

LAMPIRAN

Lampiran I Dokumentasi ASKEB

I. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. H USIA 27 TAHUN G2P1A0 UK 38 MINGGU KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP

Tanggal pengkajian : 10 Februari 2024
Tempat : PMB Mega Dwinyir

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama :	Ny. H	Tn. T
Umur :	27 tahun	30 tahun
Pendidikan :	SMP	SD
Pekerjaan :	IRT	Buruh Harian Lepas
Agama :	Islam	Islam
Suku/ Bangsa :	Melayu/ Indonesia	Melayu
Alamat :	Penyak RT 06	Penyak RT 06

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kadang-kadang perutnya kencang-kencang, ia merasa cemas dengan kondisi janin yang dikandung. Karena menurutnya perutnya tidak sebesar kehamilan pertamanya pada umur kehamilan yang sama.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun	Siklus : 28 hari
Lama : 5-6 hari	Teratur : Teratur
Sifat Darah : Cair (khas menstruasi)	Keluhan : Tidak ada

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah Menikah ke : Pertama

Lama : 5 tahun Usia menikah pertama kali : 21 tahun
 6. Riwayat Obstetrik : G₂P₁A₀

Hamil Ke	Persalinan							Nifas	
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	2019	38	Normal	Bidan	-	Pr	2900	Ya	-
2	Hamil ini								

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan berhenti Januari 2023 karena ingin punya anak lagi.

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 20-05-2023

HPL : 27-02-2024

b. ANC pertama usia kehamilan : 9 minggu

c. Kunjungan ANC

- Trimester I : Frekuensi : 2x

Tempat : Puskesmas, PMB

Oleh : Bidan, Dokter

Keluhan : Mual, lemas

Terapi : Folamil

- Trimester II : Frekuensi : 3x

Tempat : Puskesmas, Poskesdes, PMB

Oleh : Bidan

Keluhan : mual muntah

Terapi : Folamil

- Trimester III : Frekuensi : 2x

Tempat : Puskesmas Koba, dan Dokter Kandungan

Oleh : Bidan dan Dokter

Keluhan : -

Terapi : Fe, kalk

d. Imunisasi TT

TT 5

- e. 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

- 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 - 9 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	: 6 -7 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. <i>Personal hygiene</i>		
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		

1) Kepala

- a. Bentuk : tidak mesocephal, tidak ada massa/benjolan
- b. Warna kulit : Putih bersih

2) Rambut

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

3) Muka

- a. Bentuk : Oval
- b. Oedem : Tidak ada
- c. Cloasma gravidarum: Tidak ada

4) Mata

- a. Kesimetrisan : Simetris
- b. Konjungtiva : anemis
- 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 aktif

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 : Menonjol

11) Abdomen

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

- Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

- Leopold II

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

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

- Leopold III

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

- Leopold IV

Divergen, 4/5

- e. TFU menurut Mc. Donald : 27 cm, TBJ : 2480 gram
 f. Auskultasi DJJ : 148 x/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 Tanggal : 10 Februari 2024

Hb : 12,3 gr/dl

GDS : 92

Protein urin: negatif

INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa Kebidanan

Seorang ibu Ny. H usia 27 tahun G₂P₁A₀ uk 38 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

B. Masalah

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Rasa cemas ibu menghadapi persalinan, kemungkinan bayi berat lahir rendah

ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA

Memberikan support kepada ibu untuk menghadapi persalinan dengan tenang

Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

PERENCANAAN

1. Beri tahu ibu kondisi ibu dan janinnya berdasarkan hasil pemeriksaan.
2. Beri tahu ibu tentang tidak nyamanan pada trimester III
3. Memberi penjelasan mengenai kencang-kencang yang sering dialami ibu
4. Beri tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan.

5. Berikan ibu tablet Fe dan kalsium dan tinggi protein untuk menangani gejala anemia
6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.
7. Dokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

PELAKSANAAN

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik.

Ibu mengerti

2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK.

Ibu mengerti

Memberi tahu ibu bahwa rasa kencang-kencang yang dialami ibu merupakan his palsu atau braxton hicks, merupakan suatu hal wajar yang dialami ibu hamil ketika memasuki trimester III

Ibu mengerti

3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :

- Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
- Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
- Keluarnya air ketuban.

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

Ibu mengerti

Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak 7 tablet diminum 1 x 1 pada malam hari dan kalsium sebanyak 7 tablet diminum 1x1 pada pagi hari. 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.

Ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu (17 Februari 2024) lagi atau jika ibu ada keluhan.

Ibu mengerti

5. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan.

II. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. H USIA 27 TAHUN G2P1A0 UK 39 MINGGU INPARTU KALA I FASE LATEN JANIN TUNGGAL HIDUP PRESENTASI KEPALA

Tanggal pengkajian : 19 Februari 2024/ Pukul 08.00 WIB

Tempat : PMB Mega Dwiniry

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ny. H datang ke puskesmas diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang teratur sejak tanggal 19 Februari pukul 04.00 WIB, keluar lendir pukul 06.00 WIB.
2	Objektif	<p>KU : Baik Kesadaran : CM</p> <p>TD : 122/76mmHg RR : 20 x/menit</p> <p>HR : 72 x/menit T : 36.5</p> <p>Palpasi abdomen: TFU= pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus uteri, puka, presentasi kepala, divergen 3/5 (Mc. Donald = 27)</p> <p>DJJ : 148x/ menit teratur</p> <p>His : 3x10' lamanya 15 detik, kekuatan sedang</p> <p>VT (pukul 08.00 WIB) : v/v tenang, d/v licin, portio tebal lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, H II, STLD (+), AK (-)</p> <p>TBBJ : 2480 gram</p>
3	Assesment	Ny. H usia 27 tahun G2P1A0 uk 39 minggu inpartu kala I fase laten janin tunggal, hidup, presentasi kepala

4	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, jalan lahir sudah ada pembukaan, yaitu 3 cm. Artinya ibu sudah masuk dalam proses persalinan<ul style="list-style-type: none">• Ibu mengerti2. Meminta kepada keluarga dan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, agar dapat menjalani proses persalinan dengan baik<ul style="list-style-type: none">• 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<ul style="list-style-type: none">• Ibu mengerti dan mau makan dan minum saat tidak his4. 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.<ul style="list-style-type: none">• Ibu memilih untuk berbaring miring ke kiri5. Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan setiap 4 jam sekali atau terdapat indikasi.<ul style="list-style-type: none">• Ibu mengerti6. Melakukan pendokumentasian<ul style="list-style-type: none">• Dokumentasi telah dilakukan
---	-------------	--

Tanggal pengkajian : 19 Februari 2024/ Pukul 12.00 WIB

Tempat : PMB Mega Dwinyir

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ny. H mengatakan mules semakin sering, ketuban pecah spontan berwarna jernih.
2	Objektif	KU : Baik Kesadaran : CM TD : 124/79mmHg RR : 20 x/menit HR : 80 x/menit T : 36.5 ⁰ C DJJ : 148x/ menit teratur His : 3x10' lamanya 40 detik, kekuatan kuat VT : v/v tenang, d/v licin, portio tipis lunak, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H III, STLD (+), AK (-)
3	Assesment	: Ny. H usia 27 tahun G ₂ P ₁ A ₀ uk 39 minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal, hidup, presentasi kepala
4	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, persalinan mengalami kemajuan, pembukaan 7 cm. Ibu dan suami mengerti Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum di sela-sela his Ibu minum air teh dan makan roti Mengajarkan ibu cara meneran yang baik, yaitu dengan menarik nafas saat his mulai datang, kepala sedikit diangkat, mata melihat ke perut, kedua tangan berada di lipatan paha dan menarik paha ke arah ibu, kemudian pada saat ada his ibu meneran seperti mau BAB

		<p>Ibu mengerti</p> <p>4. Mempersiapkan peralatan, obat-obatan, dan perlengkapan bayi. Peralatan yang disiapkan antara lain partus set, heating set, APD, spuit 1 cc, spuit 3 cc, Obat-obatan yang disiapkan antara lain, oksitosin 2 ampul, vitamin k1 1 ampul, lidocain 1 ampul, aquabidest 1. Perlengkapan bayi yang disiapkan handuk 2, bedong bayi 1, baju bayi 1, cawat 1, topi, sarung tangan dan kaki.</p> <p>Peralatan, obat-obatan, dan perlengkapan bayi telah disiapkan</p> <p>5. Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan 4 jam lagi yaitu pukul 116.00 WIB atau ada indikasi.</p> <p>6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p> <p>Dokumentasi telah ditulis dalam partograf</p>
--	--	---

Tanggal pengkajian : 19 Februari 2024/ Pukul 14.00 WIB

Tempat : PMB Mega Dwiny

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ny. H mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, mules semakin sering, ibu ingin meneran
2	Objektif	DJJ : 142x/ menit teratur His : 4x10' lamanya 45 detik, kekuatan kuat VT : v/v tenang, d/v licin, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H IV, STLD (+), jernih
3	Assesment	Ny. H usia 27 tahun G ₂ P ₁ A ₀ uk 39 minggu inpartu kala II janin tunggal, hidup, presentasi kepala

4	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu sudah boleh meneran Ibu mengerti 2. Mengajarkan kembali cara meneran yang baik Ibu mencoba untuk mempraktikkan cara meneran yang baik 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 14.10 WIB : Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 8/910, jenis kelamin laki-laki Bayi diletakkan di perut ibu untuk dilakukan IMD
---	-------------	---

Kala III

Tanggal pengkajian : 19 Februari 2024/ Pukul 14.10 WIB

Tempat : PMB Mega Dwiny

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu mengatakan perut mules
2	Objektif	Keadaan umum ibu bayi, plasenta belum lahir TFU: Sepusat Kandung kemih: kosong Tampak semburan darah dari jalan lahir
3	Assesment	Ny. H 27 tahun P2A0 partus kala III
4	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pukul 14.10 WIB : Memastikan tidak ada janin kedua, dan menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 atas paha kiri ibu, lakukan PTT Tidak ada janin kedua dan oksitosin telah disuntikkan

		<p>2. Pukul 14.10 WIB: memastikan kandung kemih kosong</p> <p>Kandung kemih kosong</p> <p>3. Pukul 14.20 WIB : Plasenta lahir lengkap, masasse fundus uteri, TFU 2 jari bawah pusat</p>
--	--	---

KALA IV

Tanggal pengkajian : 19 Februari 2024/ Pukul 14.20 WIB

Tempat : PMB Mega Dwinyir

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu merasa lelah
2	Objektif	<p>KU : Baik Kes: CM</p> <p>TD: 110/80 mmHg N: 83x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit S: 36,7°C</p> <p>TFU: 2 jari dibawah pusat</p> <p>Perdarahan : 100cc</p> <p>Tampak ruptur perinium derajat 2</p>
3	Assesment	Ny. H 27 tahun P2A0 partus kala IV
4	Perencanaan	<p>1. Pukul 014.20 WIB : Melakukan eksplorasi</p> <p>Tidak ada sisa plasenta, dan terdapat ruptur perineum grade II</p> <p>2. Pukul 14.25 WIB : dilakukan heacting dengan anastesi lidocain</p> <p>Heacting telah dilakukan L/D : 6/4</p> <p>3. Pukul 14.30 WIB : Membersihkan ibu dan merendam alat</p> <p>Ibu telah dibersihkan dan alat sudah direndam dalam larutan klorin</p>

		<p>4. Pukul 14.30 WIB : Melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi, serta memberikan salep mata dan injeksi vitamin K1 BB : 2270 gram, PB : 45 cm, LK: 31 cm, LD: 30 cm, Anus (+) HR : 140 x/m, RR 45 x/m, T : 36.5⁰C Salep mata dan injeksi vitamin K1 sudah diberikan</p> <p>5. Pukul 14.35 WIB : Merapikan bayi dan memberikan bayi kepada ibu untuk disusui dan melanjutkan PMK.</p> <p>6. Memantau kontraksi uterus, TFU, pengeluaran pervaginam, kandung kemih dan tanda vital tiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua Hasil terlampir pada partograf</p> <p>7. Pukul `14.40 WIB : Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan</p>
--	--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pertemuan ke II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. H USIA 27 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN 6 JAM

Tempat Pengkajian : PMB Mega Dwinyry

Tanggal/Waktu Pengkajian : 19 Februari 2024/20.00 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu mengeluh masih lelah, perut terasa mules, nyeri luka jahitan, BAB -, BAK +.
2	Objektif	KU : Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i> TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 20x/menit N : 82x/menit S : 36,8°C Kontraksi uterus : keras TFU : 2 jari di bawah pusat Lochea : rubra Luka heacting : masih tampak basah
3	Assesment	Ny. H usia 27 tahun P2A0 post partum spontan 6 jam
4	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya 2. Mengajarkan ibu posisi dan perlekatan yang benar pada saat menyusui. Posisi menyusui yang benar adalah <ol style="list-style-type: none"> 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.

		<p>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.</p> <p>e) Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.</p> <p>Perlekatan yang benar adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 bunyi menelan. g) Ibu tidak kesakitan. h) Bayi tenang. <p>3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan PMK</p> <p>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 dan memberikan vitamin A 200.000 UI</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti</p> <p>6. Melakukan hubungan bounding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bounding</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga</p>
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none">8. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti9. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti10. Memberikan terapi obat amoxillin 3x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, dan Tablet Tambah Darah11. Mengajukan 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
--	--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pertemuan ke III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. H USIA 27 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 3

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. H

Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 Februari 2024/10.00 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu melahirkan anaknya 3 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik.
2	Objektif	KU : Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i> TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 20x/menit N : 82x/menit S : 36,8°C Kontraksi uterus : keras TFU : 2 jari di bawah pusat Lochea : rubra Luka heacting : masih tampak basah
3	Assesment	Ny. H usia 27 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 3
4	Perencanaan	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 untuk memberikan hanya ASI saja pada bayi nya sampai usia bayi 6 bulan. Ibu mengerti. 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.

		<ol style="list-style-type: none">4. Melakukan hubungan bounding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bounding5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti7. KIE tentang tanda bahaya ibu nifas. Ibu mengerti8. KIE tentang tanda bahaya pada bayi, dan perawatan tali pusat, ibu mengerti9. 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.10. Membuat kontrak waktu dengan ibu dan keluarga kunjungan ulang lagi.
--	--	---

Pertemuan ke 4**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS****NY. H USIA 27 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 7**

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. H

Tanggal/Waktu Pengkajian : 25 Februari 2024/09.00 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu melahirkan anaknya 7 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik. Ibu merasa khawatir ASI nya tidak cukup. Ibu memiliki niatan untuk memberikan susu formula, tapi dirinya masih ragu.
2	Objektif	KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit N : 82x/menit S : 36,8°C Mammae : ASI + Kontraksi uterus : keras TFU : 2 jari diatas symphysis Lochea : sanguilenta Luka heacting : tampak kering
3	Assesment	Ny. H usia 27 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 7
4	Perencanaan	1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 110/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya 2. Memberi tahu ibu efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung

		<p>puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none">3. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI secara on demand tiap 2 jam sekali.4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti6. Memotivasi ibu untuk yakin dirinya dapat memberi ASI saja, dan menjelaskan kekurangan dari asi formula7. Meminta ibu untuk melakukan pengisian kuesioner EFDS. Pengisian menunjukkan nilai 6 pada kuesioner.8. KIE tentang persiapan metode KB yang akan di pilih. Ibu menginginkan KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI.9. 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 melakukannya10. Menganjurkan pada ibu dan keluarga untuk menghubungi bidan desa atau tenaga kesehatan jika ada salah satu tanda infeksi dan tanda bahaya masa nifas.
--	--	---

Pertemuan ke 5**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS****NY. H USIA 27 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 40**

Tempat Pengkajian : PMB Mega Dwiny

Tanggal/Waktu Pengkajian : 29 Maret 2024/09.30 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu ingin ber-KB. Ibu masih bingung tentang KB suntik 3 bulan dan pil menyusui. Selama masa nifas ini tidak ada kesulitan yang berarti, suami dan keluarga sangat membantu dalam merawat bayi dan tugas rumah tangga.
2	Objektif	KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 18x/menit N : 80x/menit S : 36,8°C Mammae : ASI + TFU : Tidak teraba
3	Assesment	Ny. H usia 27 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 40
4	Perencanaan	1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Menjelaskan pada ibu mengenai alat kontrasepsi 3. Menjelaskan pada ibu tentang alat kontrasepsi pilihan ibu 4. Menjelaskan efek samping dan cara menggunakan alat kontrasepsi pilihan ibu 5. Memberikan suntik KB 3 bulan secara IM 6. Memberikan kartu KB 7. Menjelaskan pada ibu kapan harus kembali.

III. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. H USIA 6 JAM NEONATUS CUKUP BULAN DENGAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH

Tempat Pengkajian : PMB Mega Dwiniry

Tanggal/Waktu Pengkajian : 19 Februari 2024/ 20.00 WIB

Data Subyektif (S)

Bayi lahir spontan pada tanggal 19 Februari 2024 jam 14.10 WIB, secara normal, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif.

Data Obyektif (O)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 130 x/menit S : 36,9°C

RR : 40 x/menit

BB : 2270 gram

PB : 43 cm

BAK +, BAB +

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	: (+)

Analisa (A)

Bayi Ny. H Usia 6 jam neonatus cukup bulan dengan berat badan lahir rendah

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Pemberian salep mata dan injeksi vitamin K di paha kiri bayi sudah diberikan saat 1 jam setelah lahir 14.10 WIB
3. Pemberian injeksi Hb Uniject 1 jam setelah penyuntikan vitamin K1 untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar terhindar dari hipotermi atau kedinginan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Mengajarkan ibu dan keluarga tentang PMK
6. Mengajarkan ibu menyusui yang benar, yaitu dengan memperhatikan posisi dan perlekatan. 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.

- f. Perlekatan yang benar adalah:
 - g. Daggu menempel ke payudara ibu.
 - h. Mulut terbuka lebar.
 - i. Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
 - j. Bibir bayi terlipat keluar.
 - k. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - l. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunti menelan.
 - m. Ibu tidak kesakitan.
 - n. Bayi tenang.
7. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara 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. Menganjurkan kepada ibu untuk datang ke tenaga kesehatan bila ada masalah pada bayinya, ibu mengerti

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. H USIA 3 HARI NEONATUS CUKUP BULAN DENGAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH**

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. H

Tanggal/Waktu Pengkajian : 22 Februari 2024 /10.00 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat. BAB dan BAK lancar.
2	Objektif	KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : N : 122 x/menit S : 36,7°C RR : 52x/menit BB : 2280 gram PB : 43 cm BAB +, BAK + Tali pusat : sudah puput
3	Assesment	Bayi Ny. H Usia 3 Hari dengan neonatus cukup bulan dengan berat badan lahir rendah
4	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 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.

		<ol style="list-style-type: none">5. Melakukan informconsent sebelum melakukan SHK6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.7. Memotivasi ibu dan keluarga untuk tetap melanjutkan metode kangguru
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. H USIA 28 HARI NEONATUS CUKUP BULAN DENGAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH**

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. H

Tanggal/Waktu Pengkajian : 18 Februari 2024 /10.00 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat. BAB dan BAK lancar.
2	Objektif	KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : N : 122 x/menit S : 36,7°C RR : 52x/menit BB : 2800 gram PB : 45 cm BAB +, BAK +
3	Assesment	bayi ny. h usia 28 hari dengan neonatus cukup bulan dengan berat badan lahir rendah
4	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi 3. Memberikan penghargaan pada ibu dan keluarga karena sudah menerapkan PMK dan memberikan bayi ASI saja selama 28 hari ini, dengan hasil BB bayi yang meningkat 4. Memotivasi ibu untuk terus melanjutkan memberikan ASI.

		<ol style="list-style-type: none">5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 9 agar mendapat imunisasi BCG atau jika ada keluhan. Ibu mengerti
--	--	---

Lampiran II Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : My Halustiasih

Alamat : Peryas Rt. 06

No.Hp : 082-7902-7516

Bersama ini saya 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:

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.

Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.

Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya fahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

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

Klien
(My Halustiasih)

Yogyakarta, 10 Feb 2024
Mahasiswa
(Siti Ma'ayatur)

Lampiran III Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Yumiga, S.Tr.Keb., S.IP
NIP : 196507011991012001
Instansi : PMB Mega Dwinyry

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Siti Ma'ayatun
NIM : P07124523199
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 12-02-2024 sampai dengan 01-04-2024.
Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. H Umur 27 Tahun G2p1a0 Usia Kehamilan 38 Minggu Dengan Persalinan Normal Dan Bayi Berat Lahir Rendah Di Pmb Mega Dwinyry

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

Yogyakarta, April 2024
Pembimbing Klinik


Yumiga, S.Tr.Keb., S.IP

Lampiran IV Dokumentasi Foto Pelaksanaan COC



Lampiran V Partograf

PARTOGRAF

No. Register: _____ Nama Ibu: Ny. H Umur: 27 G.P.I.A. 0
 No. Puskesmas: _____ Tanggal: 10-01-14 Jam: 12.00 Alamat: Perumahan
 Kelurahan pecah: _____ Sejak jam: 12.00 mules sejak jam: 02.00

Denyut Jantung Janin (mmeni)

Air ketuban Penyusupan

Perubahan serviks (post partum) berdasarkan pemeriksaan

Kontraksi

Okultasi Utl. servikament

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu

Urin

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 10-01-14
- Tempat Persalinan: Rumah Ibu Puskesmas Rumah Saling Klinik Swasta Lainnya: rumah
- Alamat tempat persalinan: Perumahan
- Parasetamol: Tidak ada
- Asam megluk: Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tsb: Tidak ada
- Hasilnya: ---

KALA I

- Paragraf melewati garis wedge: Ya Tidak
- Masalah lain, sebutkan: ---
- Penatalaksanaan masalah tsb: ---
- Hasilnya: ---
- Epidemiologi: Ya, Indonesia Tidak
- Paragraf pada saat persalinan: Suam Teman Tidak ada
- Okultasi Janin: Tidak ada
- Ya, Indonesia yang dilakukan: Tidak
- Ya, Indonesia yang dilakukan: Tidak
- Masalah lain, sebutkan: ---
- Penatalaksanaan masalah tsb: ---
- Hasilnya: ---
- Lama kala I: 120 menit
- Paragraf Okultasi 10 U? Ya, sesuai Tidak, alasan: ---
- Pembantuan ulang Okultasi (2)? Tidak
- Paragraf terpusat terkendali? Tidak, alasan: ---

KALA II

- Lama kala II: 15 menit
- Ya, sesuai Tidak, alasan: ---
- Pembantuan ulang Okultasi (2)? Tidak
- Paragraf terpusat terkendali? Tidak, alasan: ---

PERSALINAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi	Kandung Kرش	Pendarahan
1	13.10	110/70	80	2 cm	++	---	---
	14.10	110/70	80	2 cm	++	---	---
	14.45	110/70	80	2 cm	++	---	---
	15.00	110/70	80	2 cm	++	---	---
	15.30	110/70	80	2 cm	++	---	---
	16.00	110/70	80	2 cm	++	---	---

Masalah kala IV: ---
 Penatalaksanaan masalah tersebut: ---
 Hasilnya: ---

Lampiran VI Jurnal Referensi

An official website of the United States government [Here's how you know](#)

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed®

Advanced User Guide

Search

Save Email Send to Display options

Review > Pediatrics. 2016 Jan;137(1):e2015223B. doi: 10.1542/peds.2015-2238.

Epub 2015 Dec 23.

Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis

Ellen O Boundy ¹, Roya Dastjerdi ², Donna Spiegelman ³, Wafaie W Fawzi ⁴, Stacey A Missmer ⁵, Elice Lieberman ⁶, Sandhya Kajeepeta ⁷, Stephen Wall ⁸, Grace J Chan ⁹

Affiliations + expand

PMID: 26702029 PMCID: PMC4702019 DOI: 10.1542/peds.2015-2238

Abstract

Context: Kangaroo mother care (KMC) is an intervention aimed at improving outcomes among preterm and low birth weight newborns.

Objective: Conduct a systematic review and meta-analysis estimating the association between KMC and neonatal outcomes.

Data sources: PubMed, Embase, Web of Science, Scopus, African Index Medicus (AIM), Latin American and Caribbean Health Sciences Information System (LILACS), Index Medicus for the Eastern Mediterranean Region (IMEMR), Index Medicus for the South-East Asian Region (IMSEAR), and Western Pacific Region Index Medicus (WPRIM).

Study selection: We included randomized trials and observational studies through April 2014 examining the relationship between KMC and neonatal outcomes among infants of any birth weight or gestational age. Studies with <10 participants, lack of a comparison group without KMC, and those not reporting a quantitative association were excluded.

Data extraction: Two reviewers extracted data on study design, risk of bias, KMC intervention, neonatal outcomes, relative risk (RR) or mean difference measures.

Results: 1035 studies were screened; 124 met inclusion criteria. Among LBW newborns, KMC compared to conventional care was associated with 36% lower mortality (RR 0.64; 95% CI 0.46, 0.89). KMC decreased risk of neonatal sepsis (RR 0.53; 95% CI 0.34, 0.83), hypothermia (RR 0.22; 95% CI 0.12, 0.41), hypoglycemia (RR 0.12; 95% CI 0.05, 0.32), and hospital readmission (RR 0.42; 95% CI 0.23, 0.76) and increased exclusive breastfeeding (RR 1.50; 95% CI 1.26, 1.78). Newborns receiving KMC had lower mean respiratory rate and pain measures, and higher oxygen saturation, temperature, and head circumference growth.

Limitations: Lack of data on KMC limited the ability to assess dose-response.

Conclusions: Interventions to scale up KMC implementation are warranted.

Copyright © 2016 by the American Academy of Pediatrics.

PubMed Disclaimer

Conflict of interest statement

POTENTIAL CONFLICT OF INTEREST: The authors have indicated they have no potential conflicts of interest to disclose.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26702029/>

FULL TEXT LINKS

AAP Publications

FREE Full text 

ACTIONS

Cite

Collections

SHARE



PAGE NAVIGATION

Title & authors

Abstract

Conflict of interest statement

Figures

Similar articles

Cited by

References

Publication types

MeSH terms

Related information

Grants and funding

LinkOut - more resources