

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

TANGGAL	SUBYEKTIF	OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
04 Desember 2021	Ibu mengatakan merasa cemas karna sudah melewati HPL dan ibu mengatakan merasa pegel-pegel, dan merasa kenceng-kenceng tapi hanya sebentar dan tidak lama. Pengeluaran lendir/darah : tidak ada	<p>Pemeriksaan Umum :</p> <p>KU : Baik Kes : CM TD : 120/80 mmHg N : 86 x/menit RR : 20 x/menit S : 36, 5°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Muka : tidak pucar, tidak oedem Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid Mammae : bersih, puting menonjol, tidak ada massa Abdomen : Leopold I : TFU : 29 cm, teraba bagian kepala janin</p>	Ny. DA umur 38 tahun G ₁ P ₀ A ₀ UK 40 minggu primipara dengan letak sungsang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 40 minggu dan sudah cukup bulan tinggal menunggu tanda-tanda persalinan E: Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan. 2. Memberitahu ibu untuk memantau gerak janin ibu, dengan minimal gerak 10 kali dalam 12 jam. Apabila ibu merasa gerak janin ibu kurang aktif atau tidak bergerak segera periksa ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan di buku KIA dan P4K, meliputi tempat fasilitas kesehatan, penolong, kendaraan, calon pendonor darah, dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapan baju ibu dan bayi. E: Ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan. 4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sering, keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir,

		<p>Leopold II : bagian kiri teraba ekstremitas janin, bagian kanan teraba punggung janin</p> <p>Leopold IV : teraba bokong janin, tidak bisa di goyangkan, sudah masuk 3/5 bagian</p> <p>DJJ : 130 x/menit</p> <p>Ekstremitas : tidak oedem, tidak varises</p>		<p>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>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan konsultasi dengan dr.Spesialis Obsgyn untuk persalinannya</p> <p>E: Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.</p>
--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal/Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
06 Desember 2021 Jam 21.05 WIB	Ibu mengeluhkan kontraksi sejak jam 18.00, terasa semakin sering dan semakin nyeri disertai keluar lender darah dari jalan lahir	a. Pemeriksaan Umum KU : Baik TD : 110/70 mmHg N : 87 x/menit S : 36,5 °C RR : 23 x/menit BB : 64,5 Kg c. Pemeriksaan Obstetrik Palpasi : Leopold I : TFU 29 cm, teraba kepala janin Leopold II : bagian kiri teraba ekstremitas janin, bagian kanan teraba punggung janin Leopold IV : teraba bokong janin teraba 3/5 bagian DJJ : 140 x/menit HIS : 2x/10menit 35-40 detik	Ny. DA umur 38 tahun G ₁ P ₀ A ₀ UK 40 minggu primipara inpartu kala 1 fase aktif dengan letak sungsang	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, menyampaikan bahwa ibu akan dilakukan rujukan ke rumah sakit, meskipun demikian tetap dilakukan persiapan pertolongan persalinan, untuk mengantisipasi apabila bayi lahir sebelum dilakukan rujukan. E: Ibu dan keluarga mengerti 2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum serta buang air kecil sebelum dilakukan induksi persalinan. E: Ibu bersedia untuk makan dan minum, setelah itu akan buang air kecil.

		Pemeriksaan dalam : portio tipis lunak mendatar, pembukaan 7 cm, selaput ketuban positif, presentasi bokong, hodge 2, STLD+, AK-		
Jam WIB Jam	21.35 Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, dan merasa ingin mencedan	DJJ : 152 x/menit HIS : 5x10'x45'' Pemeriksaan Dalam VU ; tenang Dindin vagina : licin Portio : tidak teraba Pembukaan : 10 cm Ketuban : - Selket : - Presentasi : bokong murni	Ny. DA umur 38 tahun G ₁ P ₀ A ₀ UK 40 minggu primipara inpartu kala II dengan letak sungsang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah dalam proses persalinan, dan saat ini pembukaan sudah 10 cm. Ibu dianjurkan untuk mengejan. 2. Memimpin persalinan dan membantu kelahiran bokong dengan Teknik brach dan membantu kelahiran kepala dengan Teknik mauriceau 3. Dengan kekuatan mengejan ibu dan his yang adekuat, pukul 21.45 WIB bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat dan gerak aktif, APGAR Score : 8/9, bayi di IMD 4. Memastikan tidak ada janin kedua

		Penurunan : H III-IV STLD +		<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan injeksi oksitosin 1 amp di paha kanan ibu. 6. Melakukan Manajemen aktif kala III
06-12-2021 jam Jam 21.50 WIB	<p>Ibu mengatakan lega karena anaknya telah lahir</p> <p>Ibu mengatakan perutnya terasa mules</p>	<p>Kontraksi : keras</p> <p>TFU : setinggi pusat</p> <p>Terdapat tanda pelepasan placenta :</p> <p>Sembuaran darah</p> <p>Perut globuler</p> <p>Tali pusat semakin memanjang</p>	<p>Ny. DA umur 38 tahun</p> <p>G₁P₀A₀ UK 40 minggu</p> <p>primitua inpartu kala III</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan manajemen aktif kala III 2. Placenta lahir spontan jam 21.10 WIB 3. Masase fundus uteri dan mengecek laserasi 4. Laserasi derajat 2, dilakukan heacting jelujur menggunakan benang Surgicryl dan dilakukan anastesi lokal 5. Melakukan pengawasan Kala IV.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS

Tanggal/Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
KFI 06-12-2021 jam 08.30 WIB	Ibu mengatakan sudah bisa menyusui, terdapat sedikit keluhan nyeri pada luka jahitan jalan lahir.	Keadaan ibu baik BB: 65 kg Pemeriksaan tanda vital: TD: 120/80 mmHg N: 80 x/menit Suhu: 36,5 C Sudah BAK spontan, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra normal, tidak terdapat oedema, tidak hematoma, puting menonjol	Ny. DA usia 38 tahun P ₁ A ₀ Ah ₁ post partum spontan letak sungsang hari ke-1	1. Memberi informasi mengenai kondisi ibu saat ini, tanda-tanda vital dalam batas normal E: Ibu memahami kondisi yang dialami. 2. Memberikan KIE tentang posisi menyusui yang benar dengan perlekatan yang tepatkering. E: Ibu mengikuti sesuai arahan bidan 3. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari dan merawat luka jahitan jalan lahir dengan cairan bethadine dan mengganti pembalut untuk menjaga jahitan kering E: Ibu mengerti KIE tentang personal hygiene ibu terutama daerah vagina untuk mencegah terjadinya infeksi pada jahitan luka perineum. 4. Memberikan Ibu antibiotic, analgetik, dan kapsul vitamin A E: Ibu mengerti cara mengkonsumsi obat yang diberikan dan akan minum setelah sarapan

<p>KF 2</p> <p>12-12-2021</p> <p>Pukul 08.30</p> <p>WIB</p>	<p>Ibu mengatakan hari ini tali pusat telah lepas, kemarin sempat demam dan menggigil</p>	<p>Keadaan Umum Ibu: Baik</p> <p>Berat Badan :65,5 kg gram</p> <p>Pemeriksaan Tanda-tanda Vital :</p> <p>TD : 110/80 MmHg</p> <p>Pernafasan : 20 x/m</p> <p>Nadi : 80 x/m</p> <p>Suhu Badan : 36,5⁰C</p> <p>Sudah BAK Spontan</p> <p>Kontraksi uterus keras, TFU 1 jari diatas simphisis, lochea rubra, normal, ASI sudah keluar, puting menonjol, puting sebelah kiri lecet, payudara kanan terdapat bendungan ASI, jahitan perineum baik, tidak ada tanda</p>	<p>Ny. DA usia 38 tahun</p> <p>P₁A₀Ah₁ post partum pervaginam Hari ke-06 dengan puting susu lecet dan bendungan ASI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi informasi mengenai kondisi ibu saat ini, tanda-tanda vital dalam batas normal E: Ibu memahami kondisi yang dialami. 2. Memberikan KIE tentang posisi menyusui yang benar, mengurangi intensitas menyusu pada puting yang lecet, dan mengolesi puting yang lecet dengan ASI dibiarkan hingga kering. E: Ibu mengikuti sesuai arahan bidan 3. Memberikan KIE tentang tanda bayi cukup ASI dan pemberian ASI <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif E: Ibu mengerti dan berencana memberikan ASI Eksklusif. 4. Memberikan KIE untuk memerah payudara pada payudara yang diistirahatkan. E: Ibu mengerti dan mampu mempraktekkan cara memerah payudara 5. Menanyakan rencana kontrasepsi ibu E: Ibu mengatakakan berencana akan menggunakan KB IUD dan masih dibicarakan dengan suami terlebih dahulu 6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan E: Dokumentasi asuhan telah dituliskan.

		infeksi, tidak ada oedema maupun hematoma		
KF 3 28-12-2021 Pukul 08.30 WIB	Ny. DA mengatakan sudah tidak ada keluhan lagi terkait menyusui dan berencana akan memberikan ASI Eksklusif.	Keadaan Umum Ibu: Baik Berat Badan :63,5 kg gram Pemeriksaan Tanda-tanda Vital : TD : 110/70 MmHg Pernafasan : 20 x/m Nadi : 78 x/m Suhu Badan : 36,5 ⁰ C Sudah BAK Spontan TFU tidak teraba, jahitan perineum sudah kering, darah berwarna kuning kecoklatan (lochea serosa). Ny. DA mengatakan sudah tidak ada keluhan lagi terkait menyusui	Ny. DA usia 38 tahun P ₁ A ₀ Ah ₁ post partum pervaginam Hari ke-22	<ol style="list-style-type: none"> 6. Memberi informasi mengenai kondisi ibu saat ini, tanda-tanda vital dalam batas normal E: Ibu memahami kondisi yang dialami. 7. Menanyakan rencana kontrasepsi ibu E: Ibu mengatakakan berencana akan menggunakan KB IUD dan masih dibicarakan dengan suami terlebih dahulu 8. Mendokumentasikan asuhan kebidanan E: Dokumentasi asuhan telah dituliskan.

		dan berencana akan memberikan ASI Eksklusif.		
KF 4 21-01-2022 Pukul 10.30 WIB	Ny. DA mengatakan berencana menggunakan kontrasepsi IUD	Keadaan Umum Ibu: Baik Berat Badan :63,5 kg gram Pemeriksaan Tanda-tanda Vital : TD : 110/70 MmHg Pernafasan : 20 x/m Nadi : 78 x/m Suhu Badan : 36,4°C TFU tidak teraba, jahitan perineum sudah kering	Ny. DA usia 38 tahun P ₁ A ₀ Ah ₁ post partum pervaginam Hari ke-46	1. Memberi informasi mengenai kondisi ibu saat ini, tanda-tanda vital dalam batas normal E: Ibu memahami kondisi yang dialami. 2. Memasang IUD Cu T 380 A E: Ibu merasa lega telah dipasang IUD 3. Mendokumentasikan asuhan kebidanan E: Dokumentasi asuhan telah dituliskan.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

Tanggal/Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
06 Desember 2021 Jam 22.45 WIB	By.Ny. DA lahir tanggal 06 Desember 2021 Pukul 21.45 WIB secara spontan dengan letak sungsang. Komplikasi: Tidak ada	a. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum: Baik b. Pemeriksaan Antropometri BB : 2900 gram PB : 48 cm Lingkar Kepala : 32 cm Lingkar Dada : 32 cm Lingkar Lengan : 11 cm c. Tanda-tanda Vital Heart Rate : 134x/m Respirasi Rate : 45 x/m SB: 36,8 ^o C	By Ny. DA Lebih Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir spontan letak sungsang usia 1 jam	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik. Ibu terlihat senang. 2. Membersihkan badan bayi dari lendir darah dan air ketuban dengan handuk kering 3. Memberitahu pada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada kedua mata bayi dan akan disuntikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada kepala bayi. 4. Memberikan salep mata oxitetracycline 1 % pada kedua mata bayi 5. Memberikan injeksi Vit K 1 mg pada paha kiri bayi anterolateral secara IM 6. Memberikan gelang bayi berwarna merah muda dengan bertuliskan identitas bayi yaitu nama, jenis kelamin, berat badan lahir, panjang badan lahir dan alamat 7. Memakaikan pakaian bayi agar bayi tetap hangat

				<p>8. Memberitahu pada ibu satu jam setelah disuntikan vitamin K, bayi akan diimunisasi Hb0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Ibu setuju untuk diimunisasi</p> <p>9. Menyuntikan Hb0 di 1/3 paha atas bagian luar sebelah kanan dengan melakukan disinfeksi terlebih dahulu dan menyuntikan 90⁰. Hb0 telah di suntikan pukul 22.15 WIB</p>
<p>12 Desember 2021</p> <p>Pukul 15.30 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan hari ini tali pusat anaknya sudah lepas</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p>	<p>Keadaan Umum Bayi : Baik</p> <p>Tidak ditemuka tanda ikterik</p> <p>Pemeriksaan Tanda Vital :</p> <p>Pernafasan : 40 x/m</p> <p>Nadi : 130 x/m</p> <p>Suhu Badan : 36,5⁰C</p> <p>BAK : ± 6-7 kali/hari</p> <p>BAB : ± 2 kali/hari</p>	<p>By. DA lahir lebih bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan letak sungsang usia 6 hari</p>	<p>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.</p> <p>E: Ibu mengerti dan terlihat senang.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB</p> <p>E: Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.</p> <p>E: Ibu dan keluarga mengerti dan mengatakan akan melakukannya.</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan</p>

				<p>dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.</p> <p>E: Ibu sudah bisa mempraktekkannya</p> <p>5. Memberitahu ibu tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat.</p> <p>E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya seperti kejang, badan bayi kuning, tali pusat kemerahan, demam, tampak biru pada ujung jari tangan, kaki atau mulut.</p> <p>E: Ibu dan keluarga mengerti dan akan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda bayi sakit berat.</p>
<p>28 Desember 2021</p> <p>Pukul 09.30 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan hari ini telah membawa anaknya imunisasi BCG di pada pukul 09.30 WIB</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p>	<p>Keadaan Umum Bayi : Baik</p> <p>Berat Badan : 3200 gram</p> <p>Panjang Badan : 48 cm</p> <p>Pemeriksaan Tanda-tanda Vital :</p> <p>Pernafasan : 40 x/m</p> <p>Nadi : 130 x/m</p>	<p>By. DA lahir lebih bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan letak sungsang usia 22 hari</p>	<p>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.</p> <p>E: Ibu mengerti dan terlihat senang.</p> <p>2. Memberitahu ibu tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan</p>

		Suhu Badan : 36,5°C BAK : ± 6-7 kali/hari BAB : ± 2 kali/hari		<p>memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali. E: Ibu dan keluarga bersedia memberikan ASI secara Eksklusif</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu E: Ibu mengerti dan mau membawa bayi ke posyandu</p>
--	--	---	--	---

Lampiran 2. Inform Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Desi
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman 7 Juni 1984.
Alamat : Delegan Madurejo

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.

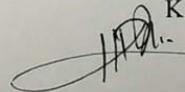
Yogyakarta, 4. 12. 2021

Mahasiswa



Mera Setiyanti

Klien



Eka Desi

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Nur Hidayatun, S.S.T.
Instansi : Puskesmas/PMB Murniat

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Nena Setiyanti
NIM : P 07124521122
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 4/2/21 sampai dengan 2/01/2022.

Judul asuhan: ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NJ DA UMUR 38 TAHUN GPOA0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI DENGAN LETAK SUNGANG DI PMB MURNIAT

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

Yogyakarta, 10 - 04 - 2022

Bidan (Pembimbing Klinik)

Nur Hidayatun, S.S.T.

Lampiran 4. Foto Dokumentasi

Nomor Registrasi	:	D. 1781.
Nomor Urut	:	
Tanggal menerima buku KIA	:	15. Mei 2021
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan	:	

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu	:	Mu. Dwi Alailiah
Tempat/Tgl lahir	:	Sleman / 7-06-1984
Kehamilan ke	:	1. Anak Terakhir umur: tahun
Agama	:	Islam
Pendidikan	:	Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	O
Pekerjaan	:	Karyawan
No. JKN	:	

Nama Suami	:	An. Susilo Dwi Anggoro
Tempat/Tgl lahir	:	40 tahun
Agama	:	Islam
Pendidikan	:	Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	
Pekerjaan	:	Buruh

Alamat Rumah	:	Delegan, Madurejo
Kecamatan	:	Prambanan
Kabupaten/Kota	:	Sleman
No. Telpn yang bisa dihubungi	:	0857 4921 4674

Nama Anak	: L/P*
Tempat/Tgl Lahir	:
Anak Ke	: dari anak
No. Akte Kelahiran	:

* Lingkari yang sesuai

SHOT ON REDMI NOTE 5
MI DUAL CAMERA

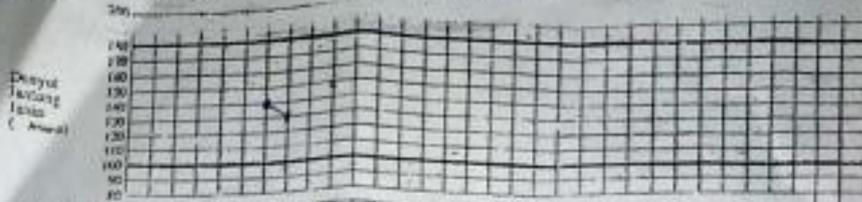
2022/4/19 08:42

PARTOGRAF

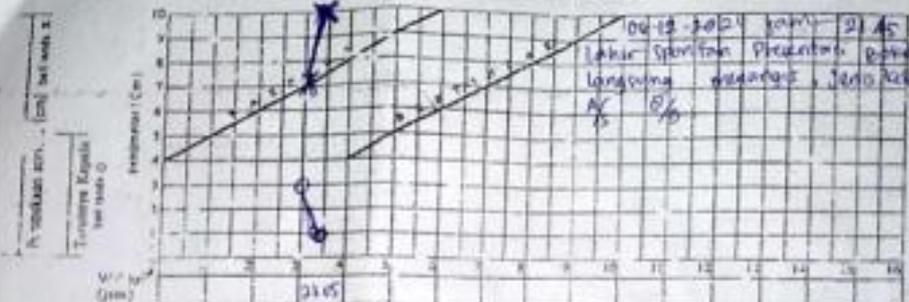
No. Angkutan
No. Pendaftaran
Kelas (pilih)

Nama Diri: Muhammad A.
 Tanggal: 01-12-2021
 Kelas: 2105
 Mata Pelajaran: 18-01

Uraian: 1 0 0
 Jan:



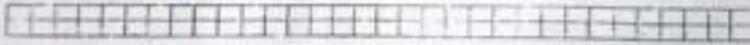
Air Ambros per menit: 0.10



Konduksi
 10 mm



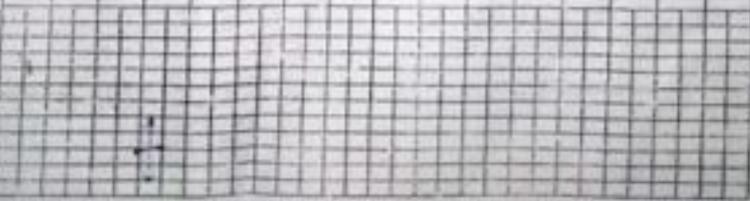
Obat-obat (S)



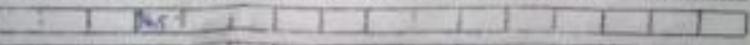
Obat dan Cairan IV



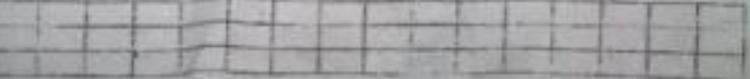
• Hall
 Takdir
 dan



Suhu °C



Uter
 - Proton
 - Injekt
 - Spontan



KEMERDIAAN BERKEMERDIAAN

- Tanggal: 14-12-2021
- Nama pasien: MURTIKA
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Klinik Swastha
- Alamat tempat persalinan: PIM B
- Gejala: DMK, kala I B / III / N
- Alasan rujukan:
- Terdapat keluhan:
- Terdamping pada saat melahirkan:
 - bidan
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawat janin
 - Perdarahan
 - HEM
 - Infeksi
 - PMGT

KALA I

- Tertuan pada fase laten: Perik Interven. I / Y / T
- Onset dilatasi: melow at pada waktu: Y / T
- Mengalah pada fase aktif: sebelum: Pergerakan: Dukung
- Perawatan dalam masalah tersebut: Pergerakan: Dukung
- Hasilnya: Tidak ada. Terjadi kala II sebelum rujukan ke RS.

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Terdamping pada saat persalinan:
 - bidan
 - suami
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- Gawat janin:
 - Ya, indikasi yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - Tidak
- Perawatan:
 - Memantau CU setiap 5-10 menit selama kala II. Hasilnya: 140 x/menit
- Ditolo tahu:
 - Ya, indikasi yang dilakukan:
 - Tidak

19. Masalah lain, penanganan masalah tersebut dan hasilnya: Pergerakan: Dukung. Hasilnya: bayi lahir dengan kepala bersih dari muntah.

KALA III

- Hasil Menyusu Dlm:
 - Ya
 - Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/m?
 - DM, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
 - Penyakit tali pusat:
 - menit setelah bayi lahir
- Pemberian uteri Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Perawatan tali pusat terkendal?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

RE PENCATATAN KALA IV

No Ke	Waktu	Tekanan darah	Hasil	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontrol Uterus	K. Kamb / I. Uter	I. Darah keluar
1	11-40	110/70	80	36,4	2 jam bawah pusat	lembas	lembas	1-20 CC
2	11-5	100/80	84		1 jam bawah pusat	lembas	lembas	2-20 CC
3	11-30	100/80	80		2 jam bawah pusat	lembas	2-20 CC	2-20 CC
4	11-45	105/90	80		3 jam bawah pusat	lembas	lembas	2-20 CC
5	11-5	100/70	82	36,5	4 jam bawah pusat	lembas	lembas	2-20 CC
6	11-45	100/80	82		5 jam bawah pusat	lembas	lembas	2-20 CC

25. Masalah fundus uteri?

- DM
- Tidak, alasan:

26. Pasien tidak lengkap (indikator)

- a.
- b.

27. Pasien tidak lahir > 30 menit:

- Tidak
- Ya, indikasi:

28. Lakserasi:

- Tidak
- Ya, dimana: Perineum

29. Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4

- Tindakan:
 - Perawatan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak diperik, alasan:

30. Atonia uteri:

- Ya, indikasi:
- Tidak

31. Jumlah darah yg keluar perdarahan: 3-100 ml

32. Masalah lengkap kala III dan penatalaksanaannya:

- Hasilnya: Tidak ada

KALA IV

33. Kondisi Ibu: KU, TD: 110/70, RR: 20, Suhu: 37,5, Jantung: 70, Nadi: 80, Tekanan: 110/70

34. Masalah kala IV dan penatalaksanaannya:

- Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3,800 gram
- Panjang badan: 50 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Aktif, indikasi:
 - Menghembuskan
 - Mengeringkan
 - Rangsang tali
 - SDR atau tidak menyusui segera, perhatikan usik gestasi
 - Gigitan mata profilaktik, vitamin K, imunisasi Hepatis B
 - Asfiksia, indikasi:
 - Menghembuskan
 - Bebaskan jalan napas (pasli dan kap endir)
 - Mengeringkan
 - Rangsang tali
 - Ventilasi positif (jika perlu)
 - Suction nasofaringeal
 - Lain-lain, sebutkan:
- Cairat bawaan:
 - Hipotermi: ya / tidak indikasi:
 - a. H:
 - b.
 - c.

40. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:

- Ya, waktu: 2 jam setelah bayi lahir
- Tidak, alasan:

41. Masalah lain, sebutkan:

- Penatalaksanaan dan Hasilnya:

Gambar 2.7. Hasilnya 2 menit

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS (Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN	KUNJUNGAN I (6 jam - 3 hari)	KUNJUNGAN II (4 - 28 hari)	KUNJUNGAN III (29 - 42 hari)
	Tgl: 7-12-21	Tgl: 12-12-21	Tgl:
kondisi ibu nifas secara umum	Baik	Baik	
tekanan darah, suhu tubuh, respirasi dan nadi	125 / 70	120 / 80	
perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri dan memeriksa payudara	loketan rubra, sanitasi perineum baik, kontraksi uterus - TFU 25/8/21	loketan baik - kontraksi uterus keras - TFU 25/8/21	
lokha dan perdarahan	rubra, normal	sanguinolenta	
Pemeriksaanjajalan lahir	normal	baik	
Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif	Asi @ puting leleh	Asi @ puting leleh @ Berdengung ASI	
Pemberian Kapsul Vit. A	✓		
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-	-	
Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-	-	

Memberi nasehat yaitu :			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan	✓	✓	
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	✓	✓	
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan	✓	✓	
Perawatan bayi yang benar	✓	✓	
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress	✓	✓	
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	✓	✓	

**SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI
OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama : W. W. Umur Ibu : 28 Th.
 Hamil ke 1 Haid terakhir tgl : 3-2021 Perkiraan persalinan tgl :blth
 Pendidikan ibu : SMA Suami : Swami
 Pekerjaan ibu : Ket.yaw. Suami : Swami

KEL. F.R.	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 Th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 Th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 Th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (<2 Th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 Th	4	4	4	4	4
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah Melahirkan dengan					
	a. Tarikan tang/vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang darah b. Malaria					
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tangkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	hamil Kembar air (hidraminon)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
17	Letak sungsang	8	8	8	8	8	
18	Letak lintang	8					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR				4	4	4	4

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN
~ RUJUKAN TERENCANA**

JML. SKOR	KEL. RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TINDAK RUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN				
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER				
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER				

Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. lain-lain



Lampiran 5. Foto Kunjungan Rumah



**HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN TERJADINYA LECET
PUTING SUSU PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEMBANTU DESA TAMANSARI KECAMATAN
MUMBULSARI KABUPATEN JEMBER**

Rizka Yuliatul H*, Kiswati, Siti Mudawamah*****

*, *** Progam Studi DIII Kebidanan STIKES dr. Soebandi Jember

**Poltekkes Kemenkes Malang

ABSTRAK

Menyusui adalah proses memberikan makanan pada bayi dengan menggunakan air susu ibu langsung dari payudara ibu. Menurut WHO (2009) terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu –ibu di Negara berkembang, sementara itu berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas di Wilayah Kerja Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember. Jenis penelitian adalah analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 57 orang. Besar sampel yang digunakan 50 orang dengan teknik sampling adalah *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan komputer dengan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) 16.0 for Windows*. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar tehnik menyusui ibu nifas adalah salah adalah 27 (54%), mengalami kejadian lecet 25 (50%). Berdasarkan analisis data diperoleh nilai χ^2 hitung (13.607) > χ^2 tabel (3.481), dengan nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0.05$, sehingga pada penelitian ini hipotesis diterima. Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas di Pustu Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember tahun 2014 dengan kekuatan hubungan kategori cukup berarti atau sedang. Petugas kesehatan senantiasa memberikan penyuluhan tentang tehnik menyusui untuk mengurangi resiko terjadinya lecet.

Kata kunci : Tehnik menyusui, kejadian lecet puting susu

Gambaran Derajat Asfiksia Neonatorum pada Persalinan Pervaginam

Letak Sungsang di RSD Kalisat

Syiska Atik *, Jenie Palupi **,Yunita Sari***

Poltekkes Kemenkes Malang, Jalan Besar Ijen 77C Malang
email: syiska_hermawan@yahoo.com

Abstrak

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak segera bernafas spontan dan teratur setelah lahir. Dampak dari asfiksia yaitu henti nafas dan kerusakan pada otak. Data di RSD Kalisat tahun 2017 dari 43 bayi lahir pada letak sungsang, yang mengalami asfiksia ringan (41,86%), sedang (46,51%), berat (11,63%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran derajat asfiksia neonatorum pada persalinan pervaginam letak sungsang di RSD Kalisat tahun 2017. Desain yang digunakan adalah deskriptif data sekunder tahun 2017. Populasinya adalah semua bayi yang dilahirkan secara pervaginam pada letak sungsang, sejumlah 65. Sampel adalah total populasi. Analisis data menggunakan analisis data deskriptif yaitu frekuensi dan prosentase. Dengan hasil bayi lahir pada letak sungsang yang mengalami asfiksia ringan 36,92% (24 bayi), asfiksia sedang 52,31% (34 bayi) dan asfiksia berat 10,77% (7 bayi). Kesimpulan yang dapat diambil yaitu setengahnya bayi mengalami asfiksia sedang, dan sebagian kecil mengalami asfiksia berat. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan metode lain, misalnya dari segi desain penelitian dan variable lebih dari satu variable, serta tenaga kesehatan mampu memberikan asuhan pada ibu hamil agar tidak terjadi komplikasi pada kehamilannya serta asuhan bayi baru lahir dengan asfiksia secara maksimal demi keselamatan dan kelangsungan hidup bayi.

Kata Kunci : Asfiksia, Persalinan Pervaginam Letak Sungsang.

KAJIAN PENGGUNAAN MISOPROSTOL DAN OKSITOSIN SEBAGAI PENGINDUKSI PERSALINAN DI RSUD KOTA BANDUNG

Ni Nyoman SMH*, J.M Weking , Nurul Fauziah
Sekolah Tinggi Farmasi Bandung, Jl. Soekarno Hatta No. 754 Cibiru, Bandung.
Email : nyomansmharsa@gmail.com

ABSTRAK

Induksi persalinan terjadi antara 10% - 20% dari seluruh persalinan dengan berbagai indikasi baik untuk keselamatan ibu maupun keselamatan janin. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa misoprostol efektif untuk induksi persalinan karena dapat mematangkan serviks dan memacu kontraksi miometrium. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien, dan karakteristik obat penginduksi meliputi lamanya persalinan, indikasi induksi dan status kehamilan dari penggunaan oksitosin, misoprostol atau kombinasinya di RSUD Kota Bandung. Cara pengambilan data dengan menggunakan sumber berupa rekam medis pada periode Oktober sampai Desember 2016. Subjek penelitian adalah ibu yang melahirkan sebanyak 135. Data yang diperoleh dilakukan uji statistik. Terdapat 77 subjek untuk oksitosin, 36 subjek untuk misoprostol dan 22 subjek untuk keduanya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama persalinan terbanyak pada penggunaan oksitosin yaitu dengan durasi waktu 2 jam (18,20%), pada penggunaan misoprostol yaitu dengan durasi waktu 6 jam (27,80 %) dan penggunaan keduanya yaitu dengan durasi waktu 7 jam (22,70%). Hasil penelitian indikasi induksi terbanyak pada oksitosin yaitu kala 1 fase laten sebesar 66,20%, pada misoprostol yaitu ketuban pecah dini (25,00%) dan pada keduanya yaitu preeklamsi (22,70 %). Hasil penelitian status kehamilan terbanyak pada oksitosin yaitu dengan kehamilan anak ke 1 (33,80%), pada penggunaan misoprostol dengan kehamilan anak ke 1 (36,10%) dan pada penggunaan keduanya yaitu dengan kehamilan anak ke 1 dan 3 dengan masing-masing sebesar 31,80%.

Kata Kunci : Induksi, Persalinan, Oksitosin, Misoprostol
