

PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN

Jl. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869
EMAIL : kesehatan@jogjakota.go.id
HOT LINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEB SITE : www.jogjakota.go.id

Nomor : 421/0982
Lamp : 1 Lembar
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Yogyakarta, 20 Januari 2016

Yth Kepala
Di-
YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Nomor DM.02.04.IV.036.2016 tanggal 19 Januari 2016 perihal pada pokok surat.

Nama : Daftar Terlampir (37 orang)

NO Mhs / NIM : -

Pekerjaan : Mahasiswa DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Alamat : Jl Tatabumi No 3, banyuraden, Gamping Sleman

Untuk melakukan izin studi pendahuluan di Puskesmas di Wilayah Kota Yogyakarta

Adapun waktunya mulai 20 Januari 2016 s.d. 20 April 2016

Dengan Judul :

Asuhan Komprehensif pada Ny.X Masa Hamil s/d Masa Nifas di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta

Dengan ketentuan

1. Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
 2. Izin studi pendahuluan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah
- Kemudian diharap para pejabat setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Demikian izin studi pendahuluan dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Tembusan :
Tim PKL Dinkes Kota Yogyakarta

Lampiran
 Daftar Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan Puskesmas
 tempat Studi Pendahuluan

No	Nama Mahasiswa	Tempat Studi Pendahuluan
1.	Amirotun S	Puskesmas Mantrijeron
2.	Anggrid K	
3.	Anis Nureni	
4.	Anna Fauziah S	
5.	Anisa Rahmawati	Puskesmas Mergangsan
6.	Ayu Septihusnul M	
7.	Candra Rizki Hakiki	Puskesmas Tegalrejo
8.	Chiza Evrina A	
9.	Desi Purnamasari	Puskesmas Jetis
10.	Dessi Ratna S	
11.	Dian Pertiwi	Puskesmas Kraton
12.	Dian Triastuti	
13.	Elida Isna N	
14.	Elida Nural F	Puskesmas Umbulharjo I
15.	Faradila Putri P	
16.	Indri Kurnia Dewi	Puskesmas Umbulharjo II
17.	Ivengeline D	
18.	Leurisa M	Puskesmas Kotagede I
19.	Lia Fatika N	
20.	Lina Wahyu M	Puskesmas Kotagede II
21.	Muchlis Setiana	
22.	Nadia Nabila L	Puskesmas Gondokusuman I
23.	Nia Astuti	
24.	Novia Paulina P	Puskesmas Gondokusuman II
25.	Nurwanda E M	
26.	Oktalia Istiqomah	Puskesmas Danurejan I
27.	Puri Asriyani	
28.	Puspita Mayangsari	Puskesmas Danurejan II
29.	Putri Lailatul	
30.	Rana Dewi Shanty	Puskesmas Pakualaman
31.	Ratna Puspita H	
32.	Ratna Widiastuti	Puskesmas Gondomanan
33.	Shinta Sukmadewi	
34.	Sita Mutiara P	Puskesmas Ngampilan
35.	Sufiana Indaryati	
36.	Tyas Annisa F	Puskesmas Wirobrajan
37.	Ummi Nafi'us S	
		Puskesmas Gedongtengen

SURAT PENGANTAR MENJADI SUBJEK LAPORAN TUGAS AKHIR

Hal : Permohonan menjadi subjek

Kepada
Yth. Ibu Yuli Puspitasari
di Tegalrejo

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Septri Husnul Muthmainnah

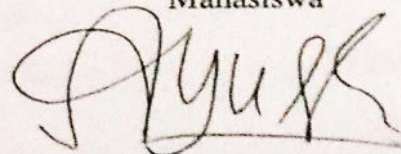
NIM : P07124113006

Program Studi : Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kementrian Kesehatan
Yogyakarta

Dengan ini memohon kesediaan Anda berkenan berpartisipasi sebagai subjek dalam asuhan komprehensif saya yang berjudul "Asuhan Komprehensif Pada Ny.Y Usia 35 Tahun di Puskesmas Tegalrejo" dengan memberikan informasi dengan benar dan kami akan menjaga kerahasiaannya dan semata-mata hanya untuk kepentingan asuhan komprehensif.

Besar harapan saya atas terkabulnya permohonan ini. Atas partisipasi dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Februari 2016
Mahasiswa



Ayu Septri Husnul Muthmainnah

LEMBAR INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : Yuli Puspitasari
Tempat / Tgl lahir : Yogyakarta, 29-07-1980
A l a m a t : Tegalsrejo TRII/371 RT 16 RW09

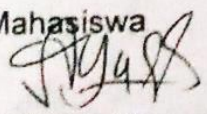
Bersama ini menyatakan bersedia / tidak bersedia*) sebagai subjek penelitian Laporan Tugas Akhir (LTA) pada mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2015/2016. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut :

1. Setiap tindakan yang dipilih, bertujuan untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil sampai dengan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi, serta memantau kemajuan kehamilan. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga, maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan, untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

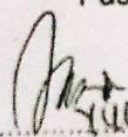
Demikian Surat Persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Februari 2016

Mahasiswa


AYU SEPTI HUSNUL M

Pasien


Yuli Puspitasari

*) coret yang tidak perlu

JADWAL LAPORAN TUGAS AKHIR

No	Kegiatan	Bulan																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Penyusunan Proposal LTA																								
2	Seminar Proposal LTA																								
3	Revisi Proposal LTA																								
4	Perijinan																								
5	Pelaksanaan																								
6	Penyusunan LTA																								
7	Sidang LTA																								
8	Revisi Akhir																								

Lampiran 4

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eni Siti Nurhaeni, Amd.Keb
NIP : 19610616994032002
Jabatan : Bidan Koordinator KIA Puskesmas Tegalrejo

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Ayu Septri Husnul Muthmainnah
NIM : P07124113006
Jurusan : Kebidanan
PRODI : Diploma III (DIII)

Telah selesai melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA)

Pada tanggal : 18 Januari 2016 sampai 02 Maret 2016

Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. Y USIA 35 TAHUN SEKUNDIGRAVIDA DI
PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan dengan sebagai mana mestinya

Yogyakarta, 17 Juni 2016

Bidan Koordinator KIA



(Eni Siti Nurhaeni, Amd. Keb)

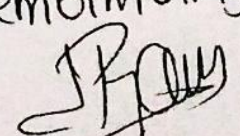
CATATAN KASUS
(YANG DIISI OLEH PENDAMPING LAPANGAN)

Kehamilan:
25/01 2016

keluhan: Ibu mengatakan tidak ada keluhan
HPHT = 17-06-2015, usia 35 tahun
EVS: TD = 120/80 mmHg, Nadi = 82x/menit, R = 20x/menit suhu = 37,1°C
Hasil palpasi Leopold
presentasi kepala, punggung janin di sebelah kanan,
konvergen.
DJS = 146x/menit
Hasil laboratorium Hb = 12gr/dl, HbS Ag Non Reaktif

Ny. Y usia 35 tahun G2P1A0A1 hamil U1 31st minggu normal

- Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan ketuban ibu dan janinnya baik. TD = 120/80 mmHg, DJS = 146x/menit
- Menganjurkan Ibu untuk makan makanan gizi seimbang
- Memberitahu Ibu tentang ASI eksklusif dan Menganjurkan Ibu untuk memberi bayinya ASI eksklusif
- Memberitahu Ibu tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng teratur, keluar lendir darah dan meminta Ibu untuk ke tempat pelayanan kesehatan apabila terjadi
- Memberi resep kalsium, vit. C, Fe dan meminta Ibu untuk rutin meminumnya dan mengajari cara yg benar.
- Meminta Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 15 Februari 2016 atau apabila ada keluhan

Pembimbing Lapangan

Eni Siti Nurhaeni, A.Md, Ners

CATATAN KASUS
(YANG DIISI OLEH PENDAMPING LAPANGAN)

Perencanaan

Masa Kehamilan:

Tanggal 18/02 2016

S : Ibu mengatakan gerakan janin semakin sering, kadang-kadang merasa sesak.

O = Vital Sign TD = 110/80 mmHg

Bb sekarang = 75 kg

Uk = 35⁺ minggu Tfu = 32 cm

Hasil palpasi Leopold.

presentasi kepala. punggung janin di sebelah kanan, divergen

DJJ = 132 x/menit

A : Ny. Y usia 35 tahun G2P1A0A1 hamil uk 35⁺ minggu normal.

P : - Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan Ibu dan janin baik

- Memberitahu Ibu bahwa gerakan janin yg semakin sering menandakan bahwa janinya sehat, akan tidak baik apabila gerakannya berkurang

- Memberitahu Ibu bahwa sesak yg dirasakan karena janin yg semakin membesar

- Menganjurkan Ibu untuk mempersiapkan perlengkapan Ibu dan bayi dan PAK.

- Memberitahu Ibu tentang manfaat dan cara melakukan IMD

- Memberi Ibu informasi berbagai macam jenis KB

- Memberi resep kalsium, vit. C, Fe dan meminta Ibu untuk rutin meminumnya dan mengajarkannya cara yg benar

- Meminta Ibu untuk melakukan kunjungan pada tanggal 25 Februari 2016 atau apabila ada keluhan

Pembimbing Lapangan

J. Fau

CATATAN KASUS
(YANG DIISI OLEH PENDAMPING LAPANGAN)

Perencanaan

Masa Kehamilan:

Tanggal 18/02 2016

S : Ibu mengatakan gerakan janin semakin sering, kadang-kadang merasa sesak.

O = Vital Sign TD = 110/80 mmHg

Bb sekarang = 75 kg

Ukr = 35⁺ minggu Tfu = 32 cm

Hasil palpasi Leopold.

presentasi kepala. Punggung janin di sebelah kanan, divergen

DJJ = 132 x/menit

A : Ny. Y usia 35 tahun G2P1A0A1 hamil UK 35⁺ minggu normal.

P : - Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan Ibu dan janin baik

- Memberitahu Ibu bahwa gerakan janin yg semakin sering menandakan bahwa janinnya sejahtera, akan tetapi baik apabila gerakannya berkurang

- Memberitahu Ibu bahwa sesak yg dirasakan karena janin yg semakin membesar

- Menganjurkan Ibu untuk mempersiapkan perlengkapan Ibu dan bayi dan PAK.

- Memberitahu Ibu tentang manfaat dan cara melakukan IMD

- Memberi Ibu informasi berbagai macam jenis KB

- Memberi resep kalsium, vit. C, Fe dan meminta Ibu untuk rutin meminumnya dan mengajarkannya cara yg benar

- Meminta Ibu untuk melakukan kunjungan pada tanggal 25 Februari 2016 atau apabila ada keluhan

Pembimbing Lapangan

J. Fau

CATATAN KASUS
(YANG DIISI OLEH PENDAMPING LAPANGAN)

Perkiraan tanggal
Kehamilan:
tanggal 25/2 2016

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD yg
dipasang segera setelah lahir.

2. vital sign TD = 100/70 mmHg
BB sekarang = 75 kg

Uu = 36⁺ minggu TFU = 32cm

Hasil palpasi Leopold

presentasi kepala, punggung janin di sebelah
kanan, divergen

DJJ = 142x/menit.

3. Ny Y usia 35 tahun G2P1A0A1 hamil Uu 36⁺ minggu
normal.

4. Mengajar³ Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan Ibu
dan janin baik

- Menjelaskan lebih lanjut tentang KB IUD pasca plasenta.

- Memberitahu Ibu tanda bahaya kehamilan seperti
keluar flek atau perdarahan, pusing kepala hebat, mata
bertunang-tunang, bengkak pada wajah tangan
dan kaki disertai sakit kepala atau kejang, gerakan
janin berkurang dan meminta Ibu segera ke tempat
pelayanan kesehatan apabila hal tsb terjadi.

- Meminta Ibu untuk mengulang kembali tanda-
tanda persalinan yang sudah di beri tahu.

- Meminta Ibu untuk melanjutkan meminum
obatnya.

- Meminta Ibu untuk melakukan kunjungan
ulang pada tanggal 03 Maret 2016 atau apabila ada keluhan

Pembimbing Lapangan

J. Fauy

Rencana
Catatan Riwayat Kehamilan
Tanggal 03/03 2016

S: Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng

O: vital sign TD = 110/80 mmHg

Abdomen: 75 kg

Uu = 37⁺¹ minggu TFU = 34 cm

Hasil palpasi Leopold

presentasi kepala, punggung janin di sebelah kanan,
divergen.

DJJ = 136x/menit

Hasil pemeriksaan USG

Janin tunggal, plasenta di corpus anterior, PUA,
Grade II, DJJ ⊕, Gerak ⊕, AU cukup

AC = 33,3 cm \approx 37⁺³ minggu

FL = 7,5 cm \approx 38⁺² minggu

BPD = 9,3 cm \approx 38⁺¹ minggu

EFW = 3233 gram AFV = 38⁺¹ minggu.

A: Ny. Y usia 35 tahun G2P1A0A1 hamil
Uu 37⁺¹ minggu normal.

P: - Menberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin baik.

- Meminta ibu untuk mengulang tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan

- Memberi resep kalsium, vit. C, Fe dan meminta ibu untuk rutin meminumnya.

- Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 Februari 2016 atau apabila ada keluhan

Pembimbing Lapangan

J. Ray

Catatan Riwayat Persalinan
Tanggal 13/03 2016

P: Ibu mengatalkan kencing-kencing dari jam 20.00 dan keluar lendir darah pada jam 22.30
HPHT: 17-06-2015, HPL: 29-03-2016, UK: 38⁺ minggu
Geduron jumin aktif, Malan terakhir tanggal 13-03-2016 jam 19.00 WIB

O: KU baik, kesadaran composmentis,
TD: 120/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, Respirasi: 20x/menit,
Suhu: 36,7°C
Hasil palpasi Leopold: presentasi kepala, punggung janin di sebelah kanan

TFU = 34 cm, TBJ = 3,410 gram

Kontraksi 2 kali dalam 10 menit durasi 30 detik
frekuensi DJJ = 132 kali per menit.

Hasil periksa dalam: vagina tenang, licin; portio tipis, lunak; pembukaan 4 cm

A: Ny. Y usia 35 tahun Gekundigravida dalam ¹⁰ hari hamil 38⁺ minggu, janin tunggal, intrauterine hidup, presentasi kepala, punggung kanan dalam persalinan kala I fase aktif.

P: - Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu
TD: 120/80 mmHg DJJ: 132x/menit dan sudah pembukaan 4 cm.

- Mengajarkan Ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas lewat hidung dan menghembuskannya lewat mulut apabila kencing-kencing

- Mengajarkan Ibu untuk makan dan minum sebagai persiapan tenaga saat persalinan

- Mengajarkan Ibu untuk miring ke kiri.

Pembimbing Lapangan

Pls

Eva Nurul Fianty, AmS

catatan Riwayat Persalinan Tanggal 14/03 2016 jam 00.30

Ibu mengatakan ingin meneran

O = kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik
hasil perkusa dalam $\frac{1}{4}$ tenang, portio tidak teraba,
pembukaan 10 cm, selaput ketuban menonjol

A = Ny. Y usia 35 tahun umur kehamilan 38⁺6 minggu
dalam persalinan kala II awal.

P = - Melakukan amniotomi

- Memberitahu Ibu bahwa pembukaan sudah lengkap,
mengatur posisi Ibu.

- Memimpin Ibu meneran saat adahis, memberi dukungan
dan pujian atas usaha Ibu.

- Membuka partus set yang sudah disiapkan

- Meletakkan handuk di perut Ibu, melindungi perinium
dengan tangan kanan yg dilapisi kain

- Tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan
posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala,
menganjurkan Ibu untuk nafas cepat dan dangkal
kepala bayi sudah lahir.

- Memeriksa lilitan tali pusat, terdapat satu kali
lilitan, lilitan dilepaskan

- Menunggu kepala putar posisi luar, kepala sudah
putar posisi luar lalu memegang kepala biparietal,
membantu bahu lahir.

Bahu depan dan bahu belakang lahir

- Melakukan sangga susur

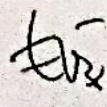
Bayi lahir spontan jam 00.45 WIB, jenis kelamin ♂

- Melakukan penilaian bayi segera setelah lahir

Bayi menangis kuat, kulit kemerahan

- Memberikan bayi kepada Ibu untuk di IMD

Pembimbing Lapangan



catatan Riwayat Persalinan tanggal 14/03 2016 jam 00.45

- S: Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya
- O: tidak teraba janin lain di perut Ibu, TFU 1 janin
- A: Ny-Y usia 35 tahun sekundipara dalam persalinan kala III
- P: - Memberitahu Ibu bahwa akan disuntikkan oxytocin pada paha kiri bagian luar.
oxytocin 10 IU disuntikkan secara IM
- Menjepit tali pusat dengan klem pertama ± 3 cm dari perut bayi, memasang klem kedua ± 2 cm dari klem pertama, memotong dan mengikat tali pusat, bayi di IMD
 - Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 cm dari vulva
 - Melakukan PTT saat kontraksi dan ada tanda-tanda pelepasan plasenta menggunakan tangan kanan, tangan kiri melakukan tekanan pada uterus secara dorsocranial
 - Memegang plasenta dengan kedua tangan saat plasenta lahir, memutar plasenta searah jarum jam sampai plasenta dan selaput ketuban lahir. Plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap dan spontan pada jam 00.50 WIB
 - Mengasistensi pemasangan IMD pascaplasenta.
 - Mengas^{ist} Melak^ukan masase uterus. Uterus teraba keras dan bundar

Pembimbing Lapangan

Drs

A.Md. Ueb

Catatan Riwayat Persalinan Tanggal 14/03 2016 jam 00.50

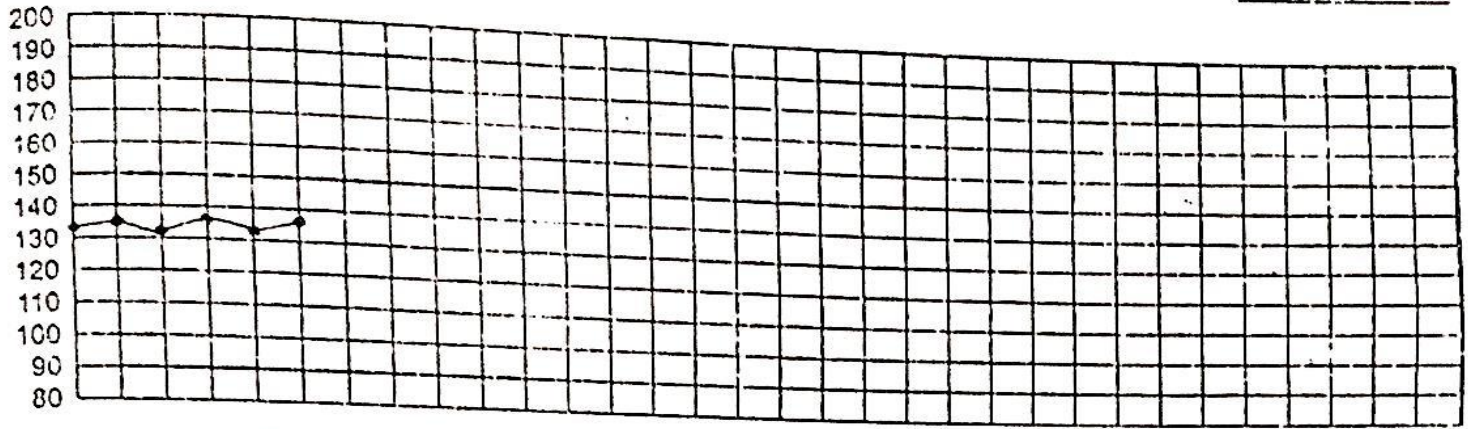
- S: Ibu mengatakan perutnya terasa mules
- O: Plasenta dan selaput ketuban lahir spontan dan lengkap pada jam 00.50, leterus teraba keras dan bundar, TPU 1 jari ↓ pusat, terdapat laserasi derajat II
- A: Ny. Y usia 35 tahun sekundipara dalam persalinan kala IV dengan laserasi perinium derajat II
- P:
- Memberitahu Ibu bahwa akan dilakukakan penjahitan jalan lahir
 - Memberitahu Ibu bahwa akan disuntik anestesi lokal
 - Menyuntikkan lidokain tanpa epinefrin dengan dosis 2ml 1% di sekitar laserasi
 - Memposisikan Ibu dorsal recumbent.
 - Mengecek efek lidokain dengan menjepitkan pinset ke bekas suntikan. Ibu mengatakan tidak terasa sakit.
 - Mengiapkan alat untuk tindakan penjahitan laserasi perinium
 - Menjahit laserasi dengan benang catgut.
 - Membersihkan Ibu dari sisa darah dan air ketuban. Ibu mengatakan merasa nyaman.
 - Meminta Ibu untuk memegang dan mengawasi bayinya yang di LMD agar tidak jatuh.
 - Merendam alat dan melepas sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%.
 - Mengobservasi tanda-tanda vital
 - TD = 100/90 mmHg
 - Nadi = 82x/menit
 - suhu = 36,2°C
 - R = 22x/menit

Pembimbing Lapangan

[Signature]

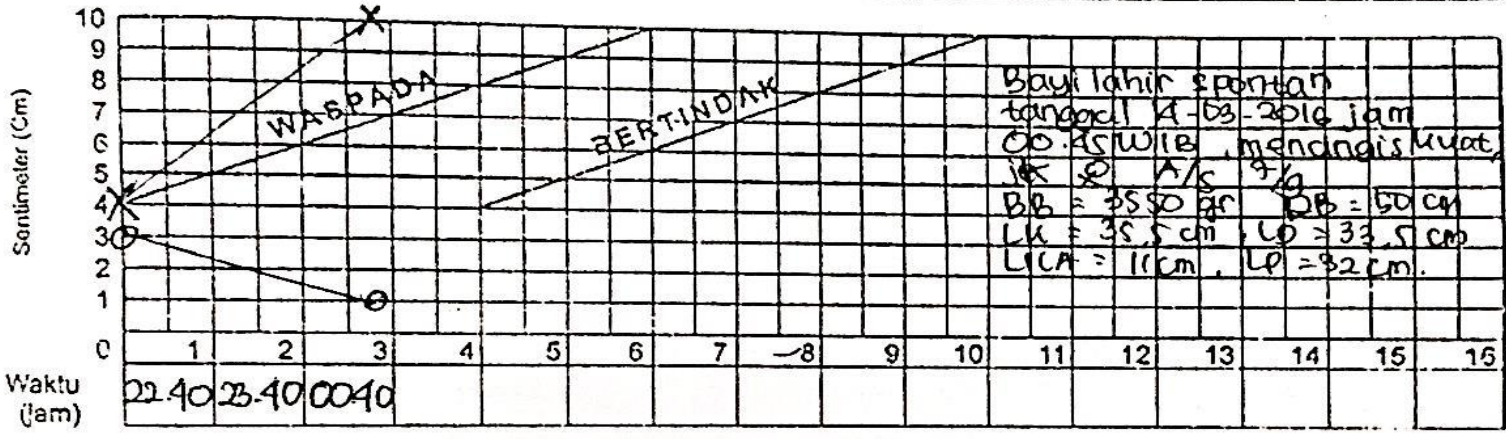
PARTOGRAF

Nama Ibu : Ny. Y Umur : 35 tahun G. 2 P. 1 A. 0
 Tanggal : 13-03-2016 Jam : 22.40 Alamat : TR II
 mules sejak jam 20.00 WIB



Air ketuban penyusupan

U		J	
O		O	

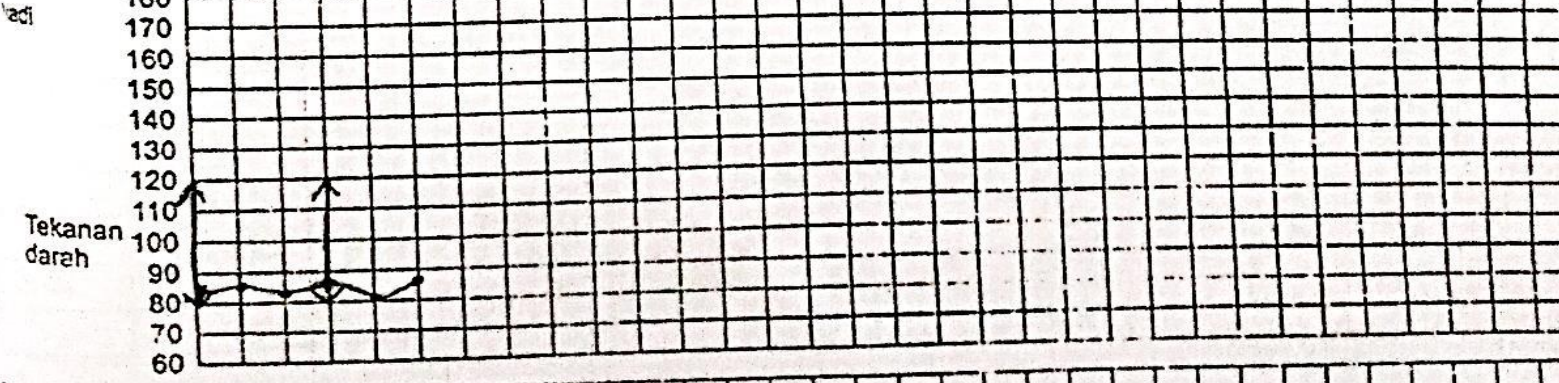


(dok)

5	
< 20	4
20-40	3
> 40	2
(dok)	1

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

<u>37</u>	<u>37</u>

Protein, Aseton, Volume

- Tanggal : 13-03-2016
- Nama bidan : Eni Muryanti A Nd. Keb
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya
- Alamat tempat persalinan : Puskesmas Tegayrejo
- Calatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distasia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 5 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.10	100/70 mmHg	82	36,2°C	2 jari pusat	keras	Kosong	30 cc
	01.25	110/70 mmHg	80	[Redacted]	2 jari pusat	keras	Kosong	
	01.55	110/70 mmHg	80		2 jari pusat	keras	Kosong	
	02.10	110/70 mmHg	98		2 jari pusat	keras	Kosong	
2	02.40	110/70 mmHg	82		36,5°C	2 jari pusat	keras	Kosong
	03.10	110/70 mmHg	80	[Redacted]	2 jari pusat	keras	Kosong	20 cc

Masalah kala IV : tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Masase fundus uteri :
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Y / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 -
 -
 -
- Laserasi :
 - Ya dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Ateni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 50 ml
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3550 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan : tidak ada
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 5 menit setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Hasilnya :

catatan riwayat persalinan Bayi Baru Lahir jam 02.00 tgl 14/03/2016
} = tidak ada komplikasi itu maupun janin saat masa kehamilan maupun persalinan
lahir tanggal 14-03-2016 jam 00.45 WIB
A/s 7/9

} = warna kulit merah muda, tonus otot baik, jari tangan dan kaki lengkup, tali pusat segar dan basah, mata bersih dan simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, labia mayora menutup labia minora.

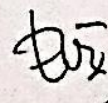
Antropometri BB = 3550 gram, PB = 50 cm
LU = 35,5 cm, LO = 33,5 cm, ULA = 11 cm
LP = 32 cm.

sudah mengeluarkan mekonium.

} = Bayi Ny. Y umur 1 jam lahir spontan, cukup bulan, sesuai masa kehamilan

- } = - Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bayinya
BB = 3550 gram, PB = 50 cm.
- Menutup kepala bayi menggunakan topi serta memalatkan baju, popok, sarung tangan, dan sarung kaki pada bayi.
- Menyuntikkan vitamin K dosis 1mg pada paha kiri
- Menghangatkan bayi dengan cara dibedong lalu diberikan pada Ibu dan meminta Ibu menyusui bayinya
- Membenikan salep mata pada kedua mata bayi
- Menyuntikkan HBO uniject pada bayi.
Imunisasi HBO uniject diberikan pada tanggal 14-03-2016 jam 04.00 WIB

Pembimbing Lapangan



Minat Fianty, A.Md.Keb.

Catatan Riwayat Nifas (termasuk Neonatus) tanggal 14/03 2016

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules
Ibu sudah bisa berjalan

O : KU baik, kesadaran composmentis, status emosional
stabil, konjungtiva merah muda

TD = 110/70 mmHg . Nadi = 82 x/menit, Respirasi = 22 x/menit.
Suhu = 36,7°C

pengeluaran payudara ASI, kandung kemih
kosong, TFU 2 jari ↓ pusat, pengeluaran vulva
lochea rubra.

A : Ny. Y usia 35 tahun selundipara masa nifas
normal

P : - Memberitahu Ibu bahwa kondisinya baik

- Membantu Ibu untuk menyusui bayinya dan
mengajarkan teknik menyusui yg benar

- Mengingatkan kembali untuk membenarkan
bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan

- Memberitahu Ibu mengenai tanda bahaya nifas
yaitu perdarahan yang banyak dan tiba-tiba,
cairan yang keluar berbau busuk, sakit kepala
nebat, pandangan mata kabur, bengkak pada
wajah, tangan, dan payudara dan meminta Ibu
untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan
apabila tanda tsb ditemukan

- Mengajari Ibu vulva hygiene yang benar

- Mengajari Ibu cara perawatan tali pusat bayinya

- Menganjurkan Ibu untuk tidak memijat bayinya

- Memberitahu Ibu tanda bahaya pada bayinya yaitu
tali pusat kemerahan, bermanah, dan berbau, panas,
lemas, tidak mau menyusui, dan meminta Ibu untuk

Catatan Riwayat Nifas (termasuk Neonatus)

datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal itu terjadi

- Menganjurkan Ibu untuk memeriksakan dirinya dan bayinya satu minggu setelah lahiran

Tanggal 17-03-2016

S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya

O: KU baik, kesadaran Compos mentis, status emosional stabil, konjungtiva merah muda

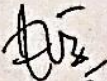
TD = 110/80 mmHg, Nadi = 82 x/menit, Pernapasan 22 x/menit, Suhu = 36,7°C

pengeluaran payudara ASI, kandung kemih kosong, TPU pertengahan pusat-symphysis, jahitan bersih, pengeluaran lochea rubra

A: Ny. Y usia 35 tahun sekundi para nifas hari ke-3 normal

- P:
- Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya baik
 - Memberikan KIE istirahat pada Ibu nifas dan menyusui
 - Memberikan KIE nutrisi
 - Memberikan KIE tanda bahaya nifas.

Pendamping Lapangan


(Eva Nurul Fianty A. Md. Keb.)

Catatan Riwayat Nifas (termasuk Neonatus) tanggal 17-03-2016

S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya

O: KU baik, kesadaran compos mentis, status emosional stabil, konjungtiva merah muda

TD = 110/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, pernapasan: 22x/menit
Suhu: 36,7°C

Pengeluaran payudara ASI, kandung kemih kosong,
TFU pertengahan pusat-symphisis, pengeluaran
lochea rubra

A: Ny. Y usia 35 tahun selundipara nifas hari ke-3
normal

P: Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya
baik

- Memberikan KIE istirahat
- Memberikan KIE nutrisi
- Memberikan KIE tanda bahaya nifas

Pembimbing Lapangan
P. P. P.

Catatan Riwayat Nifas (termasuk Neonatus) tanggal 17-03-2016

S : Ibu mengatakan ingin memenuhkan bayinya
Ibu mengatakan bayinya bisa menyusui sebanyak
8 sampai 10 kali dalam sehari, mengisap dalam
puting Ibu tidak terasa nyeri saat menyusui

O : Warna kulit merah muda, tonus otot baik, tali
pusat bersih dan kering, mata bersih dan
simetris, sklera putih, konjungtiva merahmuda

BB = 3500 gram

A : Bayi Ny. Y usia 3 hari normal

P : - Memberitahu Ibu hasil pemenuhan bayinya
baik
- Menghangatkan bayi dengan cara dibedong
- Memberitahu Ibu tanda bahaya pada bayinya
yaitu tali pusat kemerahan, bernanah dan
berbau, panas, lemas, tidak mau menyusui, dan
meminta Ibu untuk datang ke tempat
pelayanan kesehatan apabila hal tsb terjadi

Pendamping Lapangan

J. Pratiwi

(.....)

Catatan Riwayat Nifas (termasuk Neonatus) tanggal 29-03-2016

- S - Ibu mengatakan ingin memenuhkan bayinya
- Ibu mengatakan bayinya bisa menyusu sebanyak 8 sampai 10 kali dalam sehari, mengisap dalam, Ibu tidak merasa nyeri saat menyusui

O : Warna kulit merah muda, tonus otot baik, tali pusar sudah lepas, mata bersih dan simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
BB : 3700 gram

A = Bayi Ny. Y usia 16 hari normal

Kebutuhan imunisasi BCG hari ini

- P :
- Membentahu Ibu hasil pemenuhan baik dan dapat dilakukan imunisasi BCG
 - Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05ml di lengan kanan secara IC
 - ~~Memberikan~~ Menganjurkan Ibu untuk tidak memecahkan benjolan pada bekas suntikan di lengan kanan bayi. Apabila benjolan tersebut bernanah atau menggalakan bekas itu merupakan tanda bahwa imunisasi berhasil.
 - Membentahu Ibu tanda bahaya pada bayinya yaitu panas, lemas, tidak mau menyusu, dan meminta Ibu untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal tsb terjadi.

Pendamping Lapangan

J. Pray
(.....)

Catatan Riwayat Nifas (termasuk Neonatus) Tanggal 20-03-2016

S: Ibu mengatakan ingin memenuhkan keadaannya

O: KU baik, kesadaran composmentis, status emosional stabil, konjungtiva merah muda

TD: mmHg, nadi: x/menit, pernapasan: x/menit, suhu: °C

Pengeluaran payudara ASI, kandung kemih kosong, TPU tidak teraba, jahitan kering dan bersih, pengeluaran lochea serasa

A: Ny-7 usia 35 tahun sekundi para masa nifas hari ke-16 normal

- P:
- Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi
 - ~~Memberikan~~ Memberikan KIE istirahat dan aktivitas
 - Memberikan KIE nutrisi
 - Memberikan KIE tanda bahaya nifas

Pendamping Lapangan

J. R. A. W.