at, 9 Februari 2024/ 10.40 WIB
 Ruangan : Ruang Periksa

S	Bayi Ny.H berjenis kelamin laki-laki lahir pukul 09.30 WIB secara normal dengan usia gestasi 39 ⁺⁶ minggu, telah dilakukan IMD
O	<p>1. Keadaan Bayi Baru Lahir</p> <p>Bayi langsung menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. APGAR Score : 8/9/9</p> <p>2. Pemeriksaan Umum</p> <p>RR : 45 kpm N : 140 kpm S : 36,8°C Kulit : Kemerahan</p> <p>Tonus otot : Aktif</p> <p>Kepala : Bersih, rambut hitam, tidak ada <i>caput succedaneum</i></p> <p>Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Ekstremitas : Dapat fleksi maksimal, tidak ada fraktur, jari lengkap</p> <p>Kulit : Bersih, kemerahan, terdapat lanugo</p> <p>Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan</p> <p>Genitalia : Terdapat testis di dalam skrotum</p> <p>3. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3450 gr PB : 50 cm LK : 34 cm LD : 34 cm LLA : 12 cm</p> <p>4. Eliminasi miksi (+), mekonium (+)</p>
A	By. Ny. H Laki-Laki Usia 1 Jam Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran Normal di PMB Yustina Karangmojo

P	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik E/ Orangtua mengerti kondisi bayinya</p> <p>2. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas dan salep mata <i>oxytetracycline</i> 1% pada mata kanan dan mata kiri segera setelah bayi lahir, dan memberitahu Ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hb 0 pada 2 jam setelah persalinan. E/ Vitamin K dan salep mata sudah diberikan, Ibu mengerti penjelasan.</p> <p>3. Menganjurkan Ibu untuk lebih sering menyusui bayinya, minimal tiap 2 jam atau sesuka bayinya (<i>on demand</i>). Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusui. Tujuannya supaya bayi tidak gumoh/muntah E/ Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI <i>on demand</i></p> <p>4. Memberikan KIE kepada Ibu tentang ASI eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan pertama dari bayi lahir, tanpa diberikan makanan lainnya dikarenakan kandungan nutrisi dalam ASI saja sudah sangat mencukupi kebutuhan bayi untuk dapat mengoptimalkan tumbuh kembangnya. E/ Ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan bersedia melakukan ASI eksklusif</p> <p>5. Menganjurkan Ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi dengan cara menyelimuti/ membedong dengan kain bersih, memakaikan topi, mengganti popok atau pakaian jika basah, serta tidak meletakkan bayi didekat jendela atau sumber angin secara langsung E/ Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Memberitahu Ibu tanda bahaya bayi baru lahir diantaranya yaitu merintih, demam, kulit berwarna kuning, tidak mau menyusui, dan muntah. Apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera melaporkan ke Dokter atau Bidan jaga. E/ Ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir</p>
----------	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATAL**

No. Register : 3/24

Tanggal/ Jam	S	O	A	P
Jum'at, 9 Februari 2024/ 17.00 WIB/ Ruang Periksa PMB Yustina	Ibu mengatakan bayi menetek kuat, tidak rewel	1. Pemeriksaan Umum Bayi sehat RR : 45 kpm N : 140 kpm S : 36,8°C 2. Pemeriksaan Khusus Bayi tidak kuning, tali pusat bersih tidak ada tanda-tanda infeksi	By. Ny. H Laki-Laki Usia 7 Jam Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran Normal di PMB Yustina Karangmojo	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada Ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif dan memberikan ASI secara <i>on demand</i> pada bayi, karena ASI merupakan sumber nutrisi terbaik untuk tumbuh dan kembang bayi. E/ Ibu mengerti dan akan rutin menyusui bayinya secara eksklusif 3. Menjelaskan kepada Ibu cara melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat selalu bersih dan kering E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 4. Menganjurkan Ibu untuk rutin menjemur bayi di pagi hari agar kebutuhan vitamin D bayi tercukupi dan menghindari kuning pada bayi E/ Ibu mengerti dan akan menjemur bayi dengan rutin 5. Menjelaskan bahwa kunjungan ulang selanjutnya bersama dengan kunjungan nifas pada hari Senin, 12

				Februari 2024 dilayani pukul 07.00 – 10.00 WIB atau jika terdapat keluhan dapat segera pergi periksa E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang
Senin, 12 Februari 2024/ 09.30 WIB/ Ruang Periksa PMB Yustina	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum Bayi sehat RR : 44 kpm N : 128 kpm S : 36,8°C BB : 3600 gr PB : 50 cm 3. Pemeriksaan Khusus Bayi tidak kuning, tali pusat kering bersih tidak ada tanda-tanda infeksi 	By. Ny. H Laki-Laki Usia 3 Hari Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran Normal di PMB Yustina Karangmojo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada Ibu bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Konginental (SHK) yang merupakan salah satu pemeriksaan wajib bagi bayi baru lahir. Tujuannya untuk mengetahui potensi kelainan hipotiroid yang bisa menyebabkan kecacatan fisik dan intelektual pada anak di kemudian hari E/ Ibu mengerti dan setuju untuk dilakukan pemeriksaan SHK 3. Melakukan pengambilan sampel SHK pada bayi E/ Sampel SHK telah diambil 4. Menjelaskan kepada Ibu bahwa bayi telah mengalami peningkatan berat badan dan Ibu harus tetap rutin menyusui secara <i>on demand</i>, selalu menjaga kehangatan bayi dan perawatan tali pusat pada bayi E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 5. Menjelaskan bahwa jadwal kunjungan ulang neonatal berikutnya terjadwal 1 minggu setelah kunjungan ini E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

<p>Minggu, 18 Februari 2024/ 10.00 WIB/ Kunjungan rumah pasien</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, tali pusat sudah lepas sejak 2 hari yang lalu</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum Bayi sehat RR : 48 kpm N : 120 kpm S : 36,5°C 2. Pemeriksaan Khusus Bayi tidak kuning, tali pusat sudah lepas, pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi</p>	<p>By. Ny. H Laki-Laki Usia 9 Hari Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran Normal di PMB Yustina Karangmojo</p>	<p>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada Ibu untuk tetap rutin menyusui secara <i>on demand</i> dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan serta selalu menjaga kehangatan bayi E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p>
--	--	---	---	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NIFAS**

No. Register : 3/24

Tanggal/ Jam/ Tempat	S	O	A	P
Jum'at, 9 Februari 2024/ 17.00 WIB/ Ruang Periksa PMB Yustina	Ibu mengatakan masih sedikit nyeri bekas jahitan, akan tetapi sudah bisa mobilisasi tanpa bantuan dan sudah BAK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 122/80 mmHg T : 36,7⁰C N : 78 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriksian Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat , kontraksi baik, uterus keras 3. Pemeriksaan Genitalia : Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea rubra</i>) dalam batas normal, terlihat jahitan masih basah 	Ny. H Usia 35 Tahun P ₂ A ₁ Ah ₂ Nifas Hari ke 0 (7 jam) Normal di PMB Yustina Karangmojo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan Ibu suplemen vitamin A E/ vitamin telah diminum Ibu 3. Menjelaskan kepada Ibu bahwa nyeri bekas luka jahitan akan segera hilang dan Ibu tidak perlu cemas. Menganjurkan Ibu untuk tetap melakukan mobilisasi perlahan dan rajin membersihkan area genitalia agar dapat lekas pulih E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 4. KIE nutrisi Ibu pada masa nifas harus makan makanan bergizi seimbang dari karbohidrat, protein, sayur, buah, dan mencukupi kebutuhan cairan tubuh untuk menentukan kecukupan jumlah ASI untuk bayi E/ Ibu mengerti dan akan banyak makan makanan bernutrisi

				<p>5. Menjelaskan kepada Ibu bahwa Ibu sudah diperbolehkan pulang dan Ibu tetap harus memperhatikan tanda bahaya masa nifas, apabila ditemukan keluhan dapat segera datang periksa dan untuk kunjungan ulang nifas berikutnya terjadwal pada hari Senin, 12 Februari 2024 dilayani pukul 07.00 – 10.00 WIB</p> <p>E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang</p> <p>6. Memberikan souvenir</p> <p>E/ Souvenir telah dibeikan</p>
<p>Senin, 12 Februari 2024/ 09.30 WIB/ Ruang Periksa PMB Yustina</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan,</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. KU : Baik</p> <p>Kesadaran : <i>Compos mentis</i></p> <p>b. Tanda-Tanda Vital</p> <p>TD : 125/89 mmHg</p> <p>T : 36,6⁰C N : 77 kpm</p> <p>RR : 20 kpm</p> <p>c. Pemeriksaan BB : 70 kg</p> <p>2. Pemeriksian Abdomen :</p> <p>TFU ½ symphysis – pusat, kontraksi baik, uterus keras</p> <p>3. Pemeriksaan Genitalia :</p> <p>Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea</i></p>	<p>Ny. H Usia 35 Tahun</p> <p>P₂A₁Ah₂ Nifas Hari ke 3 Normal di PMB Yustina Karangmojo</p>	<p>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik</p> <p>E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menjelaskan kepada Ibu harus tetap mempertahankan pola nutrisi dan kebiasaan <i>personal hygiene</i> agar luka jahitan lekas kering dan ASI lancar</p> <p>E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p> <p>3. Menjelaskan bahwa jadwal kunjungan ulang nifas berikutnya terjadwal 1 minggu setelah kunjungan ini</p> <p>E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang</p>

		<p><i>sanguinolenta</i>) dalam batas normal, terlihat jahitan masih basah tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>4. Pemeriksaan urin protein : negatif</p>		
<p>Minggu, 18 Februari 2024/ 10.00 WIB/ Kunjungan rumah pasien</p>	<p>Ibu mengatakan kaki bengkak sejak kemarin sore setelah seharian membereskan rumah</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i></p> <p>b. Tanda-Tanda Vital TD : 115/80 mmHg T : 36,7⁰C N : 80 kpm RR : 20 kpm</p> <p>2. Pemeriksian Abdomen : TFU 2 jari di atas symphysis, kontraksi baik, uterus keras</p> <p>3. Pemeriksaan Genitalia : Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea serosa</i>) dalam batas normal, jahitan baik sudah kering</p>	<p>Ny. H Usia 35 Tahun P₂A₁Ah₂ Nifas Hari ke 9 Normal di PMB Yustina Karangmojo</p>	<p>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menjelaskan bahwa kaki bengkak dapat disebabkan karena terlalu banyak beraktivitas, menganjurkan untuk mengurangi aktivitas terlebih dahulu, untuk mengurangi rasa tidak nyaman dapat direndam dengan air hangat, tidur dengan bagian kaki yang lebih tinggi, dan kaki tidak menggantung saat duduk, serta banyak minum air putih E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p> <p>3. Menyampaikan jadwal kunjungan ulang berikutnya E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang</p>

<p>Jum'at, 23 Februari 2024/ 15.30 WIB/ Melalui <i>Whatsapp</i></p>	<p>Ibu mengatakan payudara sebelah kiri bengkak, nyeri dan ASI hanya keluar sedikit sudah 2 hari ini Ibu mengatakan ASI rutin diberikan kepada bayi secara bergantian pada payudara kanan dan kiri, bayi menetek kuat Tidak ada keluhan pada nutrisi Ibu, akan tetapi Ibu mengalami kelelahan karena masih banyak tamu datang Keluhan kaki bengkak pada pertemuan hari ke 9 sudah sembuh</p>	<p>Ny. H Usia 35 Tahun P₂A₁Ah₂ Nifas Hari ke 14 dengan Bendungan ASI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bahwa bendungan ASI yang dialami Ibu bisa jadi dikarenakan factor kelelahan Ibu. Menganjurkan untuk melakukan kompres air hangat dan masase payudara. Menjelaskan cara masase payudara menggunakan gambar E/ Ibu mengerti dan akan mencoba melakukan kompres & masase payudara 2. Memberitahu Ibu apabila keluhan tidak segera membaik dan semakin terasa nyeri, menyarankan untuk segera periksa ke fasilitas pelayanan terdekat E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 3. Melakukan evaluasi pada hari Senin, 26 Februari 2024 E/ Ibu mengatakan payudara sudah sembuh dan ASI sudah lancar lagi
---	--	---	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN KELUARGA BERENCANA (KB)**

No. Register : 3/24

Tanggal/ Jam/ Tempat	S	O	A	P
Jum'at, 9 Februari 2024/ 17.00 WIB/ Ruang Periksa PMB Yustina	Ibu mengatakan masih sedikit nyeri bekas jahitan, akan tetapi sudah bisa mobilisasi tanpa bantuan dan sudah BAK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 122/80 mmHg T : 36,7⁰C N : 78 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriksaa Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat , kontraksi baik, uterus keras 3. Pemeriksaan Genitalia : Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea rubra</i>) dalam batas normal, terlihat jahitan masih basah 	Ny. H Usia 35 Tahun P ₂ A ₁ Ah ₂ Nifas Hari ke 0 (7 jam) dengan Konseling KB di PMB Yustina Karangmojo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan konseling KB pasca salin pada Ibu dan suami, mengenai jenis-jenis KB, cara pemakaian, cara kerja dan efek sampingnya agar Ibu dapat segera menentukan KB yang akan digunakannya E/ Ibu mengerti penjelasan dan akan berdiskusi lagi dengan suami 3. Memberikan dukungan ibu untuk pemberian ASI eksklusif yang dapat menjadi kontrasepsi sementara yaitu MAL selama masa menyusui E/ Ibu memahami 4. Memberikan waktu kepada ibu dan suami untuk merundingkan kemantapan penggunaan KB pasca salin
Minggu, 18	Ibu mengatakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. KU : Baik 	Ny. H Usia 35 Tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik

<p>Februari 2024/ 10.00 WIB/ Kunjungan rumah pasien</p>	<p>sudah menentukan jenis KB yang akan digunakannya yaitu KB IUD</p>	<p>Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 115/80 mmHg T : 36,7⁰C N : 80 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriksaan Abdomen : TFU 2 jari di atas symphysis, kontraksi baik, uterus keras 3. Pemeriksaan Genitalia : Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea serosa</i>) dalam batas normal, jahitan baik sudah kering</p>	<p>P₂A₁Ah₂ Nifas Hari ke 9 Normal dengan Konseling KB di PMB Yustina Karangmojo</p>	<p>E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Melakukan evaluasi KB yang akan digunakan Ibu E/ Ibu mengatakan bahwa telah bersiskusi dengan suami dan ingin menggunakan KB IUD, Ibu sudah mengetahui cara penggunaan serta efek sampingnya 3. Menjelaskan kepada Ibu apabila Ibu telah yakin menggunakan KB IUD, maka dapat dilakukan pemasangan di PMB Yustina terhitung 4 minggu setelah melahirkan E/ Ibu mengerti dan akan segera melakukan kunjungan KB setelah selesai masa nfiis 4 minggu</p>
---	--	---	--	---

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hemmy Pertiwi
Tempat/Tanggal Lahir : Gunungkidul / 18 Mei 1990
Alamat : Karangwetan 1 2/11, Gedangrejo

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, 1 Februari 2024.....

Mahasiswa



Erca Putri Syaharani

Klien



Hemmy Pertiwi

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Yustina Sri Widati, S. ST., Bdn

Instansi : PMB Yustina Karangmojo

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Erica Putri Syaharani

NIM : P07124523049

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 13 Januari 2024 sampai dengan 23 Februari 2024

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. H Usia 35 Tahun G3P1Ab1Ah1 Di PMB Yustina Karangmojo Gunungkidul.

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

Yogyakarta, 6 Mei 2024

Bidan (Pembimbing Klinik)



Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan

No	Date	Time	Place	Activity	Remarks
1	13/01/2024	08.00	RS	Visit	Visit to patient
2	13/01/2024	09.00	RS	Visit	Visit to patient
3	13/01/2024	10.00	RS	Visit	Visit to patient
4	13/01/2024	11.00	RS	Visit	Visit to patient
5	13/01/2024	12.00	RS	Visit	Visit to patient
6	13/01/2024	13.00	RS	Visit	Visit to patient
7	13/01/2024	14.00	RS	Visit	Visit to patient
8	13/01/2024	15.00	RS	Visit	Visit to patient
9	13/01/2024	16.00	RS	Visit	Visit to patient
10	13/01/2024	17.00	RS	Visit	Visit to patient
11	13/01/2024	18.00	RS	Visit	Visit to patient
12	13/01/2024	19.00	RS	Visit	Visit to patient
13	13/01/2024	20.00	RS	Visit	Visit to patient
14	13/01/2024	21.00	RS	Visit	Visit to patient
15	13/01/2024	22.00	RS	Visit	Visit to patient
16	13/01/2024	23.00	RS	Visit	Visit to patient
17	13/01/2024	00.00	RS	Visit	Visit to patient
18	13/01/2024	01.00	RS	Visit	Visit to patient
19	13/01/2024	02.00	RS	Visit	Visit to patient
20	13/01/2024	03.00	RS	Visit	Visit to patient
21	13/01/2024	04.00	RS	Visit	Visit to patient
22	13/01/2024	05.00	RS	Visit	Visit to patient
23	13/01/2024	06.00	RS	Visit	Visit to patient
24	13/01/2024	07.00	RS	Visit	Visit to patient
25	13/01/2024	08.00	RS	Visit	Visit to patient

Gambar 1. Kunjungan Hamil Pertama
Sabtu, 13 Januari 2024



Gambar 2. Kunjungan Hamil Kedua
Kamis, 1 Februari 2024



Gambar 3. Persalinan
Jum'at, 9 Februari 2024



Gambar 4. Asuhan BBL
Jum'at, 9 Februari 2024



Gambar 5. KN 1, KF 1 dan
Penyerahan Souvenir Payung
Jum'at, 9 Februari 2024



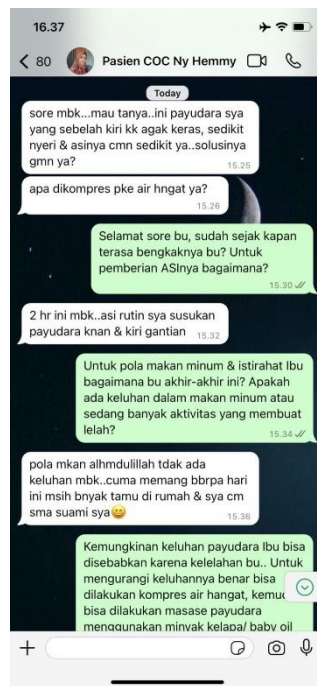
Gambar 6. KF 2
Senin, 12 Februari 2024



Gambar 7. KN 2 dan SHK Bayi
Senin, 12 Februari 2024



Gambar 8. KN 3 dan KF 3
Minggu, 18 Februari 2024



Gambar 9. KF 3
Jum'at, 23 Februari 2024

Lampiran 5. Jurnal Referensi

Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 9, No. 1, Februari 2022: 14-30

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review

Factors Affecting Back Pain In Pregnant Trimester III : A Literature Review

Melati Nur Arummega¹, Alfiah Rahmawati², Arum Meiranny³
^{1,2,3}Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung Semarang
¹Email : melatisofiva@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri punggung disebabkan nyeri yang ada di area lumbosakral. Peningkatan intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan diakibatkan dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan pada postur tubuhnya. Nyeri punggung dari sakroiliaka/lumbar bisa menjadi gangguan punggung jangka panjang jika tidak segera dipulihkan. Literatur review ini bertujuan untuk menelaah lebih dalam mengenai nyeri punggung dialami ibu hamil trimester III terdapat faktor yang mempengaruhi dengan cara mereview. Metode literatur review dengan cara mencari di Google Scholar dan PubMed. Kriteria kata kunci yaitu "pregnancy", "back pain", "factors low back pain pregnancy", "aktivitas ibu hamil nyeri punggung". Setelah dilakukan telaah didapatkan artikel nasional 9 dan internasional 15. Faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dapat diklasifikasikan dari usia kehamilan, umur, paritas, aktivitas sehari-hari yang berpengaruh terhadap nyeri punggung dan *body relaxation* dapat mengurangi rasa nyeri punggung.

Kata kunci : *Aktivitas Sehari-Hari, Kehamilan Trimester 3, Nyeri Punggung*

ABSTRACT

Back pain is caused by pain in the lumbosacral area. The increase in intensity with increasing gestational age results from a shift in the center of gravity and changes in body posture. Back pain from sacroiliac/lumbar can be a long term back pain if not treated promptly. Literature review aims to examine more deeply about back pain in pregnant women in the third trimester, there were factors that influence it by reviewing. Methods literature review by searching on Google Scholar and PubMed. The keyword criteria are "pregnancy", "back pain", "low back pain pregnancy factors", "back pain pregnant women activities". After the study was conducted, national articles 9 and 15 were obtained. Factors that affect back pain in third trimester pregnant women can be classified from gestational age, age, parity, daily activities that affect back pain and body relaxation can reduce back pain .

Keywords: *Daily Activities, 3rd Trimester Of Pregnancy, Back Pain*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses perkembangan pada janin yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan akan dialami ibu dan mengakibatkan aktivitas sehari-harinya terganggu (Lailiyana, 2019). Kemenkes RI, 2020 menunjukkan hasil data bahwa

banyaknya ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 5.221.784 orang. Proses kehamilan sendiri melibatkan berbagai perubahan fisiologis diantaranya perubahan fisik, perubahan pada sistem pencernaan, dan sistem respirasi, kemudian sistem traktus

Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata

Lina Fitriani

Abstract

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III terjadi karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Prevalensi nyeri punggung bawah pada kehamilan dilaporkan bervariasi dari 50% di Inggris dan Skandinavia serta 70% di Australia. Berdasarkan laporan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2015 terdapat 5.298.285 orang ibu hamil di Indonesia, di wilayah Provinsi Jawa Tengah jumlahnya ada 314.492 orang, di wilayah kota Semarang 53.734 orang ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah. Dari 50 ibu hamil trimester III yang ada di Puskesmas Pekkabata, ada 30 orang ibu hamil yang mengalami nyeri punggung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas senam hamil dan yoga hamil dalam menurunkan keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III serta untuk mengetahui perbandingan efektivitas dari keduanya. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian Quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *two grup pre test - post test* yang berupaya untuk menganalisis efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pekkabata pada bulan Januari - Desember. Penilaian dilakukan dengan cara mengkaji tingkat nyeri punggung bawah ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil atau yoga hamil. Banyaknya sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden.



PENATALAKSANAAN ODEMA EKSTREMITAS BAWAH PADA IBU POSTPARTUM FISILOGIS HARI KE 1-3 DI BPM MUTMAINNAH S.ST,Bd,SE KECAMATAN TANJUNG BUMI BANGKALAN

Total View This Week: 0

Institusiun Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura
Author MAHGFIROH, MAHGFIROH
Subject R Medicine (General)
Datestamp 2021-09-14 03:00:11

Abstract :

Post partum memungkinkan terjadinya perubahan yang akan terjadi selama masa nifas meliputi perubahan fisiologis. Perubahan fisiologis yang di jumpai saat ibu nifas ketika ibu melakukan aktifitas yang kurang baik seperti berdiri dan duduk terlalu lama karena akan menyebabkan edema. Edema merupakan penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahan cairan intraseluler ke ekstraseluler. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Mutmainnah S.ST,Bd,SE didapatkan 10 ibu nifas, 3 ibu nifas (30%) mengalami pembengkakan bagian ekstremitas bawah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui menganalisis Penatalaksanaan Odema Ekstremitas Bawah Pada Ibu Post Partum Fisiologis Hari ke 1-3 di PMB Mutmainnah Kecamatan Tanjung Bumi Metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus, Penelitian di lakukan PMB Mutmainnah S.ST,Bd,SE Kabupaten Bangkalan pada tanggal 12 Maret 2021 sampai selesai. Dengan subjek peneliti menggunakan 2 partisipan yang mengalami Odem Ekstremitas Bawah pada ibu post partum fisiologis dengan karakteristik responden ibu nifas bengkak pada kaki, tidak memiliki riwayat penyakit turunan atau menular yang disebabkan karena aktifitas. Metode pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara observasi dan dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi dari keluarga partisipan dan tenaga kesehatan. Analisis data pada peneliti ini menggunakan konten isi (konten analisis) Hasil pengkajian pada kedua partisipan sama-sama mengeluh kaki bengkak, Analisis masalah pada partisipan 1 dan 2 merasa tidak nyaman saat berjalan dan gelisan. Terapi yang diberikan pada kedua partisipan dilakukankompres hangat dan kaki ditinggikan. Didapatkan hasil bahwa proses penyembuhan pada kedua partisipan sama-sama sembuh di karenakan dua partisipan sama-sama melakukan anjuran yang telah diberikan yaitu rendam hangat dan posisi kaki ditinggikan. Diharapkan bidan dapat memberikan konseling terkait pentingnya pemeriksaan pada ibu nifas untuk memperoleh informasi mengenai pentingnya mengatasi kejadian bengkak pada kaki setelah melahirkan.



Laporan Kasus

Pemberian Kompres Hangat Basah Dapat Mengurangi Pembengkakan Payudara Pada Masa Laktasi

Dyah Ayu Lestari¹, Nikmatul Khayati¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
<p>Riwayat Artikel:</p> <ul style="list-style-type: none">• Submit 15 Oktober 2023• Diterima 8 November 2023• Diterbitkan 05 Desember 2023 <p>Kata kunci: Post Partum; Bendungan ASI; Kompres Hangat</p>	<p>Air Susu Ibu (ASI) yang tidak dikeluarkan sampai tuntas dari <i>duktus laktiferus</i> dapat menyebabkan bendungan sehingga terjadi pembengkakan payudara. Akibat bendungan ASI menimbulkan nyeri payudara, puting tenggelam sehingga menyebabkan bayi sulit menyusui, mastitis sehingga pemberian ASI tidak adekuat. Nyeri akibat pembengkakan payudara dapat dikurangi dengan kompres hangat. Studi ini bertujuan untuk menerapkan kompres hangat pada ibu post partum untuk menurunkan pembengkakan payudara. Studi ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dilaksanakan pada Juli 2023, di Rumah Sakit pada 3 subyek studi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu post <i>sectio caesarea</i> yang mengalami pembengkakan payudara pada hari ketiga. Kompres hangat jenis basah diberikan selama 20 menit menggunakan <i>stopwatch</i> dilakukan 1 kali sehari dalam waktu 3 hari berturut-turut. Suhu air 40,5 °C – 43,0 °C. Pengukuran bendungan ASI menggunakan <i>Scala Engorgement Six Point (SPES)</i>. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah tindakan. Penerapan kompres hangat mampu menurunkan pembengkakan payudara pada pasien post partum SC. Kompres hangat akan memberi efek <i>vasodilatasi</i> otot polos pada pembuluh darah. Efek <i>vasodilatasi</i> pembuluh darah akan meningkatkan suplai hormon oksitosin pada payudara, nyeri payudara menurun, kenyamanan dalam menyusui meningkat, sehingga menyusui lebih sering dan bendungan ASI menurun. Terdapat perubahan rata-rata skala antara 2-3 dari hari pertama hingga hari terakhir, subjek I sebelum diberikan skala 6 menjadi 3, pada subjek II sebelum diberikan skala nyeri 6 menjadi 5, sedangkan pada subjek III sebelum diberikan skala nyeri 6 menjadi 3.</p>

PENDAHULUAN

Bendungan ASI adalah hasil dari penyempitan *duktus laktiferus* atau kelenjar akibat pengosongan ASI tidak sempurna, sehingga payudara terjadi karena hambatan aliran darah *vena* atau saluran kelenjar getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara. Hal ini terjadi akibat produksi ASI yang berlebihan dan kebutuhan bayi pada hari-hari pertama sangat sedikit (Rahmawati, 2020). Keluhan utama ibu adalah payudara bengkak, kencang, panas,

dan nyeri. Perawatan harus dimulai selama kehamilan dengan perawatan payudara untuk mencegah kelainan. Jika hal ini juga terjadi, obati nyeri sesuai gejalanya (peredam nyeri), kosongkan payudara, pijat atau pompa sebelum menyusui agar sumbatan hilang (Ersila et al., 2019).

Tingkat kejadian pembengkakan payudara (*breast engorgment*) di Indonesia pada tahun 2022 adalah 10- 20% dari populasi ibu menyusui, atau sekitar 2,3 juta ibu mengalami *breast engorgment* (Oleracea et

Corresponding author:
Dyah Ayu Lestari
adyah2191@gmail.com
Ners Muda, Vol 4 No 3, Desember 2023
e-ISSN: 2723-8067
DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v4i3.13341>

> JBI Database System Rev Implement Rep. 2019 Aug;17(8):1668-1694.

doi: 10.11124/JBISRIR-2017-003932.

Effectiveness of breast massage for the treatment of women with breastfeeding problems: a systematic review

Loretta Anderson ^{1 2 3}, Kathryn Kynoch ^{1 2}, Sue Kildea ³, Nigel Lee ³

Affiliations + expand

PMID: 31135656 DOI: 10.11124/JBISRIR-2017-003932

Abstract

Objectives: The aim of this systematic review was to identify the effectiveness of breast massage as a treatment for women with breastfeeding problems. More specifically, the objective was to identify if breast massage as an intervention led to less pain or increased milk supply, or assisted in a reduction or resolution of blocked ducts, breast engorgement and mastitis.

Introduction: Breastfeeding protects babies against many illnesses, and the health benefits for women have been well documented. However, breastfeeding rates steadily drop to approximately 15% by six months, which is the World Health Organization's recommended length of time for exclusive breastfeeding. Breastfeeding problems such as blocked ducts, breast engorgement and mastitis are major complications attributing to the decline in breastfeeding rates. Breast massage may relieve pain and resolve symptoms associated with conditions that contribute to discontinued