

LAMPIRAN

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE*) PADA NY. EW UMUR 29 TAHUN G2.P1.A0.AH1 HAMIL 40 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN DAN FAKTOR RESIKO MULTIPARA DI PUSKESMAS NGOMBOL PURWOREJO

Tanggal pengkajian : 19 Januari 2024
 Tempat : Puskesmas Ngombol Purworejo
 No. RM : -

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama :	Ny. EW	Tn. IA
Umur :	29 tahun	35 tahun
Pendidikan :	S1	S1
Pekerjaan :	IRT	Guru
Agama :	Islam	Islam
Suku/ :	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Bangsa :	Indonesia	Indonesia
Alamat :	Krajan RT 01/ RW 01 Cokroyasan, Ngombol	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil sehari 8-10 kali sehari. Ibu mengatakan merasa cemas mendekati persalinan, dan pinggangnya terasa pegal

4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12 tahun	Siklus : 28-30 hari
Lama	: 7 hari	Teratur : Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan : Tidak ada

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah Menikah ke : Pertama

Lama: 3 tahun Usia menikah pertama kali : 24 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₂P₁A₀Ah₁

Hamil	Persalinan							Nifas	
Ke	Tahun	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	2022	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	P	2900	16 bulan	Tidak ada
2	Hamil ini								

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Belum pernah								
2									

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 15-4-2023

HPL : 22-1-2024

b. Kunjungan ANC

Trimester I : Frekuensi : 2x

Tempat : Puskesmas Ngombol

Oleh : Bidan

Keluhan : mual

Terapi : TTD, B6

Trimester II : Frekuensi : 2x

Tempat : RSKIA

Oleh : Dokter SpOG, Bidan

Keluhan : Tidak ada

Terapi : TTD, Kalk

Trimester III : Frekuensi : 2x

Tempat : Puskesmas dan RSKIA

Oleh : Bidan, SpOG

Keluhan : nyeri punggung dan perut kencang-kencang

Terapi : Fe, kalsium

c. Imunisasi TT

TT 2 (tahun 2021)

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

9. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa

Ibu mengatakan dirinya dan keluarga senang dengan kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga mendukung dan akan merawat bayinya bersama

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga suami maupun ibu

e. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

f. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil

Setelah Hamil

a. Pola Nutrisi

Makan		
Frekuensi	: 3 x/hari	4-5 x/hari
Porsi	: 1 piring	1 piring
Jenis	: Nasi, sayur, lauk	Nasi, sayur, lauk
Pantangan	: Tidak ada	
Tidak ada Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
Minum		
Frekuensi	: 5 - 7 x/hari	8 - 10 x/hari
Porsi	: 1 gelas	1 gelas
Jenis	: Air putih, teh	Air putih, susu
Pantangan	: Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
b. Pola Eliminasi		
BAB		
Frekuensi	: 1 x/hari	1 x/hari
Konsistensi	: Lunak	Lunak
Warna	: Kuning	Kuning
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
BAK		
Frekuensi	: 5-6 x/hari	7 - 8 x/hari
Konsistensi	: Cair	Cair
Warna	: Kuning jernih	Kuning jernih
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
c. Pola Istirahat		
Tidur siang		
Lama	: 1 jam/hari	1 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
Tidur malam		
Lama	: 6-7 jam/hari	7-8 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

d. *Personal hygiene*

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

e. Pola seksualitas

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

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

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu

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

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

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

Ibu, suami, dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan rajin beribadah

Ibu berencana melahirkan di Puskesmas dengan pembiayaan BPJS Mandiri

Ibu berencana merawat bayinya sendiri dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.

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

Ibu mengatakan sudah mempunyai gambaran tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan kedua

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan) Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Status Emosional : Stabil

Vital Sign

Tekanan Darah : 110/78 mmHg Nadi : 80x/menit
Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,3 °C
Berat badan : 55 kg Tinggi badan : 151 cm
Lila : 25 cm

2. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

a. Bentuk : tidak mesocephal, tidak ada massa/benjolan
b. Warna kulit : Coklat muda

2) Rambut

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

3) Muka

a. Bentuk : bulat
b. Oedem : Tidak ada
c. Cloasma gravidarum: Tidak ada

4) Mata

a. Kesimetrisan : Simetris
b. Konjungtiva : merah muda
c. Sklera : tidak ikterik, bersih, tidak ada sekret

5) Hidung

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

6) Mulut

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

7) Telinga

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

8) Leher

- a. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- b. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- c. Tidak ada pembesaran kelenjar parotis
- d. Tidak ada pembesaran vena jugularis

9) Dada

- a. Mengi : Tidak ada
- b. Retraksi dinding dada : Tidak ada

10) Payudara

- a. Simetris : Ya
- b. Hiperpigmentasi : Ya
- c. Massa : Tidak ada
- d. Pembesaran : Ada
- e. Puting susu : kiri menonjol, kanan agak tenggelam
- f. Cholestrom : sudah keluar

11) Abdomen

- a. Bekas luka : Tidak ada
- b. Linea alba : Ada
- c. Striae gravidarum : Alba
- d. Palpasi Leopold

1) Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU 31 cm, TBJ: 2945 gram

2) Leopold II

Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), Bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

3) Leopold III

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

4) Leopold IV convergen, 5/5

e. Auskultasi DJJ : 145x/menit, irama teratur kuat

12) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

- Ekstremitas bawah

Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

13) Genetalia

Tidak ada odema, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

14) Anus : Tidak ada haemorroid

15) Pemeriksaan panggul (bila perlu) : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

15 Januari 2024

Hb 10,9 gr %

PITC (Pemeriksaan HIV) NR

TPHA(serologi dan siphilis) NR

HBSAG NR

ASESMENT

Diagnosa Kebidanan: Ny.EW usia 29 tahun G2.P1.A0.Ah1 uk 39 Minggu 4 hari, Janin Tunggal, Hidup, Presentasi Kepala dengan Anemia Ringan dan Faktor Resiko Multipara.

Masalah :

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

Diagnosa Potensial:

persalinan premature, partus macet, perdarahan post partum dan asfiksia

Kebutuhan Tindakan Segera:

Dukungan moriil, KIE pola nutrisi yang baik, istirahat cukup, Tablet tambah darah

PLANNING

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik namun ibu masih mengalami anemia ringan
 - a. Ibu senang mendengarnya
 - b. wajah ibu rileks
2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK, dan pinggang terasa pegal.
 - a. Hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - b. Ibu bersedia minum air putih 12 gelas
 - c. Ibu bersedia mengganti celana dalam bila terasa lembab
 - d. Ibu bersedia tidur dengan posisi yang nyaman biasanya setengah duduk
3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :
 - a. Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
 - b. Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
 - c. Keluarnya air ketuban.

Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke puskesmas atau petugas kesehatan terdekat.

4. Memberikan KIE tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan bagi ibu untuk mengatasi anemia, memberi KIE cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar dengan air jeruk, memberi tablet 2x 60 mg per hari dan Asam Folat 400 mcg per hari, dan memberi KIE kebutuhan istirahat yang cukup. Menjelaskan bahwa saat meminum tablet Fe tidak boleh bersama dengan teh, karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Akan lebih baik dikonsumsi dengan air jeruk, karena dapat membantu penyerapan.

5. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering kencing pada kehamilan trimester ketiga merupakan hal yang fisiologis terjadi. Menjaga hygiene yang baik supaya bakteri tidak mudah berkembang biak dengan menjaga kelembaban pada daerah vulva yaitu dengan memakai pakaian dalam yang mudah meresap dan menggantinya bila terasa lembab.
6. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu TD tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin.
7. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan, mengingatkan ibu dengan kehamilan ke-2, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat. Menjelaskan keefektifan KB jangka Panjang yaitu KB IUD.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu (22 Januari 2024) atau jika ibu ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

Catatan Perkembangan Kehamilan Pertemuan Ke II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. EW USIA 29 TAHUN G2.P1.A0.Ah1 UK 39 MINGGU 4 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP DENGAN ANEMIA RINGAN DAN FAKTOR RESIKO MULTIPARA DI PUSKESMAS NGOMBOL PURWOREJO

Tanggal pengkajian : 19 Januari 2024
Tempat : Puskesmas Ngombol Purworejo
No. RM : -

DATA SUBYEKTIF

Keluhan Utama

Ny. EW melakukan kunjungan ulang usia kehamilan 39 minggu 4 hari di Puskesmas dengan diantar suaminya untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan kadang-kadang merasa pegal-pegal dan nyeri pada daerah selangkangan dan ibu semakin siap untuk menghadapi persalinan dan ingin segera melahirkan.

DATA OBYEKTIF.

KU : Baik	Kesadaran : CM
TD : 115/79 mmHg	RR : 20 x/menit
HR : 82 x/menit	T : 36.2
Palpasi abdomen: TFU 31 cm, TBJ: 3100 gram,	
Auskultasi : DJJ 141x/ menit teratur	
His : -	
Hasil pemeriksaan Laboratorium : Hb 10,9 gr/dl	

ASSESSMENT

Ny. EW usia 29 tahun G2.P1.A0.Ah1 uk 39 Minggu 4 hari, Janin Tunggal, Hidup, Presentasi Kepala dengan Anemia Ringan dan Faktor Resiko Multigravida

PLANNING

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.

- Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
 - Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan
 - suami mendukung ibu dengan selalu mendampingi ibu
2. Memberi tahu ibu pegal-pegal yang dialami ibu merupakan hal yang normal dan merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dan menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan menggunakan pakaian yang nyaman, menghindari berdiri terlalu lama.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, dan bersedia melakukan sesuai anjuran bidan
 3. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin meminum tablet Fe 2x 60 mg dan Vitamin yang diberikan serta menambah nutrisi yang dapat meningkatkan Hb Ibu.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, dan bersedia melakukan sesuai anjuran bidan
 4. Memberi tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban, his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur minimal 2x10'x35 detik, dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
 - Ibu mengerti cara menghitung His dalam 10 menit
 - dan bersedia ketempat pelayanan kesehatan terdekat bila His makin bertambah
 - ibu mengerti tanda – tanda persalinan seperti keluar darah dan lendir dan keluar air ketuban
 5. Melibatkan suami dan keluarga dalam pendampingan, suami bersedia untuk ikut mendampingi dan mengikuti proses skrening
 6. Memberi tahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas seperti pakian ibu dan pakaian bayi, pembalut dan alat mandi, surat- surat yang diperlukan
 - Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian ibu, pakaian bayi, kendaraan yang akan dipakai, surat-surat yang diperlukan

7. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian di buku KIA ibu dan buku registrasi di Puskesmas serta Rekam medis
 - Telah dilakukan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan di buku KIA ibu, rekam medis dan buku register kunjungan ANC

2. Meminta kepada keluarga dan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, agar dapat menjalani proses persalinan dengan baik
 - Suami selalu berada di samping ibu, membantu mengurangi rasa nyeri dengan memijat punggung ibu, memberikan makan dan minum.
3. Memberi tahu ibu untuk tetap makan dan minum, pada saat tidak kontraksi agar ibu memiliki energi untuk menjalani proses persalinan
 - Ibu mengerti dan mau makan dan minum saat tidak his
4. Memberi tahu ibu untuk melakukan mobilisasi, seperti berjalan-jalan di sekitar kamar bersalin agar proses pembukaan jalan lahir semakin cepat, atau jika ibu tidak mau berjalan-jalan ibu dapat berbaring miring ke kiri, agar janin tetap mendapat oksigen yang cukup.
 - Ibu memilih untuk berbaring miring ke kiri
5. Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan setiap 4 jam sekali atau terdapat indikasi.
 - Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
6. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian
 - Dokumentasi telah dilakukan dalam partograf

Catatan Perkembangan II Pukul 09.30 WIB

S : Ny. EW mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, mules semakin sering, ibu ingin meneran

O : KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 118/80mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 80 x/menit

S : 36.5⁰C

DJJ : 140x/ menit teratur

His : 4x10' lamanya 45 detik, kekuatan kuat

VT : v/u tenang, d/v licin, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H III+, STLD (+), AK (+) jernih

A: Ny. EW usia 29 tahun G2.P1.A0.Ah1 UK 40 minggu inpartu kala II awal

P :

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu sudah boleh meneran pada puncak His
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
2. Mengajarkan kembali cara meneran yang baik
 - Ibu mencoba untuk mempraktekkan cara meneran yang baik
 - Ibu memperhatikan dengan seksama
3. Memberi tahu suami untuk memberikan suport dan membantu ibu dalam proses persalinan.
 - Suami selalu berada di samping ibu, memberi minum dan roti saat tidak his
4. Pimpin persalinan
Pukul 09.40 WIB: Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 9/10/10, jenis kelamin perempuan
 - Bayi diletakkan di perut ibu dikeringkan
 - potong tali pusat
 - Telungkupkan bayi untuk IMD, Selimuti bayi dan beri topi.
anjurkan ibu untuk memeluk bayinya
 - Menilai perdarahan
5. Melakukan Pencatatan dan Pendokumentasian

Catatan Perkembangan Kala III

MANAJEMEN AKTIF KALA III

Tanggal : 22 Januari 2024

Jam : 09.45 WIB

S : - Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.

- Ibu mengatakan perut terasa mules

O : - Nampak eksteri wajah ibu senang

- Palpasi abdomen Tidak ada janin kedua, kontaksi uterus baik

- Nampak semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir

- Tali pusat memanjang

A : Ny. EW umur 29 tahun P2.A0.Ah2 dengan persalinan kala III

P :

1. Memastikan janin tunggal, memberitahu kepada ibu bahwa akan di suntik di bagian paha

Hasil : janin tunggal, ibu mengerti dan bersedia disuntik

2. Memberikan injeksi oksitocyan 1 ampul/IM pada 1/3 paha luar sebelah kiri.

injeksi oksitosin 20 Iu sudah diberikan secara IM pada 1/3 paha luar sebelah kiri.

3. Memeriksa kontraksi uterus dan Vesika Urinari

TFU setinggi pusat dan VU kosong

4. Melakukan PTT secara dorso cranial, melihat tanda-tanda pelepasan placenta, ada semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir dan tali pusat memanjang

5. Memindahkan klem 5-6 cm didepan vulva

6. Klem dipindahkan 5-6 cm didepan vuvla

7. Meminta ibu meneran sedikit pada saat tali pusat menjulur agar placenta terdorong keluar melalui introitus vagina ibu mau mengejan sedikit.

8. Membantu kelahiran placenta dengan cara menegangkan dan mengarahkan tali pusat sejajar dengan poros jalan lahir

9. Pada saat placenta terlihat di introitus vagina melahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat ke atas dan menopang placenta dengan tangan lainnya, menyambut placenta dan memilir memutar searah jarum jam sampai selaput ketuban terpinil dan lahir seutuhnya.
10. Jam 09.45 WIB palcenta lahir spontan, selaput ketuban dan kotiledon lengkap.
11. Melakukan Penilaian Fundus Uteri, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat
12. Melakukan eksplorasi jalan lahir dari darah dan stocel pada kavum uteri dan jalan lahir
Nampak stosel tereksplorasi dari jalan lahir dan memastikan kavum uteri bersih.
13. Menilai perdarahan dan memeriksa robekan jalan lahir, perdarahan kurang lebih 100 cc, terdapat rupture perineum derajat II
14. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian kala III dan melengkapi pada partograf, Telah dilakukan pencatatan pada Buku KIA, Register pasien, partograf

Catatan Perkembangan Kala IV

KALA IV PEMANTAUAN DAN PENGAWASAN

Tanggal : 22 Januari 2024

Jam : 09.55 WIB

S: Ibu mengatakan perut mules

O: KU sedang, kesadaran CM

Kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras

TFU 2 jari bawah pusat

Nampak rupture perineum derajat II

Perdarahan 20 cc

A: Ny. EW umur 29 tahun P2.A0.Ah2 post partum spontan dengan pengawasan Kala IV

P:

1. Mengajarkan dan mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kontraksi uterus dengan cara sering melakukan masase uterus searah jarum jam.

Ibu mengerti dan bersedia melakukan massage Fundus uterus.

2. Melakukan penjahitan Perineum derajat II dengan anesthesia lidocain

Hecting dalam dilakukan secara jelujur, Luar dengan subcutis

3. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir

Asuhan penanganan BBL berjalan normal, IMD dilanjutkan sampai 1 jam, melakukan pencatatan BBL pada buku KIA halaman 24

4. Mengobservasi kontraksi uterus,TD,nadi, perdarahan pervagina, kandung kemih dan PPV setiap 15 menit pada I jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam ke-2, suhu setiap 1 jam sekali. Hasil dicatat pada halaman belakang partograf:

a. jam 09.55 WIB TD 118/78 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5⁰c TFU 2 jari bawah pusat kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc

b. jam 10.10 WIB TD 120/70 mmHg, Nadi 82 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc

- c. jam 10.25 WIB TD 120/76 mmHg, Nadi 84 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc
 - d. jam 10.40 WIB TD 122/78 mmHg, Nadi 80x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc
 - e. jam 11.10 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 84x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc, suhu 36.3⁰c
 - f. Jam 11.40 WIB TD 114/74 mmHg, Nadi 88x/menit. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 5 cc
5. Merapikan alat dan membersihkan ibu dengan mengganti pakaian yang bersih dan kering. Ibu sudah menggunakan baju yang bersih dan tempat tidur sudah bersih dan memastikan ibu nyaman.
Alat sudah bersih dan rapi, ibu dibersihkan dengan air DTT, pakain diganti dengan yang kering dan bersih. Ibu Nampak merasa nyaman
 6. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya, tidak ada pantangan untuk ibu yang sedang menyusui dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat proses pemulihan tubuhnya pasca persalinan. Ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya serta bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.
Ibu makan dan minum di suapin oleh suami.
 7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya. Ibu bersedia untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya.
2 jam post partum saat ibu dipindahkan, ibu sudah dapat BAK dengan spontan dikamar mandi. BAB belum
 8. Memberikan dukungan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya.
Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan dan secara eksklusif.

9. Memberikan ibu suplemen Vitamin A 1x1 2 capsul, FE 1x1 10 tablet, Paracetamol 3x1 10 tablet dan amoxcylin 3x1 10 tablet secara oral.
Ibu mengerti aturan minumnya dan bersedia meminumnya sehabis makan.
10. Memberikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayinya.
Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran bayinya.
11. Menganjurkan ibu untuk beristirahat.
Ibu bersedia untuk beristirahat.
12. Menilai jumlah perdarahan secara keseluruhan
Perdarahan keseluruhan : kurang lebih 200 cc
13. Jam 12.00 WIB ibu dan bayi dipindahkan ke ruang perawatan Nifas untuk rawat gabung.
14. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register rawat inap ibu dan bayi, Buku KIA
15. Mengisi dan melengkapi Partograf

III. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pertemuan ke 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. EW USIA 29 TAHUN P2.A0.Ah2 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 0

Tempat Pengkajian : Puskesmas Ngombol Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 22 Januari 2024 / 12.00 WIB

Data Subyektif (S)

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

Riwayat persalinan : tanggal 22 Januari 2024 pukul 09.40 WIB, normal.

Data Objektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 122/78 mmHg RR : 20x/menit

N : 84 x/menit S : 36,5°C

Kontraksi uterus : keras dan bulat

TFU : 2 jari di bawah pusat

Lochea : rubra

Luka heacting : masih tampak basah

Perdarahan : Normal (1 pembalut)

Analisa (A)

Ny. EW usia 29 tahun P2.A0.Ah2 post partum spontan hari 0

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 122/78x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Mengajarkan ibu posisi dan perlekatan yang benar pada saat menyusui. Posisi menyusui yang benar adalah
 - a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

- b. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
- c. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
- d. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
- e. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.

Perlekatan yang benar adalah:

- a. Dagu menempel ke payudara ibu.
 - b. Mulut terbuka lebar.
 - c. Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
 - d. Bibir bayi terlipat keluar.
 - e. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - f. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunt menelan.
 - g. Ibu tidak kesakitan.
 - h. Bayi tenang.
3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui dan memberikan vitamin A 200.000 UI
 4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti
 5. Melakukan hubungan bounding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bounding
 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
 7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti

8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti
9. Memberikan terapi obat amoxillin 3x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, dan Tablet Tambah Darah
10. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya

Pertemuan ke 5**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. EW USIA 29 TAHUN
P2.A0.Ah2 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 4 NORMAL**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Ngombol Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 26 Januari 2024 /08.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 4 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik, nyeri luka jahitan perinium berkurang.

Data Objektif (O)

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 124/77 mmHg RR : 22x/menit
N : 80x/menit S : 36,2°C
Mammae : ASI +
Kontraksi uterus : keras
TFU : pertengahan pusat -sympisis
Lochea : sanguilenta
Luka heacting : tampak kering

Assesment (A)

Ny. EW usia 29 tahun P2.A0.Ah2 post partum spontan hari ke 4

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 110/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.

3. Memberi tahu ibu efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Melakukan hubungan bonding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bonding
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti

Pertemuan ke 6

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. EW USIA 29 TAHUN P2.A0.Ah2 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 13

Tempat Pengkajian : Via WA

Tanggal/Waktu Pengkajian : 04 Februari 2024 /09.15 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 13 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik. sudah tidak ada keluhan, ibu juga mengatakan ASI nya banyak dan bayi menyusu kuat. Tidak ada masalah dengan pola nutrisi, tidak ada masalah dengan pola eliminasi BAK 5-6 x/hari, sudah BAB, istirahat cukup, tidak ada keluhan dengan KB IUD yang di pasang, ibu sebelumnya sudah kontrol di Puskesmas pada tanggal 31 Januari 2024

Data Obyektif

TD: 118/74 (Hasil kontrol tanggal 31 Januari 2024 di Puskesmas)

S: 36,5 °C

Lokhea: Alba

Assesment (A)

Ny. EW usia 29 tahun P2.A0.Ah2 Post Partum Spontan Hari ke 13

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/70x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu dan suami bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
3. Memberi tahu ibu efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun.
Ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Memberikan KIE untuk control IUD sesuai jadwal yang diberikan atau jika ada keluhan
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti

Pertemuan ke-7

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. EW USIA 29 TAHUN P2.A0.Ah2 POST PARTUM SPONTAN HARI KE-30

Tempat Pengkajian : Di rumah Ny. EW

Tanggal/Waktu Pengkajian : 22 Februari 2024/10.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 30 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya baik. Ibu merasa percaya diri ASI nya cukup, anak sering menangis terutama menjelang subuh, Ibu sudah melakukan kontrol IUD ke bidan dan sudah dilakukan pemotongan benang.

Data Objektif (O)

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 118/78 mmHg RR : 20x/menit
N : 80x/menit S : 36,2°C
Mammae : ASI +
Kontraksi uterus : Tidak teraba
TFU : Tidak teraba
Lochea : alba
Luka heacting : tampak kering

Analisa (A)

Ny. EW usia 29 tahun P2.A0.Ah2 post partum spontan hari ke 30

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik
TD 120/70x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya.

Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.

3. Memberi tahu keluarga (suami, kakek, nenek) untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya. Keluarga mau memberikan dukungan
4. Memberi tahu ibu dan keluarga efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
6. Memberikan KIE ulang tentang ketidak nyamanan atau efek samping KB IUD
Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
10. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian pada laporan Komprehensif

IV. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR Pertemuan ke I
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI Ny. EW USIA 6
JAM NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : Puskesmas Ngombol Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 22 Januari 2024/15.40 WIB

Data Subyektif (S)

1. Riwayat Antenatal

G2.P1.A0.Ah1 Umur Kehamilan 40 Minggu

Riwayat ANC : 6 kali, di Puskesmas Ngombol, RSKIA.

Imunisasi TT : 3 kali

Kenaikan BB : 8 kg

Keluhan saat hamil : Punggung sering pegal

Penyakit selama hamil : Anemia Ringan

Kebiasaan makan : 3x sehari, nasi, lauk, sayur

Obat/ Jamu : tidak ada

Merokok : tidak

Komplikasi ibu : Anemia Ringan

Janin : tidak ada

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal : 22 Januari 2024 Jam 09.40 WIB

Umur Kehamilan : 40 minggu

Warna Air Ketuban : Jernih

Jenis persalinan : spontan

Atas indikasi : aterm

Penolong : Bidan di Puskesmas Ngombol

Lama persalinan : kala I 2,5 jam

Kala II 40 Menit

Komplikasi

• Ibu : Anemia Ringan

• Janin : tidak ada komplikasi

3. Keadaan bayi baru lahir

Usaha Nafas : menangis spontan

Tonus Otot : aktif

Warna Kulit : kemerahan

Caput succedaneum : tidak ada

Cephal hematoma : tidak ada

Cacat bawaan : tidak ada

Resusitasi : Rangsangan : ya

Penghisapan lendir : tidak

Ambu bag : tidak
 Masase jantung : tidak
 Intubasi Endotrakheal : tidak
 O₂ : tidak

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum KU : Baik

Kesadaran : CM

TTV : N: 130 x/menit, S: 36,9°C, RR : 40 x/menit

BB : 3200 gram

PB : 48 cm

BAK - , BAB + (Mekonium)

- a. Postur dan gerakan: aktif
- b. Tonus otot / tingkat kesadaran : baik
- c. Ekstremitas : aktif
- d. Kulit : merah muda
- e. Tali pusat : bersih
- f. BB sekarang : 3100 gram

2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, verniks caseosa sedikit, ada lanugo
 Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
 Rambut : Hitam, bersih
 Mata : Simetris, sklera putih(++), conjungtiva merah muda(++)
 Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung(-/-), nafas spontan
 Telinga : simetris, bentuk normal (++)
 Mulut : Tidak sianosis, mukosa mulut bersih, ada refleks hisap
 Leher : Tidak kaku kuduk, ada verniks caseosa
 Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 Perut : Simetris, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus, kembung (-), tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada perdarahan
 Genetalia : Perempuan, ada lubang vagina, terdapat uretra

- Ektremitas : simetris, jari lengkap (+/+), tidak odema (+/+), gerak aktif (+/+)
- Anus : (+), Meconium (+)
3. Reflek :
- Moro : positif
 - Rooting : positif
 - Walking : positif
 - Graphs : positif
 - Sucking : positif
 - Tonic neck : positif
4. Eliminasi Miksi : 1 kali

Analisa (A)

Bayi Ny. EW Neonatus Cukup Bulan Usia 6 jam

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K di paha kiri bayi pada jam 09.45 WIB
3. Memandikan Bayi dengan air hangat setelah usia 6 jam
4. Memberikan injeksi Hb.0 jam 15.40 WIB untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi. Paha kiri diberi vitamin K 1 jam sesudah bayi lahir
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar terhindar dari hipotermi atau kedinginan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Mengajarkan ibu menyusui yang benar, yaitu dengan memperhatikan posisi dan perlekatan. Posisi menyusui yang benar adalah
 - Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
 - Mulut bayi berada di depan puting ibu.

- Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
- Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.

Perlekatan yang benar adalah:

- Dagu menempel ke payudara ibu.
 - Mulut terbuka lebar.
 - Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
 - Bibir bayi terlipat keluar.
 - Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunti menelan.
 - Ibu tidak kesakitan.
 - Bayi tenang.
7. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara ondemand dan eksklusif setiap 2 jam selama 6 bulan agar pemenuhan gizi bayi tercukupi, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI.
 8. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu mengganti kasa sesudah mandi/ketika basah dan tidak dibubuhi apapun, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 9. Mengajukan kepada ibu untuk datang ke tenaga kesehatan bila ada masalah pada bayinya, ibu mengerti

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI Ny. EW
USIA 4 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Ngombol Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian: 26 Januari 2024 /08.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, rewel menjelang subuh bayi rewel.

Ibu datang untuk kontrol bayi.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV: N: 132 x/menit S: 36,7°C

RR : 48x/menit

BB : 3100 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

Tali pusat : sudah lepas

Analisa (A)

Bayi Ny. EW Usia 4 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan, sehat

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
3. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak.

4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
6. Membuat janji dengan ibu bahwa akan di adakan kunjungan rumah oleh bidan. ibu bersedia.
7. Melakukan pencatatan pada Register imunisasi dan buku catatan Bidan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI Ny. EW
USIA 13 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : VIA Whatsap

Tanggal/Waktu Pengkajian: 04 Februari 2024 /09.45WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, tidak kuning, tidak ada masalah dengan pola eliminasi.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 3100 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Bayi Ny. EW Usia 13 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan, sehat

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik dan memotivasi untuk selalu menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI secara on demand.
2. Memberi KIE kapan bayi perlu dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.
3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal untuk mendapat imunisasi DPT dan polio. Ibu mengerti dan mau kembali membawa bayinya untuk imunisasi usia 2 bulan.

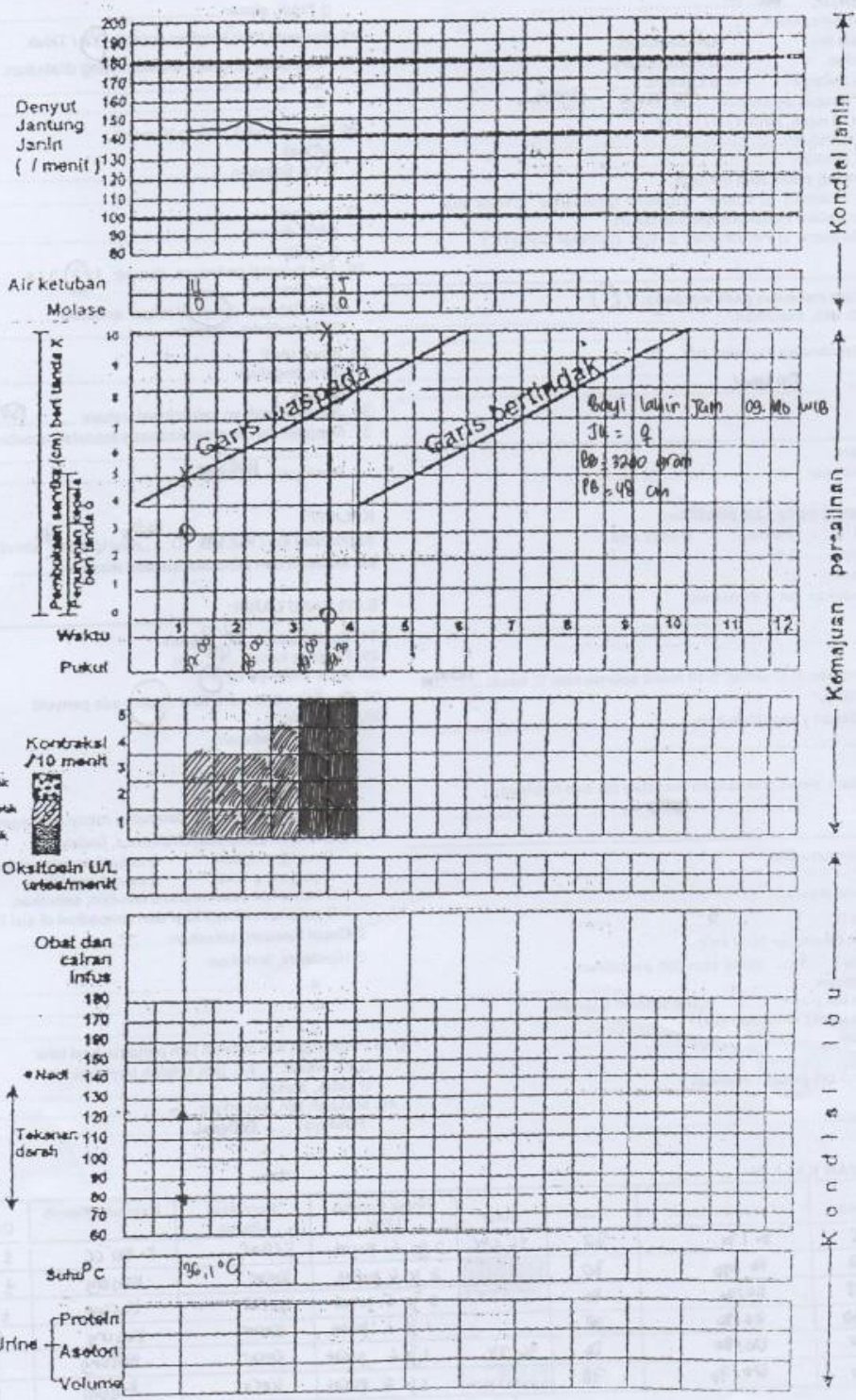
LAMPIRAN

PARTOGRAF

Fasilitas Kesehatan: Puskesmas Nongkol Alamat: Coluroyan 01/01 Ngombol

Nama: Ng. EW Umur: 29 th Gravid: 2 Para: 1 Abortus: 0 No. Registrasi: _____

Tanggal: 22-01-2024 Waktu saat masuk: 09.00 WIB Mulai mulas: ± 09.30 WIB Ketuban pecah: 09.30 WIB



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 29 Januari 2024
- Nama bidan: Bd. Yus
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Polindes
 - Klinik Swasta
 - Puskesmas
 - Rumah Saji
 - Lainnya: Puskesmas Ngohmad
- Alamat tempat persalinan: Puskesmas Ngohmad
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan menujuk: -
- Tempat rujukan: -
- Pendamping pada saat menujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y (1)
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah tsb: -
- Hasilnya: Normal

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi: -
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: -
 - Tidak
- Distosis bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: -
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: Normal

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya: -
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: -
- Penjepitan tali pusat: - menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: -
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: -

24. Masase fundus uteri?

Ya

Tidak, alasan: -

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak

Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

a. -

b. -

26. Plasenta tidak lahir >30 menit:

Tidak

Ya, tindakan: -

27. Laserasi:

Ya, dimana: -

Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4

Tindakan:

Penjahitan, dengan / tanpa anestesi

Tidak dijahit, alasan: -

29. Atoni uteri:

Ya, tindakan: -

Tidak

30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 150 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: -

Hasilnya: Normal

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: CM, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 90 x/mnt, Napas: 22 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: -

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3200 gram
- Panjang badan: 48 cm
- Jenis kelamin: L / P (P)
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/tem; s, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas / lain-lain, sebutkan: -
 - pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan: -
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. -
 - b. -
 - c. -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: -
- Masalah lain, sebutkan: -
- Hasilnya: Normal

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	09.45	110/70	82	36.6°C	2 Jr + pusat	Keras	± 100 CC	± 50 cc
	10.00	110/70	80		2 Jr + pusat	Keras	Kosong	± 40 cc
	10.15	110/70	80		2 Jr + pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
2	10.30	110/70	78		1 Jr + pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	11.00	110/70	80	36.2°C	1 Jr + pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	11.30	110/70	78		1 Jr + pusat	Keras	Kosong	± 10 cc

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elda Wahyuni

Tempat, tanggal lahir : 24 Juni 1995

Alamat : Cotoyayan RT 01 RW 01 Ngambol

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity Of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan Tahun Ajaran 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 menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terhadap 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 semestinya.

Purworejo, 13 Januari 2024

Mahasiswa



Rizky Khoirunnisa

Klien



Elda Wahyuni

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Siti Handayani, S.Tr.Keb, Bdn
Instansi : Puskesmas Ngombol Purworejo

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Rizky Khoirunnisa
NIM : P07124523031
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 sampai dengan 23 Februari 2024

Judul Asuhan : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity Of Care*) Pada Ny. EW Umur 29 Tahun G2.P1.A0.Ah1 UK 40 Minggu Dengan Anemia Ringan Dan Faktor Resiko Multigravida Di Puskesmas Ngombol Purworejo

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

Purworejo, Maret 2024

Pembimbing Klinik



Siti Handayani, S.Tr.Keb, Bdn

Lampiran 4. Foto Kegiatan Asuhan Kebidanan COC





