

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Dokumentas Asuhan Kebidanan

### ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY N UMUR 26 TAHUN G2P0A1 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB SAGINA NAIBAHO KULON PROGO

Tanggal pengkajian: 15 Januari 2024

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny N	Tn. A
Umur	: 26 tahun	27 tahun
Pendidikan	: STM	SMP
Pekerjaan	: Karyawan Pabrik	Tani
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Bugel 2, Desa Bugel, Panjatan, Kulon Progo	

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1. Kunjungan saat ini

###### Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Keluhan saat ini ibu mengeluh mengalami keputihan sejak usia kehamilan 7 bulan, namun belakangan ini kurang lebih 1 minggu keputihan yang dialami ibu semakin banyak berwarna putih kental, tidak gatal, sehingga ibu merasa tidak nyaman dengan keluhan yang dirasakan karena sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari

##### 2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1,5 tahun

##### 3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28-30 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 5 hari. Sifat Darah: Encer/~~Beku~~. Flour Albus: ~~ya~~/tidak. Dysmenorhoe: ~~ya~~/tidak. Banyak Darah kurang lebih 3 x ganti pembalut

##### 4. Riwayat Kehamilan dan persalinan lalu

## 5. Riwayat Kehamilan ini

	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		JK	BB lahir	Laktasi Ya/tdk	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	Maret 2023		Curetase a/i BO	dokter						
2.	Hamil ini									

### a. Riwayat ANC

HPHT 02 Mei 2023 HPL 09 Februari 2024, Usia Kehamilan: 36<sup>+3</sup> minggu

Frekuensi.

Trimester I: 2 kali, Trimester II: 3 kali Trimester III: 3 kali

d. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3x/hari	10X/ hari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi sedang	Satu gelas sedang
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak adakeluhan

e. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1x/hari	9X/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

### f. Pola aktivitas

#### 1) Kegiatan sehari-hari

Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu,

#### 2) Istirahat/Tidur:

Siang kurang lebih 2-3 jam, malam kurang lebih 8-9 jam

### g. Personal Hygiene

#### 1) Kebiasaan mandi 2 kali/hari

#### 2) Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi

#### 3) Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap mandi

- 4) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun
6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu  
Ibu mengatakan ini merupakan Kehamilan pertamanya
7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan  
Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun
8. Riwayat Kesehatan
  - a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita  
Ibu mengatakan tidak sedang / pernah menderita penyakit sistemik seperti DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatitis
  - b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga  
Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang / pernah menderita penyakit DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatitis
  - c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada
  - d. Riwayat Alergi  
Tidak ada
  - e. Kebiasaan-kebiasaan  
Merokok : Tidak  
Minum jamu jamuan: tidak  
Minum-minuman keras: tidak  
Makanan/minuman pantang: tidak ada  
Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain)
9. Riwayat Psikologi Spiritual
  - a. Kehamilan ini diinginkan/~~Tidak diinginkan~~
  - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan  
ibu mengatakan bahwa belum banyak mengerti mengenai kehamilan
  - c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang  
Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil
  - d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini  
Ibu menerima kehamilan ini
  - e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan  
keluarga mendukung kehamilan ini

f. Persiapan/rencana persalinan

ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan antara di Bidan Praktik Mandiri. Pendonor adalah suami.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum Baik, Kesadaran Comps Mentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah: 117/74 mmHg

Nadi:74 kali per menit

Pernafasan: 20 kali per menit

Suhu: 36,6 °C

c. TB: 149 cm

BB sekarang 57 kg

d. Kepala dan leher

Oedem Wajah :tidak ada

Chloasma gravidarum : tidak ada

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut : lembab

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis

f. Abdomen

Bentuk : simetris

Bekas luka : tidak ada

Striae gravidarum : tidak ada

Palpasi Leopold

Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 31cm, pada fundus teraba bokong,

Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri,

Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala,

Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala belum masuk panggul.

g. Ekstremitas

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Kuku : merah muda

h. Pemeriksaan Penunjuang

Riwayat pemeriksaan laboratorium tanggal 6 Juli 2023 :

HB: 13,9 gr/dl, GDS 110, protein urine negative, Golongan darah O, Sifilis non reaktif, HbsAg non reaktif, HIV Non reaktif

Riwayat pemeriksaan laboratorium tanggal 28 Desember 2023 :

HB : 13,9 gr/ dl, GDS 97, Protein urine negative

### **ANALISA**

Ny. N usia 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu+3 hari dengan Fluor Albus

### **PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu dan janin dalam kondisi sehat dengan TD 117/74 mmHg, N 74 kali/menit, R 20 kali/menit, S 36,60 C dan DJJ 138 kali/menit.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya

2. Menjelaskan mengenai keluhan yang dialami oleh ibu yaitu fluor albus merupakan salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yang disebabkan oleh peningkatan hormone progesterone. Namun fluor albus yang dialami ibu adalah fisiologis

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan personal hygiene dengan membasuh daerah kemaluan dari depan kebelakang ketika habis BAB/BAK kemudian keringkan dengan tisu atau handuk bersih, hindari penggunaan sabun pembersih terlalu sering, ganti pakaian dalam ketika terasa lembab atau basah, serta gunakan pakaian dalam yang berbahan dasar katun sehingga dapat menyerap keringat, hindari menggunakan celana yang ketat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan seperti yang dianjurkan

4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan beragam seperti makanan yang

tinggi karbohidrat , protein, sayur-sayuran dan buah-buahan serta minum air putih minimal 10-12 gelas perhari (3 liter) serta hindari mengkonsumsi teh terlalu sering karena akan mengganggu penyerapan obat yang dikonsumsi.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya

5. Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan istirahat pada ibu hamil menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 1 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Memberikan tablet tambah darah dan vitamin C 10 tablet 1x1 setiap hari
7. Memotivasi ibu untuk rutin minum tablet tambah darah 1 kali sehari dan melibatkan suami untuk memantau minum obat tablet tambah darah.

Evaluasi : Suami mengatakan akan mengingatkan ibu

8. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk memantau keadaan ibu.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

9. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan

Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY N UMUR  
26 TAHUN G2P0A1 UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 3 HARI DENGAN  
KEHAMILAN NORMAL  
DI PMB SAGINA NAIBAHO KULON PROGO**

Tanggal/Jam : 29 Januari 2024/15.00 WIB

- S Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilannya 1 minggu yang lalu tidak sempat karena sibuk bekerja. Keluhan yang dirasakan ibu sebelumnya yaitu keputihan masih keluar banyak tetapi sedikit berkurang. Saat ini keluhan ibu pegel pinggangnya
- O Pemeriksaan Umum
- a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Compos mentis
  - c. Tanda-tanda vital
    - Tekanan darah : 110/70 mmHg
    - Nadi : 82 kali/menit
    - Suhu : 36,7<sup>0</sup>C
    - Respirasi : 20 kali/menit
    - BB : 59 kg
  - d. Palpasi Abdomen
    - Leopold I : Teraba bulat tidak melenting pada fundus (bokong), TFU 32 cm
    - Leopold II : Pada bagian perut kanan ibu teraba bagian memanjangm datar seperti papa nada tahanan (punggung) dan pada bagian perut kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).
    - Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting pada perut bawah ibu (kepala)
    - Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk panggul
    - DJJ : 144 x/menit



TBJ : 2945 gram

e. Ekstremitas

Tidak ada oedema dan tidak ada varices

f. Pemeriksaan Penunjang

Tidak ada

A Ny. N usia 26 tahun G2P0A1 usia kehamilan 38 minggu + 3 hari dengan kehamilan normal

P 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik serta semua hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan, rencana, tempat dan penolong yang ibu inginkan.

Evaluasi: ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan dan berencana untuk melahirkan di PMB Sagina Naibaho Kulon Progo

3. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu kencang-kencang teratur pada perut menjalar ke pinggang disertai pengeluaran lendir dari jalan lahir namun jika keluar cairan berbau amis tanpa disertai rasa sakit ibu bisa segera memeriksakannya dan jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut untuk langsung datang ke bidan

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu wajah dan kaki bengkak, penglihatan kabur, sakit kepala, gerakan janin berkurang <10 kali dalam 12 jam, dan keluar darah segar dari jalan lahir tanpa disertai rasa sakit. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya ini ibu harus segera periksa

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberikan ibu FE 1x1 sehari diminum pada malam hari dan kalsium diminum 1x1 hari pada pagi hari.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan meminumnya

6. Menjelaskan kepada ibu mengenai jenis-jenis kontrasepsi untuk dipasang setelah melahirkan (KB Pasca salin )

Evaluasi : Ibu belum memutuskan untuk ber KB

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada tanda tanda persalinan untuk segera datang ke bidan.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan ANC

Evaluasi: Hasil sudah didokumentasikan di buku KIA dan RM

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**  
**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY N UMUR**  
**26 TAHUN G2P0A1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 3 HARI**  
**DI PMB SAGINA NAIBAHO KULON PROGO**

TANGGAL/JAM : 05 Februari 2024 / 07.00 WIB

**DATA SUBJEKTIF**

1. Identitas

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny N	Tn. A
Umur	: 26 tahun	27 tahun
Pendidikan	: STM	SMP
Pekerjaan	: Karyawan Pabrik	Tani
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Bugel 2, Desa Bugel, Panjatan, Kulon Progo	

2. Keluhan utama

Ibu datang ke PMB pukul 07.00WIB, mengatakan kenceng kenceng dari tadi malam, semakin lama semakin sering dan mengeluarkan lender darah jam 05.00 WIB. Gerakan janin masih dirasakan oleh ibu, dan belum mengeluarkan cairan

3. Riwayat menstruasi

Pertama pada usia 13 tahun, siklus 30 hari dengan lama haid 7 hari tanpa disertai dengan keluhan

4. Riwayat perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1,5 tahun

5. Riwayat Obstetri

HPHT: 02 April 2023

HPL: 09 Januari 2024

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan jenis KB apapun

7. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan dirinya dan suami dalam keadaan sehat tidak mempunyai riwayat penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes dan asma

8. Pola personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan genetalia rutin setiap habis BAK dan BAB

9. Pola pemenuhan nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3x/hari	6-7x/hari
Porsi	Nasi 1 piring dan lauk	Gelas sedang
Macam	Nasi, lauk, sayur hijau	Air putih, susu
Keluhan	Tidak ada	Tidaka ada

10. Pola eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	2-3 hari sekali	5-6x/hari
Tekstur	lembek	Cair
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning jernih
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

11. Pola aktivitas dan istirahat

Ibu mengatakan dirinya hanya mengerjakan pekerjaan rumah, ibu mengatakan istirahat 30 menit pada siang hari dan tidur selama 6-7 pada malam hari

12. Pola seksualitas

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1-2 kali/minggu

13. Kebiasaan merokok

Ibu mengatakan didalam keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok adalah suaminya

14. Konsumsi alcohol dan obat-obatan

Ibu mengatakan dirinya dan suami tidak mengkonsumsi alcohol dan obat-obatan

15. Psikososial

Ibu mengatakan tinggal dirumah hanya dengan suami dan tidak mempunyai masalah dengan siapapun

#### **DATA OBJEKTIF**

1. keadaan umum : Baik
2. kesadaran : Composmentis
3. tanda tanda vital
  - Tekanan darah : 125/82 mmHg
  - Nadi : 76x/m
  - Respirasi : 20 x/m
  - Suhu : 36,8<sup>0</sup>C
4. Pemeriksaan antropometri
  - Berat Badan : 59 Kg
  - Tinggi Badan : 149 cm
5. Pemeriksaan Fisik
  - Muka : Bentuk simetris, muka tidak pucat
  - Kepala : Bentuk simetris, rambut bersih, tidak ada benjolan
  - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
  - Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip
  - Mulut : Simetris, mulut bersih, tidak ada caries gigi
  - Telinga : Simetris, tidak ada gangguan pendengaran
  - Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar tiroid dan limfe
  - Payudara : simetris, bersih, Payudara simetris, bersih, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI jenis colostrum
  - Abdomen :
    - Leopold I : TFU 31cm, pada fundus teraba bagian lunak, tidak melenting (bokong janin)

Leopold II	:	Pada perut sebelah kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas janin), pada perut sebelah kanan ibu teraba memanjang, keras seperti papan (punggung janin)
Leopold III	:	teraba bagian besar, bulat, melenting, tidak bisa digoyangkan (presentasi kepala)
Leopold IV	:	Posisi tangan pemeriksa divergen (Kepala sudah masuk panggul)
TFU	:	31cm
TBJ	:	2.945gram
DJJ	:	144 x/m
Kontraksi	:	2-3 kali/10 menit durasi 35-40 detik
Genetalia	:	

Periksa dalam tanggal 05 Februari 2024 pukul 07.00 WIB

Indikasi: kencing-kencing teratur

Tujuan: untuk mengetahui apakah ibu telah masuk dalam persalinan atau belum

Hasil: Vulva / Uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 2-3 cm, kepala turun di Hodge III, Selaput Ketuban +, Air Ketuban -, STLD

### **ASSESSMENT**

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, dapat ditegakkan diagnosa bahwa Ny N umur 26 tahun G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>1</sub> usia kehamilan 39 minggu 3 hari dalam persalinan kala I fase laten

### **PELAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik  
Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa saat ini ibu dalam masa persalinan dengan pembukaan 2-3cm dan menganjurkan ibu untuk tidak megejan saat terdapat kontraksi

Evaluasi: ibu sudah mengetahui bahwa dirinya dalam amsa persalinan

3. Memberitahu ibu untuk jalan-jalan ringan atau tidur miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin dan aliran oksigen dari ibu ke janin tercukupi serta meminta ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi  
Evaluasi: ibu bersedia tiduran miring ke kiri dan makan disela-sela kontraksi
4. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan menghadirkan pendamping persalinan  
Evaluasi: ibu semangat dan didampingi oleh suami
5. Memberitahu ibu bahwa pembukaan akan di cek kembali pada pukul 11.00 WIB dan melakukan observasi his dan djj setiap 1 jam serta melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan pada lembar observasi  
Evaluasi: pada pukul 11.00 WIB dilakukan evaluasi persalinan 4 jam, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 88 x/m, suhu 36,3°C, respirasi 20 x/m, DJJ 148x/m, Kontraksi uterus 3-4 kali / 10 menit, durasi 40-45 detik dan pembukaan 8cm

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Tanggal : 05 Februari 2024/ 11.00 WIB**

- S** Ibu mengatakan ingin BAB, kenceng-kenceng semakin sering
- O** Pemeriksaan Umum
- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis
  - Perineum menonjol, vulva dan anus membuka
  - 120/80 mmHg, frekuensi respirasi 24x/menit, frekuensi nadi 80x/menit, suhu 37<sup>0</sup>C
  - DJJ : 148/menit, 3-4kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik.
  - Periksa dalam :
- v/u: Vulva / Uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 8 cm, kepala turun di Hodge III, Selaput Ketuban +, Air Ketuban (-), STLD +
- A** Ny. N usia 26 tahun G2P0A1 usia kehamilan 39 minggu + 3 hari inpartu kala I fase aktif
- P**
1. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan , saat ini sudah pembukaan 8  
Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
  2. Memberikan pengertian kepada ibu untuk tidak mengejan dulu karena pembukaan belum lengkap  
Evaluasi: ibu bersedia untuk tidak mengejan
  3. Menganjurkan ibu untuk mirig kekanan / kiri untuk mempercepat penurunan kepala  
Evaluasi: ibu bersedia untuk miring kekiri
  4. Meminta suami / keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan memberikan dukungan dan memeberi nutrisi di sela-sela waktu kontraksi  
Evaluasi: selama proses persalinan ibu di damping oleh suami
  5. Melakukan dokumentasi Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN**



**Tanggal : 05 Februari 2024/ 12.00 WIB**

**S** Ibu mengatakan ingin BAB, kenceng-kenceng semakin sering

**O** Pemeriksaan Umum

- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis
- Perineum menonjol, vulva dan anus membuka
- 120/80 mmHg, frekuensi respirasi 24x/menit, frekuensi nadi 80x/menit, suhu 37<sup>0</sup>C
- DJJ : 148/menit, 3-4kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik.
- Periksa dalam :

v/u: vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban tidak teraba, presentasi belakang kepala petunjuk ubun ubun kecil arah jam 12 turun pada hodge IV, terdapat sarung tangan lendir darah, air ketuban jernih

**A** Ny. ND usia 26 tahun G2P0A1 usia kehamilan 39 minggu + 3 hari inpartu kala II

- P**
1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi bidan.  
Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan
  2. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin.  
Evaluasi: Suami mendampingi selama proses persalinan.
  3. Meminta ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan.  
Evaluasi: Ibu sudah dalam posisi nyaman.
  4. Memberitahu ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan tanpa suara, mengejan dengan kekuatan kebawah, mata terbuka melihat bidan dan dagu ditempel dada.  
Evaluasi: Ibu sudah mengejan efektif.

5. Memberitahu ibu apabila tidak ada kontraksi untuk tidak mengejan dan diselingi dengan minum.  
Evaluasi: Ibu bersedia minum disela-sela kontraksi
6. Mempersiapkan partus set dan mengenakan APD lengkap.  
Evaluasi: partus set dan APD sudah siap
7. Membantu melahirkan kepala dengan menahan puncak kepala dengan tangan kiri dan tangan kanan menahan perineum.  
Evaluasi: Kepala lahir dan tidak ada lilitan tali pusat.
8. Melahirkan bahu depan dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut kearah bawah, sedangkan untuk melahirkan bahu belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut keatas.  
Evaluasi: Bahu bayi lahir.
9. Melahirkan badan bayi dengan sangga susur. Bayi lahir, menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.  
Bayi lahir tanggal 05 Februari 2024 pukul 13.00 WIB
10. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan bersih.  
Evaluasi: bayi dalam keadaan hangat dan kering

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Hari, Tanggal : 05 Februari 2024, 13.01 WIB**

**S** Ibu mengatakan merasa lega bayi nya sudah lahir

**O** Pemeriksaan Umum

- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis
- TFU sepusat, tidak ada janin kedua.

**A** Ny N usia 26 tahun P1Ab1Ah1 dalam persalinan kala III

**P** 1. Memastikan janin tunggal. Tidak ada janin kedua.

Evaluasi: Ibu bersedia disuntik.

2. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin di bagian paha luar secara IM.

Evaluasi: Ibu bersedia disuntik.

3. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di paha luar.

Evaluasi: Oksitosin sudah disuntikkan.

4. Melakukan jepit, potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat.

5. 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.

Evaluasi: IMD sedang berlangsung.

6. Melakukan PTT dan tekanan dorsokranial saat ada kontraksi.

Evaluasi: Ada tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler.

7. Melahirkan plasenta dan meminta ibu untuk sedikit mengejan.

Evaluasi: Plasenta lahir spontan jam 13.06 WIB

8. Memeriksa kelengkapan plasenta.

Evaluasi: Plasenta lengkap.

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Hari, Tanggal : 05 Februari 2024, 13.06 WIB**

- S** Ibu mengatakan bahwa ia merasa mules pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir.
- O** Pemeriksaan Umum
- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis
  - TD : 110/80 mmHg frekuensi pernafasan 20x/menit, frekuensi nadi 78x/menit S; 36,9°C
  - Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
  - Terdapat laserasi vagina, otot dan kulit perineum.
- A** Ny N usia 26 tahun P1Ab1Ah1 dalam persalinan kala IV dengan laserasi perineum derajat II.
- P**
1. Memberitahu ibu bahwa bayi dan ari-ari sudah lahir.  
Evaluasi: Ibu merasa lega
  2. Melakukan penilaian terhadap jalan lahir.  
Evaluasi: terdapat robekan di jalan lahir.
  3. Memberitahu ibu bahwa diperlukan tindakan penjahitan karena ada robekan jalan lahir.  
Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan penjahitan perineum. Perineum berhasil dijahit
  4. Merapikan dan membersihkan ibu.  
Evaluasi: Ibu telah bersih dan berganti pakaian.
  5. Merapikan dan mendekontaminasi alat.  
Evaluasi: dekontaminasi alat sudah dilakukan
  6. Memberitahu ibu bahwa kontraksi yang baik adalah saat uterus keras. Meminta ibu untuk selalu memantau kontraksi uterus, apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan.
  7. Melakukan observasi meliputi nadi, tekanan darah, kontraksi, TFU, pengeluaran darah, kandung kemih dan suhu tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua.

Evaluasi: TD: 110/90mmHg, N: 67x/menit, S: 36,8°C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal, kandung kemih kosong.

8. Memberikan obat: antibiotik 3x1, paracetamol 3x1, SF 1x1, Vit C 1x1, Vitamin A 2 kapsul

Evaluasi: obat sudah diberikan dan ibu bersedia meminumnya

9. Melakukan dokumentasi

Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan

## Lampiran BBL

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BBL di PMB SAGINA NAIBAHO**  
**KULON PROGO**

Hari/Tanggal : Senin/05 Februari 2024

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : PMB Sagina Naibaho

**S** Ibu mengatakan senang atas kelahiran putrinya. Ibu mengatakan anaknya sudah diberikan suntikan Vit. K setelah lahir dan sudah diimunisasi HB 0 saat ini anaknya sudah mau menyusui.

**O** Pemeriksaan umum:

- a. Keadaan umum: baik
- b. Kesadaran: composmentis
- c. Tanda-tanda vital: Denyut jantung: 129x/menit, Pernafasan: normal 48 x/menit, Suhu: 36,5 °C
- d. BB/PB: 3590 gram/49 cm, LK: 33 cm. LD: 32 cm, LP: 34 cm, LLA: 12 cm
- e. Pemeriksaan fisik
  - 1) Kepala: tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum
  - 2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih
  - 3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata
  - 4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung
  - 5) Mulut: normal, tidak ada labiokisis dan labiopalatokisis
  - 6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
  - 7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada
  - 8) Abdomen: normal, tidak ada benjolan, tali pusat masih basah dalam kondisi baik
  - 9) Genitalia: labia mayor menutupi labia minor

10) Anus: berlubang

11) Refleks bayi:

sudah ada refleks mengisap dan menelan, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro)

A Bayi Ny N usia 0 hari dengan neonatus normal

P 1. Mengamati IMD selama kurang lebih 1 jam dan memberikan KIE cara menyusui yang benar

Evaluasi: IMD sudah dilakukan

2. Mengganti pakaian bayi dan menjaga kehangatan bayi

Evaluasi: kehangatan bayi terjaga

3. Memberikan injeksi vitamin K 1mg di paha kiri

Evaluasi: injeksi vitamin K sudah diberikan

4. Memberikan salep mata antibiotic

Evaluasi: salep mata sudah diberikan

5. Mendokumentasikan cap kaki bayi pada rekam medis

Evaluasi: tindakan sudah dilakukan

6. Memberikan injeksi HB O 0,5ml 1 jam setelah pemberian vit K

Evaluasi: Hb0 sudah diberikan setelah 1 jam pemberian vitamin K

7. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

8. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan tetap memperhatikan apabila bayi BAB/BAK untuk segera digantikan karena bayi sangat rentan dan dapat menyebabkan hipotermi

Evaluasi: ibu bersedia menjaga kehangatan bayi

9. Melakukan dokumentasi

Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan

## **CATATAN PERKEMBANGAN**

**Tanggal:** 06 Februari 2024 (KN I)

**S** Ibu mengatakan anaknya rewel dan panas ,belum mau menyusu. Ibu dan keluarga khawatir akan kondisi bayinya

**O** Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-tanda vital: Nadi :122x/menit, Pernafasan : normal 52 x/ menit,  
Suhu : 36,7 °C

d. BB/PB: 3480 gram/49 cm

e. Pemeriksaan fisik

1) Kepala: tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum

2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih

3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata

4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung

5) Mulut: normal, tidak ada labiokisis dan labiopalatokisis

6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada

8) Abdomen: normal, tidak ada benjolan, tali pusat masih basah dalam kondisi baik

9) Genitalia: labia mayor menutupi labia minor

10) Anus: berlubang

11) Refleks bayi:

Reflek menghisap baik

Reflek menelan baik

Reflek moro aktif

**A** Bayi Ny. N usia 1 hari dengan neonatus normal



- P
1. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal
  2. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
  3. Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah  
Evaluasi: ibu mengerti penjelasan tentang menjaga kehangatan bayi dan menyusui.
  4. Memberikan konseling ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan mengering dengan sendirinya,  
Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan tali pusat di rumah.
  5. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat.  
Evaluasi: ibu sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir
  6. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 10 Februari 2024  
Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal: 10 Februari 2024 (KN II)

S Ibu mengatakan akan mengontrolkan anaknya. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAB dan BAK lancar.

- 1) Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mau menyusu dengan baik.
- 2) Pola menyusui: bayi menyusu kuat 2-3 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.
- 3) Eliminasi: BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 3-4 kali warna kuning.
- 4) Istirahat: bayi sering terbangun malam hari untuk menyusu dan ganti popok.

O Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum: baik
- 2) Kesadaran: composmentis
- 3) Tanda-tanda vital: Nadi: 130 x/menit, Pernafasan: normal 49 x/ menit, Suhu: 36,6 °C
- 4) BB/PB: 3450 gram / PB 49 cm

Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala: tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum
- 2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih
- 3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata
- 4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung
- 5) Mulut: normal, tidak ada labiokisis dan labiopalatokisis
- 6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada
- 8) Abdomen: normal, tidak ada benjolan, tali pusat belum puput, tidak ada tanda-tanda infeksi, agak berbau khas
- 9) Genitalia: labia mayor menutupi labia minor
- 10) Anus: berlubang

A By Ny N umur 5 hari dengan neonatus normal.

- P
1. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal  
Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
  2. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand 1-2 jam sekali  
Evaluasi: ibu mengerti
  3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan tetap memperhatikan apabila bayi BAB/BAK untuk segera digantikan karena bayi sangat rentan dan dapat menyebabkan hipotermi, menutup jendela bila cuaca dingin  
Evaluasi: ibu mengerti
  4. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan teknik bersih dan kering, tali pusat dibersihkan dengan sabun kemudian dibilas dengan air dan keringkan dengan handuk, jangan membubuhi apapun pada tali pusat karena akan menyebabkan infeksi. Biarkan tali pusat tetap kering, tidak ada air yang menngenang di pangkal tali pusat, karena akan menimbulkan bau, memastikan tali pusat bersih  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
  5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, demam tinggi, kuning atau kebiruan pada seluruh badan, muntah mengeluarkan cairan berwarna hijau, serta kejang. Jika ibu mendapati salah satu tanda bahaya tersebut harus segera dibawa kefasilitas kesehatan terdekat.  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
  6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan  
Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal: Senin /19 Februari 2024 (KN III)

S Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan dalam keadaan sehat.

Nama: bayi Ny. ND

Umur: 14 hari (lahir 5-02-2024 pukul 13.00 WIB)

Jenis kelamin: perempuan

- 1) Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mau menyusu dengan baik.
- 2) Pola menyusui: bayi menyusu kuat 2-3 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.
- 3) Eliminasi: BAK sekitar 10-12kali/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 2-3kali warna kuning.
- 4) Istirahat: bayi sering terbangun malam hari untuk menyusu dan ganti popok.

O Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital: Denyut jantung= 126x/menit, pernafasan : normal  
49 x/ menit, Suhu : 36,5 °C
- d. BB/PB: 3720 gr/50 cm

Pemeriksaan fisik

- a. Kepala: baik, tidak ada benjolan
- b. Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih
- c. Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata
- d. Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung
- e. Mulut: bersih
- f. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- g. Dada: tidak ada retraksi dinding dada
- h. Abdomen: normal, tidak ada benjolan, pusat bersih
- i. Genitalia: normal, BAK:10-12 kali/hariAnus: baik, BAB: 2-3 kali/hari

- A Bayi Ny N usia 14 hari dengan neonatus normal
- P
1. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal  
Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
  2. Mengajukan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand  
Evaluasi: ibu mengerti
  3. Menginformasikan pada ibu mengenai imunisasi pada saat bayi berusia 1 bulan akan diberikan imunisasi BCG, yang bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit TBC. Jadwal imunisasi BCG di PMB Sagina Naibaho adalah minggu ke 2 dan minggu ke 4, Sedangkan jadwal imunisasi di Puskesmas panjatan 2 adalah setiap hari jumat  
Evaluasi: ibu mengerti dan akan membawa anaknya untuk diimunisasi pada tanggal yang diberikan
  4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan  
Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan

## **Kunjungan Nifas Ke 1**

### **PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

#### **JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. N USIA 26**

#### **TAHUN P1A1AHI POSPARTUM HARI KE 1**

Hari/Tanggal : Selasa / 6 Februari 2024

- S** Ibu mengatakan senang atas kelahiran putrinya. Keluhan yang dirasakan ibu saat ini masih terasa nyeri pada luka jahitan, badan terasa nyeri
- Nutrisi ibu mengatakan sudah makan 3-4 kali sehari, minum cukup banyak dan susu menyusui.
- Eliminasi: BAK (+), BAB (-)
- Istirahat hanya sebentar, karena anak sering rewel
- Ibu tidak suka makan lauk amis amis, setiap di sajikan makanan seperti ikan dan daging tidak pernah di makan karena dari kecil memang tidak suka.
- O** Pemeriksaan umum
- a. Keadaan umum: baik
  - b. Kesadaran: composmentis
  - c. Emosi: stabil
  - d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :110/70 mmHg, Nadi: 84x/menit, Pernafasan: normal 20 x/ menit, Suhu: 36,5 °C
  - e. Pemeriksaan fisik
    - 1) Wajah: tidak pucat
    - 2) Mata: konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus
    - 3) Payudara: tidak ada benjolan atau massa, kolostrum sudah keluar pada kedua payudara.
    - 4) Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontrasi uterus baik, lochea rubra

5) Ekstremitas: tidak ada oedema

6) Vulva vagina: Bersih, terdapat jahitan perineum

A Ny. N usia 26 tahun P1A0AH 1 nifas hari ke 1 normal

P 1. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk mempercepat pemulihan dan produksi ASI, makan makanan yang tinggi protein

Evaluasi: nutrisi ibu sudah terpenuhi

3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai teknik menyusui yang benar

Evaluasi: ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang benar

4. Memberikan KIE personal hygiene, vulva hygiene dan cara perawatan jahitan perineum

Evaluasi: ibu bersedia melakukan saran bidan

5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, kemerahan pada kedua payudara, pusing disertai pandangan kabur dan keluar darah dari jalan lahir berbau busuk.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas

6. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Tanggal:** Sabtu/10 Februari 2024 (KF 2)

- S Ibu mengatakan saat ini sudah cukup sehat, bisa istirahat ketika anak tertidur namun masih terasa sedikit nyeri pada luka jahitan.
- Ibu mengatakan untuk kebutuhan nutrisi 3-4 kali, kebutuhan protein yang disarankan dengan makan telur yang banyak tapi bosan, dan konsumsi air putih. Untuk eliminasi BAK 5-6 kali/hari, BAB 1 kali/hari. Serta kebutuhan istirahat siang 1 jam, malam hari 6 jam (sering terbangun)
- Payudara terasa nyeri, tangan dan pundak terasa kengeng
- O Pemeriksaan umum
- a. Keadaan umum: baik
  - b. Kesadaran: composmentis
  - c. Emosi: stabil
  - d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :124/81 mmHg, Nadi:88x/menit, Pernafasan: normal 20 x/ menit, Suhu: 37 °C
  - e. Pemeriksaan fisik
    - 1) Wajah: tidak pucat
    - 2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus
    - 3) Payudara: tidak ada kemerahan, keras dan tegang, nyeri saat di pegang, dan terasa agak panas, ASI penuh
    - 4) Abdomen: TFU pertengahan pusat xiphoid, kandung kemih kosong, lochea sanguilenta.
    - 5) Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema
- A Ny. N usia 26 tahun P1A0AH1 nifas normal hari Ke-5 dengan bendungan ASI



- P
1. Memberitahu kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam kondisi baik  
Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
  2. Mengajarkan kepada ibu perawatan payudara, untuk menjaga agar payudara ibu tetap bersih serta untuk memperlancar produksi ASI.  
Evaluasi: ibu bersedia melakukan perawatan payudara
  3. Melakukan tindakan breastcare, mengajarkan tindakan breast care, dan ajari ibu cara memerah ASI sampai payudara kosong dan cara penyimpanan ASI  
Evaluasi: ibu sudah mengetahui tentang breastcare
  4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, sayur-sayuran serta buah-buahan untuk mempercepat pemulihan luka perineum dan minum air putih minimal 3liter per hari.  
Evaluasi: ibu bersedia mencukupi kebutuhan nutrisi sehari-hari
  5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.  
Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Tanggal :** Senin /19 Februari 2024 (KF 3)

- S** Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan. Bayinya kuat menyusui, payudara tidak keras
- O** Pemeriksaan umum
- a. Keadaan umum: baik
  - b. Kesadaran: compos mentis
  - c. Emosi: stabil
  - d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :110/70 mmHg, Nadi= 80x/menit, Pernafasan : normal 20 x/ menit, Suhu : 36,6<sup>0</sup>C
  - e. Pemeriksaan fisik
    - 1) Wajah: tidak pucat
    - 2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus
    - 3) Payudara: tidak ada kemerahan , tidak keras maupun benjolan,
    - 4) Abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea serosa
    - 5) Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema
- A** Ny. N usia 26 tahun P1A0AH1 nifas normal hari Ke-14 normal
- P**
1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh bu berjalan dengan baik  
Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
  2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan istirahat agar tetap seimbang  
Evaluasi: ibu bersedia menjaga pola aktivitas dan istirahat
  3. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan, suami bersedia dan sanggup  
Evaluasi: suami bersedia mendukung ibu
  4. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya. Evaluasi: ibu bersedia memberikan asi eksklusif

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Tanggal:** Rabu/6 Maret 2024 (KF 4)

- S Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan. Bayinya kuat menyusu. Ibu mengatakan berencana menggunakan KB implant 3 tahun dan sudah diskusi dengan suami
- O Pemeriksaan umum
- Keadaan umum: baik
  - Kesadaran: compos mentis
  - Emosi: stabil
  - Tanda-tanda vital: Tekanan darah :120/70 mmHg, Nadi= 78x/menit, Pernafasan : normal 20 x/ menit, Suhu : 36,9<sup>0</sup>C  
BB = 51 kg ,TB 149 cm
  - Pemeriksaan fisik
    - 1) Wajah: tidak pucat
    - 2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus
    - 3) Payudara: tidak ada kemerahan maupun benjolan, ASI sudah keluar pada kedua payudara
    - 4) Abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea alba
    - 5) Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema
- A Ny. N usia 26 tahun P1A0AH1 nifas normal hari Ke-30 dengan pemasangan KB Implant 3 tahun
- P 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua hasil pemeriksaan dalam kondisi normal.  
Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memotivasi ibu unruk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.  
Evaluasi: ibu bersedia memberikan asi eksklusif
3. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui  
Evaluasi: ibu bersedia menggunakan alat kontrasepsi dan ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi implan

4. Mengajukan ibu untuk mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Evaluasi: ibu dan suami sudah mendiskusikan alat kontrasepsi implan

5. Melakukan informed consent, Informed consent dilakukan sebagai syarat bahwa klien menyetujui tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya

6. Melakukan pemasangan implant

a. bahwa saat ini dalam keadaan sehat dan dapat dilakukan pemasangan implant.

b. Memberitahu ibu cara pemasangan implant yaitu implant terdiri dari 2 batang yang akan dipasang di lengan bagian dalam pada tangan yang tidak dominan/ Tangan kiri bagi yang tidak kidal. Lengan akan diinsisi dan implant akan dimasukkan di bawah kulit. Sebelum diinsisi ibu akan disuntik obat anastesi.

c. Memberikan inform consent sebagai persetujuan akan dilakukan pemasangan implant. Ibu sudah menandatangani surat inform consent dan setuju untuk dilakukan pemasangan implant.

d. Meminta ibu untuk mencuci lengan yang akan dipasang implant dengan sabun dan air mengalir.

e. Menyiapkan alat dan bahan, terdiri dari: implant set, lidokain, spuit, alkohol swab, kassa, betadin.

f. Melakukan prosedur pemasangan implant:

1) Menggambar pola

2) Mendesinfeksi lengan dengan alkohol swab dan menyuntikan lidokain, menunggu 1 menit hingga obat bereaksi dan ibu sudah tidak terasa lagi/kebas.

3) Melukai atau menginsisi lengan dengan bisturi. Memasukkan dan mendorong trocar sesuai pola, memasukkan implant dan menarik trocar

4) Mengeluarkan trocar

5) Memberi betadin pada luka insisi dan menutup luka

6) Memberitahu tanda infeksi yang mungkin dapat terjadi yaitu

muncul nanah pada daerah luka, demam, implant keluar dari tempat insisi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan

- 7) Memberitahun ibu untuk tidak mengangkat beban berat terlebih dahulu, menjaga luka insisi agar tetap bersih dan kering.
- 8) Memberikan terapi obat Asmef V diminum 2x1 apabila merasa nyeri
- 9) Memberikan ibu kartu KB yang berisi informasi identitas, tanggal dipasang KB 30 September 2020 dan Tanggal dicabut KB 30 September 2023. Meminta ibu untuk menyimpan dan selalu membawa kartu KB apabila melakukan control.
- 10) Memberitahu ibu bahwa untuk melakukan kunjungan ulang/control 3 hari lagi atau pada tanggal 3 Oktober 2020 atau apabila ada keluhan dapat segera datang ke pelayanan kesehatan.

## Lampiran Inform Consent

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Dani Sholihah  
Tempat/Tanggal Lahir : Kulon Progo / 8 - 2 - 1997  
Alamat : Bugel 5 7/4 Panjatan, Kulon Progo

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 kesepakatan antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

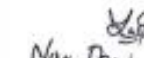
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 11 - 1 - 2024

Mahasiswa

Klien

  
Haryani Gudi R.

  
Nur Dani Sholihah

## Lampiran Surat Keterangan Mengetahui pembimbing lahan

### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : *Chatrie Aprilia Hendraswari*, S.Tr. Keb. Bidan  
Instansi : Puskesmas/PMB *Sagita Naitaba*

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : *Haryanti Budi Rahayu*  
NIM : *P07124523218*  
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 *5-3-2024* sampai dengan *6-3-2024*

Judul asuhan: *Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Ny. N G2P4A1 hamil 36 minggu 3 hari dengan kehamilan normal di PMB Sagita Naitaba Kulon Progo*

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

Yogyakarta, *6-3-2024*.....

Bidan (Pembimbing Klinik)

  
*Chatrie Aprilia H.*

Lampiran Dokumentasi Kegiatan





## Lampiran Jurnal yang digunakan

JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health  
Volume 1, Nomor 2 Tahun 2021  
ISSN (online) : 2723-1607 DOI: 10.36082/jmswh.v1i2.246

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN FLOUR ALBUS PADA IBU HAMIL

Ani T Prianti<sup>1</sup>, Husnul Khatimah<sup>2</sup>, Yulia Trianingsih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar, Indonesia

<sup>2</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta 1, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<b>Genesis Naskah:</b> <i>Submissions: 28-04-2021</i> <i>Revised: 28-05-2021</i> <i>Accepted: 30-05-2021</i>	Keputihan adalah keluarnya cairan berlebihan dari jalan lahir atau vagina. Angka kejadian keputihan pada wanita di dunia mencapai 75%, sedangkan di Indonesia wanita yang mengalami keputihan mencapai 70% termasuk ibu hamil. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya <i>flour albus</i> (keputihan) pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari Tahun 2018. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Mei – Juni 2018 di RSUD Kota Kendari. Metode penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah <i>case control</i> . Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 responden dengan dengan tehnik pengambilan sampel purposive sampling. Analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis bivariat dengan rumus uji Chi square dan melihat nilai OR (odd Ratio). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami flour albus sebanyak 15 (50,0%) dan tidak mengalami flour albus sebanyak 15 (50,0%) responden. Variabel tingkat pengetahuan nilai $p=0,666 > a (0,05)$ menunjukkan tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian flour albus pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari tahun 2018, pada variabel personal hygiene nilai $p=0,009$ dan nilai OR (95% CI) = 2,364 artinya terdapat hubungan personal hygiene dengan kejadian flour albus pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari tahun 2018 dan variabel gravida nilai $p=0,269$ artinya tidak terdapat hubungan gravida dengan kejadian flour albus pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari tahun 2018. Diharapkan kepada pihak RSUD Kota Kendari dalam hal ini sebagai lokasi penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan masukan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dalam memberikan konseling kesehatan tentang flour albus.
<b>Kata Kunci:</b> Pengetahuan, Personal Hygiene, Gravida dan Flour Albus.	

### FACTORS ASSOCIATED WITH LEUCORRHOEA IN PREGNANT WOMEN

<b>Keywords:</b> <i>Knowledge, Personal Hygiene, Gravida and Leucorrhoea.</i>	<b>Abstract</b> <i>Leucorrhoea is excessive discharge from the vagina. The incidence of Leucorrhoea in women in the world reached 75%, while in Indonesia women who experience Leucorrhoea reached 70%, including pregnant women. The purpose of this study was to determine the factors that influence the occurrence of flour albus (Leucorrhoea) in pregnant women at Hospital of Kendari City in 2018. This research was conducted in May - June 2018 at the Hospital of Kendari City. The research method used case control. The sample in this study amount 30 respondents with a purposive sampling technique. The analysis used bivariate analysis with the Chi square test formula and looking at the OR (odd ratio) value. Based on the results of the study showed that 15 respondents (50.0%) experienced leucorrhoea (50.0%) and 15 (50.0%) respondents did not. The variable level of knowledge got p value <math>p = 0.666 &gt; a (0.05)</math>, showed that there was no relationship between the level of knowledge and the incidence of leucorrhoea in pregnant women at the Kendari City Hospital in 2018, on the personal hygiene variable the value of <math>p = 0.009</math> and the OR value (95% CI) = 2.364 meant that there was a personal hygienic relationship with the incidence of leucorrhoea in pregnant women at the Kendari City Hospital in 2018 and the p value for gravida variable was <math>p = 0.269</math> meant there was no relationship with the incidence of leucorrhoea in pregnant women at Kendari City Hospital in 2018. For Hospital of Kendari City was expected to be an additional input in order to improve the quality of health</i>
--	--

**EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN  
TERHADAP INTENSITAS NYERI LUKA PERINEUM PADA IBU POST  
PARTUM DI BPM SITI JULAEHA PEKANBARU**

Elly Susilawati<sup>1)</sup> Wita Raniva Ilda<sup>2)</sup>

Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau  
Jl. Melur No 103 Sukajadi Pekanbaru  
email: ellysusilawataranli@gmail.com  
email: witaravita93@gmail.com

**ABSTRAK**

Setiap ibu yang telah menjalani proses persalinan dengan luka perineum akan merasakan nyeri, nyeri yang dirasakan oleh setiap ibu post partum menimbulkan dampak yang tidak menyenangkan seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak, sehingga diperlukan manajemen nyeri secara nonfarmakologi yakni dengan kompres hangat dan kompres dingin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu post partum. Desain penelitian menggunakan *quasy experiment* dengan rancangan *one group pretest and posttest design* dengan uji *Mann Whitney*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Juni 2018. Jumlah sampel penelitian yaitu 30 orang, 15 orang kelompok kompres hangat dan 15 orang kelompok kompres dingin. Populasi penelitian yaitu ibu post partum yang mengalami luka perineum di BPM Siti Julacha. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik kompres hangat dan kompres dingin dilakukan selama 20 menit setelah 6 jam post partum. Alat ukur yang digunakan yaitu *Numerical Rating Scale (NRS)*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara terapi kompres hangat dan kompres dingin dengan perbedaan penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 1,33 lebih kecil dibandingkan rata-rata kompres hangat 2,60 dengan *p value* 0,003 ( $p < 0,05$ ). Terapi kompres dingin lebih efektif dalam mengatasi nyeri luka perineum pada ibu post partum dibandingkan dengan terapi kompres hangat. Terapi kompres dingin dapat dijadikan sebagai terapi alternative untuk mengatasi nyeri luka perineum pada ibu post partum.

**Kata kunci** : Kompres Hangat, Kompres Dingin, Nyeri Luka Perineum

**ABSTRACT**

*Every mother having experienced the process of childbirth with perineal wound will feel unpleasant impacts such as pain and fear to move, so that non-pharmacological pain management is needed that is with warm and cold compresses. The purpose of this study was to determine the effectiveness of warm and cold compresses to the intensity of perineal wound pain in postpartum women. This quasy experiment used a one group pretest and posttest design with Mann Whitney test. This study was conducted in January-June 2018 with the study population of postpartum women who suffered perineal wounds in PMB Siti*



## Pengaruh Konseling Menyusui Terhadap Cara Menyusui Yang Benar Pada Ibu Post Partum

Ida Yuniarti\*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

Heni Purwaningsih

Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

Sulastri

Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: [idayuniar28@students.itspku.ac.id](mailto:idayuniar28@students.itspku.ac.id)\*

**Abstract.** *Background: breastfeeding counseling is an effort made by the counselor to the client to help solve a problem that has been experienced by the client without coercion which contains the basics of breastfeeding and knowledge that is very useful for mothers. Objective: To analyze the influence of breastfeeding counseling on the correct way of breastfeeding in post partum mothers. Methodology: Quasi-Experimental research (quasi-experimental). The research design used one-group pretest-posttest, the research was conducted in the Siti Hajar room of RSU Islam Klaten with 30 respondents. The instrument uses a maintenance assessment sheet. The data obtained was then tested for normality using the Shapirro-Wilk test, the data was then processed using the Wilcoxon-Test. Result: the wilcoxon test results showed that the z count was 4.799 greater than the z table, while the p value was 0.000 ( $p < 0.05$ ). Conclusion: There is an influence between breastfeeding counseling on the correct way of breastfeeding at RSU Islam Klaten.*

**Keyword:** Breastfeeding succes, Breastfeeding counseling, How to breastfeed

**Abstrak.** Latar Belakang: Konseling menyusui merupakan upaya yang dilakukan oleh konselor kepada klien untuk membantu memecahkan suatu masalah yang telah dialami klien tanpa adanya paksaan yang berisi dasar-dasar menyusui dan pengetahuan yang sangat bermanfaat bagi ibu. Tujuan: Menganalisis pengaruh konseling menyusui terhadap cara menyusui yang benar pada ibu post partum. Metodologi: Penelitian eksperimen semu (quasi eksperimental). Rancangan penelitian menggunakan one-group pretest-posttest, penelitian dilakukan di ruang Siti Hajar RSU Islam Klaten sebanyak 30 responden. Instrumen menggunakan lembar penilaian cara menyusui. Data yang didapat kemudian dilakukan uji normalitas menggunakan uji shapirro-wilk, data kemudian diolah menggunakan uji Wilcoxon. Hasil: Hasil uji Wilcoxon menunjukkan hasil z hitung 4.799 lebih besar dari z tabel, sedangkan p value diperoleh sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan: terdapat pengaruh antara konseling menyusui terhadap cara menyusui yang benar di RSU Islam Klaten.

**Kata Kunci:** Cara Menyusui, Keberhasilan Menyusui, Konseling Menyusui

### PENDAHULUAN

Kematian bayi merupakan salah satu indikator sensitif untuk mengetahui derajat kesehatan suatu negara dan untuk mengukur tingkat kemajuan suatu bangsa (WHO, 2017). Badan Pusat Statistik mencatat bahwa AKB di Indonesia mencapai 25,5 per 1000 kelahiran selama beberapa tahun terakhir, AKB Indonesia mengalami penurunan, namun AKB di Indonesia tergolong tinggi dibandingkan dengan negara lain seperti Singapore dan Malaysia yang sudah dibawah 10 kematian per 1000 kelahiran bayi (BPS, 2016). Data membuktikan,

## Pengaruh Breast Care Pada Ibu Post Partum Dengan Kejadian Bendungan ASI

**Tetty Junita Purba**

Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

[tettyjunitapurba@gmail.com](mailto:tettyjunitapurba@gmail.com)

### ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) terbaru tahun 2015 di Amerika persentase ibu menyusui yang mengalami breastcare rata-rata 8242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2014 terdapat 7198 breastcare (66,87%), sebanyak 10.764 ibu nifas dan pada tahun 2015 terdapat 6543 (66,34%) ibu yang mengalami bendungan ASI dari 9.862 ibu nifas (WHO, 2015). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara pada ibu post partum dengan kejadian bendungan ASI. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pre-Experimental Design dengan menggunakan One Group Pre-Post Design Test, populasi dalam penelitian ini adalah 15 responden, sampel diambil dengan teknik accidental sampling, yang kebetulan tanpa direncanakan ditentukan menjadi Sebuah sampel . Analisis data menggunakan analisis bivariat dan univariat dengan uji Wilcoxon. Hasil analisis univariat menunjukkan dari 15 responden. Mayoritas ibu nifas berusia 19-24 tahun sebanyak 9 responden (60,0%) dan mengalami bendungan payudara sebanyak 8 responden (53,3%). Hasil analisis bivariat dengan uji Wilcoxon didapatkan nilai  $p = 0,001 < 0,05$ . Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh perawatan payudara pada ibu post partum dengan kejadian Bendungan ASI di BPS T.Siregar Bosar Kelurahan Maligas, Kabupaten Simalungun. Disarankan agar bidan lebih aktif dalam memberikan perawatan payudara sejak masa kehamilan agar tidak terjadi bendungan payudara.

**Kata kunci** : Perawatan payudara, Breast Care, Ibu Post Partum

### ABSTRACT

According to the latest 2015 World Health Organization (WHO) in the United States the percentage of breastfeeding women who experience breast dam is an average of 8242 (87.05%) out of 12,765 postpartum mothers, in 2014 there were 7198 breast dam (66.87%) of 10,764 postpartum and in 2015 there were 6543 (66.34%) mothers experiencing breast milk dams from 9,862 postpartum (WHO, 2015). The purpose of this research was to determine the effect of breast care on the mother post partum with the incidence of breast dam. The research design used in this study was the Pre-Experimental Design using the One Group Pre-Post Design Test, the population in this study were 15 respondents, the sample was taken by accidental sampling technique, which incidentally without anyone planned was determined to be a sample . Data analysis using



**Kemenkes**  
**Poltekkes Yogyakarta**

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY N UMUR  
26 TAHUN G2P0A1 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU 3 HARI  
DENGAN KEHAMILAN NORMAL  
DI PMB SAGINA NAIBAHO KULON PROGO**

**NAMA : HARYANTI BUDI RAHAYU**

**NIM : P07124523218**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2024**



