

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J UMUR 34 TAHUN G2P1AB0AH1
UK 37⁺² MINGGU HAMIL NORMAL DI PUSKESMAS PANDAK I
BANTUL**

Tanggal pengkajian: 19 Juli 2021

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. J	: Tn. H
Umur	: 34 tahun	: 42 tahun
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pandak Rt 01, Wijirejo, Pandak, Bantul	: Pandak Rt 01, Wijirejo, Pandak, Bantul

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu merasa pegal pada pinggang dan kadang sembelit

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 12 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 6 hari. Sifat Darah: Encer/~~Beku~~. Flour Albus: ya/tidak. Dysmenorhoe: ya/tidak. Banyak Darah kurang lebih 3 x ganti pembalut

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 31 Oktober 2020 HPL 7 Agustus 2021, Usia Kehamilan: 37⁺² minggu

Frekuensi.

Trimester I: 2 kali

Trimester II: 6 kali

Trimester III: 6 kali

d. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3x/hari	10X/ hari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi sedang	Satu gelas sedang
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
e. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1x/hari	9X/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

f. Pola aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari :

Melakukan bekerja sebagai karyawan toko dari jam 07.00-14.00 dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu,

2) Istirahat/Tidur :

Siang kurang lebih 1 jam, malam kurang lebih 8 jam

g. Personal Hygiene

1) Kebiasaan mandi 2 kali/hari

2) Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi

3) Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap mandi

4) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2010	Aterm	spontan	bidan	tak	tak	L	2700	YA	Tak
2	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Suntik	2011	Bidan	PMB	tak	2014	bidan	PMB	Ganti Pil
2	PIL	2014	Bidan	PMB	tak	2015	Bidan	PMB	Ingin anak

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang / pernah menderita penyakit sistemik seperti DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatitis

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang / pernah menderita penyakit DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatitis

c. Riwayat keturunan kembar: Tidak ada

d. Riwayat Alergi

Tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok: Tidak

Minum jamu jamuan: tidak

Minum-minuman keras: tidak

Makanan/minuman pantang: tidak ada

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain): tidak ada

8. Riwayat Psikologi Spiritual

a. Kehamilan ini diinginkan/~~Tidak diinginkan~~

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

ibu mengatakan bahwa hamil harus selalu makan makanan bergizi, rutin periksa dan minum vitamin

- c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil
- d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu menerima kehamilan ini
- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
keluarga mendukung kehamilan ini
- f. Persiapan/rencana persalinan
ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan antara di Bidan Praktik Mandiri atau di puskesmas
Pendonor adalah adik dari suami.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum Baik, Kesadaran Compos Mentis
 - b. Tanda Vital
 - Tekanan darah: 119/63 mmHg
 - Nadi: 76 kali per menit
 - Pernafasan: 20 kali per menit
 - Suhu: 36,3°C
 - c. TB: 150 cm
BB sekarang 65,8 kg
 - d. Kepala dan leher
 - Oedem Wajah: tidak ada
 - Chloasma gravidarum: tidak ada
 - Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih
 - Mulut: lembab
 - Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis
 - e. Abdomen
 - Bentuk: simetris
 - Bekas luka: tidak ada
 - Striae gravidarum: tidak ada

Palpasi Leopold

Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29 cm, pada fundus teraba bokong, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala belum masuk panggul.

DJJ: 148x/ menit teratur

f. Ekstremitas

Oedem: tidak ada

Varices: tidak ada

Kuku: merah muda

3. Pemeriksaan Penunjang

-

ANALISA

Ny. J umur 34 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 37⁺² minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, presentasi kepala dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum kondisi ibu dan janin baik. Pegal pada pinggang dan sembelit yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester III. Ibu mengetahui kondisi janin dan dirinya.
- 2) Memberi ibu KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu pegal-pegal, sembelit, keputihan, sering kencing, cepat lelah, sesak nafas, dan kencing-kencing. Hal tersebut wajar terjadi pada ibu hamil trimester III.
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat dan beristirahat cukup agar pegal yang dirasakan dapat berkurang. Ibu bersedia
- 4) Menganjurkan ibu untuk minum air putih lebih banyak minimal 1,5 L dan makan makanan yang mengandung serat seperti sayuran hijau serta mengonsumsi buah agar mengurangi sembelit. Ibu bersedia
- 5) Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat

disertai pandangan kabur, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah, menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa, serta menyarankan ibu untuk membaca buku KIA halaman 8 tentang tanda bahaya kehamilan. Ibu dapat menyebutkan 5 dari semua tanda yang disebutkan dan ibu bersedia membaca buku KIA.

- 6) Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu adanya kontraksi yang terus menerus, teratur dan semakin kuat, keluarnya atau pecahnya ketuban, adanya lendir darah yang keluar melalui jalan lahir dan menyarankan ibu dan suami untuk membaca buku KIA halaman 10 tentang tanda persalinan. Ibu mengerti tanda persalinan
- 7) Memberikan KIE kepada Ny. J tentang pemenuhan makanan bergizi seimbang, beragam dan dalam proporsi yang tepat dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, mineral, vitamin. Ibu mengerti
- 8) Memberi ibu, Fe 60mg secara oral setiap 24 jam diminum malam hari, vitamin C 50mg secara oral setiap 24 jam pada malam hari, dan kalsium 500mg secara oral setiap 24 jam pada pagi hari. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin. Ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin
- 9) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi yaitu pada hari Rabu 21 Juli 2021 untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. Meminta ibu untuk berpuasa terlaebih dahulu karena akan dilakukan pemeriksaan gula darah puasa. Memberi tahu ibu untuk datang lebih awal yaitu pukul 07.30 WIB. Pelayanan Poli KIA dan laboratorium dilayani mulai pukul 07.30-11.00 WIB. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal: 21 Juli 2021

S	Ibu mengatakan saat ini tidak merasakan keluhan, sembelit dan sakit pinggang sudah berkurang
O	a. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none">- kesadaran compos mentis,- TD: 109/67mmHg, N: 84x/m, RR: 20x/m, S:36,3 C, BB: 66 kg, b. pemeriksaan abdomen <ul style="list-style-type: none">- Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29 cm, pada fundus teraba bokong,- Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri,- Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala,- Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala belum masuk panggul. DJJ 156 kali/menit,
A	Ny. J umur 34 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 37 ⁺⁴ minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, presentasi kepala.
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya2. Memberi ibu KIE tentang nutrisi. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan memperbanyak konsumsi sayur dan buah agar janin mendapatkan nutrisi optimal3. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia memantau gerak janin4. Melakukan kolaborasi dengan analis kesehatan untuk melakukan pemeriksaan Hb, protein urine, reduksi urin, gula darah puasa, gula darah 2 jam PP. Evaluasi: Hb: 11.8grdl, Protein Urine negative, reduksi urin negatif, GDP 83gr/dl, GD 2 jam PP 94 gr/dl.5. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan laboratorium ibu baik.

	<p>6. Memberi ibu untuk melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan. Ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi yaitu pada hari 28 Juli 2021 atau segera apabila ada keluhan. Pelayanan Poli KIA dilayani mulai pukul 07.30-11.00 WIB. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal: 28 Juli 2021

S	Ibu mengatakan saat ini ia sering merasa kenceng-kenceng namun belum yang terus menerus
O	<p>a. Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none">- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis- TD: 119/67mmHg, N: 76x/m, RR: 20x/m, BB:66,3 kg <p>b.Pemeriksaan Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none">- Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29cm, pada fundus teraba bokong,- Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri- Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala- Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala belum masuk panggul.- Denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 153 kali/menit
A	Ny. J umur 34 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 38 ⁺⁴ minggu janin hidup, janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan janin dalam keadaan sehat. Saat ini ibu telah memasuki usia kehamilan cukup bulan sehingga bayi bisa lahir kapanpun. Ibu mengerti2. Memberitahu ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakan ibu masih termasuk knntraksi pasu karena belum adekuat, menganjurkan ibu untuk tidak panic. Ibu mengerti3. Memberitahu ibu untuk tetap memantau gerak janin, yaitu dalam 12 jam minimal bayi bergerak 10 kali. Ibu mengerti dan bersedia4. Memberitahu ibu tentang tanda persalinan sesuai dengan buku KIA halaman 10, apabila ibu telah merasakan tanda persalinan sesuai dengan buku untuk segera ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu mengerti

	<p>5. Memberi ibu, Fe 60mg secara oral setiap 24 jam diminum malam hari, vitamin C 50mg secara oral setiap 24 jam pada malam hari, dan kalsium 500mg secara oral setiap 24 jam pada pagi hari. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin. Ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin</p> <p>6. Memberitahu ibu jadwal pemeriksaan selanjutnya yaitu satu minggu lagi pada tanggal 4 Agustus 2021 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>
--	---

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.J USIA 34 TAHUN G2P1AB0AH1
UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DENGAN PERSALINAN
NORMAL**

Hari, Tanggal : Jumat, 6 Agustus 2021

Jam : 14.00 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. J	: Tn. H
Umur	: 34 tahun	: 42 tahun
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pandak Rt 01, Wijirejo, Pandak, Bantul	: Pandak Rt 01, Wijirejo, Pandak, Bantul

2. Keluhan pasien

Ibu mengatakan merasa mules semakin kuat sejak kemarin pukul 22.00 dan keluar lendir darah sejak jam 12.00 WIB.

3. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 Kali, menikah pertama umur 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 12 tahun.

4. Riwayat menstruasi

Menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, lama 6 hari, teratur, Tidak keputihan, tidak nyeri haid, Banyak darah: 3-4x ganti pembalut

HPHT : 31 Oktober 2020

HPL : 7 Agustus 2021

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2010	Aterm	Spontan	Bidan	tak	tak	L	2700	YA	Tak
2	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Suntik	2011	Bidan	PMB	tak	2014	Bidan	PMB	Ganti Pil
2	PIL	2014	Bidan	PMB	tak	2015	Bidan	PMB	Ingin anak

7. Riwayat Kesehatan

- Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus dan penyakit menular seperti TBC< Hepatitis B, IMS, dan HIV/AIDS.
- Ibu mengatakan bahwa keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus dan penyakit menular seperti TBC< Hepatitis B, IMS, dan HIV/AIDS.
- Ibu mwngatakan tidak memiliki keturunan kembar.

8. Riwayat Kehamilan Ini

- Tempat periksa Kehamilan : Puskesmas, PMB
- TM I : 2kali
TM II: 6 kali
TM III: 7 kali
- HPHT : 31 Oktober 2020
HPL : 7 Agustus 2021
Umur Kehamilan : 39 minggu 6 hari

9. Riwayat Persalinan

- Kontraksi uterus mulai tgl/jam : 5 Agustus 2021/ 22.00 WIB

- b. Pengeluaran pervaginam lendir darah sejak tgl/jam: 6 Agustus 2021/12.00 WIB

10. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin: aktif

11. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

- a. Makan terakhir tgl/jam : 6 Agustus 2021/ 07.00 WIB
- b. Buang Air Kecil terakhir tgl/jam : 6 Agustus 2021/12.00 WIB
- c. Buang Air Besar terakhir tgl/jam : 5 Agustus 2021/07.00 WIB

O (OBJEKTIF)

1. PEMERIKSAAN UMUM

- a. KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
- b. Tanda vital :
TD: 110/77 mmHg.
N : 88 kali/menit.
R : 20 kali/menit.
S : 36,6 °C
- c. BB : Sebelum hamil : 58 Kg. BB sekarang : 66 kg.
- d. TB : 150 cm
- e. LLA : 27 cm.

2. PEMERIKSAAN KHUSUS

(Inspeksi, Palpasi, auskultasi, Perkusi)

- a. Muka : konjungtiva merah muda, sclera putih
- b. Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- c. Payudara : simetris, membesar, puting menonjol, colostrum sudah keluar.
- d. Perut
 - 1) Inspeksi : Membesar memanjang, terlihat kontraksi uterus, tidak ada bekas luka.
 - 2) Palpasi :

- Leopold I : TFU tiga jari di bawah *Procesus Xifoideus* (PX), pada fundus teraba bagian lunak, tidak melenting (bokong janin)
 - Leopold II : Pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas janin), pada perut sebelah kiri ibu teraba memanjang, keras seperti papan (punggung janin)
 - Leopold III: teraba bagian besar, bulat, melenting, tidak bisa digoyangkan (presentasi kepala)
 - Leopold IV: Posisi tangan pemeriksa divergen (Kepala sudah masuk panggul)
 - TBJ (29- 11) x 155 = 2790 gram
 - Kontraksi : Durasi : 40 detik, frekuensi : 4 kali/10 menit
- 3) Auskultasi : Punctum maksimum bawah pusat sebelah kiri, Frekuensi 146 kali/menit, teratur.
- e. Genetalia : tidak ada varises, tidak edema
- 1) Periksa Dalam
- Tgl/ Jam : 6 Agustus 2021/ 14.00 WIB oleh Bidan
- Indikasi : kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah
- Tujuan : untuk mengetahui apakah ibu telah masuk dalam persalinan atau belum
- Hasil : v/u tenang, vagina licin, portio teraba lunak dan tipis, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala teraba sutura sagitalis melintang, tidak terdapat penyusupan kepala, penurunan kepala di *hodge* II, STLD (+), AK(-).
- f. Kaki : tidak ada varises dan tidak ada oedema.

A (ANALISIS)

Ny. J umur 34 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 39 minggu 6 hari janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kiri, dalam persalihan kala I fase laten.

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik dan sehat. Ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena masih pembukaan 8, dan apabila ibu sudah mulai mengejan dapat menyebabkan oedema pada jalan lahir. Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu untuk tidur miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin dan aliran oksigen dari ibu ke janin tercukupi. Ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu untuk mengatur teknik pernapasan yaitu dengan mengambil napas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut. Ibu mengerti.
5. Memberi tahu ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi agar memiliki tenaga saat mengejan. Ibu mengerti
6. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Suami mendampingi selama proses persalinan.
7. Memmpersiapkan partus set, hecing set, obat, perlengkapan ibu dan janin. Alat, obat, dan perlengkapan ibu dan janin sudah siap.
8. Melakukan observasi his, DJJ, nadi setiap 30 menit dan pembukaan, tekanan darah setiap 4 jam atau apabila ada indikasi.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal: 6 Agustus 2021, jam 15.30 WIB

S	Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB dan ketuban pecah
O	<ul style="list-style-type: none">- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis- Perineum menonjol, vulva dan anus membuka- Tanda-tanda vital : TD: 120/80 mmHg; N: 80x/menit; R : 22x/menit; S : 36,4°C- DJJ: 140 x/menit, His 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik.- Periksa dalam: v/u tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, presentasi belakang kepala UUK berada pada jam 12, tidak terdapat penyusupan kepala, penurunan kepala di <i>hodge</i> IV, STLD (+), AK(+).
A	Ny. J umur 34 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 39 minggu 6 hari janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kiri dalam persalian kala II
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi bidan. Ibu mengerti.2. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Suami mendampingi selama proses persalinan.3. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan sesuai keinginan ibu. Ibu sudah dalam posisi nyaman.4. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernapasan dengan mengambil napas dalam dari hidung dan mengeluarkan dari mulut yang bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan dan mengurangi kecemasan.

5. Memberitahu ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan tanpa suara, mengejan dengan kekuatan kebawah, mata terbuka melihat bidan dan dagu ditempel dada. Ibu sudah mengejan efektif.
6. Memberitahu ibu apabila tidak ada kontraksi untuk tidak mengejan dan diselingi dengan minum. Ibu mengerti.
7. Mempersiapkan partus set dan mengenakan APD lengkap.
8. Membantu melahirkan kepala dengan menahan puncak kepala dengan tangan kiri dan tangan kanan menahan perineum. Kepala lahir dan tidak ada lilitan tali pusat.
9. Melahirkan bahu depan dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut kearah bawah, sedangkan untuk melahirkan bahu belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut keatas. Bahu bayi lahir.
10. Melahirkan badan bayi dengan sangga susur. Bayi lahir spontan, langsung menangis, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. Bayi lahir tanggal 6 Agustus 2021 jam 16.20 WIB.
11. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan bersih.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal: 6 Agustus 2021, jam 16.22 WIB

S	Ibu mengatakan ibu merasa lega.
O	a. KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis b. tidak ada janin kedua, TFU sepusat
A	Ny. J umur 34 tahun P2Ab0Ah2 dalam persalian kala III
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin di bagian paha luar secara IM. Ibu bersedia disuntik.2. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di paha luar. Oksitosin sdah disuntikkan.3. Melakukan jepit, potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat.4. Membantu ibu melakukan IMD dengan meletakkan bayi diantara payudara ibu dan menghadapkan kepala ke salah satu sisi dan meminta ibu untuk memegang bayi selama IMD. IMD sedang berlangsung.5. Melakukan PTT dan tekanan dorsokranial saat ada kontraksi. Ada tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler.6. Melahirkan plasenta dan meminta ibu untuk sedikit mengejan. Plasenta lahir spontan jam 16.30 WIB7. Melakukan masase selama 15 detik, kontraksi keras8. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lengkap.

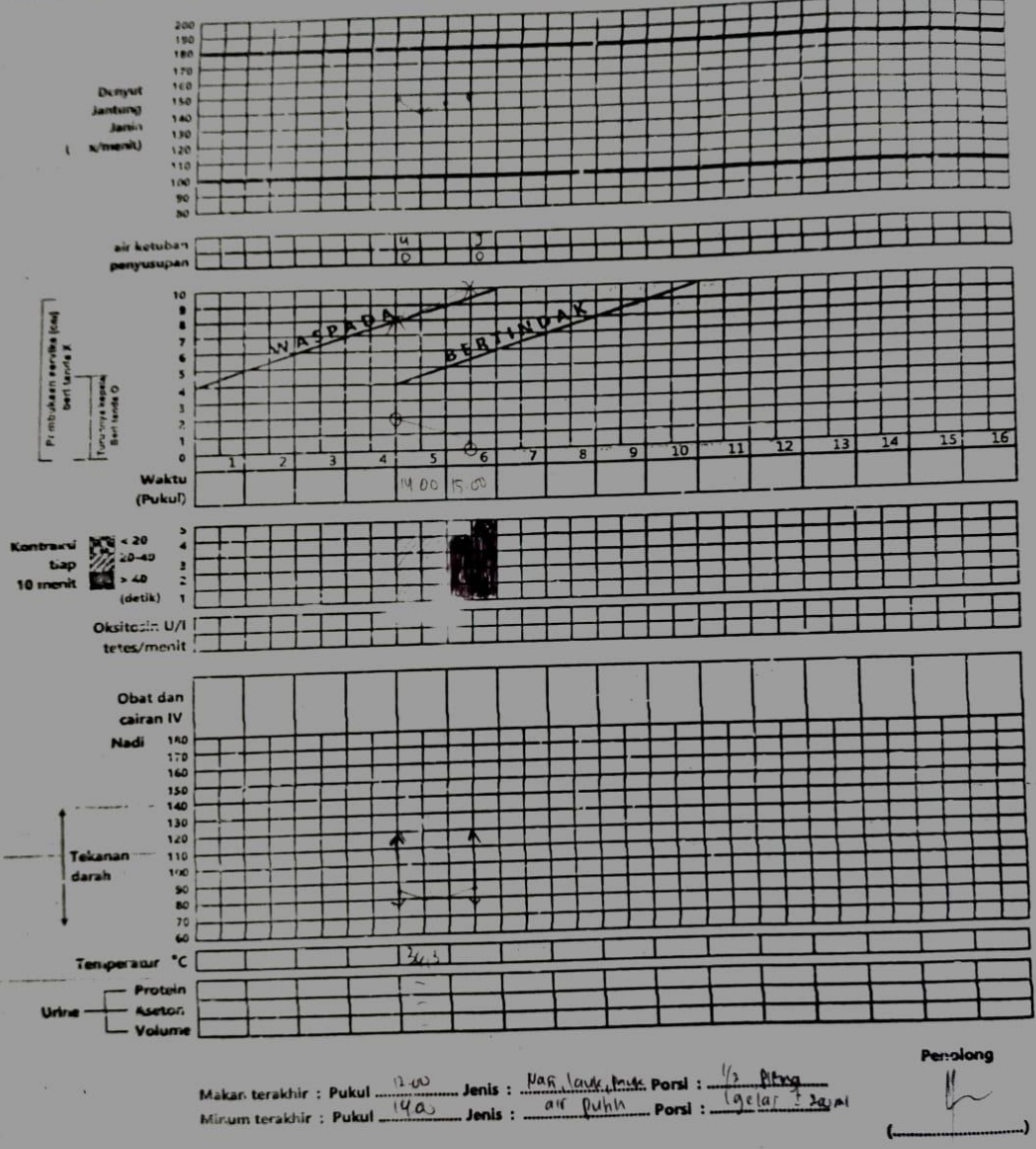
CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal: 6 Agustus 2021, jam 16.32 WIB

S	Ibu mengatakan bahwa ia measa mules pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir.
O	<ul style="list-style-type: none"> - KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis - TD : 111/77 mmHg, N : 78x/menit, RR: 20x/menit S; 36,6°C - Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
A	Ny J usia 34 tahun P2Ab0Ah2 dalam persalinan kala IV dengan laserasi perineum derajat II.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa bayi dan ari-ari sudah lahir. Ibu mengerti 2. Melakukan penilaian terhadap jalan lahir. Terdapat robekan di jalan lahir derajat II 3. Memberitahu ibu bahwa diperlukan tindakan penjahitan karena ada robekan jalan lahir. Ibu bersedia dilakukan penjahitan perineum. Perineum berhasil dijahit 4. Merapikan dan membersihkan ibu. Ibu telah bersih dan berganti pakaian. 5. Merapikan dan mendekontaminasi alat. 6. Memberitahu ibu bahwa kontraksi yang baik adalah saat uterus keras. Meminta ibu untuk selalu memantau kontraksi uterus, apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan. 7. Melakukan observasi meliputi nadi, tekanan darah, kontraksi, TFU, pengeluaran darah, kandung kemih dan suhu tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua. TD: 120/72mmHg, N: 87x/menit, S: 36,8°C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal, kandung kemih kosong. 8. Memberikan ibu obat <i>amoxicillin</i> 500 mg secara oral setiap 8 jam selama 5 hari, asam mefenamat 500 mg secara oral setiap 8jam selama 3 hari, Fe 60mg setiap 12jam selama 5 hari, Vitamin A 200.000 IU setiap 24 jam selama 2 hari

PARTOGRAF

No. Register: [] Nama Ibu/Bapak: Ny J / Tn H Umur: 34 / 42 G.P.A.A. Hamil: 39th minggu
 RS/Puskesmas/RE: [] Masuk Tanggal: 6 Agustus 2011 Pukul: 14.00 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul: [] WIB Mulus sejak pukul: 22.00 WIB Alamat: Pandak Wintirep Pandak



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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BAYI NY. J USIA 2 JAM CUKUP BULAN, SESUAI MASA KEHAMILAN

Pengkajian tanggal: 6 Agustus 2021 / 16.30 WIB

Biodata Bayi

Nama : Bayi Ny.J
Tanggal lahir : 6 Agustus 2021
Jenis kelamin : laki-laki

Biodata	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. J	: Tn. H
Umur	: 34 tahun	: 42 tahun
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pandak Rt 01,Wijirejo, Pandak, Bantul	: Pandak Rt 01,Wijirejo, Pandak, Bantul

DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat Antenatal
 - a. $G_2P_1Ab_0Ah_1$ umur kehamilan 39 minggu 6 hari
 - b. Riwayat ANC : Teratur, 17 kali, di bidan, puskesmas, RS
 - c. Kenaikan BB : 8 kg
 - d. Keluhan saat hamil : Mual dan pegal
 - e. Penyakit selama hamil : Tidak ada
 - f. Kebiasaan makan
 - Obat/ Jamu : Ibu hanya mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan,ibu tidak mengonsumsi jamu
 - Merokok : Ibu dan suami tidak merokok
 - g. Komplikasi
 - Ibu : Tidak ada
 - Janin : Tidak ada

2. Riwayat Intranatal

- a. Lahir tanggal : 6 Agustus 2021, jam 16.20 WIB
- b. Jenis persalinan : Spontan
- c. Penolong : Bidan
- d. Lama persalinan :
 - Kala I : 8 jam
 - Kala II : 50 menit
 - Kala III : 10 menit
 - Kala IV : 2 Jam
- e. Komplikasi
 - Ibu : Tidak ada
 - Janin : Tidak ada

3. Keadaan bayi baru lahir

- a. Nilai APGAR : 1 menit/ 5 menit/ 10 menit : 8/9/10

No	Penilaian	1 menit	5 menit	10 menit
1	Warna kulit	1	2	2
2	Denyut jantung	2	2	2
3	Reflek	2	2	2
4	Tonus otot	1	1	2
5	Usaha nafas	2	2	2
	Jumlah	8	9	10

- b. Caput succedaneum: Tidak ada
- c. Cephal hematoma : Tidak ada
- d. Cacat bawaan : Tidak ada

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Pernapasan : 40x/menit
 - b. Denyut jantung : 136x/menit
 - c. Tonus otot dan gerakan aktif
 - d. Menangis Kuat
 - e. Warna kulit kemerahan
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. kepala: Bersih, rambut hitam, UUB belum menutup
 - b. Muka: Tidak ada tanda sindrom down, tidak pucat, tidak kuning
 - c. Mata: Simetris, bersih
 - d. Telinga: Terdapat daun telinga, simetris
 - e. Hidung: Tidak terdapat nafas cuping
 - f. Mulut: Lembab, bersih
 - g. Leher: Tidak ada pembesaran, tidak ada lipatan tambahan
 - h. Klavikula dan lengan tangan: Tidak terdapat fraktur, dapat fleksi maksimal
 - i. Dada: Tidak terdapat retraksi dinding dada, simetris
 - j. Abdomen: Tidak ada pembesaran abdomen, tidak teraba massa
 - k. Genitalia: testis ada dua sudah turun, terdapat lubang penis,
 - l. Tungkai dan kaki: Dapat fleksi maksimal
 - m. Anus: Terdapat lubang anus
 - n. Punggung: Lurus, tidak ada meningokel dan ensephalokel
3. Reflek
 - a. *Moro*: Bayi terkejut saat dikagetkan
 - b. *Rooting*: Bayi memalingkan kepalanya saat disentuh pipinya
 - c. *Graphs*: Gerakan jari-jari tangan bayi dapat mencengkram benda-benda yang disentuh ke bayi
 - d. *Sucking*: Bayi dapat menghisap ketika menyusui

4. Antropometri

- a. LK : 32 cm
- b. LD : 33 cm
- c. LLA : 10 cm
- d. Berat lahir : 2600 gram
- e. Panjang badan lahir: 48cm

ANALISIS

Bayi Ny. J usia 2 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik.
Orangtua mengerti kondisi anaknya
2. Mengobservasi KU dan *vital sign*. Hasil pemeriksaan dalam batas normal
3. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi bila basah atau kotor. Suhu bayi terjaga tidak hipotermi
4. Memberitahu pada ibu untuk ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI sesering mungkin pada bayi minimal tiap 2 jam atau sesuai kebutuhan dan membantu ibu menyusui bayinya. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin
5. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan setelah 6 jam dilahirkan. Keluarga mengerti dan bersedia
6. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas dan salep mata oxytetrasiklin 1% pada mata kanan dan mata kiri segera setelah bayi lahir. Sudah diberikan
7. Memberitahu cara mengganti popok apabila bayi BAB dan BAK tidak boleh diberi bedak pada daerah kelamin memberitahu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara dibiarkan kering dan bersih. Keluarga mengerti cara merawat bayi.
8. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir diantaranya yaitu merintih, demam, kulit berwarna kuning, tidak mau menyusu, dan muntah. Apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera melaporkan ke bidan. Ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal: 7 Agustus 2021 (KN I)

S	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusui
O	keadaan umum bayi baik, warna kulit kemerahan, tali pusat masih basah, tidak bau, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Pemeriksaan vital sign menunjukkan N:122x//m, RR: 44x/m, dan suhu tubuh 36,8C
A	By. Ny. J usia 1 hari, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal.
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya.2. Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, ibu mengerti penjelasan tentang menjaga kehangatan bayi dan menyusui.3. Memberikan konseling ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan mengering dengan sendirinya, ibu mengerti cara perawatan tali pusat di rumah.4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat.5. Ibu dan bayi dalam keadaan sehat sehingga diperbolehkan pulang.6. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 6 hari lagi pada tanggal 13 Agustus 2021

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal: 13 Agustus 2021 (KN II)

S	Ibu mengatakan akan mengontrolkan anaknya. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAB dan BAK lancar.
O	Hasil pemeriksaan yang di dapat berat badan 2400 gram, suhu 36,5 ⁰ C, keadaan umum baik, warna kulit tidak ikterik, tali pusat sudah lepas.
A	By Ny.J umur 7 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, neonatus normal.
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu membedong bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi.2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit.4. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 20 Agustus 2021 (KN III)

S	Dilakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
O	Keadaan umum baik, nadi 136x/menit, respirasi 44x/menit, suhu 36,7°C, berat badan 2700 gram, reflek hisap positif, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah lepas.
A	By. Ny. J usia 14 hari dengan neonates normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu membedong bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi.2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai ASI eksklusif3. Memberikan KIE kepada ibu cara pemerah dan menyimpan ASI saat bayi di tinggal pergi bekerja. Ibu mengerti penjelasan bidan.4. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit.5. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.J USIA 34 TAHUN P2AB0AH2 NIFAS
HARI KE-1 DENGAN NIFAS NORMAL**

Hari, Tanggal: Sabtu, 7 Agustus 2021

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. J	: Tn. H
Umur	: 34 tahun	: 42 tahun
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pandak Rt 01, Wijirejo, Pandak, Bantul	: Pandak Rt 01, Wijirejo, Pandak, Bantul

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa pegal dan nyeri jahitan

3. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa kehamilan	: 39 minggu 6 hari
Tanggal dan jam persalinan	: 6 Agustus 2021 jam 16.20 WIB
Tempat persalinan	: Puskesmas Pandak I, Penolong: Bidan
Jenis persalinan	: spontan
Komplikasi	: tidak ada komplikasi
Plasenta	: lahir spontan dan lengkap
Perineum	: utuh
Perdarahan	: Kala I - cc. Kala II 50 cc. Kala III 150 cc. Kala IV 100 cc.

Lama persalinan : Kala I: 8 jam
Kala II: 50 menit
Kala III: 10 menit
Kala IV: 2 jam

4. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 6 Agustus 2021 jam 16.20 WIB

Masa gestasi : 39 minggu.6 hari

BB/PB lahir : 2600 gram/ 48 cm.

Nilai APGAR : 1 menit/ 5 menit/ 10 menit: 7 /9/10

Cacat bawaan : Tidak ada cacat bawaan

Rawat Gabung: Ya

5. Riwayat *post partum*

Mobilisasi : Ibu sudah dapat berjalan-jalan, melakukan.

Pola makan : makan 3 kali/hari, 1 piring, Macam: nasi, lauk (tahu, tempe, telur, ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung). Minum 7-9 gelas/hari, Macam: air putih, air teh

Pola tidur : malam: 4-5 jam, siang: 1 jam.

Pola eliminasi

a. BAB : belum BAB

b. BAK : 6 kali/sehari, warna kekuningan

Pola *personal hygiene*: mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kewanitaian dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan tisu, ganti pembalut 4-5 kali/hari atau bila ibu sudah merasa tidak nyama, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.

Pola menyusui : menyusui setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi, lama menyusui 10-15 menit.

6. Keadaan psiko sosial

a. Kelahiran ini: kelahiran ini diinginkan oleh ibu, suami, anak pertama dan keluarga.

b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, harus sering menyusui bayi, ibu masih memakaikan gurita pada bayi.

c. Pengetahuan suami terhadap ASI Eksklusif

Ibu dan suami berencana akan memberikan ASI selama enam bulan dan dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun, sama seperti saat anak pertama.

d. Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya

Suami, anak, dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya dan selalu membantu ibu dalam merawat bayinya.

7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P2Ab0Ah2

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2010	aterm	spontan	bidan	tak	tak	L	2700	YA	Tak
2.	2021 (kelahiran ini)	aterm	spontan	bidan	tak	tak	L	2600		

8. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Suntik	2011	Bidan	PMB	Tak	2014	bidan	PMB	Ganti Pil
2	PIL	2014	Bidan	PMB	Tak	2015	Bidan	PMB	Ingin anak

Rencana kontrasepsi yang akan digunakan: Suntik progestin.

9. Riwayat Kesehatan

- Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.
- Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.

O (OBJEKTIF)

1. PEMERIKSAAN UMUM

- KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis

- b. Tanda vital :
- TD : 110/74 mmHg.
 - N : 84 kali/menit.
 - R : 20 kali/menit.
 - S : 36,6 °C

2. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Wajah: simetris, tidak pucat.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis
- c. Hidung : bersih,tidak ada polip
- d. Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang
- e. Telinga :bersih, tidak ada serumen
- f. Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
- g. Payudara: puting menonjol, ASI keluar lancar, tidak ada bendungan ASI, puting susu tidak lecet.
- h. Abdomen: TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi baik.
- i. Genetalia: tidak ada jahitan, pengeluaran darah nifas kekuningan, sedikit (lochea serosa), tidak ada tanda-tanda infeksi.
- j. Ekstermitas: kaki kanan dan kiri oedema, tidak ada varises.

A (ANALISIS)

Ny. J usia 34 tahun P2A0Ah1 Nifas Hari Ke-1 Dengan Nifas Normal.

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan bayi baik dan normal. Involusi baik, ASI keluar lancar, tidak ada puting lecet dan bendungan ASI, pengeluaran darah dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti dan merasa tenang.
2. Memberikan KIE pada ibu cara perawatan luka perinium dengan benar. Ibu mengerti cara perawatan luka yang benar.
3. Memberi ibu KIE personal higiene untuk menjaga kebersihan bagian kemaluan ibu dengan selalu membersihkan dengan sabun dan air mengalir setelah BAB/BAK/mandi dan mengeringkan dengan tisu atau

kain kering bersih, serta mengganti pembalut tiap 3-4 jam sekali atau jika dirasa tidak nyaman. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yang banyak mengandung protein seperti tahu, telur, tempe, sayuran hijau dan minum air minimal 8 gelas/hari. Ibu mengerti
5. Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar. Ibu bisa mempraktikan dengan pelan-pelan
6. Menjelaskan KIE ASI eksklusif agar ibu memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali, dan tidak memberikan makanan atau minuman apapun kepada bayi selama 6 bula. Ibu bersedia memberika ASI eksklusif
7. Mengajarkan pada ibu cara mengecek kontraksi. Ibu bisa mengecek kontraksi
8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungn ulang 6 hari lagi pada tanggal 13 Agustus 2021 atau jika ada keluhan. Ibu beredia melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal: 13 Agustus 2021

S	Ibu mengatakan pada ASI lancar, luka jahitan masih terasa nyeri, jahitan tidak berbau, ibu sudah BAB
O	<ul style="list-style-type: none">- Keadaan umum ibu baik , Kesadaran composmenthis.- Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 21x/menit, suhu 36⁰C.- Sklera mata putih konjungtiva merah muda.- ASI keluar lancar, puting menonjol, tidak lecer, tidak ada bendunagn- TFU sudah tidak teraba,- Genetalia: jahitan mulai mengering, pengeluaran darah sanguilenta- ekstremitas tidak terdapat oedem dan tidak ada varices.
A	Ny. J usai 34 tahun P2AB0Ah2 <i>postpartum</i> spontan hari ke 7 dengan nyeri luka perineum
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat,2. Menganjurkan ibu unuk melakukan mobilisasi agar sirkulasi peredaran darah pada daerah perineum lancar,3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri.4. Memotivasi ibu untuk tidak takut dalam membersihkan daerah luka perineum agar cepat kering.5. Memberi edukasi mengenai nutrisi yang diperlukan ibu nifas agar pemulihan berlangsung baik.6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan bidan.7. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol nifas sesuai jadwal. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan8. Memberikan ibu obat Fe 60mg setiap 24jam selama masa nifas.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal: 20 Agustus 2021

S	Dilakukan Kunjungan rumah. ibu mengatakan keadaannya baik dan tidak ada keluhan.
O	<ul style="list-style-type: none">- Keadaan umum ibu baik , Kesadaran composmenthis.- Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36⁰C.- Sklera mata putih konjungtiva merah muda.- ASI keluar lancer, puting menonjol, tidak lecer, tidak ada bendunagn- TFU sudah tidak teraba,- Penegluaran genetalia serosa, jahitan sudah kering,- ekstremitas tidak terdapat oedem dan tidak ada varices.
A	Ny. J usia 34 tahun P2AB0Ah2 postpartum spontan 14 hari, normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh bu berjalan dengan baik.2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan istirahat aga tetap seimbang,3. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan, suami bersedia dan sanggup.4. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 6 September 2021

S	Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, sampai saat ini ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya,
O	Pemeriksaan Umum Keadaan umum ibu baik, kesadaran Compos Mentis,
A	Ny. J usia 34 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke 30, normal.
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memotivasi ibu unruk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.mengingatkan ibu untuk mengimunisasi BCG pada bayinya.2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui.3. Menganjurkan ibu untuk mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan KB suntik4. Menjelaskan metode KB suntik, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul.5. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan KB. Ibu mengatakan setelah selesai masa nifas akan segera KB

Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : My. Jummi
Tempat/Tanggal Lahir : Kulan Progo 29 Maret 1982
Alamat : Pandak RT 01

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

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

Yogyakarta, Agustus 2021

Mahasiswa

(Ariyah Hernawati)

Klien

(My. Jummi)

