

## LAMPIRAN SOAP

### ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 33 TAHUN DI PMB UMMATUL BAROROH

No register : F2024-00013  
Nama Pengkaji : Askia Isyfa Kartika  
Tempat Pengkajian : PMB Ummatul Baroroh  
Waktu Pengkajian : 17 Januari 2024 / 16.00 WIB

#### A. Pengkajian Data Subjektif

##### 1. Identitas Pasien

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: NY. N	Tn. W
Umur	: 33 TAHUN	37 tahun
Nikah/Lamanya	: 1 x / Satu Tahun.	
Pendidikan	: SMP	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Gunungsari, Sambirejo	

##### 2. Keluhan

Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan saat ini mengeluh sering BAK di malam hari dan merasa sering mengalami keram pada kaki.

##### 3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 14 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat darah encer, tidak flour albus. Bau khas darah dan terdapat stolsel, 2-3 kali ganti pembalut. HPHT 8-05-2023

##### 4. Riwayat Kesehatan

a. NY. N mengatakan baik dirinya maupun keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti IMS,HIV, kelainan bawaan, dll.

- b. NY. N mengatakan bahwa anggota keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti IMS,HIV, kelainan bawaan, dll.
- c. NY. N mengatakan tidak pernah di rawat inap di rumah sakit.
- d. NY. N mengatakan tidak pernah menggunakan NAPZA, dan terdapat anggota keluarga yang merokok (suami).

5. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 9<sup>+4</sup> minggu. Selama kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC di PMB Ummatul Baroroh,Puskesmas, dan dokter obgyn untuk USG.

Frekuensi periksa pada Trimester I : 2 kali, Trimester II : 4 kali, Trimester III: 5 kali

Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual, muntah.

Trimester II : pusing.

Trimester III: keram kaki.

b. Imunisasi

TT 1 saat bayi

TT 2 saat bayi

TT 3 saat SD

TT 4 saat Caten 2012

TT 5 saat Hamil pertama 2013

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi IUD selama 8 tahun.

7. Riwayat pola pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	: 3 kali sehari	5-6 gelas sehari
Macam	: Nasi, sayur, lauk, buah.	air mineral
Jumlah	: 1 porsi sedang	1 gelas ± 200 ml
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

- b. Pola Eliminasi      BAB                                      BAK
- |           |                 |          |
|-----------|-----------------|----------|
| Frekuensi | : 1 kali sehari | 6-8 kali |
| Warna     | : Khas          | khas     |
| Bau       | : Khas          | Khas     |
| Konsisten | : Lunak         | Cair     |
- c. Pola aktivitas
- Kegiatan sehari-hari : ibu sebagai ibu rumah tangga, mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mencuci.
- Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit dan malam 6-7 jam.
- d. Personal Hygiene
- Kebiasaan mandi 2 kali/hari
- Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK.
- Kebiasaan mengganti pakaian dalam dua kali sehari (setelah mandi). Jenis pakaian dalam yang digunakan katun.
8. Riwayat Psikologi Spiritual
- a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan
- Kehamilan ini merupakan kehamilan yang dinantikan ibu dan suami.
- b. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
- Ibu merasa antusias terhadap kehamilannya, Disisi lain ibu merasa cemas menghadapi persalinan.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
- Ibu mengatakan menyambut dengan senang hati kehamilan saat ini.
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
- Ibu mengatakan pada saat ini keluarga menyambut baik kehamilan ini.
- e. Persiapan/rencana persalinan
- Ibu mengatakan persiapan persalinan termasuk tabungan, keperluan ibu dan bayi, tempat bersalin, serta transportasi yang akan digunakan ke lokasi tempat bersalin telah dipersiapkan dan direncanakan. Ibu berencana melahirkan di Rumah Sakit .

## **B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. KU : Baik. Kesadaran : Compos Mentis.
- b. Tanda - tanda vital
- |    |                  |   |                  |
|----|------------------|---|------------------|
| TD | : 119/75 mmHg.   | N | : 84 kali/menit. |
| R  | : 20 kali/menit. | S | : 36,4 °C        |
- c. Antropometri
- |                   |                          |
|-------------------|--------------------------|
| TB                | : 152 cm                 |
| BB sebelum hamil  | : 46,1 kg.               |
| BB sekarang       | : 57,5 kg.               |
| IMT sebelum hamil | : 19,9 kg/m <sup>2</sup> |
| LiLA              | : 26 cm.                 |
- d. Pemeriksaan Fisik
- 1) Kepala dan leher
 

Wajah	: tidak ada edema pada wajah
Mata	: <i>conjunctiva</i> merah muda, sklera putih
Mulut	: kering dan pecah - pecah
Leher	: tidak ada pembengkakan dan pembesaran kelenjar tiroid dan limfe
  - 2) Payudara
 

Bentuk	: bulat, tidak teraba masa
Areola mammae	: ada hiperpigmentasi
Puting	: menonjol, bersih
Colostrum	: sudah keluar
  - 3) Abdomen
 

Bentuk	: membesar
Bekas luka	: tidak ada bekas luka
Striae gravidarum:	ada striae gravidarum
Palpasi Leopold	
Leopold I	: fundus uteri 3 jari di bawah px, teraba bulat lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

- Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba lebar dan memanjang seperti papan (punggung) bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas)
- Leopold III : bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala)
- Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen)
- TFU : 28 Cm
- DJJ : 144 x/menit
- 4) Anus : normal, tidak ada hemoroid.
- 5) Ekstremitas
- Oedema : tidak terdapat oedema
- Varices : tidak ada varices
- Reflek Patela : kaki kanan positif, kaki kiri positif
- Kuku : bersih

## 2. Pemeriksaan Penunjang

### a. Tanggal 01-08- 2023

- Hemoglobin : 13,4 mg/dL
- Protein Urin : Negatif
- Reduksi Urin : Negatif
- GDS : 84
- Sifilis : Non Reaktif
- HIV : Non Reaktif
- HbsAg : Non Reaktif
- EKG : Normal
- USG : janin intrauterine, sesuai usia kehamilan ( $10^{+4}$  minggu)

### b. Tanggal 6 – 12 – 2023

- Hemoglobin : 13,2 g/dL
- Protein Urin : Negatif
- Reduksi Urin : Negatif
- GDS : 98 mg/dL
- EKG : Normal

c. Tanggal 3-1-2024

USG : Presentasi kepala, gerakan janin aktif, DJJ (+), plasenta terletak di corpus posterior/tidak menutupi jalan lahir, TBJ 2600 gram,

### C. ANALISA (A)

Diagnosa : NY. N Usia 33 tahun G2P1AB0AH1 usia kehamilan 36<sup>+4</sup> minggu, situs memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, BDP, intra uterine, hidup, tunggal, keadaan ibu dan janin baik.

Masalah :Keram kaki, sering BAK, serta cemas mendekati persalinan

Kebutuhan :KIE tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan cara mengatasinya, serta KIE mengenai fisiologi dan persiapan persalinan.

### D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik  
-Ibu mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya
2. Memberikan KIE pada ibu gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III yaitu nyeri punggung bawah, edema ekstremitas bawah, gangguan tidur, hiperventilasi dan sesak nafas,peningkatan frekuensi berkemih, dan kram kaki. Adapun cara mengatasi keluhan NY. N yaitu keluhan sering BAK dimalam hari sehingga menggagu kualitas tidurnya, yaitu dengan lebih banyak minum pada siang hari dan mengurangi minum 2 jam sebelum tidur, 46 serta mengosongkan kandung kemih sebelum tidur. Selain itu, keluhan keram kaki yang juga di rasakan oleh NY. N dapat diatasi dengan tidur miring ke kiri dengan posisi badan miring ke kiri dan kaki lebih tinggi (kaki disangga 2-3 bantal), bisa juga dengan merendam kaki dengan air hangat dan ditambahkan kencur selama 10 menit menjelang tidur dan dilakukan selama 3 hari berturut – turut. - Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan olahraga ringan.

-Ibu bersedia untuk melakukan sesuai anjuran

3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan ekstremitas, pergerakan janin kurang dari 10x dalam 12 jam. Kemudian jika Ibu mengalami perdarahan yang banyak dari jalan lahir maka Ibu dapat langsung pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan yang lebih memadai.

-Ibu mengerti dan akan memperhatikan kondisinya

4. Menganjurkan ibu hamil pola makan seimbang, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan yang banyak mengandung protein seperti , tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih  $\pm 2$  liter/hari dan mengurangi konsumsi air putih sebelum tidur pada malam hari,

-Ibu bersedia makan-makanan seimbang

5. Memberitahu tentang P4K, ibu dianjurkan mempersiapkan kebutuhan persalinan serta ibu dianjurkan untuk menyiapkan kendaraan dan donor darah untuk persalinan ibu nanti.

-Ibu mengatakan golongan darahnya sama dengan kakak pertamanya dan sudah menyiapkan baju-baju bayi serta kendaraan.

6. Memberikan ibu suplemen kehamilan yaitu tablet SF 60 mg dengan dosis 1x1 diminum pada malam hari sebelum tidur bersamaan dengan Vitamin C 1x1, dan Kalsium 500 mg 1x1 di pagi hari.

-Ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan sesuai anjuran bidan.

7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu atau jika ada keluhan.

-Ibu bersedia kontrol ulang.

**CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN**

<b>TAGGAL</b>	<b>SUBYEKTIF</b>	<b>OBJEKTIF</b>	<b>ANALISA</b>	<b>PENATALAKSANAAN</b>
03 Februari 2024	Ibu mengatakan merasa merasa kenceng-kenceng hilang timbul namun tidak teratur dan menghilang saat istirahat, serta tidak ada pengeluaran lendir darah.  HPHT 8-05-2023	Pemeriksaan Umum :  KU : Baik  Kesadaran: CM  TD : 115/75 mmHg  N : 84 x/menit  RR : 20 x/menit  S : 36,6°C  HPL : 15-02-2024  Pemeriksaan Fisik :  Muka : tidak pucat, tidak oedema  Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning  Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	NY. N umur 33 tahun G2P1A0  UK 38+2 minggu dengan kehamilan normal	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 39 minggu dan sudah cukup bulan tinggal menunggu tanda-tanda persalinan E: Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan.  2. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan ekstremitas, pergerakan janin kurang dari 10x dalam 12 jam. Kemudian jika Ibu mengalami perdarahan yang banyak dari jalan lahir maka Ibu dapat langsung pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan yang lebih memadai. E: Ibu mengerti dan akan memperhatikan kondisinya  3. Menganjurkan ibu hamil pola makan seimbang, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan

		<p>Mammae : bersih, putting menonjol, tidak ada massa</p> <p>Abdomen :</p> <p>Leopold I : TFU : 31 cm, teraba bagian bokong janin</p> <p>Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, bagian kanan teraba ekstremitas janin.</p> <p>Leopold III : teraba kepala janin, tidak bisa di goyangkan,</p> <p>Leopold IV: Divergen</p> <p>DJJ : 144 x/menit</p> <p>Ekstremitas : tidak oedem, tidak varises</p>		<p>yang banyak mengandung protein seperti , tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih ±2 liter/hari</p> <p>E: Ibu bersedia makan-makanan seimbang</p> <p>4. 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.</p> <p>E: Ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan.</p> <p>5. 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.</p> <p>E: Ibu mengerti dan bersedia dengan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat sesuai dengan anjuran bidan yang diberikan, meliputi tablet tambah darah, kalk 1x1.</p>
--	--	---	--	--

				<p>E: Ibu bersedia untuk minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan kembali sesuai dengan jadwal yang diberikan 1 minggu lagi, atau jika ada keluhan.</p> <p>E: Ibu bersedia untuk kontrol kehamilan kembali</p>
--	--	--	--	---

**Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin NY. N Usia 33 Tahun G2P1A0**  
**Usia Kehamilan 38 Minggu 4 Hari, Kehamilan Cukup Bulan**  
**Dengan Inpartu Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit**

No RM : -

TGL/JAM : 5 Februari 2024, pukul 05.00 WIB

**A. ANAMNESIS (DATA SUBYEKTIF )**

Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: NY. N	Tn. W
Umur	: 33 TAHUN	37 tahun
Nikah/Lamanya	: 1 x / Satu Tahun.	
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Gunungsari, Sambirejo	

1. Keluhan Utama/ Alasan masuk

Ibu mengatakan datang ke Rumah Sakit pukul 05.00 WIB dan mengeluh kencing-kencing sekitar pukul 03.00 WIB serta keluar lender darah pukul 04.00 WIB.

2. Riwayat Haid

Menarche umur 14 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat darah encer, tidak flour albus. Bau khas darah dan terdapat stolsel, 2-3 kali ganti pembalut. HPHT 8-05-2023, HPL : 15-02-2024

3. Riwayat Obstetrik

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah mengalami keguguran.

4. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB IUD selama 8 tahun, dan rencana ingin menggunakan KB IUD lagi.

5. Riwayat Imunisasi TT

TT 1 saat bayi

TT2 saat bayi

TT3 saat SD

TT4 saat Caten 2012

TT5 saat Hamil Pertama 2013

6. Riwayat Kehamilan ini

Tempat periksa kehamilan : PMB Ummatul Baroroh, Puskesmas, Rumah Sakit dan dokter Sp. OG.

T1 : 2 kali            Keluhan : mual dan muntah

T2 : 4 kali            Keluhan : pusing

T3 : 5 kali            Keluhan : keram kaki, serta Braxton hicks

Dapat obat : asam folat, B6, tablet tambah darah, vit c, kalsium

Alergi : tidak ada

7. Pola aktivitas seksual

Pasien melakukan hubungan seksual 2 kali perminggu

8. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

Makan terakhir tgl/jam : 4 Februari 2024 pukul 21.00 WIB

Buang Air Kecil terakhir tgl/jam : 5 Februari 2024 pukul 04.00 WIB

Buang Air Besar terakhir tgl/jam : 4 Februari 2024 pukul 19.00 WIB

9. Riwayat Kesehatan

a. NY. N mengatakan baik dirinya maupun keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti IMS, HIV, kelainan bawaan, dll.

b. NY. N mengatakan bahwa terdapat anggota keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti IMS, HIV, kelainan bawaan, dll.

c. NY. N mengatakan tidak pernah di rawat inap di rumah sakit.

d. NY. N mengatakan tidak pernah menggunakan NAPZA, dan terdapat anggota keluarga yang merokok (suami).

10. Riwayat keturunan kembar  
Ibu mengatakan bahwa dirinya tidak mempunyai keturunan kembar
11. Riwayat Alergi  
Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi
12. Pengetahuan tentang persalinan  
Pasien mengetahui tentang tanda-tanda persalinan, proses persalinan dan kebutuhan nutrisi selama proses persalinan, serta ibu telah mengetahui tentang komplikasi yang mungkin terjadi selama proses persalinan.

## **B. PEMERIKSAAN (DATA OBYEKTIF)**

1. Pemeriksaan Umum
  - a. Keadaan Umum : baik
  - b. Kesadaran : composmentis
  - c. Tanda vital :
 

TD : 117/82 mmHg	N : 86 kali/menit.
R : 22 kali/menit	S : 36,7°C
  - d. Antropometri
 

TB	: 152 cm
BB sebelum hamil	: 46,1 kg.
BB sekarang	: 57,5 kg.
IMT sebelum hamil	: 19,9 kg/m <sup>2</sup>
LiLA	: 26 cm.
2. Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, auskultasi, Perkusi)
  - a. Muka : tidak pucat, conjungtiva : merah muda
  - b. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis
  - c. Payudara : membesar, simetris puting susu menonjol, colostrum sudah keluar, tidak ada benjolan abnormal.
  - d. Perut :
    - 1) Inspeksi : Membesar memanjang
    - 2) Kontraksi uterus : 3 kali lamanya 25 detik dalam 10 menit
    - 3) Bekas luka operasi : tidak ada
    - 4) Palpasi
      - a) Leopold I : Fundus teraba TFU 3 jari di bawah px, teraba besar, lunak, tidak melenting berarti bokong janin

- b) Leopold II : Pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas janin Perut sebelah kiri ibu teraba memanjang seperti papan berarti punggung janin
- c) Leopold III: Pada Segmen Bawah Rahim teraba bulat, keras, melenting berarti kepala janin.
- d) Leopold IV: Kedua tangan pemeriksa sudah tidak bertemu lagi (Divergent) berarti janin sudah masuk panggul

Mc Donald : TFU 31 cm. TBJ :  $( 31 - 11 ) \times 155 = 3100$  gr

Penurunan Kepala: 2/5

Kontraksi : Durasi : 3 kali, frekuensi : 30 detik/10 menit

Auskultasi: Punctum maksimum 3 jari di bawah pusat sebelah kiri  
frekuensi DJJ 148 kali/menit Irama: teratur

e. Genetalia :

Tidak ada varises, tidak ada edema, terdapat pengeluaran lender darah.

Periksa Dalam : Tgl 5/02/2024 pukul 05.00 WIB, oleh : bidan

- 1) Indikasi: ibu sudah merasa kenceng-kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir
- 2) Tujuan : untuk mengetahui apakah sudah memasuki persalinan
- 3) Hasil : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tebal lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala, molage tidak ada, penurunan kepala hodge II, air ketuban (-), STLD (+).

f. Kaki

Reflek patella kanan dan kiri : positif

Varises: tidak ada

Edema: tidak ada

g. Pemeriksaan penunjang

-

### C. ANALISA

NY. N usia 33 tahun G2P1A0 UK 38 minggu 4 hari minggu, Janin Tunggal hidup, intrauterine, punggung kiri, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan Inpartu Kala I Fase Aktif.

#### **D. PENATALAKSANAAN (5 Februari 2024, pukul 05.15)**

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu sudah pembukaan 4 cm.

Evaluasi: ibu telah mendengarkan penjelasan bidan dan ibu tampak mengerti dengan bisa mengulang apa yang telah bidan sampaikan

2. Melakukan Observasi Kala 1 meliputi Observasi Pembukaan, DJJ, his, nadi, tekanan darah dan respirasi pada ibu.

Evaluasi: Telah dilakukan Observasi dan telah tercatat di lembar observasi, kemudian akan direncanakan pemeriksaan dilatasi serviks per 4 jam atau apabila ada indikasi, memberitahu ibu untuk melakukan relaksasi ketika muncul kontraksi dengan mengatur pernafasan yaitu menghirup nafas panjang dan dikeluarkan. Serta memberitahu ibu untuk tidak mengejan selama belum dipimpin untuk mengedan karena mengakibatkan jalan lahir bengkak.

3. Memberitahu ibu dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh sebagai tenaga dengan makan dan minum manis hangat misalnya teh hangat, roti atau makanan berat apabila ibu menginginkan.

Evaluasi: Makanan dan minuman telah disediakan dan Ibu diminta untuk menghabiskan makanan yang telah disediakan serta memberi tau suami untuk proaktif dalam membantu ibu untuk makan dan minum setiap ibu tidak dalam keadaan kontraksi.

4. Melibatkan keluarga dalam mendampingi ibu bersalin.

Evaluasi : Suami dan Keluarga tampak mendampingi ibu dan memberikan support mental pada ibu untuk menghilangkan rasa cemas dan takut serta meyakinkan ibu bahwa ini merupakan proses alamiah dalam menuju persalinan serta suami memberikan massase di punggung ibu agar dapat mengurangi rasa sakitnya

5. Memberitahu ibu bahwa ibu boleh berjalan ke kamar mandi apabila ibu ingin buang air kecil.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan berjalan ke kamar mandi apabila mulai

mersakan ingin buang air kecil.

.

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/Waktu	Data Subyektif	Data Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan	
				Jam	Kegiatan
5 – 02 -2024 Pukul 08.45 WIB	Ibu mengatakan kenceng- kenceng semakin sering dan tidak tahan ingin mengejan	1. KU baik, kesadaran compos mentis 2. Tanda – Tanda Vital TD : 120/70 mmHg N : 88 kali/manit R : 22 kali/menit S : 36,7°C 3. His 4/10'45", kuat 4. DJJ 148 kali/menit, teratur 5. Vulva membuka Perineum menonjol Tampak tekanan pada anus 6. Periksa dalam: V/U tenang,	NY. N Usia 33 Tahun G2P1AB0AH1 dalam persalinan kala II	08.50 WIB	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik. 2. Memposisikan Ibu dorsal recumbent dengan posisi nyaman, kepala terangkat hingga bahu, mata melihat arah perut Ibu dan tangan ibu dapat memegang pergelangan kaki agar lebih kuat ketika mengejan. Suami dapat memberi dukungan dan membantu mengangkat kepala Ibu. Ibu merespon dengan baik dan bersedia diatur posisinya, suami membantu Ibu. 3. Mendekatkan partus set.

		<p>dinding vagina licin, portio tak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, penunjuk UUK jam 12, Hodge III, STLD (+), AK keruh bercampur mekonium(+)</p>			<p>4. Melatih ibu meneran dengan posisi nyaman dan pimpin meneran ketika ada kontraksi (his). Ibu dapat meneran dengan baik.</p> <p>5. Menganjurkan suami untuk memberi minum bila sedang tidak ada kontraksi. Suami bersedia, Ibu mau minum.</p> <p>6. Melakukan pemeriksaan DJJ di antara his. DJJ dbn.</p> <p>7. Memimpin Ibu meneran setelah ada his lagi. Kepala bayi tampak diameter 5-6 cm di depan vulva.</p> <p>8. Menyiapkan handuk di perut ibu dan memberi kain stenen di bokong ibu. Handuk dan kain stenen siap.</p> <p>9. Tangan kanan menahan perineum, tangan kiri menahan kepala bayi</p>
--	--	---	--	--	---

					<p>agar tidak defleksi terlalu cepat. Stenen dilakukan.</p> <p>10. Melakukan pengecekan lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan.</p> <p>11. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar. Paksi luar terjadi spontan.</p> <p>12. Tangan biparietal pada kepala bayi lalu melahirkan bahu dengan mengarahkan bayi sesuai sumbu jalan lahir. Bahu depan dan belakang lahir.</p> <p>13. Melakukan sangga susur dengan menelusur punggung, bokong, tungkai dan memegang tungkai mata kaki. Bayi lahir spontan pukul 09.02 WIB.</p> <p>14. Melakukan penilaian segera. Bayi cukup bulan, menangis kuat , bergerak aktif.</p>
--	--	--	--	--	--

					15. Melakukan langkah awal. Telah dilakukan
--	--	--	--	--	---

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/ Jam	Data Subyektif	Data Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan	
				Jam	Kegiatan
05-02- 2024 jam 09.05 WIB	Ibu tampak lega bayi sudah lahir	KU baik Kesadaran compos mentis Fundus setinggi pusat Tidak teraba janin	NY. N Umur 33 Tahun P2Ab0Ah2 dalam persalinan kala III	09.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik.</li> <li>2. Menyuntikkan oksi 10 IU di 1/3 anterolateral paha kiri. Oksi telah masuk seluruhnya.</li> <li>3. Melakukan jepit potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan ditali.</li> <li>4. Mengganti handuk bayi dan meletakkan bayi di atas perut ibu kembali untuk IMD. Bayi telah diletakkan di atas perut ibu.</li> <li>5. Meletakkan tangan dorso kranial di atas simphisis dan melakukan PTT ketika</li> </ol>

					<p>ada kontraksi. Uterus globuler, ada tali pusat memanjang.</p> <p>6. Melahirkan plasenta. Plasenta lahir spontan pukul 09.05 WIB.</p> <p>7. Melakukan massas fundus uteri 15 detik. Kontraksi keras.</p> <p>8. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap.</p>
--	--	--	--	--	---

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal / Jam	Data Subyektif	Data Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan	
				Jam	Kegiatan
05-02-2024 Pukul 09.05 WIB	Ibu mengatakan perut mules, tidak pusing.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU baik, kesadaran compos mentis</li> <li>2. Tanda – Tanda Vital TD 110/70 mmHg N 88 kali/menit R 20 kali/menit S 36,5°C</li> <li>3. Pemeriksaan Fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. TFU 2 jari di bawah pusat</li> <li>b. Kontraksi kuat</li> <li>c. Perdarahan dalam batas normal</li> <li>d. Tidak ada robekan jalan lahir</li> </ol> </li> </ol>	NY. N Umur 33 Tahun P2Ab0Ah2 dalam persalinan kala IV tidak ada robekan jalan lahir	09.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik.</li> <li>2. Menyampaikan kepada ibu bahwa terdapat robekan jalan lahir sehingga dilakukan penjahitan. Ibu mengerti.</li> <li>3. Membersihkan dan merapikan ibu dan. Ibu telah dibersihkan dan dirapikan.</li> <li>4. Melakukan observasi kala IV selama 2 jam. Dokumentasi terlampir.</li> <li>5. Memberikan KIE tentang mules yang dirasakan ibu, perawatan luka jahitan,</li> </ol>

					<p>menjaga kebersihan genetalia dan menganjurkan ibu makan serta istirahat. Ibu merespon dengan baik.</p> <p>6. Menyampaikan kepada ibu bahwa pada situasi pandemi Ibu diperbolehkan pulang 6 jam setelah persalinan apabila ibu dalam kondisi stabil. Ibu merespon dengan baik</p>
--	--	--	--	--	---

## ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

**Bayi NY. N usia 0 jam Berat Badan Bayi Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Lahir Spontan, Normal di Rumah Sakit**

TANGGAL, JAM : 05 Februari 2024, pukul 09.02 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: NY. N	Tn. W
Umur	: 33 tahun	37 tahun
Nikah/Lamanya	: 1 x / Satu Tahun.	
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Gunung Sari, Sambirejo	

### A. DATA SUBYEKTIF

#### 1. Riwayat Antenatal

G2 P1 Ab 0 Umur Kehamilan 38 minggu 4 hari

#### 2. Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 9<sup>+4</sup> minggu. Selama kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC di PMB Ummatul Baroroh, Puskesmas, Rumah Sakit dan klinik dokter obgyn untuk USG.

Frekuensi periksa pada Trimester I : 2 kali, Trimester II : 4 kali, Trimester III: 5 kali

Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual, muntah.

Trimester II : pusing.

Trimester III : keram kaki.

Imunisasi TT : 5 kali

Penyakit selama hamil : tidak ada penyakit selama hamil

Kebiasaan makan : Ibu dan keluarganya mengatakan makan 3x sehari,  
jenis: nasi, sayur lauk dan buah

Obat/ Jamu : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah minum  
jamu/obat

Komplikasi ibu : tidak ada Janin : tidak ada

### 3. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 5 Februari 2024 Jam 09.02 WIB

Jenis persalinan : spontan

Penolong : bidan Rumah Sakit

Lama persalinan : kala I 5 jam 45 menit, Kala II 17 menit

Komplikasi

a. Ibu : tidak ada

b. Bayi : Menangis Kuat, Bergerak Aktif

## **B. DATA OBJEKTIF**

Keadaan bayi baru lahir :

- a. Penilaian awal bayi cukup bulan 38 minggu 4 hari
- b. Ketuban jernih
- c. Bayi menangis kuat
- d. Bergerak Aktif
- e. Warna kulit kemerahan

APGAR score : 9/10/10

## **C. ANALISA**

Bayi NY. N jenis kelamin laki-laki, bayi lahir spontan, menangis, bergerak aktif berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, hidup, dengan keadaan normal.

## **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberikan Asuhan Kepada Bayi baru lahir normal yaitu setelah dilakukan pemotongan tali pusat, selanjutnya dilakukan penilaian awal

bahwa menangis, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, dilakukan IMD selama 1 jam,

Evaluasi : Bayi mencari puting ibunya sendiri, dan bisa menyusu pada puting ibu.

2. Melakukan Antropometri pada Bayi

Evaluasi : Bayi telah dilakukan antropometri dengan hasil BB 3100 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 32cm, Lila 11 cm.

3. Memberikan *inform consent* pada ibu untuk melakukan Injeksi Vit K pada bayi dan pemberian salep mata

Evaluasi : Ibu setuju untuk dilakukan pemberian Vit K dan salep mata.

4. Melakukan Pemberian Vit K injeksi pada paha bagian kiri Bayi dan pemberian salep mata.

Evaluasi : Telah dilakukan injeksi Vit K pada bagian paha kiri bayi secara IM pada sepertiga paha bagian luar. Salep mata sudah diberikan.

5. Melakukan Pendokumentasian.

Evaluasi : pendokumentasian hasil pemeriksaan sudah dilakukan

### CATATAN PEKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal/Jam	Data Subyektif	Data Obyektif	Analisis	Penatalaksanaan
Jumat, 16 Februari 2024	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan keluar dari rumah sakit tanggal 7 Februari 2024 setelah 2 hari sejak tanggal 05 Februari 2024 dengan keadaan normal.</li> <li>2. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, BAB 1-2 kali/hari, BAK 7-8 kali/hari.</li> <li>3. Ibu mengatakan bayinya sudah dilakukan imunisasi Hb-0</li> </ol>	<p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 3200 gram, Suhu 36,6°C</p> <p>Tali pusat sudah puput</p> <p>Warna kulit tidak ikterik</p>	<p>Bayi NY. N usia 11 hari, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif dan mengetahui teknik menyusui yang benar.</li> <li>3. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi dengan pakaian yang bersih dan kering lalu membungkus bayi menggunakan kain bersih. Bayi dibedong dan tetap hangat.</li> <li>4. Mengingatkan pada ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak mau menetek, merintih, warna kulit kebiruan dan belum BAB dalam 24 jam terakhir. Ibu dan keluarga mengerti informasi yang diberikan.</li> <li>5. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga mengenai perawatan bayi baru lahir. Hindari penggunaan</li> </ol>

				gurita bayi karena akan menekan perut sehingga mengganggu sistem pernafasan bayi dan membuat bayi sesak, serta menghindari pemakaian bedak tabur pada bayi karena dapat memperbesar kemungkinan terhirup oleh bayi.
--	--	--	--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. N USIA  
33 TAHUN P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> POST PARTUM 6 JAM  
DENGAN KEADAAN NORMAL**

TANGGAL/JAM : 5 Februari 2024 / 15.05 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: NY. N	Tn. W
Umur	: 33 tahun	37 tahun
Nikah/Lamanya	: 1 x / Satu Tahun.	
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Gunungsari, Sambirejo	

**S** Ibu mengatakan senang sudah melahirkan bayinya, Ibu sudah cukup sehat, bisa istirahat, tetapi masih mules pada bagian perut bawah, luka jahitan perineum sedikit nyeri, ibu mengeluh sering BAK dan belum bisa mengontrol keinginan BAK-nya.

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
					BB	JK	Menyusui	Masalah
1	5 – 02- 2024	38 <sup>+4</sup> minggu	Spontan	Bidan	3100	L	Ya	-

b. Riwayat kesehatan :

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS). Dan tidak menderita Diabetes Melitus dan Penyakit Jantung.

c. Riwayat alergi: Ibu mengatakan tidak pernah alergi

d. Riwayat KB dan rencana penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan : Ibu

sudah pernah menggunakan KB IUD selama 8 tahun, dan setelah persalinan sudah dipasang IUD.

e. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anaknya.

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi keduanya ditandai dengan selalu menemani dan membantu selama kehamilan hingga masa nifasnya.

f. Pola Aktivitas post partum

Kebutuhan Makan dan Minum	
Frekuensi makan	3x1, porsi sedang
Jenis Makanan	Nasi, lauk, sayur, buah, dan snack
Frekuensi minum	± 2 liter
Jenis Minuman	Air putih
Keluhan	Tidak ada
Istirahat Post Partum	
Lama tidur	Ibu mengatakan tidur 6-8 jam setelah persalinan
Keluhan	Tidak ada
Aktivitas post partum	
Aktivitas	Ibu sudah bisa duduk dan berjalan, Ibu sudah menyusui kurang lebih 2-3 jam sekali
Eliminasi post partum	
BAK	Sudah BAK 5-7 kali, namun belum bisa mengontrol keinginan untuk BAK
BAB	Ibu belum BAB

O 1. Keadaan umum : baik

Tekanan darah : 117/81 mmHg

Nadi : 86 x / menit

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 22 x / menit

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak odema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis rata

Payudara : simetris, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, pengeluaran Asi colostrum +/-

Abdomen : TFU dua jari bawah pusat, kandung kemih kosong

Genitalia : tidak ada edema, lochea berwarna merah (lochea rubra), tidak berbau busuk, ada luka perineum, tidak ada tanda- tanda infeksi.

Ekstremitas atas dan bawah : tidak ada odema

**A** NY. N Usia 33 Tahun P2A0Ah2 Post Partum 6 Jam normal

**P** 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 117/82 mmHg, TFU dua jari bawah pusat, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa darah, dengan jumlah yang normal

Evaluasi : Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan baik, dan dalam kondisi normal.

2. Menyampaikan pada ibu bahwa keluhan yang dirasakan berupa mules merupakan akibat dari terjadinya kontraksi rahim setelah persalinan karena otot rahim berusaha menyusut kembali ke ukurannya semula, sama seperti kondisi rahim sebelum hamil. Selain itu, keluhan seperti tidak bisa mengontrol keinginan berkemih setelah melahirkan merupakan hal yang normal hal ini disebabkan oleh otot-otot dasar panggul yang melemah pasca melahirkan. Namun, akan segera membaik seiring berjalannya waktu, serta menganjurkan ibu melakukan senam kegel untuk mengatasi keluhan tersebut.

Evaluasi : ibu telah memahami kondisinya saat ini dan bersedia melakukan instruksi yang diberikan oleh bidan.

3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, makan-makanan gizi seimbang serta minum air putih 10 gelas perhari,

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Memberikan emosional *support* kepada ibu mengenai bayinya yang dirujuk ke Rumah Sakit dengan kondisi asfiksia, dan mengajak keluarga untuk ikut

mendampingi dan memberikan semangat kepada ibu agar masa nifasnya bisa dilalui dengan baik dan berdoa agar bayinya secepatnya dalam kondisi normal.

Evaluasi : Keluarga memahami dan bersedia untuk mendampingi dan menyemangati ibu.

5. Memberitahu ibu tentang bahaya masa nifas seperti pengeluaran darah pervaginam yang abnormal, payudara bengkak kemerahan dan panas, sakit kepala hebat, pandangan kabur. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut ibu harus memberitahu bidan dan apabila ibu sudah pulang ibu harus datang ke petugas kesehatan atau fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila ada keluhan

6. Mengajarkan ibu perawatan perineum yaitu selalu mengganti pembalut 2-3 x sehari, mengganti celana apabila basah dan kotor, dan selalu mencuci tangan setelah memegang darah genitalia dengan sabun dan air mengalir.

Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran

7. Memberikan vitamin A 2 x 200.000 IU sebanyak 1 kapsul 200.000 IU diminum segera setelah persalinan dan 1 kapsul 200.000 IU diminum 24 jam kemudian.

Evaluasi : Ibu sudah minum Vitamin A dan setelah makan akan minum amoxicillin dan asam mefenamat

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di hari ke 4-7 setelah melahirkan,

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA

Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS**

<b>Hari/Tanggal</b>	<b>Data Subyektif</b>	<b>Data Obyektif</b>	<b>Analisis</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
Sabtu, 16 Februari 2024	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. NY. N mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya memberikan ASI saja untuk bayinya.</li> <li>2. NY. N mengatakan belum ber-KB dan belum mendapat haid. Namun ibu mengatakan ibu akan menggunakan alat kontrasepsi saat sudah haid dan Ibu mengatakan menyusui anaknya ASI eksklusif tiap 2 jam sekali</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU baik Kesadaran compos mentis</li> <li>2. Tanda Tanda Vital TD 110/70 mmHg N 84 kali/menit R 22 kali/menit S 36,6 oC</li> <li>3. Pemeriksaan Fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah tidak pucat, tidak ada edema</li> <li>b. Payudara simetris, putting menonjol dan tidak lecet, ASI+</li> <li>c. Abdomen TFU tidak teraba</li> <li>d. Vulva tidak ada robekan perineum, lochea alba</li> <li>e. Anus tidak ada hemoroid</li> </ol> </li> </ol>	<p>NY. N usia 33 tahun P2Ab0Ah2 postpartum 11 hari dengan keadaan normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya.</li> <li>4. Memberi ibu KIE mengenai personal hygiene.</li> <li>5. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut.</li> <li>6. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah.</li> </ol>

		f. Ekstremitas tidak ada tromboemboli		<p>7. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara on demand atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>9. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>10. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.</p> <p>11. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk</p>
--	--	---------------------------------------	--	--

				menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan 12. Menjelaskan pada Ibu bahwa untuk melakukan control IUD setelah 1 bulan.
--	--	--	--	---

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. N UMUR  
33 TAHUN DENGAN AKSEPTOR KB IUD PASCA PLACENTA**

Tanggal : 5 Februari 2024

Pukul : 09.10 WIB

Pengkajian :

**A. SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD karena sebelumnya pernah menggunakan KB IUD dan tidak ada keluhan.

**B. OBJEKTIF**

1. KU : Baik, kesadaran compos mentis
2. Tanda - tanda vital
  - a. Tekanan Darah : 115/82 mmHg
  - b. Nadi : 88 kali/menit
  - c. Respirasi : 22 kali/menit
  - d. Suhu : 36,7°C
3. Pemeriksaan Fisik
  - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema
  - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c. Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan
  - d. Abdomen : Tidak ada bekas luka jahitan, tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan
  - e. Ekstremitas : Simetris, tidak ada varices, tidak ada edema
  - f. Genetalia Luar : Bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan
  - g. Anus : Tidak ada hemoroid

### **C. ANALISA**

NY. N Umur 33 TAHUN P1A0 akseptor baru KB IUD Pasca Placenta

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberikan konseling tentang KB IUD Pasca Placenta
2. Metode IUD Pasca Placenta IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan pervaginam maupun seksio sesarea.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang Keuntungan Menggunakan KB IUD yaitu Efektifitas tinggi, Jangka pemakaian hingga 8 tahun, Pemasangan relative tidak sakit karena dilakukan 10 menit setelah placenta lahir, Tidak mempengaruhi ASI, dan tidak mengandung Hormon.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan mengenai efek samping penggunaan IUD, Yaitu keputihan, perubahan siklus menstruasi, dan nyeri perut pada saat menstruasi, tetapi hal tersebut normal dan tidak berbahaya.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan.

2. Menjelaskan Untuk melakukan kunjungan ulang atau control IUD setelah 1 bulan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya.

3. Melakukan dokumentasi.

Evaluasi : dokumentasi dilakukan.

Daftar hadir pasien COC

Nama : Astia Lyfa E  
 Nim :  
 Pempat Praktek : pmb Ummatul Barokah .  
 Nama Pasien : Nefi D  
 Alamat : Bunungsan, Sambirejo  
 Judul Kasus : Asuhan Berkesinambungan pada ny. N usia 33 tahun G-P, A0 dengan hamil fisiologis di pmb ummatul . B

NO	HARI/TANGGAL	TANDA TANGAN	KETERANGAN
1.	Pendampingan pertama. 17 Januari 2024.		Pendampingan pertama ibu hamil
2.	3 Februari 2024		Pendampingan ke 2 ibu hamil
3.	5 Februari 2024		pendampingan ke 1. Ibu bersalin
4.	12 Februari 2024		pendampingan Nifas + Neonatus
6.	16 Februari 2024		pendampingan Nifas + Neonatus

Yogyakarta, ..... Februari 2024  
 Pembimbing Klinik  
  
 (Ummatul Barokah, S.Pd, Ners, MPA)

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama pembimbing lahan : ummatul Baroroh, S.Sit, Sdn, MPM  
Instansi : pms ummatul Baroroh

Dengan ini menyatakan bahwa

Nama mahasiswa : Asuka Luffy Kartika  
NIM : 007124527023  
Prodi : profesi kebidanan  
Jurusan : kebidanan poltekkes kementes Yogyakarta.

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidan holistik *Continuity Of Care* (COC) Asuhan di lakukan pada tanggal 9 Januari 2024 sampai dengan 20 Maret 2024

Judul Asuhan Kebidanan : Asuhan berkesinambungan pada Ny. N usia 33 tahun G.P.A.O dengan hamil fisiologis di pms ummatul Baroroh

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya, untuk di pergunakan dengan sebagaimana semestinya.

Yogyakarta..... Januari 2024

Pembimbing Klinik

  
(ummatul Baroroh, S.Sit, Sdn, MPM)

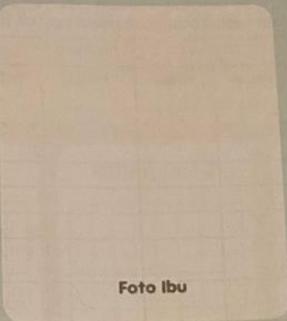
## LAMPIRAN 8

### FOTO DOKUMENTASI KEGIATAN





**IDENTITAS**



292/vii/22

Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Nepi Oetmilyn E	Wajino
NIK	3404095109890001	
PEMBIAYAAN		
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH	O	
TEMPAT	Sleman	Sleman
TANGGAL LAHIR	11 - 09 - 1989 / 22 th	16. 09. 1985.
PENDIDIKAN	smp	SMA
AGAMA	Islam	Islam
PEKERJAAN	Wimsurasa	Dusun Rongga lepas
ALAMAT RUMAH	G. smk. Sambisija	
TELEPON	085 290841234	
PUSKESMAS DOMISILI:		
NO. REGISTER KOHORT IBU:		