

LAMPIRAN

1. SOAP dan Catatan Perkembangan

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

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.S G2P1A0 UMUR 25
TAHUN DARI MASA KEHAMILAN SAMPAI KELUARGA
BERENCANA DENGAN FAKTOR RISIKO ANEMIA DI PUSKESMAS
SIMPANG KATIS KABUPATEN BANGKA TENGAH**

Hari, Tanggal : Rabu, 10 Januari 2024

Pukul : 10.00 WIB

No.RM : 11.45.XX

SUBJEKTIF (S)

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny.S	Tn. A
Umur	: 25 tahun	33 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: IRT	Honorer
Alamat	: Bangka Tengah	

2. Data Subjektif

e) Keluhan Utama

Ny.S mengatakan ingin periksa hamil. Saat ini hamil anak ke-2 tidak pernah keguguran. ibu mengatakan sulit tidur dan kadang- kadang sering pusing dan sakit kepala sejak 10 Januari 2024

f) Riwayat Menstruasi

Usia *Menarche* ± 14 tahun, lama ± 7 hari, siklus ± 28 hari, teratur, tidak ada keputihan, tidak mengalami dismenore. Ganti pembalut 3-4x/ hari.

HPHT: 02 Juni 2023 dan HPL tanggal 08 Maret 2024

g) Riwayat menikah

Menikah 1x pada Januari 2017. Umur pertama kali menikah 23 tahun, dengan suami sekarang sudah \pm 7 tahun. Status TT: TT5.

h) Riwayat Obstetri

No	Tahun Lahir	Tempat Lahir	Gestasi	Jenis lahir	Penyulit	BB/TB Lahir	Penyulit Nifas
1.	2018	PMB	40 minggu	Spontan	Tidak Ada	Perempuan 3100gr/48cm	Tidak ada
2.	Hamil ini						

i) Riwayat Kontrasepsi

Ny.S mengatakan sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis pil, suntik dan kondom

j) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ny.S mengatakan saat ini tidak sedang menderita batuk atau pilek, pusing, demam tinggi, diare dan penyakit seperti asma, TBC, hipertensi, diabetes mellitus, jantung, hepatitis B dan HIV, dll.

k) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ny.S mengatakan saat ini keluarganya tidak ada yang menderita batuk atau pilek, pusing, demam tinggi, diare, dan tidak ada riwayat penyakit asma, TBC, hipertensi, diabetes mellitus, jantung, hepatitis B dan HIV, dll.

l) Pola *Personal Hygiene*

Ny.S mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah genitalia setelah BAB, BAK dan saat mandi. Mengganti celana dalam setiap habis mandi dan apabila dirasa lembab.

m) Pola Pemenuhan Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	2-3x/hari	\pm 10x/ hari
Porsi	Sedang, sehari 2-3 kali (tidak teratur) porsi sedang dan dihabiskan yaitu satu piring tidak penuh dengan	

takaran nasi 1 centong, jarang mengkonsumsi sayuran hijau, ikan, kacang-kacangan dan buahbuahan dan tidak teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Macam Nasi, lauk pauk, kadang sayur, dan air putih, teh buah dan kopi
 Keluhan Perubahan makan yang dialami tidak ada hamil ke dua ini lebih sering keluhan meminum kopi dan jarang makan sayur

n) Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1-2 hari sekali	5-6x/hari
Tekstur	Lunak	cair
Warna	Kecoklatan	kuning jernih
Keluhan	tidak ada keluhan	tidak ada keluhan

o) Pola Aktivitas, Istirahat, dan Kebiasaan

- Ny.S mengatakan aktivitas sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tanpa dibantu asisten rumah tangga.
- Ny.S mengatakan pada siang hari jarang tidur, dan pada malam hari tidur selama $\pm 7-8$ jam dan 2 hari terakhir ibu merasa tidak nyaman saat tidur
- Ny.S mengatakan pola seksualitasnya 1-2x per minggu saat sebelum hamil dan jarang melakukan hubungan seksual saat hamil ini karena takut.
- Ny.S jarang sekali melakukan olahraga
- Ny.S mengatakan tidak ada kebiasaan merokok, minum minuman keras, jamu-jamuan, zat adiktif, dll.

p) Pola Psikososial

- Tingkat pengetahuan ibu terhadap kehamilan : Ibu cukup mengetahui tentang kehamilannya. Ibu telah memperoleh informasi mengenai kehamilannya saat pemeriksaan kehamilan dengan dokter spesialis kandungan dan ibu mengetahui pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur ke tenaga kesehatan. Tetapi ibu kurang memahami mengenai cara pencegahan anemia dan pola nutrisi bagi ibu hamil
- Respon ibu terhadap kehamilan : Kehamilan ini sangat diharapkan oleh ibu. Ibu juga mengharapkan kehamilan dan persalinannya berjalan dengan normal serta anak yang dilahirkan selamat dan sehat. Suami dan keluarga sangat bahagia dan mendukung atas kehamilan ibu. Hubungan ibu dengan keluarga dan lingkungan sekitar cukup baik.
- Harapan ibu terhadap jenis kelamin anak : Ibu menerima apa saja jenis kelamin anaknya yang penting normal dan sehat.
- Respon suami/keluarga terhadap kehamilan dan jenis kelamin anak : Suami/keluarga menerima apa saja jenis kelamin anaknya nanti yang penting lahir dengan normal dan sehat.
- Keperayaan yang berhubungan dengan kehamilan : Tidak ada
- Pantangan selama kehamilan : Tidak ada
- Persiapan persalinan
Rencana tempat bersalin : Puskesmas Simpang Katis
Persiapan ibu dan bayi : Perlengkapan ibu dan bayi sudah siap

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Tanda-Tanda Vital :
 - a. TD : 115/76 mHg
 - b. N : 82x/ menit
 - c. R : 22x/ menit
 - d. S : 36,5°C
4. Pemeriksaan Antropometri

- a. BB : sebelum hamil 52 kg, BB sekarang 66 kg
- b. TB : 152 cm
- c. Lila : 27,0 cm
- d. IMT : $22,5\text{kg/m}^2$ (Normal)

5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tidak ada oedema, terdapat hiperpigmentasi di sekitar pipi
- b. Mata : Konjungtiva tampak pucat, sklera tidak ikterik
- c. Muka : tampak kloasma gravidarum, Tidak tampak oedema, Sedikit tampak pucat
- d. Mulut : bibir tampak Pucat dan Mukosa mulut tampak Lembab
- e. Leher : Tidak tampak pembesaran Kelenjar tiroid dan getah bening
- f. Perut : membesar memanjang, terdapat hiperpigmentasi dan striae alba

Leopold I : TFU 27 cm (pertengahan pusat dan prosesus xifoideus). Pada fundus teraba lunak, agak bulat dan tidak melenting (bokong)
 TBJ : $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram.

Leopold II : Teraba bagian memanjang, melengkung, dibagian kanan ada tahanan keras seperti papan, dibagian kiri perut teraba bagian kecil-keci janin (punggung kanan)

Leopold III : Pada segmen bawah rahim, teraba bagian keras, bulat dan melenting (kepala), kepala janin masih dapat di goyangkan saat palpasi

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul atau Konvergen

DJJ : 130x/menit

- g. Ekstremitas : gerak aktif, tidak terdapat oedema

6. Pemeriksaan laboratorium

Tanggal 10 Januari 2024 :

- a. Hb : 10,0 gr/dL HIV/AIDS : Negatif
- b. GDS : 85 mg/dL Gol. Darah : B
- c. Syphilis : Negatif Hepatitis : Negatif
- d. Protein urine: Negatif

7. Pemeriksaan USG :

- 24 November 2023 : TBJ 680 gr, usia kehamilan 25 minggu ketuban cukup, tak ada lilitan tali pusat dan plasenta terletak di segmen atas Rahim, HPL 31 Mei 2024
- 2 Januari 2024 : TBJ 1.850 gr, usia kehamilan 31 minggu ketuban cukup, tak ada lilitan tali pusat dan plasenta terletak di segmen atas Rahim, HPL 31 Mei 2024

ANALISIS (A)

1. Diagnosis

Ny.S usia 25 tahun G2P1Ab0Ah1 hamil umur kehamilan 32 minggu 5 hari janin tunggal hidup intrauterin persentasi kepala dengan anemia ringan

2. Masalah : Anemia Ringan

Subjektif : Ibu mengatakan hanya makan 2-3x sehari dengan porsi 1 piring, terdiri dari nasi (1 centong), jarang mengkonsumsi sayuran hijau, ikan, kacang-kacangan dan buah-buahan dan tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe.

Objektif : Hb: 10,0 gr/dl Konjungtiva : Agak pucat Sklera : Tidak Ikterik Bibir : Pucat, Lembab

3. Kebutuhan

Memberikan KIE tentang pola nutrisi

Memberikan KIE tentang pola istirahat

Penambahan dosis tablet Fe menjadi 2x sehari

Anjurkan ibu untuk kunjungan 2 minggu lagi

4. Diagnosis potensial : BBLR

Objektif : TFU 27 cm (pertengahan pusat dan prosesus xifoideus). Pada fundus teraba lunak, agak bulat dan tidak melenting (bokong) TBJ : $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram.

Antisipasi : Meningkatkan berat badan secara bertahap, mengkonsumsi makanan yang sehat dan tinggi protein, seperti sayur, buah, susu, kacang-kacangan, dan rutin periksa kehamilan 2 minggu sekali atau jika ada keluhan.

5. Antisipasi tindakan segera

Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

- a) Menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu dan keluarga, yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 115/76 mHg, N : 82x/menit, Suhu : 36,5 °C, Pernafasan : 22x/menit, keadaan janin sehat dengan kriteria DJJ : 130x/menit, irama teratur, intensitas kuat, tfu 27 cm, pertengahan pusat dan prosesus xifoideus dengan TBJ: 2.325 gram. Tetapi di temukan masalah pada pemeriksaan Hb didapatkan 10,0 gr/dl

Evaluasi : Ibu merasa tenang karena mengetahui kondisi ibu dan bayi yang dikandungnya dalam kondisi normal

- b) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang minimal 1-2 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam, minum susu hangat sebelum tidur agar tubuh ibu lebih rileks sehingga mengurangi gangguan tidur, serta menjaga pola makan yang teratur agar ibu dapat tidur.

Evaluasi : Ibu menerima anjuran yang di sampaikan dan berjanji akan memperbanyak istirahat

- c) Menjelaskan KIE tentang anemia :

a. Anemia adalah penyakit yang sering dialami oleh ibu hamil, karena zat besi yang kurang atau karena asupan makanan yang tidak memenuhi standar.

b. Tanda dan gejala anemia : adalah antara lain pusing, rasa lemah, kulit pucat, mudah pingsan.

c. Dampak anemia pada ibu hamil dan janinnya

d) Bahaya selama kehamilan persalinan prematurus, hambatan tumbuh kembang janin dan rahim, Mudah terjadi infeksi, Ketuban Pecah Dini

e) Bahaya saat persalinan gangguan his-kekuatan mengejan, Kala I dan II persalinan dapat berlangsung lama

f) Bahaya pada masa nifas perdarahan postpartum, Pengeluaran ASI berkurang

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami edukasi yang disampaikan, ibu

menjawab 2 dari 3 pertanyaan yang disampaikan

d) Memberikan KIE tentang:

a. Tanda Bahaya pada Kehamilan TM III Perdarahan pervaginam, gerak janin berkurang, ketuban pecah dini, pre eklamsi

b. Kebutuhan Ibu hamil TM III

1) Nutrisi Ibu hamil Jumlah tambahan kalori yang dibutuhkan pada ibu hamil adalah 300 kalori per hari, dengan komposisi menu seimbang dengan kebutuhan cairan paling sedikit 8 gelas berukuran 250 ml/hari untuk mencegah terjadinya sembelit dan Infeksi Saluran Kemih (ISK). Makanan yang bisa di konsumsi untuk meningkatkan HB yaitu :

(8) Sayuran hijau (kangkung, bayam, daun katuk, daun singkong) sebanyak 3 mangkok dalam sehari

(9) Ikan sebanyak 3 potong dalam sehari

(10) Tahu dan tempe sebanyak 5 potong dalam sehari

(11) Daging warna merah

(12) Buah-buahan (jeruk, jambu biji, pisang, tomat) sebanyak 2 buah dalam sehari

(13) Susu segelas dalam sehari

(14) Hati ayam

c. Istirahat Selama hamil, tubuh Ibu butuh tidur selama 6-8 jam sehari. Ini sama dengan tidur orang sehat pada umumnya. Hanya saja, berbagai perubahan tubuh kerap membuat ibu hamil gampang lelah dan mengantuk. Itu sebabnya, ibu hamil biasanya perlu tambahan waktu istirahat dan tidur sekitar 30 menit hingga 1 jam setiap rentang 3 hingga 4 jam.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya kehamilan dan kebutuhan ibu hamil trimester 3 serta ibu dapat menjawab hampir semua pertanyaan yang diberikan

e) Selalu mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet penambah darah serta menambah dosis pemberian tablet Fe menjadi 2x sehari. Menyarankan ibu untuk mengkonsumsi Fe menggunakan air putih dan menghindari

mengonsumsi teh atau kopi

Evaluasi : Ibu memahami edukasi tentang Anemia dan berjanji akan mengonsumsi tablet tambah darah sesuai yang dianjurkan

- f) Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan difasilitas kesehatan 2 minggu sekali atau bila ada keluhan untuk memantau kondisi ibu dan perkembangan janinnya dan mendeteksi secara dini apakah ada masalah dan kelainan selama hamil

Evaluasi : Ibu memahami pentingnya dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan berjanji akan datang kembali dalam 2 minggu ke depan atau jika ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN
ASUHAN KEBIDANAN NY.S UMUR 25 TAHUN G2P1A0 UK 36
MINGGU DI PUSKESMAS SIMPANG KATIS BANGKA TENGAH

TANGGAL/JAM : 02 Februari 2024/ Pukul 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S	<p>Ibu mengatakan pusing dan sakit kepala sudah berkurang. Ibu mengatakan sering buang air kecil terutama pada malam hari.</p> <p>a. Pola Makan : Ibu mengatakan mengikuti anjuran yang diberikan. pola makan selama hamil yaitu sehari 3 kali/hari (teratur) porsi sedang dan dihabiskan yaitu satu piring penuh dengan takaran nasi 1 1/2 centong, lauk pauk seperti ikan, ayam, hati ayam, telur, tempe, sayur, dan buah-buahan seperti buah naga dan pisang.</p> <p>b. Pola Defekasi / miksi : Ibu mengatakan BAB sehari 1 kali dengan konsistensi lunak, warna kuning kecokelatan dan tidak ada keluhan saat BAB. Ibu juga mengatakan BAK sehari 8 kali dengan konsistensi cair dan warna kuning jernih serta tidak ada keluhan saat BAK.</p> <p>c. Pola istirahat dan tidur : Ibu mengatakan sulit tidur selama beberapa hari terakhir (kurang lebih 2 hari) dan hanya bisa istirahat siang paling lama 1-2 jam serta istirahat malam 6 jam karena sering buang air kecil terutama pada malam hari.</p> <p>d. Pola aktivitas sehari – hari : Selama hamil, ibu masih sering beraktivitas di dalam rumah seperti memasak, mengurus anak, dan membersihkan rumah. Aktivitas di luar rumah yang biasa ibu lakukan adalah jalan-jalan di sekitar rumah.</p> <p>e. Pola seksualitas : Ibu mengatakan frekuensi seksual selama kehamilan ini sebanyak 2 kali dalam 3 bulan dan tidak ada keluhan.</p> <p>f. Ibu mengatakan gerakan janin aktif kurang lebih 10x dalam 2 jam</p> <p>g. Ibu mengatakan obat Fe telah habis sekitar 2 minggu lalu</p>
O	<p>Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran: composmentis</p> <p>TD: 126/84 mmHg, N: 81x/menit, R: 22x/menit, S: 36,6°C,</p> <p>Pemeriksaan abdomen :</p> <p>TFU : Mc. Donald : 28 cm</p> <p>Leopold I : 3 jari bawah processus xipoides, teraba bokong Leopold II : Punggung Kanan Leopold III : Letak Kepala Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen) TBJ : (TFU-11) x 155 = (28-11) X 155 = 2.635 gram DJJ : 134 x/menit, irama teratur, intensitas kuat</p> <p>Ekstremitas : Ekstremitas atas simetris, tidak ada oedema dan capillary refill kembali dalam waktu \leq 2 detik. Ekstremitas bawah simetris, tidak</p>

	<p>varises dan tidak ada oedema, capillary refill kembali dalam waktu ≤ 2 detik</p> <p>Pemeriksaan Penunjang : Hb : 10,8 g/dl</p>
A	<p>Ny.S usia 25 tahun G2P1Ab0Ah1 hamil umur kehamilan 36 minggu janin tunggal hidup intrauterin persentasi kepala dengan Anemia</p>
P	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa usia kehamilannya sudah memasuki 36 minggu dengan kondisi bayi yang baik dengan letak dan denyut jantung dalam kondisi baik, tetapi ditemukan masalah pada pemeriksaan Hb didapatkan 10,6 gr/dl <i>Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 121/85 mmHg, nadi 76 x/menit, pernafasan 21x/menit, suhu 36,3°C , DJJ 134 x/menit dan Hb 10,6 gr/dl</i> Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang di rasakan : Penyebab sering kencing yang ibu alami bahwa kondisi tersebut normal dialami oleh ibu hamil pada trimester III akibat adanya perubahan hormone, jumlah cairan dalam tubuh serta penekanan kandung kemih akibat pembesaran abdomen selama hamil. Solusi yang dapat dilakukan adalah dengan mengurangi konsumsi cairan pada malam hari sebelum tidur dengan tetap memperbanyak pada pagi atau siang hari. Apabila durasi tidur kurang dari waktu yang ideal, hal ini akan menyebabkan proses pembaharuan sel-sel tersebut akan berjalan secara tidak maksimal dan akan mengganggu proses pembuatan hemoglobin sehingga jumlah hemoglobin yang diproduksi tidak akan mencukupi kebutuhan tubuh kita <i>Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penyebab ketidaknyamanan yang dirasakan berupa sering kencing di malam hari dan susah tidur di malam hari dan bersedia untuk menerapkan solusi yang telah diberikan</i> Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi yang cukup disarankan untuk mengatasi anemia biasanya berkaitan dengan kebutuhan zat besi yang bisa membantu pembentukan sel darah merah. Seperti sayuran berdaun hijau seperti bayam atau brokoli, daging,kacang, buah dengan kandungan vitamin dan zat besi <i>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang di berikan dan bersedia menerapkannya</i> Menganjurkan ibu lebih banyak istirahat dan kurangi aktifitas berlebihan yaitu dengan tidur siang minimal 1-2 jam dan tidur malam 6-8 jam, serta tidak melakukan aktifitas yang berat seperti mengangkat beban yang berat. <i>Evaluasi : Ibu telah mengerti dan memahami tentang istirahat yang</i>

	<p><i>cukup dan bersedia untuk tidak melakukan aktifitas yang berat.</i></p> <p>5. Menjelaskan tentang persiapan persalinan seperti persiapan pendonor darah lebih dari 1 orang dengan golongan darah yang sama dengan ibu, persiapan transportasi, persiapan tabungan untuk biaya persalinan, rencana bersalin di tolong oleh dokter atau bidan di fasilitas kesehatan, persiapan pakaian ibu seperti baju, selimut/sarung, pakaian dalam, persiapan pakaian bayi seperti bedong, baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki bayi, topi bayi.</p> <p><i>Evaluasi : Ibu telah mengetahui tentang persiapan persalinan</i></p> <p>6. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan</p> <p><i>Evaluasi : Ibu bersedia melakukn kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan</i></p>
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.S UMUR 25 TAHUN
G2P1A0 UK 38 MINGGU 1 HARI DENGAN PERSALINAN SPONTAN
NORMAL DI PUSKESMAS SIMPANG KATIS BANGKA TENGAH**

Tanggal : 17 Februari 2024/ Pukul 19.10 WIB

Tempat : Puskesmas Simpang Katis Bangka Tengah

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny.S	Tn. A
Umur	: 25 tahun	33 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: IRT	Honorer
Alamat	: Bangka Tengah	

2. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasakan mules hilang timbul sejak pukul 07.00 Wib dan keluar lendir darah sejak pukul 17.00 Wib dan mules semakin sering dan teratur. Saat ini umur kehamilan 38 minggu 1 hari.

O (OBJEKTIF)

KU	: Baik	Kesadaran	: Compos Mentis
TD	: 110/70 mmHg	Nadi	: 78x/menit
RR	: 20x/menit	Suhu	: 36,6°C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak teraba benjolan/massa, tidak teraba oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, tidak teraba oedema pada kelopak mata.

Payudara : Bersih, sudah ada pengeluaran kolostrum, hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol keduanya, tidak teraba massa/oedema, tidak teraba benjolan pada daerah ketiak.

Ekstremitas : Ekstremitas atas simetris, tidak ada oedema dan capillary refill kembali dalam waktu ≤ 2 detik. Ekstremitas bawah simetris, tidak varises dan tidak ada oedema, capillary refill kembali dalam waktu ≤ 2 detik

Anus : Tidak ada hemoroid, ada tekanan pada anus, tidak ada pengeluaran feses dari lubang anus.

Abdomen : bentuk asimetris dan tidak ada luka bekas operasi, pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, terdapat striae gravidarum.

Leopold I : TFU $\frac{1}{2}$ px-pusat dan secara Mc Donald 28 cm, pada fundus teraba lebar, tidak bulat, dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada sebelah kanan ibu dan dibagian kiri teraba bagian kecil janin (punggung kanan).

Leopold III : Pada segmen bawah rahim, teraba bagian keras, bulat dan melenting. Bagian ini sudah tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk ke dalam PAP (Divergent). TBJ : $(28 \times 11) \times 155 = 2.635$ gram HIS : 2 kali dalam 10 menit durasi 20 detik DJJ : 135 x/menit

Pemeriksaan Dalam Portio : Teraba lunak Efficient : 25 % Pengeluaran : Lendir bercampur darah Pembukaan : 3 cm Selaput ketuban : Utuh (+) Presentasi : Belakang kepala Penurunan Kepala : $\frac{4}{5}$ Hodge I

A (ANALISIS)

Ny. S usia 25 tahun G2P1Ab0Ah1 Umur Kehamilan 38 minggu 1 hari dalam persalinan kala 1 fase laten janin tunggal hidup intrauterine dengan Inertia Uteri

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan keluarganya yaitu pembukaan sudah 3 cm, pimpin kala I sampai ± 8 jam, dan memberitahu ibu bahwa rasa sakit yang semakin lama semakin sering

dan kuat karena adanya kemajuan persalinan dan memberitahu bahwa ibu dan keluarganya untuk segera mempersiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan bayi.

Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami penjelasan yang di sampaikan dan telah menyiapkan persiapan ibu dan bayi.

2. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu mampu dalam menghadapi persalinannya.

Evaluasi : Ibu mengatakan siap menghadapi persalinannya

3. Menganjurkan suami untuk melakukan pijatan pada pinggang ibu untuk mengurangi rasa sakit dan memberi rasa nyaman.

Evaluasi : Suami mengerti dan sudah mengelus pinggang ibu.

4. Menganjurkan ibu Teknik Relaksasi, yaitu tarik napas dari hidung keluarkan pelan pelan lewat mulut untuk mengurangi rasa nyeri

Evaluasi : Ibu mengerti teknik relaksasi

5. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan dengan suami serta makan dan minum yang manis agar mempercepat persalinannya dan energi ibu terjaga.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya bersama suaminya.

6. Menyiapkan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk obat-obatan, mencuci tangan, mendekatkan alat partus set, meletakkan kain diatas perut ibu, menggunakan sarung tangan steril pada satu tangan untuk mengisi spuit dengan oksitosin dan memasukkan kembali kedalam partus set lalu memakai sarung tangan steril dibagian tangan satunya.

Evaluasi : partus set telah lengkap, alat partus set didekatkan, ampul oksitosin telah di patahkan dan masukkan spuit 3 ml steril kedalam partus set

7. Menjelaskan kepada suami untuk memberikan ibu minum atau makan untuk memenuhi nutrisi ibu saat his tidak ada dan menganjurkan keluarga untuk memberikan support kepada ibu.

Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang diberikan

8. Mengobservasi kemajuan persalinan, dengan mengecek pembukaan dan DJJ dan evaluasi kemajuan persalinan setiap 30 menit dalam partograf

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN
(KALA I FASE AKTIF)**

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA Ny.S UMUR 25 TAHUN
G2P1A0 UK 38 MINGGU 1 HARI DENGAN PERSALINAN SPONTAN
NORMAL DI PUSKESMAS SIMPANG KATIS BANGKA TENGAH**

TANGGAL/JAM : 18 Februari 2024/ Pukul 01.30 WIB

Tempat : Puskesmas Simpang Katis

S	Ibu mengatakan perutnya semakin sakit dan mules semakin sering.
O	<p>1) Pemeriksaan Umum Keadan umum : Sedang Kesadaran : Composmentis His : 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik. DJJ : 135 kali/menit</p> <p>2) Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 115/82 mmHg = 93 Nadi : 78x/menit Respirasi : 22x/menit Suhu : 36,5°C</p> <p>3) Pemeriksaan Dalam Portio : Teraba lunak Efficment : 75 % Pengeluaran : Lendir bercampur darah Pembukaan : 8 cm Selaput ketuban : Utuh (+) Presentasi : Belakang kepala Posisi : UUK Ki-Dep Penurunan Kepala : 2/5 Hodge III</p>
A	Ny.S usia 25 tahun G2P1Ab0Ah1 hamil umur kehamilan 38 minggu 1 hari inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup intrauterin persentasi kepala
P	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dalam keadaan normal dan pembukaan sudah 8 cm, memberitahu ibu bahwa rasa sakit yang semakin lama semakin sering dan kuat karena adanya kemajuan persalinan. <i>Evaluasi: Ibu telah mengerti tentang hasil pemeriksaan</i></p> <p>2. Menganjurkan suami untuk melakukan pemijatan pada pinggang ibu untuk mengurangi rasa sakit dan memberi rasa nyaman. <i>Evaluasi : Suami mengerti dan sudah memijat pinggang ibu.</i></p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tarik napas ketika ada kontraksi dan tidak mengedan karena dapat menyebabkan vagina ibu bengkak dan ibu menjadi kelelahan. <i>Evaluasi: Ibu bersedia dan tarik napas ketika ada kontraksi.</i></p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan perubahan posisi sesuai dengan keinginan ibu, jika ibu ingin di tempat tidur sebaiknya dianjurkan miring ke kiri. <i>Evaluasi : Ibu sudah dalam posisi yang nyaman</i></p> <p>5. Memantau keadaan ibu dengan menggunakan partograf setiap 30 menit <i>Evaluasi : Telah di lakukan pemantauan,Partograf terlampir.</i></p>

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN
(KALA II)**

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.S UMUR 25 TAHUN
G2P1A0 UK 38 MINGGU 1 HARI DENGAN PERSALINAN SPONTAN
NORMAL DI PUSKESMAS SIMPANG KATIS BANGKA TENGAH**

TANGGAL/JAM : 18 Februari 2024/ Pukul 02.30 WIB

Tempat : Puskesmas Simpang Katis

S	Pukul 02.30 WIB Ibu mengatakan adanya pengeluaran cairan yang semakin banyak dari vagina berwarna jernih, ada keinginan untuk meneran, dan rasa sakit semakin lama semakin kuat dan ingin BAB.
O	<ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum : Sedang 2) Kesadaran : Composmentis 3) His : 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik. 4) DJJ : 153 kali/menit 5) Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 120/70mmHg Nadi : 82x/menit RR : 22x/menit Temp : 36,7 0C 6) Pemeriksaan dalam Vulva/uretra : Tidak ada kelainan Vagina : Tidak ada luka parut Tali pusat : Tidak ada tali pusat menumbung Portio : Tidak teraba Efficient : 100 % Pembukaan : 10 cm Selaput ketuban : Amniotomi (-), mekoneum + 30 cc Presentasi : Belakang kepala Posisi : UUK Ki-Dep Penurunan Kepala : 1/5 Hodge III-IV Anus : Tampak membuka Perineum : Tampak menonjol.
A	Ny.S usia 25 tahun G2P1Ab0Ah1 hamil umur kehamilan 38 minggu 1 hari inpartu kala II Janin tunggal hidup intrauterin
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan ibu secara fisik dan mental dan memosisikan ibu secara dorsal recumbent yang didampingi oleh suami dan Pimpin ibu meneran kala II. Hasil : ibu memilih posisi berebaring dengan kedua lutut flexi atau di Tarik dan di renggangkan (Dorsal recumbent). 2. Mendekatkan alat-alat partus set pada ibu, petugas memakai APD (sepatu, topi, celemek), lalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir. 3. Memimpin ibu untuk meneran setiap ada kontraksi. Saat ada kontraksi ibu merangkul kedua pahanya dengan kedua lengan sampai batas siku, mengangkat kepala hingga dagu mengenai dada dan mulut di katup. Memberi ibu minum di sela-sela tidak ada kontraksi. 4. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN. Hasil : Dilakukannya pertolongan persalinan sesuai APN. 5. Melindungi perineum ibu ketika kepala tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan defleksi dan membantu lahirnya kepala sambil menganjurkan ibu untuk meneran. Meletakkan duk steril yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.

6. Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain kassa yang bersih. Mengecek ada tidaknya lilitan tali pusat pada leher janin dan menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
7. Tunggu putaran paksi, kemudian pegang kepala bayi secara biparietal dengan lembut arahkan kepala bayi kebawah hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan kearah atas untuk melahirkan bahu untuk melahirkan bahu belakang.
8. Melakukan sanggah susur, dengan memindahkan tangan penolong kebawah arah perineum ibu untuk mengangguh kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menyusuri dan memegang tangan serta siku sebelah atas. Tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah. Hasil : Bayi lahir spontan, pukul 02.55 WIB, segera menangis, jenis kelamin perempuan.
9. Meletakkan bayi diatas perut ibu, melakukan penilaian selintas bayi baru lahir sambil mengeringkan tubuh bayi mulai dari kepala, muka, badan, dan kaki kecuali telapak tangan. Mengganti handuk basah dengan kain kering. Hasil : Bayi lahir spontan cukup bulan, segera menangis kuat, jenis kelamin perempuan, A/S 8/9, berat badan : 3.200 gram, panjang badan : 50 cm lingkar kepala : 32 cm, lingkar dada : 33 cm, lingkar perut 32 cm, tidak ada cacat bawaan.

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN
(KALA III)**

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.S UMUR 25 TAHUN
P2A0 POST PARTUM NORMAL DI PUSKESMAS SSIMPANG KATIS
BANGKA TENGAH**

TANGGAL/JAM : 18 Februari 2024/ Pukul 02.35 WIB

Tempat : Puskesmas Simpang Katis

S	Ibu mengatakan lega dan bahagia telah melahirkan anaknya berjenis kelamin perempuan dan masih merasakan mules pada perutnya.
O	TD 120/70 mmHg, HR : 80 x/menit, RR : 23 x/menit, tidak teraba janin kedua, tali pusat menjulur divagina, adanya semburan darah, adanya tali pusat di depan vagina, TFU setinggi Pusat, kandung kemih kosong.
A	Ny.S usia 25 tahun P2A0 Inpartu kala III
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua dalam uterus. <i>Evaluasi : Tidak ada janin kedua didalam uterus.</i> 2. Melakukan manajemen aktif kala III. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin agar rahim berkontraksi dengan baik. <i>Evaluasi : Ibu bersedia untuk disuntikkan oksitosin</i> 3. Menyuntikkan oksitosin 1 ampul 1 menit setelah bayi lahir secara IM di sepertiga paha atas. 4. Menjepit tali pusat dengan klem umbilical 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. 5. Memegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan menggantung tali pusat diantara 2 klem. <i>Evaluasi : Tali pusat telah digunting</i> 6. Meletakkan bayi diatas dada ibu pakaikan selimut dan topi selama 1 jam. <i>Evaluasi : Bayi telah diletakkan diatas dada ibu selama 1 jam</i> 7. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5- 10 cm dari vulva. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas symphysis untuk mendeteksi kontraksi. <i>Evaluasi : Kontraksi uterus dalam keadaan baik.</i> 8. Mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta (Tali pusat tambah memanjang, adanya semburan darah secara tiba-tiba dan uterus membesar) <i>Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.</i> 9. Meregangkan tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorso kranial hingga plasenta terlepas, penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir. Melahirkan plasenta dengan hati-hati, memegang plasenta dengan kedua tangan dan melakukan putaran searah

	<p>jarum jam untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban. Evaluasi : Plasenta lahir 5 menit setelah bayi lahir yaitu pukul 03.00 WIB</p> <p>10. Melakukan masase uterus searah jarum jam segera setelah plasenta lahir dengan memegang fundus uteri secara sirkuler hingga kontraksi baik. <i>Evaluasi : Kontraksi uterus baik teraba keras</i></p> <p>11. Memeriksa kelengkapan plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan memasukkan plasenta kedalam tempat yang tersedia. Hasil : Kotiledon dan selaput ketuban pada plasenta lengkap, insersi tali pusat marginalis, panjang tali pusat 60 cm, tebal plasenta 2 cm diameter plasenta 20 cm. Tidak terdapat ruptur pada perineum</p> <p>12. Mengevaluasi perdarahan kala III <i>Evaluasi : Perdarahan ±100 cc</i></p>
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN
(KALA IV)**

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.S UMUR 25 TAHUN
P2A0 POST PARTUM NORMAL DI PUSKESMAS SIMPANG KATIS
BANGKA TENGAH**

TANGGAL/JAM : 18 Februari 2024/ Pukul 03.15 WIB

Tempat : Puskesmas Simpang Katis

S	Ibu mengatakan lega telah melewati masa persalinan dan mengatakan perut masih terasa mules-mules.
O	Plasenta lahir spontan, pukul 03.00 WIB. Kotiledon dan selaput ketuban pada plasenta lengkap, insersi tali pusat marginalis, panjang tali pusat 60 cm, tebal plasenta 2 cm diameter plasenta 20 cm. Terdapat ruptur derajat dua pada perineum.
A	Ny.S usia 25 tahun P2A0 post partum spontan
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler searah jarum jam menggunakan telapak tangan hingga teraba keras. Hasil : Ibu dapat mempraktekkan cara memassase uterus dan uterus teraba keras. 2. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi. 3. Membersihkan ibu dan bantu ibu mengenakan pakaian 4. Membersihkan sarung tangan di dalam laruratan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendanya dalam larutan klorin 0,5% 5. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Hasil : Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 92 x/menit, respirasi 19x/menit, suhu tubuh 36,9°C, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ±15 cc. (Data terlampir pada partograf) 6. Mencuci alat-alat yang telah didekontaminasi 7. Anjurkan ibu untuk makan dan minum serta istirahat Menganjurkan ibu untuk makan dan minum serta istirahat <i>Evaluasi : Ibu memakan menu yang telah disediakan.</i> 8. Berikan KIE tentang mobilisasi Mobilisasi Dapat melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi post partum yang timbul karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi, mempercepat involusi alat kandung (memperlancar pengeluaran darah dan sisa plasenta, kontraksi uterus baik sehingga proses kembalinya rahim ke bentuk semula

	<p>berjalan dengan baik). Menjelaskan dan mengajarkan Teknik mobilisasi dini pada ibu pasca persalinan : 1. Mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. 2. Ibu post partum diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya 24- 48 jam setelah melahirkan. 3. Anjurkan ibu untuk memulai mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk kemudian berjalan. 4. Aktivitas juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula.</p> <p><i>Evaluasi : ibu mampu melakukan mobilisasi dini pasca persalinan</i></p> <p>9. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. 15 m3nit pertama <i>Evaluasi : Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 87 x/menit, respirasi 18 x/menit TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ±15cc.</i></p> <p>10. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. 15 menit ke-2 <i>Evaluasi : Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi 20 x/menit TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ±10 cc.</i></p> <p>11. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. 30 menit pertama <i>Evaluasi : Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 90 x/menit, respirasi 20 x/menit, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ±10 cc</i></p> <p>12. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. 30 menit ke-2 <i>Evaluasi : Tekanan darah 120/80 mmHg, suhu tubuh 36,7°C, nadi 86x/menit, respirasi 18 x/menit, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ±5 cc</i></p> <p>13. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. 30 menit ke-3 <i>Evaluasi : Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 89x/menit, respirasi 18 x/menit, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ±5 cc.</i></p> <p>14. Melakukan dokumentasi di partograf <i>Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian di partograf</i></p>
--	---

Lembar Partograf

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. S USIA 0 JAM CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian/ Jam: 18 Februari 2024 / 02.55

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny S

Tanggal lahir : 18-02-2024 jam 02.55 WIB. Usia : 0 jam

Jenis kelamin : Perempuan

2. Identitas Orangtua

	Ayah	Ibu
Nama	: Ny.S	Tn. A
Umur	: 25 tahun	33 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: IRT	Honorer
Alamat	: Bangka Tengah	

3. Riwayat Antenatal

- G2P1Ab0Ah1 Umur Kehamilan 38+1 minggu
- Riwayat ANC : teratur, 9 kali, di puskesmas, PMB
- Keluhan saat hamil : mual dan muntah, sulit tidur, pusing dan sakit kepala sering BAK
- Penyakit selama hamil : tidak ada penyakit selama hamil
- Kebiasaan makan : Ibu dan keluarganya mengatakan makan 2
3x sehari, jenis: nasi, sayur lauk dan buah
(jarang)

- f. Obat/ Jamu : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah minum jamu/obat
 - g. Merokok : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah merokok
4. Riwayat Intranatal
- a. Lahir tanggal : 18 Februari 2024 pukul 02.55
 - b. Jenis persalinan : Spontan
 - c. Penolong : Bidan
 - d. Ibu dan bayi tidak ada komplikasi
5. Keadaan bayi baru lahir
- a. BB/PB lahir : 3.200 gram/50 cm
 - b. Nilai APGAR : 7/9/10
 - c. Jenis kelamin : perempuan
 - d. caput succedenum : Tidak ada
 - e. cephal hematoma : Tidak ada
 - f. cacat bawaan : Tidak ada

O (OBJEKTIF)

- 1. KU : baik
- 2. Kesadaran : Compos Mentis
- 3. Pemeriksaan Umum :
 - a. Pernapasan : 40x/menit
 - b. Denyut jantung : 120x/menit
 - c. Tonus otot dan gerakan : aktif
 - d. Menangis : spontan
 - e. Warna kulit : kemerahan
- 4. Antropometri :

BB : 3.200 gram	PB : 50 cm
LK : 32 cm	LD : 33 cm

5. Pemeriksaan fisik bayi

- Kepala** : Bentuk bulat, ada molase, Tidak ada caput succadeneum, tidak ada cephal hematoma, distribusi rambut bayi merata, warna kehitaman, teraba ubunubun besar berbentuk berlian & ubun-ubun kecil berbentuk segitiga.
- Wajah** : Simetris, ukuran dan posisi mata, hidung, mulut dagu telinga tidak terdapat kelainan.
- Mata** : Simetris, terdapat 2 bola mata, tidak ada sekret, tidak terdapat perdarahan dan tidak terdapat strabismus.
- Hidung** : Terdapat kedua lubang hidung, tidak ada pengeluaran dan tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sekret.
- Telinga** : Simetris, berlekuk sempurna, tulang rawan telinga sudah matang, terdapat lubang telinga, tidak terdapat kulit tambahan dan bersih tidak ada kotoran.
- Mulut** : Simetris, tidak tampak sianosis, tidak ada labio palatoskhizis dan labio skhizis, mukosa mulut lembab, bayi menangis kuat, lidah terlihat bersih.
- Leher** : Bentuk leher Panjang dan bayi dapat menggerakkan kepala ke kanan dan kiri. **Dada** : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar suara nafas tambahan, bunyi jantung teratur, pergerakan dada simetris.
- Payudara** : Tidak ada pembesaran, tampak 2 puting susu, tidak terdapat pengeluaran cairan.
- Abdomen** : Tidak teraba massa abnormal, tali pusat tampak 2 arteri dan 1 vena, tali pusat berwarna putih segar, tidak tampak perdarahan tali pusat.
- Punggung** : Tampak simetris, tidak teraba skeliosis, dan tidak ada meningokel, spina bifida.
- Genetalia** : labia mayora menutupi labia minora
- Anus** : Tidak ada kelainan, terdapat lubang anus.
- Kulit** : Terlihat kemerahan, tidak ada ruam, bercak, memar, pembengkakan. Terdapat lanugo di daerah lengan dan punggung. Terdapat verniks pada daerah lipatan leher dan selangkangan.
- Ekstremitas** : Pergerakan leher aktif, klavikula teraba utuh, jari tangan dan jari kaki simetris, tidak terdapat penyeloputan, jari-jari lengkap dan bergerak aktif, tidak ada polidaktili dan sindaktili. Adanya garis pada telapak kaki

dan tidak ada kelainan posisi pada kaki dan tangan.

Refleks : Glabella (+), Mata boneka (+), Blinking (+), Rooting (+), Sucking (+), Swallowing (+), Tonick neck (+), Moro (+), Grasping (+) c)

Terapi yang diberikan : Injeksi Neo-K sebanyak 0,5 cc secara IM di 1/3 paha kiri bagian luar, HB 0 sebanyak 0,5 cc secara IM di 1/3 paha kanan bagian luar, dan obat tetes

A (ANALISIS)

By. Ny. S usia 0 jam lahir spontan, cukup bulan sesuai masa kehamilan, normal.

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu ibu atau keluarga bahwa keadaan bayi baik.
2. Mengeringkan bayi serta mengganti dengan kain kering dan memakaikan topi untuk mencegah hipotermi pada bayi. Melakukan IMD selama kurang lebih 1 jam
3. Melakukan Observasi keadaan umum bayi.
4. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi
5. Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg pada paha kiri secara IM.
6. Memberikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan secara IM 1 jam setelah injeksi vitamin K
7. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya
8. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif
9. Menyampaikan cara perawatan tali pusat. Ibu merespon dengan baik, ibu mengatakan sudah diajarkan oleh bidan rumah sakit serta diajarkan cara memandikan bayi

10. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera memberitahu bidan untuk mendapatkan pertolongan segera. Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi
11. Melanjutkan observasi keadaan umum bayi.
12. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

By. Ny.S umur 0 hari (12 Jam) normal

Pengkajian Tanggal, Jam : 18-02-2024/ 15.00 WIB (KN 1)

Media : *WhatsApp*

*(Pengkajian berdasarkan anamnesa dan dokumentasi pemeriksaan di buku KIA)

S	<p>Nama : By. Ny.S TTL : 18-02-2024 bayi lahir jam 02.55 WIB Umur : 1 hari Jenis Kelamin: Perempuan Riwayat Persalinan: 18-02-2024 bayi lahir jam 02.55 WIB, segera menangis, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, Apgar Score 7/8/10, Jenis kelamin perempuan, berat badan bayi Ny. T sebesar 3200 gram, panjang badan 50cm, LK 32 cm, LD 33 cm, Bayi mau menyusui, sudah BAK 3kali, dan BAB 2 kali</p>		
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> a. KU: baik b. Kesadaran: <i>Composmentis</i> c. BB: 3200gram </td> <td style="width: 50%;"> d. Warna kulit: kemerahan e. Apgar score 7/8/10 *dikaji berdasarkan anamnesa dan catatan buku KIA hasil pemeriksaan di puskesmas </td> </tr> </table>	a. KU: baik b. Kesadaran: <i>Composmentis</i> c. BB: 3200gram	d. Warna kulit: kemerahan e. Apgar score 7/8/10 *dikaji berdasarkan anamnesa dan catatan buku KIA hasil pemeriksaan di puskesmas
a. KU: baik b. Kesadaran: <i>Composmentis</i> c. BB: 3200gram	d. Warna kulit: kemerahan e. Apgar score 7/8/10 *dikaji berdasarkan anamnesa dan catatan buku KIA hasil pemeriksaan di puskesmas		
O	Tidak dilakukan		
A	By. Ny.S umur 12 Jam normal membutuhkan asuhan neonatus 6-48 jam.		
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa dengan kondisi yang disampaikan ibu keadaan bayinya sehat, dengan BB: 3200 gram dan hasil pemeriksaan fisik dan antropometri dalam batas normal. Ibu mengetahui dan mengerti 2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya 3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif 4. Menyampaikan cara perawatan tali pusat. Ibu merespon dengan baik, ibu mengatakan sudah diajarkan oleh bidan rumah sakit serta diajarkan cara memandikan bayi 5. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera memberitahu bidan untuk mendapatkan pertolongan segera. Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi 6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang sesuai dengan jadwal yang telah 		

	<p>ditentukan. Ibu bersedia</p> <p>7. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan Tindakan telah didokumentasikan</p>
--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

By. Ny.S umur 7 hari normal

Pengkajian Tanggal, Jam : 25-02-2024/ 14.30 WIB (KN 2)

Media : *WhatsApp*

*(Pengkajian berdasarkan anamnesa dan dokumentasi pemeriksaan di buku KIA)

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sehat, menyusui dengan baik. a. KU: baik b. Kesadaran: <i>Composmentis</i> c. BB : 3.500 gram d. Tali pusat : sudah lepas e. Warna kulit tidak kuning *dikaji berdasarkan anamnesa dan catatan buku KIA hasil pemeriksaan di puskesmas
O	Tidak dilakukan
A	By. Ny.S umur 7 hari normal membutuhkan asuhan neonatus 3-7 hari
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan pujian dan support kepada ibu. Memberitahu ibu bahwa dengan kondisi yang disampaikan ibu keadaan bayinya sehat, dengan BB: 3.200 gram dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ibu mengetahui dan mengerti2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif4. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera periksa ke bidan atau dokter untuk mendapatkan pertolongan segera. Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi5. Menganjurkan ibu untuk kontrol menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu terdekat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu bersedia mengikuti posyandu6. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan Tindakan telah didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

By. Ny.S umur 24 hari normal

Pengkajian Tanggal, Jam : 15-03-2024/ 10.30 WIB (KN 3)

Media : kunjungan rumah

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sehat, menyusui dengan baik.
O	a. KU: baik b. Kesadaran: <i>Composmentis</i> c. BB: 3.900 gram d. Kulit: kemerahan, tidak kuning
A	By. Ny.S umur 24 hari normal membutuhkan asuhan neonatus 8-28 hari
P	1. Memberikan pujian dan support kepada ibu dan keluarga. Memotivasi ibu untuk tetap melakukan ASI eksklusif. Ibu bersedia 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa kenaikan BB yang harus dicapai setiap bulan berdasar grafik KMS. Pada bulan pertama, kenaikan BB yang dianjurkan adalah 800 gr dari BB lahir. Ibu mengerti dan mengetahui 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya 4. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera periksa ke bidan atau dokter untuk mendapatkan pertolongan segera. Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu terdekat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu bersedia mengikuti posyandu 6. KIE tentang imunisasi wajib dan menganjurkan ibu untuk datang ke puskesmas pada saat usia 1 bulan untuk diberikan imunisasi BCG. Ibu bersedia untuk mengimunisasikan anaknya 7. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan Tindakan telah didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS
Ny.S UMUR 25 TAHUN P2A0 NIFAS NORMAL HARI KE 1
DI PUSKESMAS SIMPANG KATIS BANGKA TENGAH

TANGGAL/JAM : 19 Februari 2024/ 15.30 WIB (KF 1)

Media : WhatsApp

S	<p>Ibu mengatakan jahitan agak nyeri, ibu mengaku bisa beristirahat, ibu dapat duduk maupun berjalan ke kamar mandi tanpa keluhan, sudah BAK dan bisa mandi sendiri, ganti pembalut 4-5 kali sehari, ASI sudah keluar sedikit, ibu mengaku menyusui bayi 2 jam sekali, ibu makan 3 kali sehari dan minum air putih 2 liter dalam sehari dengan tambahan jus dan sari kacang hijau. Ibu juga mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya ini.</p>	
	<p>Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: dbn ASI: + Kontraksi: keras TFU: 3 jari di bawah pusat</p>	<p>Lochea: rubra dbn, jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi *dikaji berdasarkan anamnesa dan catatan buku KIA hasil pemeriksaan di puskesmas</p>
O	Tidak dilakukan	
A	Ny.S umur 25 tahun P2 A0 pospartum spontan masa nifas hari ke 0 normal membutuhkan asuhan nifas 6-48 jam	
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan ibu mencukupi kebutuhan makan minum dengan gizi seimbang. Protein membantu penyembuhan luka, proses kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil dan produksi ASI. Ibu bersedia, ibu tidak ada alergi. 2. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan genetalia dan cara merawat luka jahitan perineum Ibu bersedia, ibu sudah dapat melakukan perawatan luka perineum dengan benar 3. Mengajarkan ibu tetap menyusui bayi sesuai permintaan bayi atau minimal 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia, ibu mengaku sudah diajarkan cara menyusui yang benar. 4. Mengajarkan ibu kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia. 5. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan berlebih, demam, pusing, dll. Ibu merespon dengan baik. 6. Mengajarkan ibu melanjutkan obat yang diberi dokter. Ibu bersedia, ibu diberi tablet tambah darah, antibiotik, asam mefenamat dan 2 kapsul vit A. 7. Mengajarkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal. Ibu bersedia kontrol tanggal 20-02-2023. 8. Melakukan dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasikan 	

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS
NY.S UMUR 25 TAHUN P2A0 NIFAS NORMAL HARI KE 7
DI PUSKESMAS SIMPANG KATIS BANGKA TENGAH

TANGGAL/JAM : 25 Februari 2024/ 07.30 WIB (KF 2)

Media : WhatsApp

S	Ibu mengaku bisa beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayinya dan pekerjaan rumah lainnya, sudah BAK dan BAB tidak ada keluhan, ganti pembalut 3-4 kali sehari, ASI sudah keluar lancar, ibu mengaku menyusui bayi 2 jam sekali, ibu makan 3-4 kali sehari dan minum air putih 2 liter dalam sehari.	
	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: dbn ASI: + keluar Kontraksi: keras TFU: 3 jari di atas simpisis	Lochea: serosa dbn, jahitan kering, tidak ada tanda infeksi Esktremitas: tidak ada pembengkakan *dikaji berdasarkan anamnesa dan catatan buku KIA hasil pemeriksaan di puskesmas
O	Tidak dilakukan	
A	Ny.S Umur 25 tahun P2A0 pospartum spontan masa nifas hari ke-7 normal membutuhkan asuhan nifas 3-7 hari	
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu normal. 2. Memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif. Ibu bersedia. 3. Menganjurkan ibu menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genitalia, kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia. 4. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan berlebih, demam, pusing, dll. Ibu merespon dengan baik. 5. Menganjurkan ibu melanjutkan obat yang diberi dokter. Ibu bersedia, ibu melanjutkan vitamin tambah darah yang diberikan 6. Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal. Ibu bersedia. 	

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS
NY.S UMUR 25 TAHUN P2A0 NIFAS NORMAL HARI KE-24
DI PUSKESMAS SIMPANG KATIS BANGKA TENGAH

TANGGAL/JAM : 13 Maret 2023/ 10.30 WIB (KF 3)

Media : Kunjungan rumah

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengaku bisa beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayinya dan pekerjaan rumah lainnya.	
O	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: 110/70 mmHg N: 85x/menit R: 22x/menit ASI: + TFU: tidak teraba	Lochea: alba dbn, jahitan kering Payudara: puting bersih menonjol, terdapat pengeluaran ASI Esktremitas: tidak ada pembengkakan
A	Ny.S umur 25 tahun P2A0 pospartum spontan masa nifas hari ke-24 normal membutuhkan asuhan nifas 8-28 hari	
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengerti dan mengetahui serta merasa senang 2. Memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga untuk tetap melakukan ASI eksklusif. Ibu bersedia melakukan ASI eksklusif 3. Menganjurkan ibu tetap menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genetalia, kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia 4. Memberikan KIE tanda bahaya nifas. Ibu merespon dengan baik. 5. Memberikan KIE waktu memulainya hubungan seksual setelah nifas selesai atau perdarahan telah berhenti, Ibu mengerti dan mengatakan untuk berhubungan saat masa nifas sudah selesai karena masih takut. 6. KIE tentang macam- macam kontrasepsi untuk ibu menyusi. 7. Melakukan dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasikan 	

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS
NY.S UMUR 25 TAHUN P2A0 NIFAS NORMAL HARI KE-37
DI PUSKESMAS SIMPANG KATIS BANGKA TENGAH

TANGGAL/JAM : 26 Maret 2023/ 07.30 WIB (KF 4)

Media : kunjungan Rumah

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan tidak ada masalah menyusui, ibu mengaku bisa beristirahat cukup, ibu dapat melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa, sudah BAK dan BAB tidak ada keluhan, darah nifas sudah berhenti (tidak ada pengeluaran dari jalan lahir), makan 3-4 kali sehari dengan makanan selingan, minum minimal 2 liter sehari. Ibu sudah menggunakan kontrasepsi pil menyusui.	
	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: 120/70 mmHg N: 90 x./menit R: 22 x/menit S: 36,8°C	Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Payudara: bersih, puting menonjol, pengeluaran ASI, tidak ada lecet atau bendungan ASI Genetalia: tidak ada pengeluaran Ekstremitas: bergerak aktif tidak ada oedema *dikaji berdasarkan anamnesa dan catatan buku KIA hasil pemeriksaan di puskesmas
O	Tidak dilakukan	
A	Ny.S Umur 25 tahun P2A0 pospartum spontan masa nifas hari ke-37 normal akseptor KB pil membutuhkan asuhan nifas 29-42 hari	
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan dukungan ibu untuk pemberian ASI eksklusif Ibu bersedia. 2. Menganjurkan ibu tetap menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genetalia, kelola stress dan istirahat cukup Ibu bersedia. 3. KiE tentang pil progestin cara kerja, keuntungan efek samping cara pemakaiannya yaitu Pil progestin harus diminum secara rutin setiap hari pada waktu yang sama, jika lupa minum 1 pil, maka harus segera minum pil setelah ingat sebanyak 2 pil pada hari yang sama. jika lupa minum 2 pil atau lebih, maka harus minum sebanyak 2 pil setiap hari sampai sesuai jadwal yang ditetapkan. Gunakan kontrasepsi lain (kondom) sampai paket pil habis. Sehingga ibu dianjurkan untuk selaku mengingat jam minum pil misal dengann bantuan alarm. Ibu bersedia mematuhi anjuran bidan. 4. Melakukan dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasikan 	

Lampiran Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

I KEL FR	II NO.	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2	2			
I	1	Terlalu muda hamil I <16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum	4			
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II		Penyakit pada ibu hamil	4				
	11	Kurang Darah	4				
		b. Malaria	4				
		TBC Paru	4				
		d. Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Demam	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
III	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR							

1. Informed Consent

Perencanaan Persalinan Aman - Rujukan Terencana

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWA TAN	RUJUK AN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLIN DES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN	DRUJUK	PKM/RS	BIDAN			
≥ 12	KRST	DOKTER	PKM/RS RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	✓	✓	✓

Lampiran Skala Kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (score)				
1	Perasaan cemas <input type="checkbox"/> Firasat buruk <input type="checkbox"/> Mudah tersinggung <input type="checkbox"/> Takut akan pikiran sendiri <input type="checkbox"/> Cemas					
2	Ketegangan <input type="checkbox"/> Merasa tegang <input type="checkbox"/> Lesu <input type="checkbox"/> Mudah terkejut <input type="checkbox"/> Tidak dapat istirahat dengan tenang <input type="checkbox"/> Mudah menangis <input type="checkbox"/> Gemetar <input type="checkbox"/> Gelisah					
3	Ketakutan <input type="checkbox"/> Pada gelap <input type="checkbox"/> Ditinggal sendiri <input type="checkbox"/> Pada orang asing <input type="checkbox"/> Pada kerumunan banyak orang <input type="checkbox"/> Pada keramaian lalu lintas <input type="checkbox"/> Pada binatang besar					
4	Gangguan Tidur <input type="checkbox"/> Sukar memulai tidur <input type="checkbox"/> Terbangun malam hari <input type="checkbox"/> Mimpi buruk <input type="checkbox"/> Tidur tidak nyenyak <input type="checkbox"/> Bangun dengan lesu <input type="checkbox"/> Banyak bermimpi <input type="checkbox"/> Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan <input type="checkbox"/> Daya ingat buruk <input type="checkbox"/> Sulit berkonsentrasi <input type="checkbox"/> Daya ingat menurun					
6	Perasaan depresi <input type="checkbox"/> Kehilangan minat <input type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Berkurangnya kesukaan pada hobi <input type="checkbox"/> Perasaan berubah-ubah <input type="checkbox"/> Bangun dini hari					
7	Gejala somatik (otot-otot) <input type="checkbox"/> Nyeri otot <input type="checkbox"/> Kaku <input type="checkbox"/> Kedutan otot <input type="checkbox"/> Gigi gemertak <input type="checkbox"/> Suara tak stabil					
8	Gejala sensorik <input type="checkbox"/> Telinga berdengung <input type="checkbox"/> Penglihatan kabur <input type="checkbox"/> Muka merah dan pucat <input type="checkbox"/> Merasa lemah <input type="checkbox"/> Perasaan ditusuk-tusuk					

9	<p>Gejala kardiovaskuler</p> <input type="checkbox"/> Denyut nadi cepat <input type="checkbox"/> Berdebar-debar <input type="checkbox"/> Nyeri dada <input type="checkbox"/> Rasa lemah seperti mau pingsan <input type="checkbox"/> Denyut nadi mengeras <input type="checkbox"/> Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	<p>Gejala pernafasan</p> <input type="checkbox"/> Rasa tertekan di dada <input type="checkbox"/> Perasaan tercekik <input type="checkbox"/> Merasa nafas pendek/sesak <input type="checkbox"/> Sering menarik nafas panjang					
11	<p>Gejala gastrointestinal</p> <input type="checkbox"/> Sulit menelan <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Perut terasa penuh dan kembung					
	<input type="checkbox"/> Nyeri lambung sebelum makan dan sesudah <input type="checkbox"/> Perut melilit <input type="checkbox"/> Gangguan pencernaan <input type="checkbox"/> Perasaan terbakar diperut <input type="checkbox"/> Buang air besar lembek <input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Kehilangan berat badan					
12	<p>Gejala urogenitalia (perkemihan dan kelamin)</p> <input type="checkbox"/> Sering kencing <input type="checkbox"/> Tidak dapat menahan kencing <input type="checkbox"/> Tidak datang bulan <input type="checkbox"/> Darah haid berlebihan <input type="checkbox"/> Darah haid amat sedikit <input type="checkbox"/> Masa haid berkepanjangan <input type="checkbox"/> Masa haid amat pendek <input type="checkbox"/> Haid beberapa kali dalam sebulan <input type="checkbox"/> Menjadi dingin (frigid) <input type="checkbox"/> Ejakulasi dini <input type="checkbox"/> Ereksi lemah <input type="checkbox"/> Ereksi hilang <input type="checkbox"/> Impotensi					
13	<p>Gejala otonom</p> <input type="checkbox"/> Mulut kering <input type="checkbox"/> Muka merah <input type="checkbox"/> Mudah berkeringat <input type="checkbox"/> Sakit kepala <input type="checkbox"/> Bulu roma berdiri <input type="checkbox"/> Kepala terasa berat <input type="checkbox"/> Kepala terasa sakit					
14	<p>Tingkah laku (sikap) pada wawancara</p> <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Tidak terang <input type="checkbox"/> Mengerutkan dahi <input type="checkbox"/> Muka tegang <input type="checkbox"/> Nafas pendek dan cepat <input type="checkbox"/> Muka merah <input type="checkbox"/> Jari gemetar <input type="checkbox"/> Otot tegang/mengeras					
Total Skor						

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : My S
Alamat : ds Klaten
No.Hp : 0822-6925-8265

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

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

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

Mahasiswa


(Yulia)

Yogyakarta, 2024

Klien


(.....)

2. Dokumentasi Foto Pelaksanaan COC

