

LAMPIRAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. S Umur 37 Tahun
G₃P₂Ab₀Ah₂ UK 33⁺⁵ minggu dengan Usia Berisiko di PMB
Kartiyem

No.RM : -
Tanggal/Jam masuk : 01-2- 2024/ 09.20 WIB
Tanggal/Jam Pengkajian : 01-2- 2024/ 10.00 WIB

S	Nama	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. D
	Umur	: 37 Tahun	Umur	: 40 Tahun
	Agama	: Islam	Agama	: Islam
	Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
	Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
	Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tani
	Alamat	: Dukuh 12/07 Karang Sari		

a. Keluhan utama :

Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan kaki bengkak

b. Riwayat Kesehatan :

Pasien mengatakan dirinya dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, Jantung, Hipertensi, DM. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV, HbsAg.

c. Siklus Haid :

Menarche umur 12 tahun, siklus haid 28 hari, teratur, lama haid 7 hari, tidak *dismenorea*. Ganti pembalut 2-3 kali per hari. HPHT tanggal 10-6-2023, HPL 17-3-2024, UK 33⁺⁵ minggu

- d. Pola pemenuhan sehari-hari
- 1) Nutrisi :
Makan nasi, sayur, lauk dan buah 3 x sehari, habis 1 porsi sedang
Minum air putih 7-8 gelas per hari
 - 2) Eliminasi :
 - a) BAB :
BAB 1 kali per hari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan
 - b) BAK :
BAK 6 sampai 10 kali per hari, warna kuning jernih.
 - 3) Aktivitas :
Sehari-hari pasien melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci sering dibantu suami
 - 4) Istirahat :
Tidur siang \pm 1 jam, tidur malam \pm 8 jam
 - 5) Personal Hygiene :
Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 hari sekali.
- e. Data Psikologi
1. Pasien mengatakan bahwa dia dan suami sangat senang dengan kehamilan kedua ini
 2. Pasien mengatakan tidak ada adat istiadat yang diikuti yang dapat mempengaruhi kesehatannya

O

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum: baik
 - b. Kesadaran : komposmentis
 - c. Tanda – Tanda Vital
 - 1) Tekanan darah :106/78 mmHg
 - 2) Nadi :Denyut nadi 86 kali per menit
 - 3) Pernafasan : normal 20 kali per menit
 - 4) Suhu : suhu normal 36,5⁰C

d. Pemeriksaan *head to toe* :

- 1) Muka : tidak pucat, tidak oedema
- 2) Mata : konjungtiva merah muda
- 3) Leher : tidaknya nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- 4) Dada : payudara simetris, puting menonjol.
- 5) Perut :

Leopold I : $\frac{1}{2}$ pusat - px, bagian fundus teraba lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian perut kanan ibu teraba ada tahanan memanjang, seperti papan (punggung), sebelah kiri teraba bagian kecil terputus (ekstremitas)

Leopold III : Bagian bawah teraba setengah bulat, keras, tidak dapat digoyangkan (kepala)

Leopold IV : Kedua tangan convergen, teraba 4/5 bagian.

TFU Mc Donald : 27 cm

Auskultasi Djj : 138 x/m, reguler, punctum maksimum di kanan bawah pusat, Gerakan janin (+)

- 6) Ekstremitas : terdapat oedema pada kedua kaki, tidak ada varises

e. Riwayat pemeriksaan Laboratorium Kunjungan pertama tanggal 10/08/2023 : Hb : 12,8 gr/dl, PITC tes HIV NR, HbsAg NR, urin protein negatif, GDS 120

A

Ny. S umur 37 Tahun, G₃P₂A₀ UK 33⁺⁵ minggu dengan usia berisiko

P

1. Memberitahu Pasien tentang hasil pemeriksaan

Pasien mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan bidan.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa bengkak pada kaki yang dialaminya disebabkan oleh kaki yang digantung saat duduk

Pasien mengerti mengenai penjelasan

3. Memberikan KIE cara mengatasi bengkak pada kaki yaitu dengan memposisikan kaki lebih tinggi dari kepala saat tidur dan merendam kaki dengan air kencur hangat

Pasien mengerti dan mau melakukan apa yang dianjurkan bidan

4. Memberi KIE tentang pemenuhan nutrisi, perbanyak konsumsi sayur hijau, kacang-kacangan, istirahat dan aktivitas yang cukup

Pasien mengerti dan mau melakukan apa yang dianjurkan bidan

5. Memberikan KIE tentang risiko usia ibu yang sudah 37 Tahun dan perencanaan persalinan untuk mengatasi komplikasi yang mungkin terjadi.

Suami pasien dan pasien mengerti, perlengkapan persalinan sudah dipersiapkan dan berencana akan bersalin di Puskesmas Tegaljrejo

6. Memberikan rujukan pada ibu agar melakukan pemeriksaan laboratorium pada Trimester III di Puskesmas Pengasih

Pasien mengerti dan bersedia.

7. Memberikan Therapy Fe 1x1 dan Kalk 1x1 sebanyak 30 tablet.

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

Pembimbing Akademik



Yuliantisari Retnaningsih, S,SiT, M.Keb

Pembimbing Klinik



Kartiyem, S.Tr.Keb., Bdn

Mahasiswa



St. Khaerunnisa Jafar

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

TAGGAL	SUBYEKTIF	OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
14 Februari 2024	Ibu mengatakan bengkak pada kaki sudah membaik	<p>Pemeriksaan Umum :</p> <p>KU : Baik Kes : CM TD : 110/70 mmHg N : 86 x/menit RR : 20 x/menit S : 36, 5°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Muka : tidak pucat, tidak oedem Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid Mammae : bersih, puting menonjol, tidak ada massa Abdomen : Leopold I : TFU : 27 cm, teraba bagian bokong janin Leopold II : bagian kiri teraba ekstremitas janin, bagian kanan teraba punggung janin Leopold IV : teraba kepala janin, bisa di goyangkan DJJ : 140 x/menit</p>	Ny. S umur 37 Tahun G ₃ P ₂ A ₀ UK 35 minggu dengan usia berisiko	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik Ibu mengerti keadaannya 2. Memberitahu ibu untuk memantau gerak janin ibu, dengan minimal gerak 10 kali dalam 12 jam. Apabila ibu merasa gerak janin ibu kurang aktif atau tidak bergerak segera periksa ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan di buku KIA dan P4K, meliputi tempat fasilitas kesehatan, penolong, kendaraan, calon pendonor darah, dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapan baju ibu dan bayi. Ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan. 4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sering, keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir, dan menganjurkan ibu apabila mengalami tanda persalinan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia dengan anjuran yang diberikan

		Ekstremitas : tidak oedem, tidak varises		5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat sesuai dengan anjuran bidan yang diberikan, meliputi tablet tambah darah, kalk 1x1. Ibu bersedia untuk minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan.
--	--	--	--	---

Pembimbing Akademik



Yuliantisari Retnaningsih, S.SiT, M.Keb

Pembimbing Klinik



Kartiyem, S.Tr.Keb., Bdn

Mahasiswa



St. Khaerunnisa Jafar

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

**Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S Usia 37 Tahun
G₃P₂A₀Ah₂ UK 36⁺¹ Minggu dengan Persalinan Normal
RIWAYAT KELAHIRAN SAAT INI**

Tanggal/Jam Pengkajian: 18-Februari—2024

Tempat Pengkajian : via whatsapp

Kelahiran Ke /P..A..Ah..	:	P3Ab0Ah3
Tanggal Kelahiran/Pukul	:	18 Maret 2024/ 17.05 WIB
Umur Kehamilan	:	36 minggu 1 hari
Pendamping Kelahiran	:	Suami
Transportasi Kelahiran	:	Motor pribadi
Tempat Kelahiran	:	RSUD Wates
Penolong Kelahiran	:	Bidan
Cara Kelahiran	:	Normal
Catatan Perkembangan	:	<p>Jam 08.00 (18-2-2024) : Ibu mengatakan sudah mulai kontraksi</p> <p>Jam 11.00 (18-2-2024) : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan ada lendir darah. Ibu langsung menuju PMB Kartiyem. Periksa dalam : Pembukaan 3 cm dan di rujuk ke RSUD Wates.</p> <p>Jam 15.00 (18-2-2024) : Periksa dalam : Pembukaan 6 cm</p> <p>Jam 16.30 (18-2-2024) : Ibu mengatakan pecah ketuban. Periksa dalam :Pembukaan lengkap</p> <p>Jam 17.05 (18-2-2024) : Bayi lahir spontan</p> <p>Jam 17.10 (18-2-2024) : Plasenta lahir lengkap</p>
Tindakan	:	Penjahitan Luka Perineum : Ya Induksi Kelahiran : tidak
Keadaan Ibu	:	Sehat
Komplikasi Saat Kelahiran	:	(-) Distosia bahu (-) Retensio Placenta (-) Rupture Uteri (-) Perdarahan (-) Demam

	(-) Kejang
Riwayat Rujukan	: Ibu dirujuk dari PMB Kartiyem di wilayah kerja RSUD Wates dengan kehamilan preterm
Tanggal Dirujuk	: 18 Februari 2024
Alasan Rujukan	: Usia berisiko dan kehamilan preterm
Dirujuk Ke	: RSUD Wates
Tindakan Sementara saat merujuk	: Pemantauan His dan DJJ.
Penggunaan JKN	: Ya.

Pembimbing Akademik



Yuliantisari Retnaningsih, S,SiT, M.Keb

Pembimbing Klinik



Kartiyem, S.Tr.Keb., Bdn

Matasiswa



St. Khaerunnisa Jafar

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

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada By. Ny S Kurang

Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Prematur Usia 0 Hari

RIWAYAT BAYI BARU LAHIR

Tempat Pengkajian: via whatsapp

Anak Ke	:	3
Berat Badan Lahir	:	2970 gram
Panjang Badan Lahir	:	47 Cm
Lingkar Kepala	:	33 Cm
Lingkar Dada	:	32 Cm
Lingkar Lengan Atas	:	11 Cm
APGAR SCORE	:	6/7/9
Suhu	:	36,7 °C
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Kondisi Bayi Saat Lahir	:	Merintih Seluru Tubuh agak Kemerahan Gerak Aktif Tidak Ada Kelainan Bawaan
Asuhan Bayi Baru Lahir	:	(-) Inisiasi Menyusu Dini 1 jam pertama (v) Suntikan Vitamin K (v) Salep mata antibiotika profilaksis (-) Suntikan HB 0
Bagi daerah yang sudah melakukan SHK	:	-
Riwayat Rujukan	:	Tidak
Tanggal Dirujuk	:	-
Alasan Rujukan	:	-
Dirujuk Ke	:	-
Tindakan Sementara	:	-

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan

Mahasiswi

Yuliantisari R., S.Si.T., M.Keb

Kartiyem, S.Tr.Keb.,Bdn

St. Khaerunnisa Jafar

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir pada BY. Ny. S USIA 7

HARI BBLR, KB, SMK, Lahir Spontan, Normal

Tempat Pengkajian : Kunjungan rumah /Ny. S

Waktu Pengkajian : 25-2-2024/16.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayi sudah menyusui

O : Data sekunder dari buku KIA

1. Berat badan sekarang : 2960 gram
2. Panjang badan sekarang : 47 cm
3. Keadaan umum : Baik
 - Pernafasan : 43 x / menit , regular
 - Nadi : 131x/ menit
 - Suhu : 36,5⁰C
4. Pemeriksaan fisik
 - Kulit : Tidak ikterus
 - Tali pusat : sudah puput, tidak ada infeksi

A : By. S usia 7 hari neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan sehat.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.
Ibu mengerti dan terlihat senang.
2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB
Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya.
3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.
Ibu dan keluarga mengerti dan mengatakan akan melakukannya.

4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi

menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.

Ibu sudah bisa mempraktekkannya

5. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya seperti kejang, badan bayi kuning, tali pusat kemerahan, demam, tampak biru pada ujung jari tangan,kaki atau mulut

Ibu dan keluarga mengerti dan akan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda bayi sakit berat.

Pembimbing Akademik



Yuliantisari R., S.Si.T., M.Keb

Pembimbing Lahan



Kartiyem, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswi



St. Khaerumisa Jafri

CamScanner

Asuhan Kebidanan Masa Nifas Ny. S Umur 37 Tahun P₃A₀Ah₃ Nifas Hari Ke-7 Normal

Tempat Pengkajian : Kunjungan Rumah Ny. S

Waktu Pengkajian : 25-2-2022/16.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : TD : 120/70 mmHg, N: 82x/m, R: 22 x/m, S : 36,7 C,

Muka : tidak ada odema, konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : puting tidak lecet

Abdomen : TFU pertengahan symphysis-pusat

Genetalia : tidak ada tanda infeksi jalan lahir, lokhea sanguilenta

A : Ny. S Usia 37 Tahun P₃A₀Ah₃ Nifas Hari ke-7 Normal

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
2. Memberikan KIE tentang gizi baik pada masa nifas, yaitu mengonsumsi sayuran dan telur, serta ikan untuk mempercepat penyembuhan luka. Memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung vitamin A untuk meningkatkan kualitas ASI. Selanjutnya menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal sehari 3 liter karena menyusui akan lebih cepat haus. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dirinya, mandi minimal 2x/hari serta melakukan perawatan luka perineum dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan organ kemaluan, membersihkan alat kelamin dari depan kebelakang dengan air bersih, lalu mengeringkannya, dan mengganti pembalut minimal 4 jam sekali serta tidak menambahkan ramuan apapun pada luka perineum karena akan menyebabkan infeksi. Ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya.

memberitahu ibu istirahat yang cukup minimal 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari dan tidak ada larangan untuk tidur disiang hari, ibu dapat memaksimalkan waktu istirahat atau tidur saat bayi tidur. Ibu mengerti, mampu dan akan melakukannya.

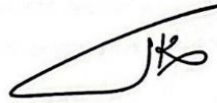
5. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan hebat, pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, nyeri kepala terus menerus, pembengkakan wajah dan tangan, demam, muntah berlebihan, payudara memerah, panas dan nyeri payudara, tiba-tiba merasa sedih dan sering menangis. Apabila ada keluhan tersebut ibu dapat memberitahu bidan yang berjaga. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan.
6. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan

Pembimbing Akademik



Yuliantisari R., S.Si.T., M.Keb

Pembimbing Lahan



Kartiyem, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswi



St. Khaerunnisa J

Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. S Umur 37 Tahun P₃A₀Ah₃ Nifas Hari Ke-14 Dengan Puting Susu Lecet

Nama Pengkaji : St. Khaerunnisa Jafar
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. S
Waktu Pengkajian : 4-3-2024/15.30 WIB

I. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

A. BIODATA

Nama	: Ny. S	Nama Suami	: Tn.D
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tani
Alamat	: Dukuh Karang Sari		

B. KELUHAN : Ibu mengatakan puting susu terasa perih dan lecet

C. RIWAYAT MENSTRUASI

Menarche : 12 tahun
Siklus Haid : 28 hari
Lama Haid : 7 hari
Banyaknya : ± 2 kali ganti pembalut/hari
Disminorhea : Tidak

D. RIWAYAT KESEHATAN

Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), sudah pernah dilakukan pemeriksaan hepatitis dan HIV/AIDS hasil pemeriksaan non reaktif.

E. POLA AKTIVITAS SEHARI-HARI

1. Diit

a. Nutrisi

- 1) Pola makan : 3x/hari porsi sedang
- 2) Jenis makanan yang dikonsumsi : nasi, lauk, sayur
- 3) Makanan yang dipantang : tidak ada
- 4) Alergi terhadap makanan : tidak ada

b. Hidrasi

- 1) Jenis cairan yang diminum sehari : air putih dan teh manis
- 2) Jumlah cairan yang diminum sehari : ± 7 gelas/hari

2. Istirahat dan Tidur

Malam : ± 6 Jam/hari

Siang : ± 1 Jam/hari

3. Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari

Gosok Gigi : 2x/hari

Ganti Pakaian : 2x/hari

F. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak keduanya

G. RENCANA KONTRASEPSI

Ibu mengatakan berencana menggunakan suntik 3 bulan dan masih ingin berdiskusi dulu dengan suami.

II. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- a. Antropometri :
 - Berat Badan : 55 kg
 - Tinggi Badan : 154 cm
 - LILA : 26 cm
- b. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80x/menit
Respirasi : 20 x/menit
Suhu Badan : 36,5 °C

c. Pemeriksaan fisik

- (1) Bentuk tubuh : Normal
- (2) Wajah : Wajah normal, tidak ada oedem
- (3) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- (4) Mulut : Bibir tidak pucat, lembab tidak kering
- (5) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- (6) Dada : Simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, ASI keluar, puting susu kiri lecet
- (7) Abdomen : Tidak ada bekas luka, TFU tidak teraba
- (8) Genetalia : Tidak ada infeksi jalan lahir, lochea serosa

III. ANALISA (A)

Ny. S usia 37 Tahun P₃A₀Ah₃ post partum hari ke-14 dengan puting susu lecet

IV. PENATALAKSANAAN

- a. Memberi informasi mengenai kondisi ibu saat ini, tanda-tanda vital dalam batas normal
Ibu memahami kondisi yang dialami.
- b. Memberikan KIE tentang posisi menyusui yang benar, serta mengurangi intensitas menyusu pada puting yang lecet, dan mengolesi puting yang lecet dengan ASI dibiarkan hingga kering.
Ibu mengikuti sesuai arahan bidan
- c. Memberikan KIE tentang tanda bayi cukup ASI dan pemberian ASI *on demand* dan ASI Eksklusif
Ibu mengerti dan berencana memberikan ASI Eksklusif.
- d. Memberi KIE tentang personal hygiene ibu terutama daerah vagina untuk mencegah terjadinya infeksi pada jahitan luka perineum..

Ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan dalam menjaga kebersihan diri dan alat kelamin.

- e. Memberikan KIE tentang metode kontrasepsi, manfaat dan efek sampingnya.

Ibu mengatakakan berencana akan menggunakan KB pil progestin

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan

Mahasiswi



Yuliantisari R., S.Si.T., M.Keb

Kartiyem, S.Tr.Keb.,Bdn

St. Khaerunnisa Jafar

b.

amScanner

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. S Umur 14 Hari BBLR,KB, SMK, Normal

Nama Pengkaji : St. Khaerunnisa Jafar
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. S
Waktu Pengkajian : 4-3-2024/15.30 WIB

I. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

A. Identitas Bayi

1. Nama bayi : By. Ny. S
2. Tanggal / jam lahir : 18-2-2024/17.05 WIB
3. Jenis kelamin : Laki-laki

B. Keluhan ibu

Ibu mengatakan bayinya sehat dan sering menyusu

C. Keadaan bayi baru lahir

1. Jumlah APGAR Pada menit pertama : 6
2. Jumlah APGAR Pada 5 menit pertama : 9

D. Intake Cairan

ASI : 2 jam/on demand

E. Eliminasi

1. BAK : - Frekuensi : \pm 5 kali/hari
2. BAB : - Frekuensi : \pm 2 kali/hari,
- Konsistensi : Lunak
- Warna : kekuningan

F. Istirahat/tidur

Lama setiap kali tidur : \pm 4 jam
Gangguan tidur : Tidak ada

G. Psikososial

Hubungan ibu dan bayi : Baik
Perilaku ibu terhadap bayi : Baik

II. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

5. Berat badan sekarang : 4000 gram (data sekunder dari KIA ibu)
6. Panjang badan sekarang : 50 cm (data sekunder dari KIA ibu)
7. Keadaan umum : Baik
- Pernafasan : 38 x / menit , regular
 - Nadi : 128x/ menit
 - Suhu : 36,5⁰C
8. Pemeriksaan fisik
- Tali pusat : sudah puput, tidak ada infeksi

III ANALISA (A)

Diagnosa : By. Ny. S usia 14 hari BBLR,KB, SMK, Normal.

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.
Ibu mengerti dan terlihat senang.
2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB
Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya.
3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.
Ibu dan keluarga mengerti dan mengatakan akan melakukannya.
4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.
Ibu sudah bisa mempraktekkannya

5. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya seperti kejang, badan bayi kuning, tali pusat kemerahan, demam, tampak biru pada ujung jari tangan,kaki atau mulut

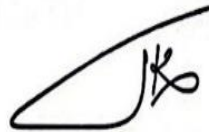
Ibu dan keluarga mengerti dan akan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda bayi sakit berat.

Pembimbing Akademik



Yuliantisari R., S.Si.T., M.Keb

Pembimbing Lahan



Kartiyem, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswa



St. Khaerunnisa Jafar

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kartiyem, S.Tr.Keb., Bdn.
SIPB : 150272223-4642205
Jabatan : Bidan
Instansi : PMB Kartiyem

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : St. Khaerunnisa Jafar
NIM : P07124523133
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC)

Judul asuhan : Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 37 Tahun G₃P₂A₀Al₂ dengan Usia Berisiko di Wilayah Kerja PMB Kartiyem

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

Yogyakarta, April 2024
Bidan (Pembimbing Klinik)



Kartiyem, S.Tr.Keb., Bdn.

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Rahayu
TTL : Riau, 10 April 1987
Alamat : Dukuh Karang Sari

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.

Mahasiswa



St. Khaerunnisa Jafar

Yogyakarta, Februari 2024

Klien



Sri Rahayu

DOKUMENTASI KEGIATAN

