

**LAMPIRAN**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY O UMUR 21 TAHUN G1P0Ab0**

**UK 36 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL**

**DI PUSKESMAS NGEMPLAK 1**

TANGGAL/JAM : 22 Januari 2024 Jam 09.30 WIB

(berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan dan catatan pada rekam medis dan buku KIA pasien Ny.O)

<b>S</b>	Identitas		
	BIODATA	Istri	Suami
	Nama :	Ny O	Tn. R
	Umur :	21 tahun	21 Tahun
	Pendidikan :	SMA	SMA
	Pekerjaan :	IRT	Swasta
	Agama :	Islam	Islam
	Suku/ Bangsa :	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
	Alamat :	Kledokan RT 03, Umbulmartani, Ngemplak, Sleman	
	Ibu datang ke Poli KIA Puskesmas Ngemplak 1 untuk pemeriksaan kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan Pertama, dan ibu mengatakan tidak pernah keguguran. Riwayat kehamilan ini yaitu sejauh ini ibu telah melakukan ANC sebanyak 8 kali (Puskesmas Ngemplak 1) dimana kunjungan awal ibu untuk ANC pada umur kehamilan 12 minggu.		
	a. Riwayat Pernikahan		
	Ny. O mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan Tn. R, dan suami mengatakan ini juga pernikahan pertama. Menikah saat berusia 20 tahun, dengan suami 1 tahun.		
b. Riwayat menstruasi			
Menarche umur 13 tahun. Siklus 29 hari, teratur. Lama 5-7 hari. Sifat			

	<p>Darah: Encer. Flour Albus: ya, tidak berbau. Dysmenorhoe: tidak. Banyak Darah ganti pembalut 2-3 kali sehari.  HPHT : 9-05-2023, HPL: 16-02-2024, umur kehamilan 36 minggu 3 hari.</p> <p>c. Riwayat KB  Ny.O mengatakan belum pernah KB.</p> <p>d. Riwayat kesehatan :  Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM,Asma,Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal).</p> <p>e. Pola nutrisi : Makan sehari 3-4x, jenisnya nasi, sayur dan lauk. Minum air putih kurang lebih 8 gelas perhari, tidak ada keluhan.  Ny.O tidak mempunyai alergi obat ataupun makanan.</p> <p>f. Pola Aktivitas: Melakukan pekerjaan rumah tangga</p> <p>g. Pola istirahat : tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.</p> <p>h. Psikososial :  Kehamilan ini diinginkan suami istri dan keluarga.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan ibu tentang kehamilan  Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan. Bahwa masa kehamilan membutuhkan gizi dan istirahat yang cukup untuk perkembangan janin di dalam kandungan.</li> <li>2. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang  Ibu mengatakan mengetahui bahwa keadaannya sekarang normal tidak ada permasalahan.</li> <li>3. Penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan saat ini  Ibu mengatakan menerima kehamilan saat ini dan keluarga serta suami mendukung dan senang.</li> <li>4. Persiapan/rencana persalinan  Ibu mengatakan memiliki rencana persalinan di Puskesmas Ngemplak 1, ibu sudah mempersiapkan pakaian dll untuk persalinan, ibu lupa tanda-tanda persalinan.</li> </ol>																				
<p><b>O</b></p>	<p>a. Pemeriksaan umum</p> <table border="0"> <tr> <td>Keadaan umum</td> <td>: baik</td> <td>Kesadaran</td> <td>: composmentis</td> </tr> <tr> <td>BB sekarang</td> <td>: 64 kg</td> <td>BB sebelum hamil</td> <td>: 52 kg</td> </tr> <tr> <td>Suhu</td> <td>: 36,4 °C</td> <td>TD</td> <td>: 111/73 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Nadi</td> <td>: 91 x/menit</td> <td>Respirasi</td> <td>: 20 kali/menit</td> </tr> <tr> <td>Lila TM I</td> <td>: 25 cm</td> <td>TB</td> <td>: 154 cm</td> </tr> </table> <p>IMT: <math>52 / 1,54^2 = 21,9</math> (kategori normal)</p>	Keadaan umum	: baik	Kesadaran	: composmentis	BB sekarang	: 64 kg	BB sebelum hamil	: 52 kg	Suhu	: 36,4 °C	TD	: 111/73 mmHg	Nadi	: 91 x/menit	Respirasi	: 20 kali/menit	Lila TM I	: 25 cm	TB	: 154 cm
Keadaan umum	: baik	Kesadaran	: composmentis																		
BB sekarang	: 64 kg	BB sebelum hamil	: 52 kg																		
Suhu	: 36,4 °C	TD	: 111/73 mmHg																		
Nadi	: 91 x/menit	Respirasi	: 20 kali/menit																		
Lila TM I	: 25 cm	TB	: 154 cm																		

	<p>b. Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : tidak pucat</p> <p>Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis/kelenjar limfe</p> <p>Abdomen : tidak ada bekas luka operasi</p> <p>Palpasi : 1 jari dibawah px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting, bagian kiri teraba bagian ekstremitas, dibagian kanan teraba keras memanjang, presentasi kepala, kepala masih dapat digoyangkan (belum masuk panggul), konvergen.</p> <p>TFU : 28 cm</p> <p>TBJ : <math>(28-12) \times 155 = 2.480</math> gram</p> <p>DJJ : 142 x/ menit</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah : refleks patella (+), tidak terdapat odema pada kaki</p> <p>c. Pemeriksaan Penunjang</p> <p>Trimester I tanggal 16-07-2023</p> <p>Hb : 11,1 g/dL                      HIV : NR</p> <p>GDS : 75 mg/Dl                      Sifilis : NR</p> <p>Golongan darah: B+                      HBsAg: NR</p> <p>Protein urine : Negatif</p> <p>Trimester III Tanggal 15-12-2023</p> <p>Hb : 11,5 g/dL                      Protein urine : Negatif</p> <p>GDN : 75mg/dl</p>
<b>A</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnosis Ny O Umur 21 tahun G1P0AB0AH0 umur kehamilan 36 minggu 3 hari janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan hamil normal</li> <li>2. Masalah Ibu belum mengetahui tanda bahaya/tanda persalinan.</li> <li>3. Kebutuhan Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan TM III dan KIE tanda-tanda persalinan serta P4K.</li> <li>4. Diagnosis potensial: Tidak ada</li> <li>5. Antisipasi tindakan segera: Tidak ada</li> </ol>
<b>P</b>	22 Januari 2024 Jam 09.30 WIB

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin baik yaitu TTV dalam batas normal dan Denyut Jantung Janin 142x/menit, serta usia kehamilan ibu telah memasuki batas usia kehamilan yang ideal untuk persalinan yaitu 37 minggu-40 minggu. Ibu memahami keadaannya</li> <li>2. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu dan janin. Ibu bersedia melakukannya</li> <li>3. Melakukan KIE mengenai tanda-tanda persalinan antara lain merasakan kontraksi atau kenceng-kenceng teratur tiap 3-4 menit sekali, keluar cairan dari jalan lahir berupa lendir darah atau dapat berupa cairan amis yang mengalir tidak bisa ditahan (ketuban). Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan.</li> <li>4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada kehamilan TM III seperti perdarahan banyak dari jalan lahir, sakit kepala, sakit perut, dan gangguan penglihatan, gerak janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam. Menyarankan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila merasakan salahsatu tanda bahaya. Ibu mengerti tanda-tanda bahaya bahaya tersebut.</li> <li>5. Menginformasikan kepada ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) untuk persiapan persalinan yang aman. Ibu akan memantapkan keputusan P4K</li> <li>6. Menganjurkan ibu agar melanjutkan konsumsi tablet tambah darah 1xsehari diminum malam hari dengan air putih/air jeruk untuk mencegah anemia, dan calcium lactate 1xsehari diminum pagi hari untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Ibu bersedia melakukannya</li> <li>7. Melakukan informed consent atas ketersediaan ibu untuk didampingi selama masa kehamilan hingga berKB. Ibu telah menandatangani lembar informed consent.</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi ke fasilitas kesehatan atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukannya.</li> </ol>
--	---

## CATATAN PERKEMBANGAN 1

(Kunjungan rumah berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan dan catatan pada buku KIA pasien Ny.O)

29 Januari 2024 Jam 10.00 WIB.

<b>S</b>	Bidan datang melakukan kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilan dan ibu mengatakan mengatakan punggungnya sakit dan terkadang perut terasa kencang.
<b>O</b>	<p>a. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>BB sekarang : 65.5 kg</p> <p>TD : 112/75 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>Nadi : 86 x/menit</p> <p>Respirasi : 20 kali/menit</p> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : tidak pucat</p> <p>Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Leher : tidak ada pembengkakan vena juguralis/kelenjar limfe</p> <p>Abdomen : tidak ada bekas luka operasi</p> <p>Palpasi : 3 jari dibawah px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting, bagian kiri teraba bagian ekstremitas, dibagian kanan teraba keras memanjang, presentasi kepala, kepala tidak dapat digoyangkan (sudah masuk panggul), divergen.</p> <p>TFU : 27 cm</p> <p>TBJ : <math>(27-11) \times 155 = 2.480</math> gram</p> <p>DJJ : 137 x/ menit</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah : refleks patella (+), tidak terdapat odema</p>
<b>A</b>	<p>1. Diagnosis</p> <p>Ny O Umur 21 tahun G1P0AB0AH0 umur kehamilan 37 minggu 3 hari janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan hamil normal</p> <p>2. Masalah</p> <p>Ibu cemas karena terkadang kenceng-kenceng tetapi belum sering</p> <p>Kebutuhan</p>

	<p>Memberikan KIE mengenai keluhan yang ibu rasakan, KIE tanda bahaya kehamilan TM III, KIE tanda-tanda persalinan, evaluasi P4K dan memotivasi ibu untuk USG ke dokter kandungan.</p> <p>3. Diagnosis potensial: Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera: Tidak ada</p>
<b>P</b>	<p>29 Januari 2024 Jam 10.00 WIB.</p> <p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin baik yaitu TTV dalam batas normal dan Denyut Jantung Janin 137x/menit. Ibu mengetahui keadaannya</p> <p>2. Menjelaskan pada ibu bahwa keadaan pinggang sakit merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu hamil, keadaan itu terjadi dapat dikarenakan perut ibu yang semakin membesar sehingga postur ibu akan menyesuaikan ketika berdiri dan berjalan, hal lain dapat dikarenakan perubahan hormon dan peregangan ligament sebagai proses alami tubuh dalam proses persiapan persalinan. Cara mengatasinya dapat dilakukan tidur dengan posisi yang benar yaitu dengan miring kesamping, salah satu kaki ditekuk dan diberi bantal, pada bawah perut dan belakang punggung juga dapat diberi bantal. Tidak terlalu lama duduk atau berdiri, menghindari menggunakan alas kaki ber hak/sebaiknya yang datar. Ibu mengerti anjuran bidan dan akan melakukannya</p> <p>3. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu dan janin. Ibu bersedia melakukannya</p> <p>4. Memberitahukan kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan agar ibu ingat tanda tanda persalinan. Ibu dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) dan calcium lactate yang diberikan bidan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Ibu bersedia melakukannya</p> <p>6. Menginformasikan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada TM III. Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan tanda bahaya pada TM III</p> <p>7. Menginformasikan kepada ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) untuk persiapan persalinan yang aman dan Ibu telah memutuskannya dan berencana melahirkan di puskesmas Ngemplak I.</p> <p>8. Memberikan KIE untuk pemulihan KB pasca salin. Ibu berencana memilih KB IUD</p>

	<p>9. Memotivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan USG ke dokter spesialis kandungan minimal 1x di trimester III agar mengetahui lebih jelas/pasti mengenai keadaan janin sebagai persiapan persalinan yang aman. Ibu akan melakukannya</p> <p>10. Melakukan follow up melalui whatsapp. Telah dilakukan dan ibu merespon dengan baik dan mengatakan bahwa ibu telah melakukan pemeriksaan USG ke dokter kandungan pada tanggal 25 Januari 2024 dengan hasil janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala sudah masuk PAP, TBJ: 2400 gram, air ketuban cukup dan plasenta letak fundus anterior.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi ke fasilitas kesehatan atau jika ibu merasa ada keluhan. Ibu bersedia melakukannya. Konseling melalui Whatsapp, mengatakan pada ibu untuk tidak panik dan tetap tenang. Gunakan untuk istirahat yang cukup, bisa juga jalan-jalan pagi atau sore, tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan jangan lupa berdoa. Memberikan konseling ibu diperbolehkan melakukan hubungan suami istri karena sperma dari suami dapat menyebabkan kontraksi pada rahim ibu dan akan memicu terjadinya persalinan. Jika kencang-kencang semakin sering dan durasinya setiap 3 menit atau keluar air-air, maka segera datang ke bidan.</p>
--	---

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes)

(Heni Widiastuti, S.Tr.Keb)

(Sri Pantini)

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY O UMUR 21 TAHUN**  
**G1P0Ab0 UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU JANIN TUNGGAL, HIDUP,**  
**INTRAUTERINE DALAM PERSALINAN**  
**KALA I FASE LATEN DENGAN PERSALINAN NORMAL**  
**DI PUSKESMAS NGENEMPLAK 1**

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada rekam medis dan buku KIA pasien Ny.O)

Tanggal 2 Februari 2024 Jam 06.15 WIB

<b>S</b>	<b>Identitas</b>		
	<b>BIODATA</b>	<b>Istri</b>	<b>Suami</b>
	Nama :	Ny O	Tn. R
	Umur :	21 tahun	21 Tahun
	Pendidikan :	SMA	SMA
	Pekerjaan :	IRT	Swasta
	Agama :	Islam	Islam
	Suku/ Bangsa :	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
	Alamat :	Kledokan RT 03, Umbulmartani, Ngenemplak, Sleman	
	Ibu datang ke Puskesmas Ngenemplak 1 tanggal 2-2-2024 pukul 06.15 Ny. O umur 21 tahun G1P0Ab0 Umur Kehamilan 38 Minggu mengeluh nyeri pinggang, dan perut mulas terasa kenceng-kenceng sejak pukul 03.00 WIB. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, dan ibu mengatakan tidak pernah keguguran.		
	a. Riwayat Pernikahan Ny. O mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan Tn. R, dan suami mengatakan ini juga pernikahan pertama. Menikah saat berusia 20 tahun, dengan suami 1 tahun.		
	b. Riwayat menstruasi Menarchoe umur 13 tahun. Siklus 29 hari, teratur. Lama 5-7 hari. Sifat Darah: Encer. Flour Albus: ya, tidak berbau. Dysmenorhoe: tidak. Banyak		



	<p>Darah ganti pembalut 2-3 kali sehari.  HPHT : 9-05-2023, HPL: 16-02-2024, umur kehamilan 38 minggu</p> <p>c. Riwayat KB  Ny.O mengatakan belum pernah KB.</p> <p>d. Riwayat kesehatan :  Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM,Asma,Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal).</p> <p>e. Pola nutrisi : Makan sehari 3-4x, jenisnya nasi, sayur dan lauk. Minum air putih kurang lebih 8 gelas perhari, tidak ada keluhan.  Ny.O tidak mempunyai alergi obat ataupun makanan.</p> <p>f. Pola Aktivitas: Melakukan pekerjaan rumah tangga</p> <p>g. Pola istirahat : tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.</p> <p>h. Psikososial :  Kehamilan ini diinginkan suami istri dan keluarga.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan ibu tentang persalinan  Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang persalinan. Bahwa masa persalinan membutuhkan gizi, istirahat dan semangat yang cukup untuk melahirkan bayi dan ari-arynya.</li> <li>2. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang  Ibu mengatakan mengetahui bahwa keadaannya sekarang normal tanda persalinan dan tidak ada permasalahan.</li> <li>3. Penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan saat ini  Ibu mengatakan menerima kehamilan saat ini dan keluarga serta suami mendukung dan senang.</li> </ol>																								
<p><b>O</b></p>	<p>a. Pemeriksaan umum</p> <table border="0"> <tr> <td>Keadaan umum</td> <td>: baik</td> <td>Kesadaran</td> <td>: composmentis</td> </tr> <tr> <td>BB sekarang</td> <td>: 65.5 kg</td> <td>BB sebelum hamil</td> <td>: 52 kg</td> </tr> <tr> <td>TD</td> <td>: 126/73</td> <td>Nadi</td> <td>: 82x/menit</td> </tr> <tr> <td>Suhu</td> <td>: 36,3</td> <td>Respirasi</td> <td>: 20x/menit</td> </tr> <tr> <td>Lila TM I</td> <td>: 25 cm</td> <td>TB</td> <td>: 154 cm</td> </tr> <tr> <td>IMT</td> <td colspan="3">: <math>52 / 1,54^2 = 21,9</math> (kategori normal)</td> </tr> </table> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : tidak pucat</p> <p>Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Leher : tidak ada pembengkakan vena juguralis/kelenjar limfe</p> <p>Abdomen : tidak ada bekas luka operasi</p>	Keadaan umum	: baik	Kesadaran	: composmentis	BB sekarang	: 65.5 kg	BB sebelum hamil	: 52 kg	TD	: 126/73	Nadi	: 82x/menit	Suhu	: 36,3	Respirasi	: 20x/menit	Lila TM I	: 25 cm	TB	: 154 cm	IMT	: $52 / 1,54^2 = 21,9$ (kategori normal)		
Keadaan umum	: baik	Kesadaran	: composmentis																						
BB sekarang	: 65.5 kg	BB sebelum hamil	: 52 kg																						
TD	: 126/73	Nadi	: 82x/menit																						
Suhu	: 36,3	Respirasi	: 20x/menit																						
Lila TM I	: 25 cm	TB	: 154 cm																						
IMT	: $52 / 1,54^2 = 21,9$ (kategori normal)																								

	<p>Palpasi : 3 jari dibawah px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting, bagian kiri teraba bagian ekstremitas, dibagian kanan teraba keras memanjang, presentasi kepala, kepala tidak dapat digoyangkan (sudah masuk panggul), divergen.</p> <p>TFU : 27 cm  TBJ : (27-11)x 155= 2.480 gram  DJJ : 145 x/ menit  His : 2x10'30"</p> <p>Genetalia : pemeriksaan dalam didapatkan hasil portio lunak, Ø 3 cm, selaput ketuban positif, air ketuban (-), STLD (-), presentasi kepala, tidak ada molase, UUK searah jam 3, penurunan kepala 3/5, Hodge II+</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah : refleks patella (+), tidak terdapat odema pada kaki</p> <p>c. Pemeriksaan Penunjang  Trimester I tanggal 16-07-2022</p> <p>Hb : 11,1 g/dL                      HIV : NR  GDS : 75 mg/Dl                      Sifilis : NR  Golongan darah: B+                      HBsAg: NR  Protein urine : Negatif</p> <p>Trimester III Tanggal 14-01-2024</p> <p>Hb : 11,5 g/dL                      Protein urine : Negatif  GDN : 75mg/dl</p> <p>USG (25 Januari 2024)  Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala sudah masuk PAP, TBJ: 2480 gram, air ketuban cukup dan plasenta letak fundus anterior.</p>
<b>A</b>	<p>Ny O Umur 21 tahun G1P0Ab0 umur kehamilan 38 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dalam persalinan kala I fase laten dengan persalinan normal</p>
<b>P</b>	<p>Tanggal 2 Februari 2024 Jam 06.15 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, TD 126/73 mmhg, pembukaan 3 cm, DJJ normal 145x/menit serta posisi janin normal dan presentasi kepala.  Ibu mengerti dan mengetahui kondisi diri maupun bayinya</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil, karena bila kandung kemih penuh akan menghalangi penurunan kepala.  Ibu bersedia melakukan.</li> </ol>

	<p>3. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau tidur miring kiri bila kuat, untuk mempercepat pembukaan serta penurunan kepala. Ibu mengerti dan memilih berjalan-jalan disekitar ruangan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap,cukup dengan tarik napas panjang dari hidung keluarkan dari mulut secara perlahan dilakukan saat ada kontraksi dan saat perut ibu terasa sakit. Memberitahu ibu bahwa semakin lama kontraksi akan semakin sering dan semakin kuat. Ibu mengerti dan kooperatif</p> <p>5. Meminta ibu untuk makan dan minum untuk tenaga mengejan nanti pada saat tidak ada kontraksi, ibu dapat makan dan minum yang manis dan ringan yang mudah dicerna. Ibu bersedia melakukannya dan suami membantu ibu.</p> <p>6. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu dan memberi semangat Ibu didampingi dan suami sambil memijat punggung ibu.</p> <p>7. Memeriksa nadi ibu, kontraksi dan DJJ setiap 30 menit, serta tekanan darah, pembukaan, dan penurunan kepala setiap 4 jam atau jika ada indikasi. Hasil telah didokumentasikan</p>
--	---

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes)

(Heni Widiastuti, S.Tr.Keb)

(Sri Pantini)

**CATATAN  
PERKEMBANGAN**

Tgl / Jam	DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
02-02-2024 09.35 WIB	Ibu mengatakan kencing-kencingnya semakin sering dan keluar air-air yang tidak tertahan.	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: 112/70 mmHg, N: 78 kali/menit, R : 22 kali/menit, S : 36, 8°C, DJJ:142 kali/menit, His: 4x/10'/45'' VT: v/u tenang, dinding vagina licin, porsio lunak tipis, Ø 9 cm, selaput ketuban (-), penunjuk UUK searah jam 10, presentase kepala, penurunan kepala 1/5, Hodge III, tidak ada molase, AK (+), STLD (+).	Ny O umur 21 tahun G1P0Ab0umur kehamilan 38 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine dalam persalinan kala I fase aktif dengan persalinan normal	09.35	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu tentang keadaan ibu dan janin yaitu, TD 122/70 mmHg, pembukaan 9 cm, DJJ normal. Ibu mengerti dan mengetahui kondisi diri maupun bayinya</li> <li>2. Menganjurkan keluarga ibu untuk memberikan asupan nutrisi dan minuman yang manis untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu makan nasi dan minum air putih dan teh</li> <li>3. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu dan memberi semangat Ibu didampingi dan sambil memijat punggung ibu.</li> <li>4. Memeriksa nadi ibu, kontraksi dan DJJ setiap 30 menit, serta tekanan darah, pembukaan, dan penurunan kepala setiap 4 jam atau jika ada indikasi. Hasil telah di dokumentasikan.</li> <li>5. Menyiapkan partus set, lingkungan, dan petugas serta peralatan bayi dan ibu. Semua yang dibutuhkan telah siap.</li> </ol>
02-02-2023 10.15 WIB	Ibu mengatakan kencing-kencingnya semakin sering, ada keinginan	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: 112/70 mmHg, N: 78 kali/menit, R : 22 kali/menit,	Ny O umur 21 tahun G1P0Ab0 umur kehamilan 38 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine dalam	10.15	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat adanya tanda persalinan kala II <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.</li> <li>b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum.</li> <li>c. Perineum tampak menonjol.</li> <li>d. Vulva dan sfingter ani membuka.</li> </ol> Terdapat tanda dan gejala kala II </li> </ol>

<p>untuk meneran seperti ingin BAB.</p>	<p>S : 36,8°C, DJJ:142 kali/menit teratur His: 4x/10'/45'', VT: v/u tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, Ø 10 cm, selaput ketuban (-), penunjuk UUK searah jam 12, presentasi kepala, penurunan kepala 0/5, Hodge IV, tidak ada molase, AK (+), STLD (+).</p>	<p>persalinan kala II dengan persalinan normal</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan tatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asfiksia tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi.</li> <li>b. Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.</li> </ol> <p>Peralatan telah lengkap.</p> </li> <li>3. Memakai alat pelindung diri. Alat pelindung diri telah dipakai.</li> <li>4. Mencuci tangan dengan sabun. Tangan telah bersih.</li> <li>5. Memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan periksa dalam. Sarung tangan telah digunakan.</li> <li>6. Memasukkan oksitosin ke dalam spuit steril. Oksitosin telah disiapkan.</li> <li>7. Melakukan vulva hygiene. Ibu bersikap kooperatif.</li> <li>8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. V/V normal, porsio tidak teraba, Ø10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala.</li> <li>9. Merendam sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan telah terendam.</li> <li>10. Memeriksa DJJ untuk memastikan DJJ dalam batas normal. DJJ normal</li> <li>11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap. Ibu bersikap kooperatif.</li> </ol>
---	---	--	--	--

					<p>12. Menganjurkan ibu memilih posisi yang nyaman. Ibu memilih posisi litotomi.</p> <p>13. Mengajarkan cara meneran yang benar. Ibu bersikap kooperatif.</p> <p>14. Memimpin ibu meneran pada saat kontraksi. Ibu bersikap kooperatif.</p> <p>15. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, setelah kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm. Handuk telah dipasang.</p> <p>16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Kain telah terpasang.</p> <p>17. Membuka tutup partus set dan memastikan kembali kelengkapan alat dan bahan. Alat-alat lengkap.</p> <p>18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan. Sarung tangan terpasang.</p> <p>19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, lindungi perineum dengan tangan kanan, tangan kiri menahan ringan kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal. Ibu bersikap kooperatif.</p> <p>20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat.</p> <p>21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan. Bayi melakukan putar paksi luar.</p> <p>22. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Ibu bersikap kooperatif. Lahirnya bahu dan tungkai</p> <p>23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan, dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Telah dilakukan sanggah susur.</p> <p>24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Bayi lahir spontan, Jenis Kelamin: perempuan, pukul 11.00 WIB.</p> <p>25. Melakukan penilaian selintas. Bayi menangis, tonus otot baik, bernafas normal.</p> <p>26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering. Membiarkan bayi diatas perut ibu. Bayi telah dikeringkan dan bayi tetap berada diatas perut ibu.</p>
02-02-2024 11.10 WIB	Ibu mengatakan perut mulas	Keadaan umum: baik Kesadaran ibu composmentis TD: 122/70 mmHg, TFU: sepusat, uterus globuler, terdapat semburan darah.	Ny O Umur 21 tahun P1AB0AH1 dalam persalinan kala III persalinan normal	11.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua. Tidak ada bayi kedua.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Ibu bersedia.</li> <li>3. Menyuntikkan oksitosin 10 iu secara IM. Oksitosin telah disuntikkan.</li> <li>4. Setelah 2 menit, menjepit tali pusat dengan 2 klem, 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama. Tali pusat telah diklem.</li> <li>5. Memotong tali pusat diantara 2 klem dan mengikat tali pusat dengan benang DTT. Tali pusat telah dipotong dan diikat.</li> <li>6. Meletakkan bayi di dada ibu. Bayi berada di dada ibu.</li> <li>7. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi bayi. Bayi sudah diselimuti dan telah dipasang topi.</li> </ol>

					<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah dipindahkan.</li> <li>9. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat. Tali pusat telah ditegangkan.</li> <li>10. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah. Tali pusat telah ditegangkan. Mengeluarkan plasenta</li> <li>11. Melakukan penegangan dan dorso kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir. Ibu bersikap kooperatif.</li> <li>12. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan hingga selaput ketuban terpilin. Plasenta lahir lengkap. Pukul 10.30 WIB</li> <li>13. Melakukan masase uterus selama 15 detik agar uterus berkontraksi dengan baik. Masase telah dilakukan dan uterus berkontraksi dengan baik.</li> <li>14. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Plasenta dan selaput ketuban utuh.</li> </ol>
02-02-2024  11.20 WIB	Ibu mengatakan perut mulas dan perih di jalan lahir	Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis TD: 130/80 mmHg. TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, BAB negatif, BAK negatif.	Ny O Umur 21 tahun P1AB0AH1 dalam persalinan kala IV persalinan normal	11.20	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi adanya laserasi. Ada laserasi derajat II</li> <li>2. Memastikan kembali uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</li> <li>3. Melakukan penjahitan</li> </ol>



		<p>Laserasi: Derajat II, PPV:±150 cc.</p>			<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memeriksa robekan secara lengkap dengan menggunakan kassa DTT secara lembut sambil menilai luas dan dalamnya robekan.</li> <li>b. Memberikan lidokain 1 % sesuai dengan robekan tunggu 2 menit agar lidokain bekerja.</li> <li>c. Menyiapkan jarum, benang cat gut, dan gunting.</li> <li>d. Membuat jahitan pertama kurang lebih 1 cm diatas ujung laserasi di mukosa vagina. Setelah itu buat ikatan dan potong pendek benang dari yang lebih pendek. Sisakan benang kira-kira 1 cm.</li> <li>e. Menutup mukosa vagina dengan jahitan jelujur, jahit ke bawah ke arah cincin hymen.</li> <li>f. Tepat sebelum cincin hymen, masukkan jarum ke dalam mukosa vagina lalu ke belakang cincin hymen sampai jarum ada di bawah laserasi kemudian ditarik keluar pada luka perineum.</li> <li>g. Menggunakan teknik jelujur saat menjahit lapisan otot. Lihat kedalam luka untuk mengetahui letak ototnya.</li> <li>h. Setelah dijahit sampai ujung luka, putarlah jarum dan mulailah menjahit kearah vagina dengan menggunakan jahitan subkutikuler.</li> <li>i. Memindahkan jahitan dari bagian luka perineum kembali ke vagina di belakang cincin hymen untuk diikat dengan simpul mati dan dipotong benangnya.</li> <li>j. Memastikan anus tidak terjahit dengan memasukkan jari kelingking kedalam anus.</li> <li>k. Memeriksa kembali vagina dengan lembut untuk memastikan tidak ada kassa yang tertinggal di dalam.</li> <li>l. Mencuci area genital dan kompres dengan kasa betadin.</li> </ol> <p>Penjahitan telah dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Membereskan semua alat rendam dalam larutan klorin. Semua alat telah direndam</li> <li>5. Membersihkan ibu menggunakan air DTT dan memakaikan baju bersih dan kering.</li> </ol>
--	--	---	--	--	---

					<p>Ibu dalam keadaan bersih</p> <p>6. Membersihkan tempat tidur Tempat tidur telah bersih</p> <p>7. Memastikan bahwa ibu nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga memberikan makan dan minum pada ibu. Keluarga bersedia membantu</p> <p>8. Menganjurkan ibu istirahat. Ibu akan melakukannya</p> <p>9. Melakukan pemantauan kala IV. Telah dilakukan dan telah dicatat pada partograf</p>
--	--	--	--	--	--

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes)

(Heni Widiastuti, S.Tr.Keb)

(Sri Pantini)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA  
BY.NY.O USIA 1 JAM DI PUSKESMAS NGEMPLAK I SLEMAN**

TANGGAL/JAM : 2 Februari 2024 Jam 12.00 WIB.

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada rekam medis dan buku KIA pasien Ny.O)

<b>S</b>	Ibu mengatakan melahirkan anak keduanya. Bayi lahir spontan tanggal 2 Februari 2024 pukul 11.00 WIB, umur kehamilan 38 Minggu, lahir menangis kuat, tonus otot baik, bernafas normal.
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan Umum : Baik</li> <li>2. Penilaian awal             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menangis Kuat : Ya</li> <li>b. Warna Kulit : Kemerahan</li> <li>c. Tonus Otot : Bergerak Aktif</li> </ol> </li> <li>3. Pemeriksaan Antopometri             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berat Badan : 2400 gram</li> <li>b. Panjang Badan : 48 cm</li> <li>c. Lingkar Kepala : 31 cm</li> <li>d. Lingkar Dada : 30 cm</li> <li>e. Lila : 11 cm</li> </ol> </li> <li>4. Tanda – Tanda Vital             <p>Denyut Jantung Bayi : 138 x/menit              Pernapasan : 44 x/menit              Suhu : 36,6°C</p> </li> <li>5. Pemeriksaan fisik             <p>Kulit : Berwarna Kemerahan, terdapat vernix caseosa              Kepala : Tidak ada pembekakan pada kepala.              Mata : Simetris, tidak ada kelainan              Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung              Telinga : Simetris, terdapat lubang              Mulut : normal tidak ada kelainan              Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid              Dada : Tidak ada retraksi dinding dada              Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal              Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah              Jenis Kelamin: Perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora              Anus : Terdapat lubang anus              Ekstremitas : Lengkap, simetris              Punggung : normal tidak ada kelainan.</p> </li> <li>6. Reflek</li> </ol>

	<p>Morro : Positif  Rooting : Positif  Sucking : Positif  Palmar Grasp : Positif  Tonic neck : positif</p>
<b>A</b>	By.Ny.O usia 1 jam bayi baru lahir normal, cukup bulan sesuai masa kehamilan
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan penimbangan atau pengukuran bayi, memberi salep mata antibiotic profilaksis untuk mencegah infeksi mata, dan vitamin K 1 mg untuk mencegah perdarahan secara intramuskular di paha kiri anterolateral. Telah dilakukan antropometri dan diberi tetes mata dan injeksi Vit K 1 mg.</li> <li>Pemeriksaan fisik bayi baru lahir secara menyeluruh meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan head to toe. TTV dalam batas normal dan keadaan fisik bayi normal.</li> <li>Setelah 1 jam pemberian vitamin K, memberikan suntikan imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi di paha kanan anterolateral secara IM. Imunisasi telah diberikan dan bayi menangis.</li> <li>Menjaga kehangatan suhu bayi dengan menyelimuti menggunakan kain dan memakaikan kepala bayi dengan topi. Bayi dalam keadaan hangat.</li> <li>Melakukan pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir dengan memantau dan mencegah keadaan yang lebih buruk pada bayi baru lahir normal. Telah dilakukan.</li> </ol>

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes)

(Heni Widiastuti, S.Tr.Keb)

(Sri Pantini)

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. O UMUR 21 TAHUN P1AB0AH1 1**  
**HARI POST PARTUM DENGAN NIFAS NORMAL DI PUSKESMAS**  
**NGEMPLAK 1**

TANGGAL/JAM : 3 Februari 2024 Jam 11.00 WIB.

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada rekam medis dan buku KIA pasien Ny.O)

<b>S</b>	Identitas	
	BIODATA	Istri Suami
	Nama :	Ny O Tn. R
	Umur :	21 tahun 21 Tahun
	Pendidikan :	SMA SMA
	Pekerjaan :	IRT Swasta
	Agama :	Islam Islam
	Suku/ Bangsa :	Jawa/ Indonesia Jawa/ Indonesia
	Alamat :	Kledokan RT 03, Umbulmartani, Ngemplak, Sleman
	1. Keluhan utama	Ibu melahirkan 1 hari yang lalu, dengan keluhan masih merasa lelah, perut mulas dan sakit pada bagian jalan lahir. Ibu mengatakan sudah BAK, belum BAB.
	2. Riwayat persalinan sekarang	Tempat persalinan : Puskesmas Ngemplak 1 Tanggal persalinan : 2 Februari 2023 Jenis persalinan : Spontan Penolong : Bidan Plasenta : Lengkap Lama persalinan kala II : 15 menit Komplikasi: tidak ada
	3. Riwayat bayi baru lahir	Lahir : Normal Tanggal : 2 Februari 2023 BB/PB : 2400 gram / 48 cm LK/LD/Lila : 31 cm/ 30 cm/ 11 cm Jenis kelamin : Perempuan Apgar Score : 8/9/10 Komplikasi : tidak ada
	4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari	a. Nutrisi: Makan: 1x, porsi 1 piring jenisnya nasi, sayur, lauk. Minum: 2x, 1 gelas, jenisnya air putih dan teh manis

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Istirahat: ibu mengatakan selama 6 jam melahirkan sudah tidur kurang lebih 1,5 jam</li> <li>c. Pola eliminasi : BAB dan BAK tidak ada keluhan</li> <li>d. Pola Aktivitas : Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan jalan</li> </ul>
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Vital sign : TD: 120/76 mmHg, N: 78 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,8°C</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah</li> <li>Payudara : Simetris, bersih, payudara menggantung, puting menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar (kolostrum)</li> <li>Abdomen : tidak ada bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong</li> <li>Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum masih basah dan PPV dalam batas normal</li> <li>Lochea : rubra, warna merah segar, bau khas</li> </ul> </li> </ol>
<b>A</b>	Ny O Umur 21 tahun P1AB0AH1 1 hari post partum dengan nifas normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi normal. Ibu mengerti dan mengetahui kondisinya</li> <li>2. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui. Ibu akan melakukannya</li> <li>3. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB agar kondisi ibu cepat dalam pemulihan dan tidak mengalami infeksi. Ibu mengerti.</li> <li>4. Melakukan hubungan bounding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bounding</li> <li>5. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga. Ibu mengerti</li> <li>6. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik. Ibu mengerti dan berencana memberikan ASI secara eksklusif</li> <li>7. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik. Ibu mengerti</li> <li>8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan genetalia yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali sehari untuk mencegah terjadinya infeksi. Ibu mengerti dan akan melakukannya</li> </ol>

	<p>9. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya nifas seperti pusing, demam, kontraksi uterus lembek dan perdarahan yang keluar seperti air keran mengalir untuk segera melapor pada bidan jaga. Ibu dan keluarga mengerti</p> <p>10. Memberikan terapi obat yaitu vitamin A 100.000 unit diminum 1x1 sebanyak 2 kapsul untuk mencegah perdarahan, Amoxilin 500 mg diminum 3x1 sebanyak 15 tablet untuk mencegah infeksi, paracetamol 500 mg diminum 3x1 sebanyak 10 tablet untuk meringankan rasa nyeri jalan lahir dan tablet tambah darah diminum 1x1 sebanyak 10 tablet untuk mengganti kehilangan darah selama persalinan. Ibu bersedia meminum sesuai anjuran.</p>
--	---

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes)

(Heni Widiastuti, S.Tr.Keb)

(Sri Pantini)

## CATATAN PERKEMBANGAN

TANGGAL/JAM : 9 Februari 2024 Jam 10.00 WIB.

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik pada pasien Ny.O)

<b>S</b>	Ibu mengatakan putingnya terasa perih saat menyusui, bekas jahitan masih sedikit sakit, dan ASI nya lancar, ibu memberikan ASI secara on demand atau sesuai keinginan bayi. Ibu tidak minum jamu atau melakukan budaya yang berkaitan pada masa nifas karena dalam keluarganya tidak menganut budaya atau kebiasaan seperti itu. ibu sudah BAK dan BAB.
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Pemeriksaan umum<ol style="list-style-type: none"><li>Keadaan umum : baik</li><li>Kesadaran : composmentis</li><li>Vital sign : Tekanan darah : 120/70, Nadi: 78x/menit, Respirasi: 19x/menit, Suhu: 36,5 C</li></ol></li><li>Pemeriksaan fisik<ul style="list-style-type: none"><li>Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah</li><li>Payudara : Simetris, bersih, payudara menggantung, puting menonjol terasa perih saat menyusui, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar (kolostrum)</li><li>Abdomen : tidak ada bekas operasi, pertengahan antara simpisis dan pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong</li><li>Genetalia : terdapat luka perineum baik dan tidak ada pengeluaran nanah.dan PPV dalam batas normal</li><li>Lochea : serosa , warna merah kekuningan, bau khas</li></ul></li></ol>
<b>A</b>	Ny. O umur 21 tahun P1Ab0Ah1 7 hari post partum dengan masalah puting lecet
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu saat ini baik. Ibu mengetahui kondisinya</li><li>Menjelaskan pada ibu mengenai keluhannya bahwa puting lecet terjadi karena posisi menyusui yang kurang tepat atau perlekatan mulut bayi yang kurang tepat saat menyusui. Sedangkan nyeri pada luka jahitan merupakan hal yang normal dalam penyembuhan luka jahitan perineum selama tidak ada pengeluaran nanah, berbau dan disertai demam. Ibu dapat memahaminya</li><li>Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar untuk mengatasi masalah puting lecet dan dapat memaksimalkan pemberian ASI pada bayi dengan cara ibu berbaring atau duduk bersandar. Sebelum dan setelah menyusui, ibu mengeluarkan asi lalu dioleskan pada puting. Bayi disanggah dengan satu tangan, kepala bayi berada di bagian siku ibu dan bokong bayi di lengan bagian bawah ibu. Perut ibu dan bayi menempel dengan kepala bayi menghadap ke payudara ibu, telinga dan bahu bayi berada dalam satu garis lurus. Ibu memegang payudara dengan jari tangan membentuk huruf C dengan ibu jadi diatas dan empat jari lain menopang payudara. Rangsang bayi untuk membuka mulutnya dengan menempelkan puting pada pipi atau sudut mulut bayi, jika mulut bayi</li></ol>



	<p>sudah terbuka segera masukkan payudara ke dalam mulut bayi. Lepaskan sanggahan tangan pada payudara jika bayi sudah menghisap. Amati bayi selama menyusui dan masukkan jari kelingking ke sudut mulut bayi sambil menekan lidah atau menekan dagu bayi kebawah untuk melepaskan isapan bayi pada payudara ibu. Kemudian oleskan ASI kembali pada puting setelah menyusui.</p> <p>Ibu telah mempraktekkan langsung pada bayinya dan mengatakan perih pada putingnya berkurang.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif tanpa memberikan makanan lain kepada bayinya minimal selama 6 bulan dan ASI diberikan minimal tiap 2 jam atau jika bayi memintanya.</p> <p>Ibu mengerti dan sudah berencana melakukannya.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang agar nutrisi ibu baik dan tinggi protein agar mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum. Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.</li> <li>Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup.</li> <li>Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.</li> <li>Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari pascapersalinan.</li> </ol> <p>Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh terutama alat kelaminnya serta menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut 3-4 kali/hari untuk mencegah terjadinya infeksi.</p> <p>Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Memberitahu ibu kegawatdaruratan dirumah seperti terjadi perdarahan yang banyak, rahim ibu tidak berkontraksi dengan baik (lembek), payudara keras nyeri hingga kemerahan, terdapat masalah dengan bayi seperti bayi kuning, tali pusat berdarah bernanah dan bau, bayi sulit tidur, demam, dan diare.</p> <p>Ibu memahaminya dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila terjadi.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi tablet darah dari bidan.</p> <p>Ibu bersedia melakukannya</p> <p>9. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 atau 2 minggu lagi atau bila ada keluhan.</p> <p>Ibu mengerti dan mengetahui kapan harus periksa kembali ke fasilitas kesehatan.</p>
--	--

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes)

(Heni Widiastuti, S.Tr.Keb)

(Sri Pantini)

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY O USIA 1 HARI CUKUP  
 BULAN, SESUAI MASA KEHAMILAN, NORMAL DI PUSKESMAS  
 NGENEMPLAK 1**

TANGGAL/JAM : 3 Februari 2023 Jam 10.15 WIB.

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan catatan rekam medik dan buku KIA pada pasien Ny.O)

<b>S</b>	Identitas		
	Nama Bayi : By. Ny. O		
	Usia : 1 hari		
	Jenis Kelamin : Perempuan		
	BIODATA		
		Ibu	Ayah
	Nama :	Ny O	Tn. R
	Umur :	21 tahun	21 Tahun
	Pendidikan :	SMA	SMA
	Pekerjaan :	IRT	Swasta
	Agama :	Islam	Islam
	Suku/ Bangsa :	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
	Alamat :	Kledokan RT 03, Umbulmartani, Ngemplak, Sleman	
	1. Keluhan utama		
	Ibu mengatakan bayinya lahir spontan tanggal 2 Februari 2024 pukul 11.0, umur kehamilan 38 Minggu, sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali.		
	2. Riwayat persalinan sekarang		
	Tempat persalinan : Puskesmas Ngemplak 1		
	Tanggal persalinan : 2 Februari 2024		
	Jenis persalinan : Spontan		
	Penolong : Bidan		
Plasenta : Lengkap			
Lama persalinan kala II : 15 menit			
Komplikasi: tidak ada			
3. Riwayat bayi baru lahir			
Lahir : Normal			
Tanggal : 2 Februari 2023			
BB/PB : 2450 gram / 48 cm			
LK/LD/Lila : 31 cm/ 30 cm/ 11 cm			
Jenis kelamin : Perempuan			
Apgar Score : 8/9/10			
Komplikasi : tidak ada			

	<p>4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari  Nutrisi : bayi menyusu dengan kuat dan sering, tidak ada keluhan  Pola eliminasi : BAB : 1x, warna coklat kehitaman, konsistensi lembek, tidak ada keluhan  BAK : 2x, warna jernih, tidak ada keluhan  Riwayat imunisasi : ibu mengatakan sudah diberi imunisasi Hb0 setelah bayi lahir</p>
<b>O</b>	<p>1. Keadaan Umum : Baik  2. Pemeriksaan Antropometri  a. Berat Badan : 2450 gram  b. Panjang Badan : 48 cm  3. Tanda – Tanda Vital  Denyut Jantung Bayi : 132 x/menit  Pernapasan : 47 x/menit  Suhu : 36,5°C  4. Pemeriksaan fisik  Kulit : Berwarna Kemerahan, terdapat vernix caseosa  Kepala : Tidak ada pembekakan pada kepala.  Mata : Simetris, tidak ada kelainan  Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung  Telinga : Simetris, terdapat lubang  Mulut : normal tidak ada kelainan  Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid  Dada : Tidak ada retraksi dinding dada  Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal  Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah  Anus : Terdapat lubang anus  Ekstremitas : Lengkap, simetris  Punggung : normal tidak ada kelainan.  5. Reflek  Morro : Positif  Rooting : Positif  Sucking : Positif  Plamar graps : Positif  Tonic neck : Positif</p>
<b>A</b>	Bayi Ny O usia 1 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal.
<b>P</b>	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik.  Ibu mengerti.  2. Mengajarkan ibu untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi seperti mencuci tangan sebelum meneteki (menyusui) bayinya.  Ibu mengerti.  3. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI secara on demand/sesuai kebutuhan bayi minimal</p>

	<p>setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Semakin sering bayi disusui maka akan semakin lancar produksi ASI sehingga dapat mencukupi kebutuhan asupan dan mempercepat pertumbuhan serta perkembangan bayi.</p> <p>Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.</p> <p>4. Menjelaskan mengenai ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja tanpa minuman/makanan tambahan apapun kecuali obat hingga bayinya berusia 6 bulan, manfaatnya untuk membentuk antibodi/daya tahan tubuh yang baik sehingga tidak mudah terkena penyakit dan mempercepat pertumbuhan dan perkembangan bayi.</p> <p>Ibu paham dan bersedia</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Memberikan KIE perawatan tali pusat yaitu dengan membersihkan tali pusat bayi saat mandi lalu dikeringkan dan dibiarkan saja tidak perlu diolesi minyak dan lain-lain, prinsipnya tetap bersih dan kering.</p> <p>Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan metode kanguru pada bayinya karena berat badan bayi 2400 gram.</p> <p>Ibu bersedia melakukannya</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG yang sudah dapat diberikan saat usia 1 bulan, manfaatnya untuk mencegah penyakit TBC.</p> <p>Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kontrol rutin bayi pada rentang usia 3-7 hari atau kunjungan ke-2. Ibu paham.</p>
--	--

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes)

(Heni Widiastuti, S.Tr.Keb)

(Sri Pantini)

## CATATAN PERKEMBANGAN

TANGGAL/JAM : 9 Februari 2024 Jam 10.00 WIB.

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik bayi)

<b>S</b>	<p>Identitas Nama Bayi : By.O Usia : 7 hari Jenis Kelamin : Perempuan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Keluhan utama Ibu mengatakan bayi lahir spontan tanggal 2 Februari 2024 pukul 11.00 WIB, umur kehamilan 38 Minggu. Lahir menangis, tonus otot baik, bernafas normal. Saat ini tidak ada keluhan. BAK dan BAB lancar dalam batas normal, menyusu kuat..</li><li>2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari Nutrisi : bayi menyusu dengan kuat dan sering, tidak ada keluhan Pola eliminasi : BAB : 3-4x sehari, warna coklat kehitaman, konsistensi lembek, tidak ada keluhan BAK : 5-6x sehari, warna jernih, tidak ada keluhan Riwayat imunisasi : ibu mengatakan sudah diberi imunisasi Hb0 setelah bayi lahir</li></ol>
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Keadaan Umum : Baik</li><li>2. Tanda – Tanda Vital Denyut Jantung Bayi : 128 x/menit Pernapasan : 42 x/menit Suhu : 36,6°C BB: 2500 gram PB: 48 cm</li><li>3. Pemeriksaan fisik Kulit : Berwarna Kemerahan Umbilikal : Telah puput kemarin sore (7 Februari 2024) Anus : Terdapat lubang anus</li></ol>
<b>A</b>	Bayi O usia 7 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal.
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan mengetahui kondisinya.</li><li>2. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke tenaga kesehatan atau posyandu untuk diimunisasi sesuai umur bayinya dan membawa buku KIA apabila imunisasi. Ibu mengerti dan bersedia bayinya untuk diimunisasi.</li><li>3. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi setiap 2 jam selama 6 bulan.</li></ol>

	<p>Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan mandi setidaknya 2 kali/hari. Ibu mengerti dan telah melakukannya.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok. Ibu mengerti.</p> <p>6. Mengajarkan ibu agar menjaga dan mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat dengan menyelimuti dan pasang topi. Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, meliputi tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih dari 60x/menit dan tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut (berbau dan bernanah), demam tinggi, mata bayi bernanah, diare/buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, dan tinja bayi berwarna pucat saat buang air. Mengajarkan ibu untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan apabila mendapatkan salah satu tanda diatas. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk rutin mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan. Ibu mengerti.</p> <p>9. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang ke fasilitas terdekat saat usia bayi 8-28 hari/kunjungan ke-3 sekaligus imunisasi BCG. Ibu paham.</p>
--	---

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes)

(Heni Widiastuti, S.Tr.Keb)

(Sri Pantini)

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. O USIA  
21 TAHUN P1AB0AH1 AKSEPTOR KB IUD DI PUSKESMAS  
NGEMPLAK 1**

TANGGAL/JAM : 2 Februari 2024 Jam 11.15 WIB.

(Data berdasarkan hasil anamnesis dengan pasien Ny.O)

<b>S</b>	<p>Identitas</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">BIODATA</td> <td style="width: 35%;">Istri</td> <td style="width: 35%;">Suami</td> </tr> <tr> <td>Nama :</td> <td>Ny O</td> <td>Tn. R</td> </tr> <tr> <td>Umur :</td> <td>21 tahun</td> <td>21 Tahun</td> </tr> <tr> <td>Pendidikan :</td> <td>SMA</td> <td>SMA</td> </tr> <tr> <td>Pekerjaan :</td> <td>IRT</td> <td>Swasta</td> </tr> <tr> <td>Agama :</td> <td>Islam</td> <td>Islam</td> </tr> <tr> <td>Suku/ Bangsa :</td> <td>Jawa/ Indonesia</td> <td>Jawa/ Indonesia</td> </tr> <tr> <td>Alamat :</td> <td colspan="2">Kledokan RT 03, Umbulmartani, Ngemplak, Sleman</td> </tr> </table> <p>Ibu datang ke Puskesmas Ngemplak 1, mengatakan ingin memakai KB IUD pasca salin</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Riwayat menstruasi Menarche umur 13 tahun. Siklus 29 hari, teratur. Lama 5-7 hari. Sifat Darah: Encer. Flour Albus: ya, tidak berbau. Dysmenorhoe: tidak. Banyak Darah ganti pembalut 2-3 kali sehari. HPHT : 09-05-2023.</li> <li>b. Riwayat KB Ny.O mengatakan belum pernah memakai KB</li> <li>c. Riwayat kesehatan Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM, Asma, Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal).</li> </ol>	BIODATA	Istri	Suami	Nama :	Ny O	Tn. R	Umur :	21 tahun	21 Tahun	Pendidikan :	SMA	SMA	Pekerjaan :	IRT	Swasta	Agama :	Islam	Islam	Suku/ Bangsa :	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia	Alamat :	Kledokan RT 03, Umbulmartani, Ngemplak, Sleman	
BIODATA	Istri	Suami																							
Nama :	Ny O	Tn. R																							
Umur :	21 tahun	21 Tahun																							
Pendidikan :	SMA	SMA																							
Pekerjaan :	IRT	Swasta																							
Agama :	Islam	Islam																							
Suku/ Bangsa :	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia																							
Alamat :	Kledokan RT 03, Umbulmartani, Ngemplak, Sleman																								
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Vital sign : Tekanan darah : 120/80 mmHg, N:78 kali/menit, R:20 kali/menit, S: 36,5 °C</li> <li>d. BB : 55 kg</li> </ol> </li> </ol>																								



<b>A</b>	Ny. O umur 21 tahun P1Ab0Ah1 akseptor KB IUD pasca salin
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu saat ini baik. Ibu mengetahui kondisinya.</li> <li>2. Menjelaskan cara kerja, kelebihan, kekurangan dan efek samping KB IUD. Ibu dapat memahaminya dengan baik dan sudah yakin ingin memilih KB IUD</li> <li>3. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan dan memakai handscoon Tangan bersih dan hanscoon berhasil dipasang</li> <li>4. Menyiapkan KB IUD 8 tahun serta alat-alat. alat sudah siap</li> <li>5. Memasang KB IUD setelah plasenta lahir KB IUD sudah terpasang</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian pada kartu KB ibu dan buku register KB Pendokumentasian selesai dilakukan.</li> </ol>

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes)

(Heni Widiastuti, S.Tr.Keb)

(Sri Pantini)