

LAMPIRAN

Lampiran I Dokumentasi ASKEB

Pertemuan Pertama

I. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

NY. H USIA 22 TAHUN G1P0A0 UK 39⁺¹ MINGGU DENGAN ANEMIA

RINGAN JANIN TUNGGAL HIDUP

Tanggal pengkajian : 10 Februari 2024
 Tempat : Puskesmas Perlang (Ruang KIA)
 No. RM : xx578x

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. H	Tn. R
Umur	: 22 tahun	26 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Melayu
Alamat	: Trubus	Trubus

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, sering pusing.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kadang-kadang perutnya kencang-kencang

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 : 1 tahun Usia menikah pertama kali : 21 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₁P₀A₀

Hamil				Persalinan				Nifas	
Ke	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	Hamil ini								

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 09-05-2023 HPL : 16-02-2024

b. ANC pertama usia kehamilan : 9 minggu

c. Kunjungan ANC

- Trimester I : Frekuensi : 3x
 Tempat : Puskesmas, PMB, Klinik Dokter Kandungan
 Oleh : Bidan, Dokter
 Keluhan : Mual, lemas
 Terapi : Folamil
- Trimester II : Frekuensi : 3x
 Tempat : Puskesmas, Poskesdes, PMB
 Oleh : Bidan
 Keluhan : Tidak ada
 Terapi : Folamil
- Trimester III : Frekuensi : 4x
 Tempat : Puskesmas Koba, Poskesdes, Klinik Dokter Kandungan
 Oleh : Bidan dan Dokter
 Keluhan : lemas
 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
h. 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
i. <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
j. Pola seksualitas		
Frekuensi	: 3 x/minggu	1 x/minggu
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

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

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga

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

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

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

Ibu, suami, dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan rajin beribadah

Ibu berencana melahirkan di puskesmas

Ibu berencana merawat bayinya sendiri dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.

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

Ibu mengatakan masih sedikit mengetahui tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan pertama.

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih, dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status Emosional : Stabil

Vital Sign

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,8 °C

Berat badan saat ini: 64,5 kg Tinggi badan : 154,7 cm

Berat Badan Sebelum hamil: 50 kg Lila : 29 cm

2. Pemeriksaan Fisik

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 : 28 cm, TBJ : 2635 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 : 10,2 gr/dl

GDS : 92

Protein urin: negatif

INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa Kebidanan

Seorang ibu Ny. H usia 22 tahun G₁P₀A₀ uk 39⁺¹ minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala kehamilan normal dengan anemia ringan

B. Masalah

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Rasa cemas ibu menghadapi persalinan, anemia

ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA

Memberikan dukungan 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 ketidaknyamanan 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
2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK.
3. 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
4. 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.
5. 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.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu (17 Februari 2024) lagi atau jika ibu ada keluhan.
7. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

EVALUASI

1. Ibu mengerti
2. Ibu sudah mengerti.
3. Ibu mengerti
4. Ibu sudah tahu dan mengerti tentang tanda-tanda persalinan
5. Sudah diberikan tablet Fe dan kalsium dan diminum seperti biasanya.
6. Ibu bersedia datang kunjungan ulang 1 minggu lagi, atau jika terdapat keluhan pada kehamilannya.
7. Hasil tindakan sudah di dokumentasikan.

II. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
NY. H USIA 22 TAHUN G1P0A0 UK 40⁺² MINGGU
INPARTU KALA I FASE LATEN JANIN TUNGGAL HIDUP
PRESENTASI KEPALA

Tanggal pengkajian : 18 Februari 2024/ Pukul 01.00 WIB

Tempat : Puskesmas Perlang

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ny. H datang ke puskesmas diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang teratur sejak tanggal 18 Februari pukul 00.30 WIB, keluar lendir pukul 01.00 WIB.
2	Objektif	KU: Baik Kesadaran : CM TD : 122/76mmHg RR : 20 x/menit HR : 72 x/menit T : 36.5 Palpasi abdomen: TFU= pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus uteri, puka, presentasi kepala, divergen 3/5 (Mc. Donald = 28) TBBJ : 2635 gram DJJ : 148x/ menit teratur His : 3x10' lamanya 15 detik, kekuatan sedang VT (pukul 09.00 WIB) : v/v tenang, d/v licin, portio tebal lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, H II, STLD (+).
3	Assesment	Ny. H usia 22 tahun G ₁ P ₀ A ₀ uk 40 ⁺² 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 Ibu mengerti 2. Meminta kepada keluarga dan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, agar dapat menjalani proses persalinan dengan baik Suami selalu berada di samping ibu, membantu mengurangi rasa nyeri dengan memijat punggung ibu, memberikan makan dan minum. 3. Memberi tahu ibu untuk tetap makan dan minum, pada saat tidak kontraksi agar ibu memiliki energi untuk menjalani proses persalinan Ibu mengerti dan mau makan dan minum saat tidak his 4. Memberi tahu ibu untuk melakukan mobilisasi, seperti berjalan-jalan di sekitar kamar bersalin agar proses pembukaan jalan lahir semakin cepat, atau jika ibu tidak mau berjalan-jalan ibu dapat berbaring miring ke kiri, agar janin tetap mendapat oksigen yang cukup. Ibu memilih untuk berbaring miring ke kiri 5. Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan setiap 4 jam sekali atau terdapat indikasi. Ibu mengerti 6. Melakukan pendokumentasian Dokumentasi telah dilakukan

Pengkajian Tanggal 18 Februari 2024

Pukul 05.00 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ny. H mengatakan mules semakin sering
2	Objektif	<p>KU : Baik Kesadaran : CM</p> <p>TD : 124/79mmHg RR : 20 x/menit</p> <p>HR : 80 x/menit T : 36.5⁰C</p> <p>DJJ : 148x/ menit teratur</p> <p>His : 3x10' lamanya 35 detik, kekuatan kuat</p> <p>VT : v/v tenang, d/v licin, portio tipis lunak, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, H III, STLD (+).</p>
3	Assesment	Ny. H usia 22 tahun G ₁ P ₀ A ₀ uk 40 ⁺² 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 Ibu mengerti Mempersiapkan peralatan, obat-obatan, dan

		<p>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 1.</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 17.00 WIB atau ada indikasi.</p> <p>6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p> <p>Dokumentasi telah ditulis dalam partograf</p>
--	--	---

Pengkajian tanggal 18 Februari 2024

Pukul 06.15 WIB Kala II

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ny. H mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, mules semakin sering, ibu ingin meneran
2	Objektif	<p>KU : Baik Kesadaran : CM</p> <p>TD : 123/76mmHg RR : 20 x/menit</p> <p>HR : 78 x/menit T : 36.5⁰C</p> <p>DJJ : 142x/ menit teratur</p> <p>His : 3x10' lamanya 35 detik, kekuatan kuat</p> <p>VT : v/v tenang, d/v licin, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H IV, STLD (+), AK (+) jernih</p>
3	Assesment	Ny. H usia 22 tahun G ₁ P ₀ A ₀ uk 40 ⁺² 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 07.03 WIB : Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 8/910, jenis kelamin perempuan Bayi diletakkan di perut ibu untuk dilakukan IMD

Pengkajian Tanggal 18 Februari 2024

Kala III 07.04 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu mengatakan perut mules
2	Objektif	Plasenta belum lahir TFU Sepusat Kandung kemih kosong Tampak darah keluar dari jalan lahir
3	Assesment	Ny. H usia 22 tahun P ₁ A ₀ partus kala III

4	Perencanaan	<p>1. Pukul 07.04 WIB : Memastikan tidak ada janin kedua, dan menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 atas paha kiri ibu, lakukan PTT</p> <p>Tidak ada janin kedua dan oksitosin telah disuntikkan</p> <p>2. Pukul 07.14 WIB: memastikan kandung kemih kosong</p> <p>Kandung kemih kosong</p> <p>3. Pukul 07.15 WIB : Plasenta lahir lengkap, masasse fundus uteri, TFU 2 jari bawah pusat</p>
---	-------------	--

Pengkajian Tanggal 18 Februari 2024

Kala IV 07.15 WIB

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 perineum derajat 2</p>
3	Assesment	Ny. H 22 tahun P1A0 partus kala IV
4	Perencanaan	<p>1. Pukul 07.16 WIB: Melakukan eksplorasi</p> <p>Tidak ada sisa plasenta, dan terdapat ruptur perineum grade II</p> <p>2. Pukul 07.20 WIB: dilakukan <i>heacting</i> dengan anastesi lidocain</p> <p>Heacting telah dilakukan L/D : 8/5</p> <p>3. Pukul 07.30 WIB: Membersihkan ibu dan merendam</p>

		<p>alat</p> <p>Ibu telah dibersihkan dan alat sudah direndam dalam larutan klorin</p> <p>4. Pukul 08.05 WIB: Melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi, serta memberikan salep mata dan injeksi vitamin K1 BB : 2800 gram, PB : 49 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, LiLA : 10,5 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 08.15 WIB : Merapikan bayi dan memberikan bayi kepada ibu untuk disusui</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 07.30 WIB : Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan</p>
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. H USIA 22 TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN 6 JAM**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Perlang

Tanggal/Waktu Pengkajian : 18 Februari 2024/13.00 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu mengeluh masih lelah, perut terasa mules, nyeri luka jahitan, BAB -, BAK +. Riwayat persalinan: tanggal 18 Februari 2024 pukul 07.03 WIB, normal.
2	Objektif	KU : Baik Kesadaran : Composmentis 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 22 tahun P1A0 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 <ul style="list-style-type: none"> • Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. • Perut bayi menempel ke tubuh ibu.

		<ul style="list-style-type: none"> • Mulut bayi berada di depan puting ibu. • Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu. • Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus. <p>Perlekatan yang benar adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dagu menempel ke payudara ibu. • Mulut terbuka lebar. • Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi. • Bibir bayi terlipat keluar. • Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI). • Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan. • Ibu tidak kesakitan. • Bayi tenang. <ol style="list-style-type: none"> 3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui dan memberikan vitamin A 200.000 UI 4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti 5. Melakukan hubungan <i>bounding</i> antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan <i>bounding</i> 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina
--	--	---

	<p>ibu tetap terjaga</p> <ol style="list-style-type: none">7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti9. Memberikan terapi obat amoxillin 3x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, dan Tablet Tambah Darah10. 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
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. H USIA 22 TAHUN P1A0 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 : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit N : 82x/menit S : 36,8°C Mammae : ASI + Kontraksi uterus : keras TFU : pertengahan pusat -symphisis Lochea : sanguinolenta Luka heacting : tampak kering
3	Assesment	Ny. H usia 22 tahun P1A0 post partum spontan hari ke 3
4	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 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 bayinya 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

	<p>menyusui.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Melakukan hubungan <i>bounding</i> antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan <i>bounding</i>5. 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 per hari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya.10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti
--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. H USIA 22 TAHUN P1A0 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 symphis Lochea : sanguinolenta Luka heacting : tampak kering
3	Assesment	Ny. H usia 22 tahun P1A0 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 puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti 3. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI secara

	<p><i>on demand</i> tiap 2 jam sekali.</p> <ol style="list-style-type: none">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. Meminta ibu untuk melakukan pengisian kuesioner EFDS. Pengisian menunjukkan nilai 6 pada kuesioner.7. KIE tentang persiapan metode KB yang akan di pilih. Ibu menginginkan KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI.8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetalianya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali per hari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya9. Menganjurkan pada ibu dan keluarga untuk menghubungi bidan desa atau tenaga kesehatan jika ada salah satu tanda infeksi dan tanda bahaya masa nifas.
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. H USIA 22 TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 40**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Perlang

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 : 20x/menit N : 82x/menit S : 36,8°C BB : 59 Mammae : ASI + TFU : Tidak teraba
3	Assesment	Ny. H usia 22 tahun P1A0 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

Tempat Pengkajian : Puskesmas Perlang

Tanggal/Waktu Pengkajian : 18 Februari 2024/ 13.30 WIB

Data Subyektif (S)

Bayi lahir spontan pada tanggal 18 Februari 2024 jam 07.03 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 : 2800 gram

PB : 48 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

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Pemberian salep mata dan injeksi vitamin K1 di paha kiri bayi sudah diberikan saat 1 jam setelah lahir 08.05 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 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 bunt menelan.
 - m. Ibu tidak kesakitan.
 - n. Bayi tenang.
6. 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.
 7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu mengganti kasa sesudah mandi/ketika basah dan tidak dibubuhi apapun, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 8. Mengajukan 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**

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. H

Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 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 : 2700 gram PB : 48 cm BAB +, BAK + Tali pusat : sudah puput
3	Assesment	Bayi Ny. H Usia 3 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan
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.
--	--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. H USIA 28 HARI NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. H

Tanggal/Waktu Pengkajian : 14 Februari 2024 /10.00 WIB

No	Data	Tindakan
1	Subjektif	Ibu mengatakan bayi sehat, tidak ada demam dan batuk selama ini
2	Objektif	KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : N : 122 x/menit S : 36,7°C RR : 52x/menit BB : 3450 gram PB : 47 cm BAB +, BAK +
3	Assesment	Bayi Ny. H Usia 28 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan
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. 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 : Ny. Haminatun
Tempat/Tanggal Lahir : Koba 15-01-2002
Alamat : Trubus

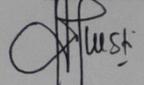
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care* (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2023/2024. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

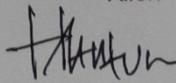
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 10 Februari 2024

Mahasiswa


LISTRIANI INGGAWATI

Klien


Haminatun

Lampiran III Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Irma Syuryani, S.Tr. Keb., Bdn

NIP : 198701012011012005

Instansi : Puskesmas Perlang

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Listriani Inggawati

NIM : P07124523200

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 10-02-2024 sampai dengan 29-03-2024.

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. H Umur 22 tahun G1P0Ab0AH0 dengan Kehamilan 39⁺¹ minggu dengan anemia ringan di Puskesmas Perlang

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

Bangka Tengah, April 2024

Pembimbing Klinik



Irma Syuryani, S.Tr. Keb., Bdn

Lampiran IV Dokumentasi Foto Pelaksanaan COC



Lampiran V Jurnal Referensi

[Log in or Register](#)
[Subscribe to journal](#)
[Get new issue alerts](#)
[Submit your manuscript](#)

JBI EVIDENCE SYNTHESIS

[Home](#)
[Articles & Issues](#)
[Collections](#)
[Online First](#)
[Article Series](#)
[Digital Media Content](#)
[For Authors](#)
[Journal Info](#)

SYSTEMATIC REVIEWS

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

Anderson, Loretta; Kynoch, Kathryn; Kildea, Sue; Lee, Nigel

Author information

JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports 17(8):p 1668-1694, August 2019. | DOI: 10.11124/jbisriir-2017-003932

[Metrics](#)

Abstract

Objectives:

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

Introduction:

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

Inclusion criteria:

This review considered both experimental and epidemiological study designs and included breastfeeding women of any age, parity or geographical location. The types of interventions considered for inclusion were any type of breast massage that was offered to women for breastfeeding problems. Comparators included the usual care provided to women with breastfeeding problems. Primary outcomes of interest were an increase in breast milk supply, reduction of breast pain, and symptom resolution of blocked ducts, engorgement and mastitis. Secondary outcomes included duration of breastfeeding.

Methods:

Studies published from 1980 to 2017 in English and Japanese were considered for inclusion in this review. The databases searched with the majority of results included CINAHL, Cochrane Library, Embase, PubMed, Science Direct, Scopus and Web of Science. Search for unpublished studies included Google Scholar, ClinicalTrials.gov and ProQuest Dissertations and Theses.

Results:

There were six studies included in this review: three randomized controlled trials and three quasi-experimental studies. There was considerable heterogeneity of study outcome measures, and the use of unvalidated tools in many of the studies led to the inability to pool the results. Furthermore, the heterogeneity of the interventions themselves coupled with small sample sizes for each study greatly decreased generalizability of the outcomes and reduced the overall effectiveness of the interventions. However, all included studies reported a reduction in pain regardless of the breast massage technique used. Overall, varying types of breast massage were helpful in reducing immediate pain and resolving symptoms.

Conclusions:

Overall, different types of breast massage were reported as effective in reducing immediate pain for the participants. However, the lack of detailed explanation of the breast massage technique and the extensive training needed to undertake the breast massage decrease the ability to replicate the results. These outcomes may be useful for healthcare professionals caring for women with breastfeeding problems. Future research needs include validating a universal measurement tool for breastfeeding problems and the need for more robust randomized controlled trials, particularly in vulnerable groups such as mothers of preterm infants. Longer follow-up periods are also suggested to establish if breast massage impacts breastfeeding duration.

© 2019 THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE

Lampiran VI Partograf

PARTOGRAF

No. Register: [] Nama Ibu: Ny. Harnaningrum Umur: 23 th 1 P. 0 Alamat: Duren
 No. Puskesmas: [] Tanggal: 18/02/2014 Jam: 08.00 WIB mules sejak jam: 20.30 WIB
 Kelurahan: [] Sejak jam: []

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan

Produksi serviks (cm) bertanda x

Kontraksi (GOK) 11

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu

Urin

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 18 Februari 2014
- Nama bidan: BIDAN BIVINA KHALIL
- Tempat persalinan: Rumah Ibu Puskesmas Polindes Rumah Sakit Klinik Swasta Lainnya:
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: Iruk, kela I/II/III/IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk: Bidan Teman Suami Dukun Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y T
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah Tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Epieliotomi: Ya Tidak
- Pendamping pada saat persalinan: Suami Teman Tidak ada Keluarga Dukun
- Gawat janin: Ya, tindakan yang dilakukan: Tidak
- Ditosis bahu: Ya, tindakan yang dilakukan: Tidak
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA III

- Lama kala III: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/l m? Ya, waktu: menit sesudah persalinan Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)? Ya, alasan: Tidak
- Pegangan tali pusat terkendali? Ya Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	07.30	127/70	84	1 jari & pusat	(+)	Kosong	50 cc.
	07.45	128/89	84	1 jari & pusat	(+)	Kosong	100 cc.
	08.00	128/74	86	1 jari & pusat	(+)	Kosong	50 cc.
	08.15	120/70	80	2 jari & pusat	(+)	Kosong	50 cc.
2	08.45	120/65	76	2 jari & pusat	(+)	Kosong	50 cc.
	09.15	120/69	74	2 jari & pusat	(+)	Kosong	50 cc.

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

HTTP://WWW.SIDUJENKA-BLOGSPOT.COM