

LAMPIRAN

Lampiran 1 SOAP Kasus

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. Z USIA 26 TAHUN
G3P0AB2AH0 UMUR KEHAMILAN 35 MINGGU 3 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL DI PMB A. DARWATI

Hari, Tanggal : Sabtu, 20 Januari 2024
Jam : 21.00 WIB

BIODATA

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Z	Tn. D
Umur	26 tahun	26 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	S1	S1
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Alamat	Barongan RT 06 Sumberagung, Jetis, Bantul	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama :
Ny. Z merasa merasa gerakan janin berkurang sejak siang tadi.
2. Riwayat Pernikahan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 23 tahun. Dengan suami sekarang 3 tahun.
3. Riwayat Menstruasi
Usia Menarch 13 tahun, Lama 6-7 hari, siklus 30 hari, teratur, tidak ada keputihan, tidak mengalami dismenore. Ganti pembalut 3-4x/hari.
HPHT 17 Mei 2023 HPL 21 Februari 2024
4. Riwayat Kehamilan Ini
 - a. Riwayat ANC
ANC Sejak umur kehamilan 10⁺⁶ minggu. ANC di PMB, Puskesmas, dan Rumah Sakit
Frekuensi.
Trimester I : 2 kali
Trimester II : 3 kali
Trimester III : 4 kali
Obat/vitamin : obat penguat kandungan, As. Folat, B6, Kalsium, Vit. C dan Tablet tambah darah
 - b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 18 minggu.
Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir > 6 kali
 - c. Keluhan yang dirasakan
Trimester I : mual dan muntah, keluar flek-flek darah selama minggu hinga harus minum obat penguat kandungan selama 2 bulan
Trimester II : Nyeri punggung
Trimester III : Nyeri punggung, sering BAK

d Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3-4x/hari	8-10x/hari
Porsi	Nasi 1 piring	Gelas sedang
Macam	Nasi, lauk, sayur	Air putih, jus
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

e Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1hari sekali	5-6x/hari
Tekstur	Lunak	Cair
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning jernih
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

f Pola Aktivitas

Ny. Z bekerja dan selama dirumah melakukan pekerjaan rumah tangga yang tidak berat

Ny. Z tidur sehari 7-8 jam.

Ny. Z melakukan hubungan seksual 1-2x/minggu

g Pola personal hygiene

Ny. Z mengatakan mandi 2 kali sehari. Ny. Z mengatakan membersihkan daerah genitalia dari arah depan kearah belakang

h Imunisasi

TT5 tahun 2020 Saat Caten

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas

Hamil ke-	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		JK	BB lahir	Laktasi Ya/tdk	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	14/12/2021	7 mg	Abortus, lahir spontan, dirujuk ke RS dari puskesmas. Hasil Abortus komplit							
2	2022	10 mg	DJJ tidak terdeteksi dan dilakukan kuretase di rumah sakit oleh dokter SpOG							
3	Hamil ini									

6. Riwayat Penggunaan Alat Kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7. Riwayat Kesehatan

a. Sekarang dan lalu

Ny. Z memiliki riwayat erosi serviks kronis

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga Ny. Z bapak menderita hipertensi dan DM serta ibu menderita hipertensi.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dari pihak ibu memiliki riwayat kembar

- d. Riwayat Alergi
 - Makanan : Tidak ada alergi makanan
 - Obat : Tidak ada alergi obat
 - Lainnya : tidak ada alergi zat lainnya
- e. Kebiasaan-kebiasaan
 - Ibu tidak minum jamu – jamuan
 - Ibu tidak minum minuman keras
 - Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun) saat ini nafsu makan meningkat
- 8. Kondisi Psikologis

Ny. Z sangat senang dan menanti kehadiran anak pertamanya setelah mengalami keguguran 2 kali. Namun sempat khawatir karena taksiran berat janin kurang atau janin masih kecil berdasarkan usia kehamilan.
- 9. Kondisi Sosial Ekonomi

Penghasilan suami Ny. Z sudah sesuai UMR sehingga dapat memenuhi kebutuhan.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Tanda-Tanda Vital :
 - a) Tekanan darah: 108/72 mmHg
 - b) Nadi : 84x/menit
 - c) Respirasi : 20x/menit
 - d) Suhu : 36,5°C
- d. Pemeriksaan Antropometri
 - a) BB sebelum hamil: 57 kg, BB sekarang: 76 kg
 - b) TB : 155 cm
 - c) Lila : 27,5 cm
 - d) IMT : 23,72 kg/m²
- e. Pemeriksaan Fisik
 - a) Kepala : Rambut hitam, ikal, dan bersih
 - b) Muka : tidak pucat
 - c) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
 - d) Hidung : bersih tidak ada sumbatan
 - e) Mulut : bersih, gusi merah muda, lidah bersih, gigi terdapat caries.
 - f) Telinga : simetris, tidak ada serumen
 - g) Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
 - h) Payudara: tidak ada pengeluaran ASI, tidak ada benjolan abnormal
 - i) Abdomen : Palpasi Leopold 1 TFU 29 cm teraba bokong janin, Leopold 2 teraba punggung disebelah kiri dan ekstremitas diperut sebelah kanan, Leopold 3 teraba kepala janin, Leopold 4 dengan hasil kepala belum masuk PAP

- DJJ : 132 kali permenit
 TBJ : $(29-13) \times 155 = 2.480$ gram
- j) Ekstermitas: tidak ada oedema dan tidak ada varices.
 k) Genetalia eksternal : tidak ada pengeluaran
- f. Pemeriksaan Penunjang
 Laboratorium (ANC terpadu: 1/8/2023)
 Hb 13,1 g/dL, HIV (NR), Sifilis (NR), HBSAg (NR).
 Laboratorium (12/1/2024)
 HB 12,6 gr/dL, Reduksi (-), Protein Urine (-)

ANALISA

- Diagnosa : Ny. Z usia 26 tahun G3P0Ab2Ah0 UK 35 minggu 3 hari dengan kehamilan normal
- Masalah : Ibu merasa gerakan janin berkurang
- Diagnosa Potensial : Fetal Distress
- Kebutuhan : Observasi gerakan janin dan djj, KIE untuk observasi gerakan janin oleh ibu, KIE tanda bahaya kehamilan TM 3,

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu maksud dan tujuan kepada ibu yaitu untuk melakukan pengkajian data melalui wawancara dan pemeriksaan. Meminta kontrak waktu dengan ibu bahwa pendampingan ini akan dilaksanakan dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bbl, dan KB
 E: Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan pendampingan keluarga
2. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan menunjukkan gerakan janin aktif dan denyut jantung dalam batas normal. Ibu disarankan melakukan observasi mandiri gerakan janin, apabila semakin berkurang, segera datang ke IGD terdekat untuk mendapatkan penanganan segera.
 E: Ibu mengerti kondisi dirinya dan janin.
3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya trimester 3 seperti perdarahan yang abnormal, sakit kepala, nyeri perut bagian bawah yang berlebihan hingga mengganggu aktivitas, gerakan janin yang kurang dari 10 per 12 jam atau tidak terasa gerakan sama sekali. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan
 E: Ibu bersedia mengikuti anjuran
4. Memberikan KIE dukungan dan motivasi supaya tidak cemas.
 E: Ibu menjadi lebih lega karena dapat bercerita mengenai yang dialaminya dan mendapat dukungan
5. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan pola istirahat.
 E: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
6. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan seperti rencana dimana akan melahirkan, orang yang mengantar, kendaraan yang akan digunakan, orang yang mendampingi, biaya persalinan, donor darah, dan tempat rujukan.

E: Ibu mengerti dan bersedia untuk segera merencanakan persiapan persalinannya

7. Memberikan KIE mengenai 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, pada pemeriksaan dalam servik mendatar dan pembukaan telah ada. Ibu disarankan untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila salah satu tanda persalinan muncul

E: Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila salah satu tanda persalinan muncul

8. Memberikan KIE mengenai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

E: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
PADA Ny. Z USIA 26 TAHUN G3P0Ab2Ah0 UK 38 MINGGU 5 HARI
DENGAN KEHAMILAN NORMAL**

Tempat Pengkajian : Rumah pasien
Waktu Pengkajian : 12 Februari 2024

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mendapatkan rujukan dari puskesmas ke Rumah Sakit karena kepala janin belum masuk panggul di usia kehamilan 38 minggu 5 hari. Selain itu, ibu merasa perutnya kenceng-kenceng saat capek dan hilang setelah istirahat

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentise
- c. Antropometri
 - BB : 75 kg
 - TB : 155 kg
- d. TTV
 - TD : 116/73 mmHg
 - N : 89 kali permenit
 - RR : 21 kali permenit
 - S : 36,7 °C
- e. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Bentuk tubuh : Normal
 - 2) Wajah : Normal
 - 3) Mata : Normal, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - 4) Mulut : bibir tidak pucat, lembab
 - 5) Dada : Payudara simetris, puting menonjol, ASI belum keluar
 - 6) Abdomen : hasil USG (10/2/2024): presentasi kepala, belum masuk panggul, air ketuban cukup TBJ 2645 gr
 - 7) Auskultasi : DJJ 133 kali permenit, reguler
 - 8) Genital : Tidak dilakukan

ANALISIS

Ny Z Umur 26 Tahun G3P0Ab2Ah0 usia kehamilan 38 Minggu 5 hari janin intrauterin tunggal hidup, kepala belum masuk PAP
Diagnosa potensial: Disproporsi Kepala Panggul (DKP)

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keluhan yang dirasakan saat ini merupakan tanda-tanda persalinan
2. Memberikan ibu KIE upaya penurunan kepala janin. Upaya yang dilakukan berupa jalan - jalan santai, posisi tidur, yoga prenatal, duduk atau olahraga ringan di atas *bithing ball*, dan lainnya.
Evaluasi: ibu sudah rutin jalan - jalan pagi, dan akan mencoba yang lain
3. Memberikan ibu KIE tanda-tanda bahaya kehamilan trimester 3 seperti perdarahan yang abnormal, sakit kepala, nyeri perut bagian bawah yang berlebihan hingga mengganggu aktivitas, gerakan janin yang kurang dari 10 per 12 jam atau tidak terasa gerakan sama sekali. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan
Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran
4. Memberikan ibu KIE tentang metode persalinan berdasarkan kondisi ibu dan janin. Metode persalinan berupa pervaginam dan SC. Persalinan pervaginam terdiri atas spontan dan/atau dengan induksi. Persalinan SC merupakan persalinan yang dilakukan dengan operasi dan sebagai upaya terakhir apabila persalinan normal spontan dan induksi tidak memenuhi syarat.
Evaluasi: ibu mengerti dan mengikuti saran terbaik dari tenaga kesehatan
5. Memberikan ibu KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Tanda persalinan berupa terdapat his atau kenceng-kenceng teratur 3 kali dalam 10 menit, terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan keluar cairan ketuban secara perlahan atau tiba-tiba. Apabila terdapat tanda tersebut dapat ke fasilitas kesehatan terdekat. Persiapan persalinan yang perlu disiapkan berupa baju ibu, baju bayi, pembiayaan dan dokumen pendukung.
Evaluasi: persiapan persalinan sudah disiapkan dan tanda persalinan sudah mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan gizi seimbang bagi ibu hamil dengan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein serta sayuran hijau guna untuk asupan gizi bagi pertumbuhan janin yang di kandungnya
Evaluasi: Ibu mengatakan akan mengkonsumsi makanan yang bergizi
7. Menganjurkan ibu untuk rutin minum tablet tambah darah dan kalsium sesuai dosis dan jadwal minumannya
Evaluasi: ibu minum vitamin secara rutin sesuai jadwal dan dosis yang diberikan
8. Menganjurkan ibu kontrol rutin kehamilan setiap 1 minggu untuk memantau apakah kepala janin sudah masuk panggul atau belum.
Evaluasi: ibu rutin kontrol kehamilan sesuai jadwal.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN SECTIO CAESAREA (SC)
PADA Ny. Z USIA 26 TAHUN G3P0Ab2Ah0 UK 40 MINGGU 6 HARI
DENGAN DISPROPORSI KEPALA PANGGUL (DKP) DAN PLASENTA
GRADE III DI RS UII BANTUL**

Tanggal : 28 Februari 2024 pukul 09.00 WIB
Tempat : RS UII

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *WhatsApp* dan catatan pada buku KIA pasien Ny. Z)

SUBJETIF

Keluhan ibu mengatakan bahwa saat kontrol di RS dijadwalkan SC jika lebih dari HPL belum ada tanda-tanda persalinan. HPL 21 Februari 2024

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran : *composmentise*
- c. Vital sign
 - TD : 110/70 mmHg N : 98x/menit R: 22 x/ menit
 - S : 36,6°C BB : 76 kg

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak odema
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi
- d. Palpasi : Leopold 1 TFU 3 jari dibawah px, teraba bokong janin, Leopold 2 teraba punggung disebelah kiri dan ekstremitas diperut sebelah kanan, Leopold 3 teraba kepala janin, Leopold 4 dengan hasil kepala belum masuk PAP
TFU : 30 cm
TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
DJJ: 143x/menit His: Tidak ada
- e. Ekstremitas : Tidak ada odema

3. Pemeriksaan penunjang

- 1. Hasil USG (27/2/2024)
Janin tunggal, intrauterin, presentasi kepala, DJJ (+), Gerakan (+), plasenta grade 3, air ketuban cukup, TBJ 2.800 gr
- 2. Hasil NST (27/2/2024)
Hasil dikonsulkan dengan dokter SpOG

ANALISIS

Ny. Z usia 26 tahun G3P0Ab2Ah0 umur kehamilan 40 minggu 6 hari, janin hidup tunggal, intrauterin, penggung kiri, presentasi kepala belum masuk panggul dengan disproporsi kepala panggul (DKP) dan plasenta grade III

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan advice dokter SpOG
2. Melakukan persiapan operasi SC elektif sesuai jadwal

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif (Dikaji berdasarkan anamnesa)	Analisa	Jam	Penatalaksanaan (Dilaporkan berdasarkan hasil anamnesa)
27 Februari 2024	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya deg-degan saat mau SC	Pemeriksaan Umum Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital dalam batas normal DJJ dalam batas normal	Ny. Z usia 26 tahun G3P0AB2AH0 umur kehamilan 40 minggu 6 hari dengan persalinan <i>sectio caesarea</i> atas disproporsi kepala panggul (DKP) dan plasenta grade III	06.00 WIB	Memberikan ibu baju dan topi operasi dan digunakan setelah ibu mandi
				08.30 WIB	1. Memasang kateter pada ibu untuk persiapan SC 2. Melakukan skin test untuk antibiotik
				09.00 WIB	3. Memberikan antibiotik per IV
				10.45 WIB	SC dilakukan oleh Dokter Obsgyn selama 1 jam 15 menit. Ibu dibius dengan disuntikkan obat melalui tulang belakang. Selama SC, ibu mengaku masih sadar karena tidak bius total. Ibu mengaku merasakan saat bayi dilahirkan terasa seperti ada yang ditarik. Bayi lahir SC jam 11.45 WIB, segera menangis, JK perempuan. Ibu dapat melihat bayi dan dilakukan IMD ±30 menit. Ibu mengatakan dapat mencium bayi saat itu. BB 2.990 gram, PB 48 cm.

28 Februari 2023	Ibu mengucapkan syukur atas kelahiran bayi. Ibu mengatakan ASI belum lancar dan nyeri jahitan mulai terasa	Pemeriksaan Umum Keadaan umum: baik Kesadaran: <i>composmentis</i> Tanda-tanda vital dalam batas normal Perdarahan pervaginam dalam batas normal	Ny. Z usia 26 tahun P1Ab2Ah1 post SC hari ke-1	14.00 WIB	<p>Penatalaksanaan diberikan melalui pesan whatsapp pasca persalinan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir dan tidak ada masalah 2. Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas karena ASI belum keluar hari pertama. Prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering. 3. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu post-SC nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Ibu dianjurkan makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk prosespenyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging.
------------------	--	--	--	-----------	---

**ASUHAN BAYI BARU LAHIR
BY. NY. Z USIA 0 JAM LAHIR SECTIO CAESAREA
DI RS UII BANTUL**

TANGGAL/JAM : Selasa, 27 Februari 2024 pukul 13.00 WIB
(Data berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *WhatsApp* dan catatan pada buku KIA pasien Ny. Z)

- S** Bayi lahir dengan SC, menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan
- O** Keadaan umum: Baik
1. Penilaian awal
 - a. Menangis kuat : Ya
 - b. Warna Kulit : Kemerahan
 - c. Tonus Otot :
 2. Pemeriksaan Antropometri
 - a. Berat Badan : 2.990 gram
 - b. Panjang Badan : 48 cm
 - c. Lingkar Kepala : 33 cm
 - d. Lingkar Dada : 32 cm
 - e. Lila : 11 cm
 3. Tanda-tanda vital
 - a. Denyut jantung bayi : 138x/menit
 - b. Pernapasan : 43x/menit
 - c. Suhu : 36,6⁰C
 4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kulit : Berwarna Kemerahan, tida ada vernix caseosa
 - b. Kepala : tidak ada caput dan cephal hematoma
 - c. Mata : Simetris, tidak ada kelainan
 - d. Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung
 - e. Telinga : Simetris, terdapat lubang
 - f. Mulut : normal tidak ada kelainan
 - g. Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - h. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
 - i. Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal
 - j. Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah
 - k. Anus : Terdapat lubang anus
 - l. Ekstremitas : Lengkap, simetris
 - m. Punggung : normal tidak ada kelainan.
 5. Reflek
 - a. Moro : Positif
 - b. Rooting : Positif
 - c. Sucking : Positif
 - d. Swallowing : Positif

- By. Ny. Z usia 0 hari BBLC cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir *sectio caesarea* bayi dalam keadaan normal
- A**
- P**
1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat.
Ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur.
 2. Melakukan informed consent injeksi vitamin k dan pemberian salep mata kepada ibu. Ibu setuju dan bersedia anaknya disuntik vitamin K dan pemberian salep mata.
 3. Memberi injeksi Vit-K 1 mg secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial pada bayi baru lahir. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % untuk mencegah infeksi pada mata.
Vitamin K dan salep mata telah diberikan.
 4. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya, dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering. Perawatan tali pusat telah diberikan.
 5. Mencegah hipotermi pada bayi dengan memakaikan pakaian kering, bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki.
 - a. Bayi telah dipakaikan baju dan topi serta telah dibedong.
 - b. Melakukan dokumentasi tindakan pada buku KIA dan catatan persalinan.
 - c. Dokumentasi sudah dilakukan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BY. Z USIA BERAT BADAN LAHIR CUKUP CUKUP BULAN SESUAI
MASA KEHAMILAN LAHIR SECTIO CAESAREA
DENGAN NEONATUS NORMAL**

TANGGAL/JAM : 28 Februari 2024

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *WhatsApp* dan catatan pada buku KIA pasien Ny. Z dan By. Ny. Z)

S Identitas

Nama: By. Ny Z

Usia: 1 hari

Jenis kelamin: perempuan

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Z	Tn. D
Umur	26 tahun	26 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	S1	S1
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Alamat	Barongan RT 06 Sumberagung, Jetis, Bantul	

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayi masih rawat gabung dengan ibu di rumah sakit
2. Riwayat persalinan sekarang
 - a. Tempat persalinan : RS UII Bantul
 - b. Tanggal persalinan : 27 Februari 2024
 - c. Jenis persalinan : Sectio caesarea (SC)
 - d. Penolong : Dokter
 - e. Plasenta : Lengkap
 - f. Lama persalinan : 1 jam 15 menit
 - g. Komplikasi : tidak ada
3. Riwayat bayi baru lahir
 - a. Lahir : Sectio caesarea (SC)
 - b. Tanggal : 27 Februari 2024
 - c. BB/PB : 2.990 gram/48 cm
 - d. LK/LD/Lila : 33 cm/32 cm/11 cm
 - e. Jenis kelamin : Perempuan
 - f. Komplikasi : Tidak ada
4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
Nutrisi : bayi mulai menyusu, ASI belum lancar
Istirahat : ibu mengatakan bayi sering tidur. siang sekitar 8 jam dan tidur malam sekitar 7 jam.
Pola eliminasi : BAB : 2-3x sehari, konsistensi lembek, tidak ada keluhan
BAK : 6-7 x sehari, warna jernih, tidak ada keluhan
Riwayat imunisasi : ibu mengatakan sudah diberi imunisasi Hb0 setelah bayi lahir

- O** 1. Pemeriksaan umum
Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Berat badan : 2.990 gram Nadi : 128 x/menit
Suhu : 36,6°C Respirasi : 42x/menit
2. Pemeriksaan fisik
Mata : simetris, sklera tidak ikterus
Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat belum lepas, tidak terdapat pus, tidak berbau
Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus
bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus
- A** yaitu By. A usia 1 hari BBLC cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir *sectio caesarea* dengan neonatus normal.
- P** 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayi sehat
2. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusui. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya
5. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwal
6. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata. Menjemur bayi cukup 15 - 20 menit.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN PADA NEONATUS

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui kunjungan rumah dan catatan pada buku KIA pasien Ny. Z dan By. A)

Tanggal : 21 Maret 2024

Jam : 16.00 WIB

S Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan mendapatkan imunisasi BCG di Puskesmas Jetis 1, Bantul. ASI lancar dan bayi menyusu dengan kuat dan tidak ada keluhan

O 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Berat badan : 3.760 gram panjang badan: 51 cm

Nadi : 131 x/menit Suhu : 36,6°C Respirasi: 41x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Mata : simetris, sklera tidak ikterus

Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas (hari ke-8) dan kering tidak terdapat pus, tidak berbau

Ekstremitas

Atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus

Bawah: simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus

A By. A usia 22 hari BBLC CB SMK lahir SC dengan imunisasi BCG

P 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayi sehat dan telah dilakukan imunisasi BCG

2. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara tidak membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Tidak meletakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.

4. Menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif dengan menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya

5. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand kapansaja tanpa dijadwal

6. Menyampaikan kepada ibu untuk imunisasi selanjutnya saat usia bayi minimal 2 bulan tanggal lahir untuk memperoleh imuniasi DPT/HB/Hib, IPV, PCV dan RV.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. Z USIA 26 TAHUN P1AB2AH1 POST SECTIO CAESARE NIFAS
HARI KE-1 NORMAL DI RS UII BANTUL**

TANGGAL/JAM : 28 Februari 2024

(Data berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *WhatsApp* dan catatan pada buku KIA pasien Ny.Z)

- S**
1. Keluhan utama
Ibu mengatakan merasakan nyeri pada jahitan dan merasa ASI baru sedikit
 2. Riwayat persalinan sekarang
 - a. Tempat persalinan : RS UII Bantul
 - b. Tanggal persalinan : 27 Februari 2024
 - c. Jenis persalinan : Sectio caesarea (SC)
 - d. Penolong : Dokter
 - e. Plasenta : Lengkap
 - f. Lama persalinan : 1 jam 15 menit
 - g. Komplikasi : tidak ada
 3. Riwayat bayi baru lahir
 - a. Lahir : Sectio caesarea (SC)
 - b. Tanggal : 27 Desember 2024
 - c. BB/PB : 2.990 gram/48 cm
 - d. LK/LD/Lila : 33 cm/32 cm/11 cm
 - e. Jenis kelamin : Perempuan
 - f. Komplikasi : Tidak ada
 4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi: Makan: 2x, porsi 1 piring jenisnya nasi, sayur, lauk.
 - b. Minum: 3x, 1 gelas, jenisnya air putih dan teh manis
 - c. Istirahat: ibu mengatakan hari ini sudah istirahat kurang lebih 6-7 jam
 - d. Pola eliminasi : BAK tidak ada keluhan, BAB belum untuk hari ini
 - e. Pola Aktivitas : Ibu mengatakan sudah duduk, jalan ke kamar mandi
- O**
1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : *composmentis*
 2. Pemeriksaan fisik
 - a. Abdomen : ada bekas operasi, luka masih basah tidak ada tanda-tanda infeksi,
 - b. Lochea : rubra, warna merah, bau khas
- A** Ny. Z usia 26 tahun P1Ab2Ah1 post SC hari ke-1
- P** Penatalaksanaan diberikan melalui pesan *WhatsApp* pasca persalinan:
1. Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir dengan selamat dan tidak ada masalah
 2. Menyampaikan nyeri luka operasi terjadi karena luka masih basah dan merupakan luka yang dalam, sehingga akan terasa nyeri apabila ibu bergerak. Ibu dapat bergerak secara perlahan dan mengatur pernafasan

untuk mengurangi rasa nyeri serta akan diberikan obat pereda nyeri sesuai resep dari dokter.

3. Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas dan khawatir karena ASI belum lancar hari pertama. Prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering.
4. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu post-SC nifas dan ibu menyusui selama tidak keluhan atau ada alergi. Ibu dianjurkan makan nasi, buah dan sayuran. Memperbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti putih telur, ikan, dan daging. Putih telur sangat bermanfaat dalam proses penyembuhan luka karena tinggi akan protein dan mudah dicerna tubuh.
5. Menyampaikan kepada ibu bahwa pergerakan posisi ibu post SC bertahap sesuai *advice* dokter sehingga untuk proses dan posisi menyusui dapat dibantu terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan di RS
6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas antara lain keluar darah banyak, keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, kejang
Ibu mengerti tanda bahaya pada nifas

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Maret 2024

- S** Ibu mengatakan bahwa ASI sudah lancar dan menyusui sudah rutin 2 – 3 jam sekali dengan durasi 20 – 25 menit setiap menyusui. Ibu mengatakan terkadang masih sedikit nyeri pada luka jahitan operasi SC saat bergerak tiba-tiba. Ibu mengatakan tidak ada keluhan BAB dan BAK.
- O**
1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
 - c. Vital sign : TD: 110/70 mmHg, N: 79 kali/menit, R: 21 kali/menit, suhu: 36,7°C.
 2. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah
 - b. Payudara : simetris, puting susu menonjol. Terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara, terdapat luka lecet pada puting kanan
 - c. Abdomen : ada bekas operasi, luka sudah kering tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU tidak teraba,
 - d. Lochea : alba, warna putih, bau khas
 - e. Ekstremitas: tidak ada varises
- A** Ny. Z usia 26 tahun P1Ab2Ah1 nifas hari ke-22 dengan normal.
- P**
1. Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas,
 2. Memberikan KIE pola istirahat,
 3. Memberikan KIE personal hygiene,
 4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan manfaatnya,
 5. Memberikan KIE perawatan bayi,
 6. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA
NY. Z USIA 26 TAHUN P1AB2AH1 *POST-SC* HARI KE-7 NORMAL

TANGGAL/JAM : 6 Maret 2024 pukul 17.00 WIB

- S** Ibu mengatakan masih bimbang dengan jenis KB yang akan digunakan setelah nifas, kondom atau IUD. Hal ini karena ibu memiliki riwayat erosi serviks kronis sebelum hamil. Saat ini ibu belum melakukan hubungan seksual karena masing mengeluarkan darah coklat.
- O** Keadaan umum: baik
Kesadaran *composmentise*
BB: 70 kg
TD: 115/81 mmhg
N: 83x/menit
S: 36.6⁰C
R: 20x/menit
- A** Ny. Z usia 26 tahun P1Ab2Ah1 *post-SC* hari ke-7 dengan normal.
- P**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
 2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi kondom, meliputi keuntungan, kekurangan dan cara penggunaan yang tepat
 3. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi kondom
 4. Menyarankan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan atau bidan bila terdapat keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KELUARGA BERENCANA

TANGGAL/JAM : 12 Maret 2024

(Data berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *WhatsApp* Ny.Z)

- S** Ibu mengatakan sudah berdiskusi dengan suami, untuk sementara waktu ingin menggunakan KB kondom.
- O** Keadaan umum: baik
Kesadaran *composmentise*
Ibu mengatakan ASI sudah lancar, pengeluaran darah berwarna kecoklatan
- A** Ny. Z usia 26 tahun P1Ab2Ah1 akseptor baru KB kondom.
- P**
1. Menyampaikan kepada ibu tentang definisi, kelebihan, kekurangan dan penggunaan KB kondom.
 2. Memastikan kembali jenis kontrasepsi yang akan digunakan
 3. Menyarankan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan.

Lampiran 2 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Zuhrotul Amanah
Tempat/Tanggal Lahir : 27 Juli 1996
Alamat : Barongan RT 06, Sumberagung
Peta, Bantul

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, 20 Januari 2024

Mahasiswa


Akri Octaviani

Klien


Zuhrotul Amanah

Lampiran 3 Referensi Jurnal

Public Health and Safety International Journal
April 2023 | Vol. 3 | No. 1
E-ISSN : 2715-5854
DOI: 10.55642

Public Health
and Safety
International Journal (PHASIJ)

PENGARUH PEMBERIAN NUTRISI PUTIH TELUR TERHADAP PERCEPATAN PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI PUSKESMAS SUKATENANG TAHUN 2022

Dian Puspitasari^{1*}, Lenny Irmawaty Sirait², Marni br Karo³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia
e-mail: *bidandianpuspitasari@gmail.com, jes_irma@yahoo.com,
marni_karo@yahoo.com

Abstrak

Pada tindakan persalinan sectio caesarea, pastinya akan menimbulkan kondisi luka insisi. Tindakan sectio caesarea menimbulkan suatu luka akibat sayatan pada abdomen. Dari pemeriksaan pasien yang ada di Puskesmas Sukatenang masih banyak pasien yang tidak tahu tentang pentingnya mengkonsumsi telur (kandungan nutrisi pada telur) untuk penyembuhan luka bekas operasi sectio caesarea, dikarenakan masih banyak kepercayaan masyarakat tentang pola makan pantangan setelah melahirkan. Telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi yang akan memfasilitasi penyembuhan luka. Untuk penyembuhan luka salah satu faktor yang mempengaruhi adalah protein. Protein dalam tubuh kita berfungsi untuk memperbaiki sel-sel yang rusak termasuk luka bekas operasi. Telur rebus, terutama bagian putih telurnya banyak mengandung protein yang dapat membantu menyembuhkan luka operasi. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh pemberian nutrisi mengkonsumsi telur rebus (putih telur) terhadap percepatan penyembuhan luka pada pasien post sectio caesarea di Puskesmas Sukatenang Tahun 2022.

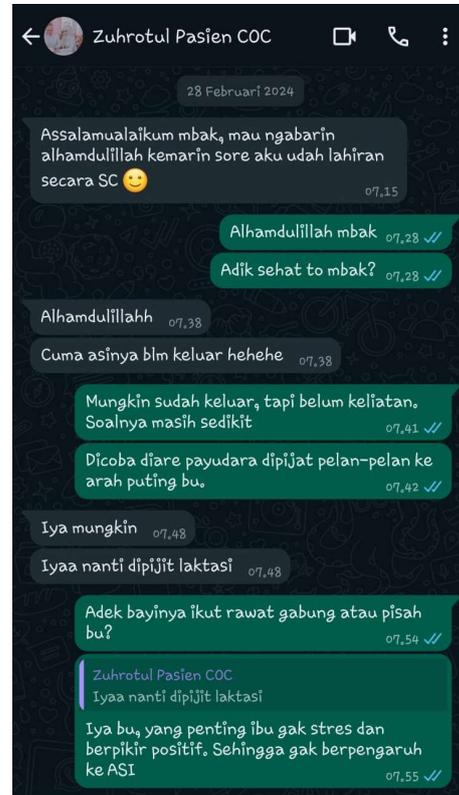
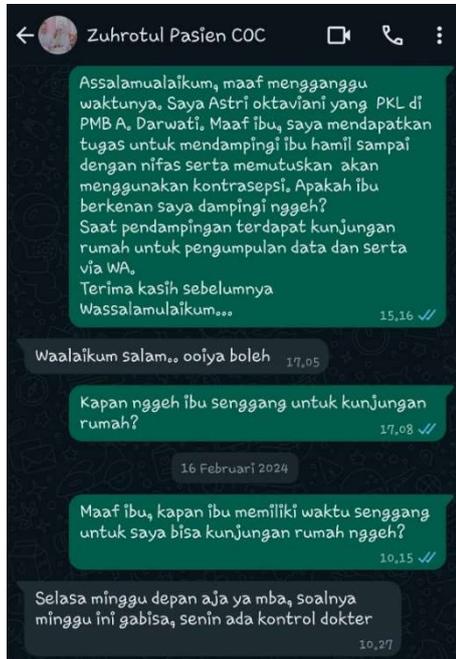
Pasien post sectio caesarea yang melakukan pemeriksaan pasca operasi sectio caesarea di Puskesmas Sukatenang, Kecamatan Sukawangi, Kabupaten Bekasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini direncanakan sebanyak 15 orang yang dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok intervensi sebanyak 5 orang mengkonsumsi 4 butir telur, 5 orang mengkonsumsi 6 butir telur dan kelompok kontrol yang tidak mengkonsumsi telur sebanyak 5 orang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi experiment, yaitu post test only with control group design.

Kata kunci— Nutrisi, penyembuhan luka, *post sectio caesarea*

Abstract

In the act of sectio caesarea delivery, it will definitely cause an incision wound. The sectio caesarea action causes a wound due to an incision in the abdomen. From the examination of patients at the Sukatenang Health Center there are still many patients who do not know about the importance of consuming eggs (the nutritional content in eggs) for healing scars from sectio caesarea surgery, because there are still many people's beliefs about dietary restrictions after giving birth. Eggs are a type of animal protein side dish that is cheap, easy to find, economical and one of the most nutrient-dense foods that will facilitate wound healing. One of the influencing factors for wound healing is protein. Protein in our body functions to repair damaged cells, including surgical scars. Boiled eggs, especially the egg whites, contain lots of protein which can help heal surgical wounds. The aim of this study was to determine the effect of providing nutrition by consuming boiled eggs (egg whites) on accelerating wound healing in post sectio caesarea patients at the Sukatenang Health Center in 2022. Post sectio caesarea patients who carry out postoperative sectio caesarea examinations at the Sukatenang Health Center, Sukawangi District, Bekasi Regency. Sampling in this study was planned as many as 15 people who were divided into three groups, namely the intervention group as many as 5 people consuming 4 eggs, 5 people

Lampiran 4 Dokumentasi Asuhan



Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Minarti Isdiatun, A.Md. Keb.,
Instansi : PMB Anastasia Darwati

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Astri Oktaviani
NIM : P07124523057
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 20 Januari 2024 sampai dengan 21 Maret 2024

Judul asuhan:

“Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. Z Umur 26 Tahun G3P0Ab2Ah0 dari Masa Kehamilan Normal Sampai Keluarga Berencana dengan Pendekatan Keluarga di PMB Anastasia Darwati”

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

Yogyakarta,
Bidan (Pembimbing Klinik)

Minarti Isdiatun, A.Md., Keb.