

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Neonatus, dan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

**NY. W USIA 36 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU
2 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB SITI AMINAH**

Datang pada Tanggal, Jam : 12 Januari 2024 / 16.00 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. Y
Umur	: 36 Tahun	41 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMP
Pekerjaan	: IRT	Tani
Alamat Lengkap	: Kagok RT 59 RW 30, Srikayangan, Sentolo, Kulon Progo	Kagok RT 59 RW 30, Srikayangan, Sentolo, Kulon Progo
Nomor HP	: 083146149398	087839467656

DATA SUBJEKTIF

Kunjungan saat ini Kunjungan Pertama Kunjungan Ulang

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak memiliki keluhan

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 14 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 14 tahun. Siklus 30 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 5-7 hari. Sifat darah: encer/~~beku~~. Flour albus: ~~ya~~/tidak. Bau khas, Dysmenorhoe :~~ya~~/tidak . Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 19-4-2023

HPL 26-1-2024

ANC Sejak umur kehamilan 7⁺² minggu di PMB

Frekuensi. Trimester I 2 kali

Trimester II 6 kali

Trimester III 4 kali

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

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >10x kali

c. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Mual

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Kaki bengkak

d. Pola Nutrisi

Makan

Minum

Frekuensi 3 kali

8-9 kali

Macam Nasi, lauk, buah

Air putih, susu

Jumlah 1 piring

1 gelas 200 ml

Keluhan Tidak ada

Tidak ada

e. Pola Eliminasi

BAB

BAK

Frekuensi 1 kali/hari

8-9 kali/hari

Warna Coklat kehitaman

Kuning bening

Bau Khas

Khas

Konsistensi Padat lunak

Cair

Jumlah Normal

Normal

Keluhan Tidak ada

Tidak ada

f. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Mencuci, memasak, membersihkan rumah

Istirahat/Tidur : Malam 7-8 jam Siang ½ jam

Seksualitas : Frekuensi 1x/minggu Keluhan : Tidak ada

g. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah buang air dengan membersihkan bagian alat kelamin sebelum anus

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi dan setiap tidak nyaman

Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

h. Imunisasi

TT 1 Tanggal Bayi

TT 4 Tanggal SD kelas 5

TT 2 Tanggal SD kelas 1

TT 5 Tanggal Caten

TT 3 Tanggal SD kelas 2

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G2P1A0AH1

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	17-2-2011	39 minggu	Spontan di RSUD a/i partus lama	Dokter	Tidak ada	Tidak ada	Laki-laki	3300gram	Ya	Tidak ada
2.	Hamil Ini									

6. Riwayat Keluarga Berencana

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	IUD	Mei 2011	Bidan	PMB	Tidak ada	2017	Bidan	PMB	Bongkar-pasang
2.	IUD	2017	Bidan	PMB	Tidak ada	September 2023	Bidan	PMB	Ingin hamil

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu tidak pernah atau sedang menderita Hipertensi, TBC, Asma, Hepatitis, Malaria, Diabetes, HIV/AIDS

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Keluarga tidak pernah atau sedang menderita Hipertensi, TBC, Asma, Hepatitis, Malaria, Diabetes, HIV/AIDS

c. Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

d. Riwayat Alergi

Makanan : Tidak ada

Obat : Tidak ada

Zat lain : Tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak

Minum jamu-jamuan : Tidak

Minum-minuman keras : Tidak

Makanan/minuman pantang : Tidak

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : Nafsu makan turun awal kehamilan

8. Riwayat Psikologi Sosial Spiritual

a. Kehamilan ini Dinginkan Tidak diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengetahui kehamilan adalah proses mengandung selama 9 bulan, akan terjadi beberapa perubahan dalam tubuhnya, ketika sedang hamil menghindari terlalu kelelahan.

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu memahami perubahan yang terjadi dalam tubuhnya normal

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu menerima kehamilan ini dengan bahagia dan sangat menantikan hari lahir bayi

- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
 Keluarga mendukung kehamilan ibu dan mendukung ibu dalam masa kehamilan ini
- f. Mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal
 Ibu tidak memiliki mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal
- g. Persiapan/rencana persalinan
 - 1. Tempat persalinan : PMB Siti Aminah
 - 2. Penolong persalinan : Bidan
 - 3. Orang yang akan mengantar : Keluarga
 - 4. Kendaraan yang digunakan : Motor
 - 5. Orang yang mendampingi : Suami
 - 6. Biaya persalinan : BPJS
 - 7. Donor darah (bila diperlukan) : Ibu atau saudara

DATA OBJEKTIF

- 1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*
 - b. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 113/75 mmHg
 - Nadi : 89 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - c. TB : 163 cm
 - BB : sebelum hamil 63 kg, BB sekarang 75 kg
 - IMT : 23,7 kg/m² (normal)
 - LLA : 27 cm
 - d. Kepala dan leher
 - Oedem Wajah : Simetris, tidak ada oedem
 - Kloasma gravidarum : + /⊖
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut	: Gigi bersih, tidak ada gigi berlubang, gusi merah muda, tidak ada luka, lidah bersih
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis
e. Payudara	
Bentuk	: Simetris
Areola mammae	: Hyperpigmentasi
Puting susu	: Bersih menonjol
Colostrum	: Tidak ada pengeluaran colostrum
f. Abdomen	
Bentuk	: Simetris membulat
Bekas luka	: Tidak ada bekas luka
Striae gravidarum	: Tidak terdapat striae gravidarum
Palpasi Leopold	: TFU di pertengahan antara <i>prosesus xypoides</i> dan pusat
Leopold I	: Pada fundus teraba lunak, bulat Kesimpulan bokong
Leopold II	: Perut sebelah kiri teraba panjang keras Kesimpulan punggung Perut sebelah kanan teraba bagian terkecil janin Kesimpulan ekstremitas
Leopold III	: Pada segmen bawah rahim teraba melenting, keras, bulat (kepala) tidak dapat digoyangkan Kesimpulan teraba bagian kepala janin masuk panggul
Leopold IV	: Posisi tangan pemeriksa divergen Kesimpulan bagian terbawah janin sudah masuk panggul
Osborn Test	: Tidak dikaji
TFU (Mc Donald)	: 33 cm
TBJ	: $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram

Auskultasi DJJ: Punctum Maximum perut bawah pusat sebelah kiri

Frekuensi 148 x/menit

g. Ekstremitas

Oedem	: kaki kanan + /⊖	kaki kiri + /⊖
Varices	: kaki kanan + /⊖	kaki kiri + /⊖
Refleks Patela	: kaki kanan ⊕ / -	kaki kiri ⊕ / -
Kuku	: tangan bersih, pendek, warna merah muda	kaki bersih, pendek, warna merah muda

h. Genetalia Luar

Tanda Chadwick	:	}	Tidak terkaji
Varices	:		
Bekas luka	:		
Kelenjar Bartholini	:		
Pengeluaran	:		
i. Anus	:		
Hemoroid	:		

2. Pemeriksaan panggul

Distansia spinarum	:	}	Tidak terkaji
Distansia cristarum	:		
Boudelouqe	:		
Lingkar panggul	:		

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Hasil pemeriksaan laboratorium saat ANC terpadu (Tanggal 27/3/2023)

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| 1) Hb: 14,1 gr%(I) | Hb: 11,6 gr%(II: tanggal 5/1/2024) |
| 2) Protein Urin: negatif | Protein Urin: negatif |
| 3) GDS: 78 mg/dl | GDS: 99 mg/dl |
| 4) HbsAg: Negatif | |
| 5) HIV: Non Reaktif | |
| 6) TPHA/Syphilis: Non Reaktif | |

b. Poli Umum (Tanggal 27/3/2023)

Diketahui bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal yaitu dengan hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik dalam kondisi baik

c. Poli Gizi (Tanggal 27/3/2023)

Diketahui bahwa kondisi gizi ibu dalam keadaan baik dan normal.

d. Poli Gigi (Tanggal 27/3/2023)

Diketahui bahwa kondisi gigi ibu dalam keadaan normal yaitu gusi tidak bengkak, tidak ada karies, dan gigi tidak berlubang

ANALISIS

1. Diagnosis

Ny. W usia 36 tahun dengan G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya Trimester III, KIE persiapan persalinan

PENATALAKSANAAN

Tanggal 12 Januari 2024 jam 16.10 WIB

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan umum tekanan darah 113/75 mmHg, nadi 89 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, Suhu 36,5°C dengan umur kehamilan ibu saat ini 38 minggu 2 hari. Keadaan bayi baik dengan DJJ 148 x/menit

Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan pada trimester III antara lain sering buang air kecil, pegal-pegal, kram pada kaki, nafas terasa sesak. Meminta ibu untuk tidak cemas saat mengalami ketidaknyamanan trimester III.

Evaluasi : Ibu memahami perubahan fisiologis

3. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang abnormal, sakit kepala, nyeri perut bagian bawah yang berlebihan hingga mengganggu aktivitas, bengkak pada bagian kaki dan tangan, dan pandangan kabur. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan

Evaluasi: Ibu mengetahui tanda bahaya

4. Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan yaitu rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah, terkadang ketuban pecah dengan sendirinya. Ibu disarankan untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila salah satu tanda persalinan muncul

Evaluasi: Ibu mengerti tanda-tanda persalinan.

5. Menganjurkan ibu untuk memantapkan persiapan persalinan ibu seperti rencana dimana akan melahirkan, orang yang mengantar, kendaraan yang akan digunakan, orang yang mendampingi, biaya persalinan, donor darah, dan tempat rujukan. Selain itu menyiapkan tas yang berisi baju bayi, baju ibu, dan dokumen yang diperlukan untuk persalinan.

Evaluasi: Ibu telah merencanakan tempat persalinan yang diinginkan.

6. Memberikan kepada ibu vitamin kehamilan, yaitu SF (Ferrous Sulfate) 500 mg sejumlah 10 butir dan diminum 1 setiap hari di malam hari. Selain itu, Kalk dengan dosis 500 mg sejumlah 10 butir dan diminum 1 setiap hari di pagi hari.

Evaluasi: Ibu akan meminumnya

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang seminggu lagi atau bila ada keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

8. Pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Hari, Tanggal : Jumat, 19 Januari 2024, jam 15.00 WIB

S	Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan gerakan janin aktif HPHT 19-4-2023 HPL 26-1-2024
O	<p>KU= Baik, Kesadaran= <i>Composmentis</i>. TD: 110/75 mmHg; N: 80 x/menit; R: 20 x/menit; S : 36,5°C BB: 75,2 kg Oedema: (-)</p> <p>Palpasi Leopold : TFU di pertengahan antara <i>prosesus xypoides</i> dan pusat</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat Kesimpulan bokong</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold II : Perut sebelah kiri teraba panjang keras Kesimpulan punggung Perut sebelah kanan teraba bagian terkecil janin Kesimpulan ekstremitas</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba melenting, keras, bulat (kepala) tidak dapat digoyangkan Kesimpulan teraba bagian kepala janin masuk panggul</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen Kesimpulan bagian terbawah janin sudah masuk Panggul</p> <p>TFU (Mc Donald) : 33 cm DJJ : 140 x/menit</p>
A	Ny. W usia 36 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan kehamilan normal

P	<ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu2. KIE ketidaknyamanan dan bahaya kehamilan trimester III3. KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan4. KIE observasi gerakan janin5. Pemberian vitamin SF (Ferrous Sulfate) 500 mg sejumlah 5 butir (1x1) dan Kalk dengan dosis 500 mg sejumlah 5 butir (1x1)6. Menganjurkan kunjungan ulang 5 hari lagi tepat saat HPL atau bila ada keluhan7. Pendokumentasian
----------	---

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. W USIA 36 TAHUN
G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU DENGAN
PERSALINAN NORMAL DI PMB SITI AMINAH**

Hari, Tanggal : Sabtu, 26 Januari 2024, pukul 00.00 WIB

Pengkajian : PMB Siti Aminah

DATA SUBJEKTIF

Alasan datang /keluhan utama : Ibu datang ke PMB Siti Aminah pada tanggal 26 Januari 2024 pukul 00.00 WIB dengan keluhan perut terasa kenceng- kenceng sejak pukul 18.00 WIB semakin teratur sejak pukul 22.00 WIB dan keluar lendir darah dari jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

KU= Baik, Kesadaran= *Composmentis*.

TD: 114/80 mmHg; N: 75 x/menit; R: 20 x/menit; S : 36,7°C

BB: 75,5 kg

Palpasi Leopold : TFU di pertengahan antara *prosesus xypoides* dan pusat

Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat
Kesimpulan bokong

Leopold II : Perut sebelah kiri teraba panjang keras
Kesimpulan punggung
Perut sebelah kanan teraba bagian terkecil janin
Kesimpulan ekstremitas

Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba melenting, keras, bulat (kepala) tidak dapat digoyangkan
Kesimpulan teraba bagian kepala janin masuk panggul

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen
Kesimpulan bagian terbawah janin sudah masuk

Panggul

TFU (Mc Donald) : 34 cm

DJJ : 145 x/menit

Hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan di PMB Siti Aminah didapatkan hasil bahwa v/u tenang, d/v licin, portio lunak, pembukaan 5 cm, hodge 3, penunjuk UUK jam 1, tidak ada moulase, selaput ketuban (+), STLD (+), AK (-). Ny. W diminta untuk menuju ruang bersalin PMB Siti Aminah karena sudah memasuki kala I fase aktif untuk dilakukan observasi TTV, pembukaan, his, dan DJJ. Pukul 04.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam atas indikasi ibu ingin mengejan, didapatkan hasil ibu sudah dalam pembukaan 10 cm sehingga ibu dipimpin untuk meneran.

ANALISIS

Berdasarkan pengkajian data dapat ditegakkan diagnosis bahwa Ny. W usia 36 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal, intrauterine hidup, presentasi kepala, punggung kiri dalam persalinan kala II

PENATALAKSANAAN

Tanggal 27 Januari 2024 jam 04.00 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa sudah dalam pembukaan 10 cm, sehingga ibu akan dipimpin untuk meneran.

Evaluasi: Ibu mengerti kondisinya

2. Memposisikan ibu dengan posisi litotomi dan memberikan KIE cara mengejan yang benar dengan memegang paha bagian dalam ibu dan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian dihembuskan melalui mulut. Selain itu, pandangan terbuka dan menghadap ke arah perut ibu.

Evaluasi: Ibu sudah diposisikan dan mengerti cara mengejan

3. Memberi KIE kepada suami untuk menemani dan memberi dukungan kepada ibu selama proses persalinan

Evaluasi: Suami mengerti dan bersedia menemani

4. Memimpin ibu untuk mengejan ketika ada his dan istirahat/minum ketika tidak ada his

Evaluasi: tersedia minuman saat ibu istirahat mengejan

5. Mempersiapkan partus set, membuka tutup bak instrumen, memakai sarung tangan dan mengambil kain untuk menahan perineum saat ibu harus mengejan guna mencegah robekan yang melebar.

6. Ketika kepala bayi *crowning*, menahan perineum dengan tangan kanan, menahan kepala bayi agar tidak terlalu cepat defleksi dengan 3 jari tangan kiri dan membantu kelahiran kepala janin, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak ditemukan lilitan tali pusat. Meletakkan tangan biparietal pada kepala bayi setelah putar paksi luar selesai. Melahirkan bahu depan dengan cara menggerakkan kepala dengan lembut ke arah bawah dan distal sampai bahu depan muncul di bawah arcus pubis, lalu menggerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Melakukan sanggah susur.

Evaluasi: Bayi lahir spontan pada pukul 04.52 WIB

7. Melakukan penilaian dan menyampaikan kepada ibu bahwa bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan geraknya aktif.

Evaluasi: APGAR skor 8/9/10

8. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha kanan atas anterolateral. Melakukan jepit, potong, ikat tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat. 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. Tampak tanda-tanda pelepasan plasenta. Terdapat semburan darah, tali pusat memanjang, dan uterus globuler. Melakukan penegangan tali pusat terkendali menggunakan tangan kanan sedangkan tangan kiri menahan uterus ke arah dorso kranial. Plasenta nampak, tangan kiri menangkap dan memilin menggunakan kedua tangan searah jarum jam.

Evaluasi: Plasenta lahir spontan pukul 05.00 WIB dan ibu telah melihat plasenta setelah diperlihatkan

9. Melakukan massase fundus uterus selama 15 detik.
Evaluasi: Uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, dan terdapat perdarahan kurang lebih 250 cc.
10. Mengecek kelengkapan plasenta.
Evaluasi: Plasenta lengkap dan plasenta dimasukkan ke dalam kendil
11. Melakukan pemasangan IUD post placenta
Evaluasi: IUD telah terpasang
12. Memeriksa robekan jalan lahir dan memberitahu ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir.
Evaluasi: ibu dan suami setuju dilakukan penjahitan
13. Menyuntikan lidocain lalu mengecek kerja lidocain. Lidocain 1% dengan perbandingan 1:1 dengan aquadest. Melakukan penjahitan laserasi dengan teknik jelujur dan subkutis
Evaluasi: penjahitan telah selesai dilakukan
14. Membereskan alat penjahitan dan membersihkan ibu
Evaluasi: alat diletakkan di tempat pembersihan dan ibu telah dibersihkan
15. Melakukan pemantauan kala IV, yaitu TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pengeluaran darah. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.
Evaluasi: TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, pengeluaran darah dalam batas normal
16. Melakukan dekontaminasi dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
Evaluasi: alat telah didekontaminasi
17. Pendokumentasian

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 22 Januari 2024
 - Nama bidan : Siti Aminah
 - Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya : Puskesmas, Pemangrove, Kuntolo
 - Alamat tempat persalinan : Puskesmas, Pemangrove, Kuntolo
 - Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
 - Alasan merujuk : -
 - Tempat rujukan : -
 - Pendamping pada saat merujuk : -
 - Bidan
 - Suami
 - Keluarga
 - Teman
 - Dukun
 - Tidak ada
- KALA I**
- Partogram melewati garis waspada : Ya /
 - Masalah lain, sebutkan : -
 - Penatalaksanaan masalah Tsb : -
 - Hasilnya : -
- KALA II**
- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
 - Pendamping pada saat persalinan
 - Suami
 - Teman
 - Tidak ada
 - Keluarga
 - Dukun
 - Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 - Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 - Masalah lain, sebutkan : -
 - Penatalaksanaan masalah tersebut : -
 - Hasilnya : -
- KALA III**
- Lama kala III : menit
 - Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan : -
 - Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan : -
 - Tidak
 - Pemegangan 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	05.30	112/75	85	36,68	2 jr dbuk padat	keras	kecang 15 ml
	05.45	110/80	80		2 jr dbuk padat	keras	kecang 10 ml
	06.00	115/82	92		2 jr dbuk padat	keras	kecang 10 ml
2	06.15	107/69	75		2 jr dbuk padat	keras	kecang 5 ml
	06.45	114/75	93	36,5	2 jr dbuk padat	keras	kecang 5 ml
	07.15	110/78	92		2 jr dbuk padat	keras	kecang 5 ml

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan : -
 - Plasenta lahir lengkap (intact) / Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan : -
 - a.
 - b.
 - c.
 - Laserasi :
 - Ya, dimana : -
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan : -
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan : -
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : 250 ml
 - Masalah lain, sebutkan : -
 - Penatalaksanaan masalah tersebut : -
 - Hasilnya : -
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3500 gram
 - Panjang : 50 cm
 - Jenis kelamin : P
 - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyunting
 - Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan : -
 - Cacat bawaan, sebutkan : -
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan : -
 - Masalah lain, sebutkan : -
 - Hasilnya : -

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. W
LAKI-LAKI USIA 0 JAM BERAT BAYI LAHIR CUKUP, CUKUP
BULAN, SESUAI MASA KEHAMILAN, LAHIR SPONTAN NORMAL
DI PMB SITI AMINAH**

Hari, Tanggal : Sabtu, 27 Januari 2024, pukul 04.52 WIB

Pengkajian : PMB Siti Aminah

DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. W lahir spontan tanggal 27 Januari 2024 pukul 04.52 WIB. Umur kehamilan 40 minggu 1 hari dengan cara spontan dan ditolong bidan. Tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu maupun bayi.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan bayi baru lahir

a. Penilaian awal/selintas:

- Bayi cukup bulan? : Ya/~~Tidak~~
- Air ketuban jernih? : Ya/~~Tidak~~
- Bayi menangis/bernafas tanpa kesulitan : Ya/~~Tidak~~
- Bayi bergerak aktif : Ya/~~Tidak~~

b. Manajemen Resusitasi yang dilakukan (**Tidak Dilakukan**)

c. Nilai APGAR

No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut Jantung	2	2	2
2	Usaha nafas	2	2	2
3	Tonus otot	1	2	2
4	Reflek	2	2	2
5	Warna kulit	1	1	2
	TOTAL	8	9	10

2. Pemeriksaan Umum

- a. Denyut jantung : 138 x/menit
 - b. Pernafasan : 40 x/menit
 - c. Warna kulit : Merah
 - d. Suhu aksiler : 36,6°C
 - e. Postur : Baik (kaki dan tangan simetris), tidak terdapat kelainan
 - f. Tonus otot/gerakan : Tonus otot kuat dan gerakan aktif
 - g. Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, jari lengkap
 - h. Kulit : Tidak sianosis, tidak ada ruam
 - i. Tali Pusat : Tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan
3. Eliminasi Miksi : belum
- Mekonium : belum

ANALISIS

By. Ny W usia 0 jam laki-laki berat bayi lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan lahir spontan normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal 27 Januari 2024 jam 04.53 WIB

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayi dalam keadaan baik dengan denyut jantung 138x/menit, pernafasan 40x/menit, dan suhu 36,6°C. Bayi menangis kuat, warna kemerahan, dan bergerak aktif.
Evaluasi: Ibu lega dan senang karena bayi dalam keadaan baik dan normal
2. Mengeringkan badan bayi mulai dari muka, kepala, bagian tubuh lainnya kecuali telapak tangan, karena dapat mempermudah bayi dalam proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu sebagai petunjuk anak menemukan puting ibu sambil merangsang taktil bayi.
Evaluasi: badan bayi kering dan bayi lebih bergerak aktif
3. Melakukan pemotongan dan penjepitan tali pusat pada bayi.
Evaluasi: pemotongan dan penjepitan tali pusat telah dilakukan.

4. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti kain bayi yang basah dengan kain bayi yang baru serta menyelimuti dan menutupi kepala bayi dengan topi.
Evaluasi: bayi terlihat lebih nyaman.
5. Meletakkan bayi di atas tubuh ibu untuk melakukan proses IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam. Posisi bayi diletakkan di tengah payudara ibu dengan kaki bayi yang mengangkang. Mengusahakan tetap menjaga kehangatan bayi dengan meletakkan kain di punggung bayi, tetapi bagian dada dan perut dibiarkan menyentuh langsung kulit ibu (*skin to skin*) serta memakaikan topi pada bayi.
Evaluasi: bayi segera mencari puting ibu dan menghisapnya.
6. Meminta izin ibu dan suami bahwa bayi akan diletakkan di bawah lampu penghangat untuk diberikan salep mata chloramphenicol 1% pada pukul 06.00 WIB agar mencegah mata bayi supaya tidak terkena infeksi mata akibat bakteri dan mencegah kebutaan.
Evaluasi: ibu mengangguk tanda menyetujuinya.
7. Meminta izin ibu untuk memberikan injeksi vitamin K1 (*phytomenadione*) pada pukul 06.00 WIB, dengan dosis 1 mg (0,5 ml) secara Intra Muscular (IM) pada 1/3 atas bagian luar paha kiri bayi. Pemberian Vitamin K berguna untuk mencegah terjadi perdarahan pada bayi dengan membantu pembekuan darah dan juga berperan dalam proses pembentukan tulang dengan kalsium.
Evaluasi: ibu menyetujuinya dan bayi menangis setelah dilakukan penyuntikan.
8. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju bayi, popok, sarung tangan, sarung kaki, bedong dan topi untuk mencegah hipotermi. Selain itu, memberikan KIE kepada ibu dan keluarga untuk pencegahan kehilangan panas pada bayi, seperti saat bayi BAK segera ganti popok, menjemur bayi setelah dimandikan, dan tetap menyelimuti bayi agar bayi nyaman dan hangat.
Evaluasi: bayi merasa nyaman dan berhenti menangis, serta ibu dan keluarga paham.
9. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dilakukan pengukuran, seperti berat

badan, panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, dan lingkaran lengan.

Evaluasi: BB 3500 gram, PB 50,5 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LLA 12 cm.

Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan, refleks bayi normal.

10. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB-0 kepada bayi pada pukul 16.00 WIB. Imunisasi ini berguna untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B, dengan dosis 0,5 ml secara Intra Muscular (IM) pada 1/3 atas bagian luar paha kanan bayi.

Evaluasi: ibu bersedia bayinya dilakukan penyuntikan agar terhindar dari penyakit

11. Membantu ibu untuk menyusui bayinya dan menjelaskan kepada ibu teknik menyusui yang benar. Caranya asi dioleskan terlebih dahulu ke daerah areola, menyangga kepala, leher, dan bahu bayi dengan lengan bagian bawah sehingga posisi bayi menjadi satu garis lurus, perut bayi menempel ke perut ibu, saat mulut bayi sudah membuka mulut, puting dimasukkan hingga areola masuk. Tanda bahwa bayi menghisap dengan benar adalah hisapan lambat, dalam, dan teratur.

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan dan bisa melakukannya.

12. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui secara *on demand* atau setiap 2 jam sekali supaya nutrisi bayi tercukupi. Bergantian payudara kanan dan kiri (15 menit) untuk setiap payudara. Pastikan saat menyusui bayi, ibu dalam keadaan nyaman dan kaki tidak menggantung apabila posisi ibu duduk.

Evaluasi: ibu bersedia melaksanakan anjuran yang telah diberikan.

13. Memberikan obat kepada ibu, yaitu asam mefenamat 500 mg sejumlah 10 butir dan diminum 3 kali sehari, Amoxicillin 500 mg sejumlah 15 butir dan diminum 3 kali sehari, dan vitamin A 200.000 IU sejumlah 2 butir dan diminum 1 kali sehari.

Evaluasi: ibu bersedia untuk meminumnya

14. Pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal : Minggu, 28 Januari 2024, jam 16.00 WIB

S	Bayi Ny. W laki-laki, lahir spontan pada tanggal 27 Januari 2024 pukul 04.52 WIB di PMB Siti Aminah. Ibu mengatakan bayi tidak memiliki keluhan dan menetek dengan baik.
O	<p>KU= Baik, Kesadaran= <i>Composmentis</i>.</p> <p>Denyut jantung : 136 x/menit</p> <p>Pernafasan : 40 x/menit</p> <p>Warna kulit : Merah</p> <p>Suhu aksiler : 36,7°C</p> <p>BB 3500 gram, PB 50,5 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LLA 12 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan, refleks bayi normal.</p> <p>Tali pusat: bersih, tidak ada pengeluaran, dan masih basah</p> <p>Menetek (+), Miksi (+), Mekonium (+)</p>
A	By. Ny. W usia 1 hari laki-laki berat bayi lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. KIE menjaga kehangatan bayi dan pencegahan kehilangan panas pada bayi 3. KIE ASI Eksklusif, teknik menyusui yang benar, serta ASI <i>on demand</i> 4. KIE <i>personal hygiene</i> pada bayi 5. KIE tanda bahaya pada bayi 6. Memberitahu ibu saat bayi usia 3 hari akan dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di rumah 7. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang seminggu lagi atau bila ada keluhan 8. Pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal : Selasa, 30 Januari 2024, jam 15.00 WIB

S	Bayi Ny. W laki-laki, lahir spontan pada tanggal 27 Januari 2024 pukul 04.52 WIB di PMB Siti Aminah. Ibu mengatakan bayi tidak memiliki keluhan dan menetek dengan baik. Tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi.
O	<p>KU= Baik, Kesadaran= <i>Composmentis</i>.</p> <p>Denyut jantung : 140 x/menit</p> <p>Pernafasan : 42 x/menit</p> <p>Warna kulit : Merah</p> <p>Suhu aksiler : 36,6°C</p> <p>BB 3500 gram, PB 50,5 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LLA 12 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan, refleks bayi normal.</p> <p>Tali pusat: bersih, tidak ada pengeluaran, dan masih basah</p> <p>Menetek (+), Miksi (+), Mekonium (+)</p>
A	By. Ny. W usia 3 hari laki-laki berat bayi lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. KIE menjaga kehangatan bayi dan pencegahan kehilangan panas pada bayi 3. KIE ASI Eksklusif, teknik menyusui yang benar, serta ASI <i>on demand</i> 4. KIE <i>personal hygiene</i> pada bayi 5. KIE tanda bahaya pada bayi 6. Melakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada bayi 7. Mengingatkan untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau bila ada keluhan 8. Pendokumentasian

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. W USIA 36 TAHUN
P2A0AH2 POSTPARTUM SPONTAN HARI KE 1 NORMAL

Hari, Tanggal : Minggu, 28 Januari 2024, pukul 16.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan melahirkan secara spontan pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari tanggal 27 Januari 2024 pukul 04.52 WIB di PMB Siti Aminah. Bayi dalam kondisi baik, berat lahir 3.500 gram dan jenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan keluhannya saat ini yaitu perut masih mules-mules sedikit dan nyeri pada jahitan jalan lahir, serta mengatakan ASI sudah keluar.

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu:

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	17-2-2011	39 minggu	Spontan di RSUD a/i partus lama	Dokter	Tidak ada	Tidak ada	Laki-laki	3300gram	Ya	Tidak ada
2.	Nifas ini									

Riwayat Kontrasepsi yang digunakan:

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	IUD	Mei 2011	Bidan	PMB	Tidak ada	2017	Bidan	PMB	Bongkar-pasang
2.	IUD	2017	Bidan	PMB	Tidak ada	September 2023	Bidan	PMB	Ingin hamil

DATA OBJEKTIF

Hasil pemeriksaan:

Pemeriksaan TTV: TD: 101/70 mmHg, N: 78 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C

Pemeriksaan fisik: terdapat pengeluaran ASI, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, pengeluaran lochea rubra, dalam batas normal, terdapat luka jahitan ruptur derajat 2, tidak ada tanda infeksi. BAK (+) dan BAB (+)

ANALISIS

Ny. W usia 36 tahun P2A0Ah2 postpartum spontan hari ke-1 normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan umum tekanan darah 101/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, Suhu 36,5°C. Terdapat pengeluaran ASI, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, pengeluaran lochea rubra, dalam batas normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.

Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu keluhan perut mulas dan nyeri pada jalan lahir yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dialami oleh ibu nifas. Hal ini diakibatkan karena kontraksi rahim untuk mencegah perdarahan dan proses pengembalian ukuran rahim seperti saat sebelum hamil. Apabila ibu merasa nyeri, ibu dapat melakukan relaksasi dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung kemudian dihembuskan secara perlahan melalui mulut dan dilakukan berulang hingga ibu merasa rileks.

Evaluasi: Ibu mengetahui dan akan melakukannya

3. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

4. Memberikan KIE kepada keluarga untuk mendukung dan membantu ibu dalam melewati masa nifas

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telur, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruk, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

6. Memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan

dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

7. Memberikan KIE pada Ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Selain itu, ibu dianjurkan untuk menyusui secara *on demand* atau setiap 2 jam sekali supaya nutrisi bayi tercukupi. Bergantian payudara kanan dan kiri (15 menit) untuk setiap payudara. Pastikan saat menyusui bayi, ibu dalam keadaan nyaman dan kaki tidak menggantung apabila posisi ibu duduk.

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan dan bisa melakukannya.

8. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

9. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera memberi tahu Bidan jaga.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

10. KIE terkait KB IUD pascasalin, yaitu mengajari ibu untuk mengecek benang secara mandiri, yaitu yang pertama ibu harus memastikan bahwa jari telunjuk ibu bersih terlebih dulu kemudian ibu bisa jongkok atau berdiri dan setelah itu memasukkan jari ke dalam jalan lahir/vagina. Ibu dapat meraba apakah terdapat benang dan ibu diminta mengingat seberapa panjang benang tersebut. Apabila terdapat ketidaknyamanan pada benang IUD dapat diperiksa kembali.

Evaluasi : Ibu mengerti cara mengecek benang IUD secara mandiri dan akan melakukannya.

11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang seminggu lagi atau bila ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

12. Pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

Hari, Tanggal : Selasa, 30 Januari 2024, jam 15.00 WIB

S	Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan apapun dan tidak ada tanda-tanda bahaya nifas.
O	KU= Baik, Kesadaran= <i>Composmentis</i> . TD: 100/80 mmHg; N: 85 x/menit; R: 20 x/menit; S : 36,6°C TFU = 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras Pengeluaran darah: lochea sanguinolenta Luka jahitan: bersih, tidak berbau, tidak ada pengeluaran, dan masih basah Pengeluaran ASI: (+), netek: (+), BAK (+) dan BAB (+)
A	Ny. W usia 36 tahun tahun P2A0Ah2 postpartum spontan hari ke-3 normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu2. KIE ASI Eksklusif dan ASI <i>on demand</i>3. KIE istirahat cukup dan nutrisi ibu nifas4. KIE <i>personal hygiene</i>5. KIE tanda bahaya nifas6. KIE KB IUD pascasalin7. Mengingatkan untuk kunjungan ulang sesuai jadwal atau bila ada keluhan8. Pendokumentasian

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. W
USIA 36 TAHUN P2A0AH2 AKSEPTOR BARU KB IUD**

Hari, Tanggal : Minggu, 5 Februari 2024, pukul 16.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Berdasarkan pengkajian diperoleh ibu sudah menggunakan KB pasca persalinan yaitu IUD. Ibu saat ini tidak memiliki keluhan terkait penggunaan KB IUD. Ibu mengatakan kemarin telah kontrol ke PMB Siti Aminah dan kondisi IUD baik.

HPHT: 19-4-2023

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu:

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	17-2-2011	39 minggu	Spontan di RSUD a/i partus lama	Dokter	Tidak ada	Tidak ada	Laki-laki	3300gram	Ya	Tidak ada
2.	27-1-2024	40 minggu 1 hari	PMB Siti Aminah	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	Laki-laki	3500 gram	Ya	Tidak ada

Riwayat Kontrasepsi yang digunakan:

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	IUD	Mei 2011	Bidan	PMB	Tidak ada	2017	Bidan	PMB	Bongkar-pasang
2.	IUD	2017	Bidan	PMB	Tidak ada	September 2023	Bidan	PMB	Ingin hamil
3.	KB ini								

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*.

Pemeriksaan TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,4°C

BB: 70 kg TB: 163 cm

Pemeriksaan fisik: tidak ditemukan massa pada payudaradan abdomen, terdapat pengeluaran ASI, serta tidak ada oedema pada kaki dan tangan.

ANALISIS

Ny. W usia 36 tahun P2A0Ah2 akseptor baru KB IUD

PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan umum tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, Suhu 36,4°C. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan massa pada payudaradan abdomen, terdapat pengeluaran ASI, serta tidak ada oedema pada kaki dan tangan.

Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE pada ibu mengenai efek samping pada penggunaan KB IUD. Efek samping KB IUD adalah kram perut, flek-flek, dan bila haid akan keluar darah lebih banyak.

Evaluasi: ibu mengerti efek sampingnya

3. Memberikan KIE tanda bahaya IUD, apabila ada tanda bahaya seperti perdarahan yang sangat banyak dan ibu merasa pusing dan mata berkunang-kunang sebaiknya periksa.

Evaluasi: ibu mengerti yang telah dijelaskan

4. KIE untuk selalu menjaga kebersihan daerah vagina ibu dengan membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

5. Mengajari ibu untuk mengecek benang secara mandiri, yaitu yang pertama ibu harus memastikan bahwa jari telunjuk ibu bersih terlebih dulu kemudian ibu bisa jongkok atau berdiri dan setelah itu memasukkan jari ke dalam jalan lahir/vagina. Ibu dapat meraba apakah terdapat benang dan ibu diminta mengingat seberapa panjang benang tersebut. Apabila terdapat ketidaknyamanan pada benang IUD dapat periksa kembali.

Evaluasi : Ibu mengerti cara mengecek benang IUD secara mandiri dan akan melakukannya

6. Mengingatkan ibu untuk kontrol pada jadwal yang sudah ditentukan, yaitu 1 bulan lagi setelah kontrol pertama (1 minggu setelah pemasangan)
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
7. Pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari, Tanggal : Minggu, 12 Februari 2024, jam 16.00 WIB

S	Berdasarkan pengkajian diperoleh ibu sudah menggunakan KB pasca persalinan yaitu IUD. Ibu saat ini tidak memiliki keluhan terkait penggunaan KB IUD.
O	Pemeriksaan TTV: TD: 111/75 mmHg, N: 82x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C BB: 70,5 kg TB: 163 cm Pemeriksaan fisik: tidak ditemukan massa pada payudaradan abdomen, terdapat pengeluaran ASI, serta tidak ada oedema pada kaki dan tangan.
A	Ny. W usia 36 tahun P2A0Ah2 akseptor lama KB IUD
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu2. KIE efek samping3. KIE <i>personal hygiene</i>4. KIE tanda bahaya KB IUD5. KIE cek benang6. KIE kunjungan ulang atau bila ada keluhan7. Pendokumentasian

Lampiran 2. *Informed Consent* (Surat Persetujuan)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Winarti
Tempat/Tanggal Lahir : Kulon Progo, 22 Desember 1987
Alamat : Kagok RT 59 RW 30, Srikayangan, Sentolo,
Kulon Progo

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

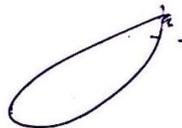
Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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 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, 12 Januari 2024

Mahasiswa



Nimas Wahyu Timur

Klien



Winarti

Lampiran 3.Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Aminah, SKM., S.Tr., Keb., Bdn
Jabatan : Bidan Pembimbing Klinik
Instansi : PMB Siti Aminah

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nimas Wahyu Timur
NIM : P07124523149
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 Januari 2024 sampai dengan 12 Februari 2024. Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny. W Usia 36 tahun G2P1A0AH1 dari masa kehamilan normal sampai keluarga berencana di PMB Siti Aminah.

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

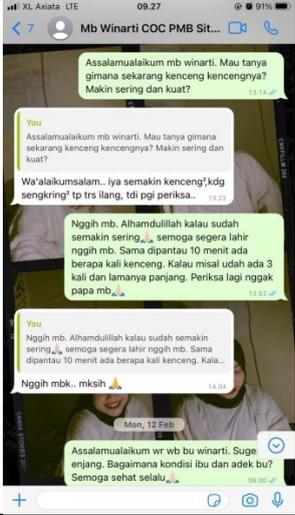
Yogyakarta, 12 Februari 2024

Pembimbing Klinik

Siti Aminah, SKM., S.Tr., Keb., Bdn



Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan

	
<p>Hari, Tanggal: Jumat, 19 Januari 2024, jam 15.00 WIB.</p> <p>Keterangan: Kunjungan rumah pada kunjungan kehamilan</p>	<p>Hari, Tanggal: Rabu, 24 Januari 2024, pukul 13.15 WIB</p> <p>Keterangan: Pemantauan tanda-tanda persalinan melalui <i>whatsapp</i></p>
	
<p>Hari, Tanggal: Selasa, 30 Januari 2024, jam 15.00 WIB</p> <p>Keterangan: Kunjungan rumah pada kunjungan nifas dan neonatus hari ke-3 dan melakukan SHK</p>	<p>Hari, Tanggal: Minggu, 12 Februari 2024, jam 16.00 WIB</p> <p>Keterangan: Kunjungan rumah pada kunjungan pasca KB IUD dan pemberian souvenir</p>

Lampiran 5. Referensi Jurnal

Rev. Latino-Am. Enfermagem
2020;28:e3335
DOI: 10.1590/1518-8345.3081.3335
www.rlae.ppg.uef.br



Original Article

Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial*

Entraíria Fernandes do Carmo Souza¹

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>

Alfredo Almeida Pina-Oliveira²

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>

Astonieta Kalko Kakada Shimo³

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>

Objective: to assess the effect of a breastfeeding educational intervention on the counseling provided to postpartum women. **Method:** this is a randomized controlled trial including 104 postpartum women (intervention group = 52 and control group = 52) from a private hospital, whose educational intervention was based on the pragmatic theory and on the use of a soft-hand technology called Breastfeeding Educational Kit (Kit Educativo para Aleitamento Materno, KEAM). Women were followed-up for up to 60 days after childbirth. **Results:** the postpartum women in the intervention group had fewer breastfeeding difficulties and a higher percentage of exclusive breastfeeding at all time points compared with those in the control group. **Conclusion:** the educational intervention based on active methodologies and stimulating instructional resources was effective in developing greater practical mastery among postpartum women with regard to adherence and maintenance of exclusive breastfeeding. **Registry** REBEC RBR - 8p9v7v.

Descriptors: Postpartum Period; Women's Health; Breast Feeding; Health Education; Biomedical Technology; Obstetric Nursing.

* Paper extracted from doctoral dissertation "Tecnologia em Aleitamento Materno: Ensaio Clínico Randomizado", presented to Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Campinas, SP, Brazil.
¹Hospital Guarulhos, Unidade Materno-Infantil, São Paulo, SP, Brazil.
²Universidade Guarulhos, Guarulhos, SP, Brazil.
³Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brazil.

How to cite this article

Souza EFC, Pina-Oliveira AA, Shimo AKK. Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3335. [Access   ]; Available in: . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>.   