

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

Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny.F G₂P₁A₀ Umur 28 Tahun

Umur Kehamilan 36 Minggu 6 hari Dengan kehamilan normal

Di Puskesmas Sanden

Ruang : KIA
 Tanggal masuk : 21 Desember 2021
 No Register : 01140057

1. Pengkajian

a. Identitas

Identitas Pasien

1) Nama : Ny. f
 2) Umur : 28 Tahun
 3) Agama : Islam

Identitas Suami

Nama : Tn. P
 Umur : 28 Tahun
 Agama : Islam

4) Suku Bangsa: Jawa/Indonesia

Suku Bangsa :Jawa/Indonesia

5) Pendidikan : SLTA

Pendidikan : SLTA

6) Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Karyawan Swasta

7) Alamat : Klagaran Gadingsari Sanden Bantul

b. Anamnesa (Data Subyektif)

Tanggal : 21 desember 2021

Pukul : 10.30 WIB

1) Keluhan utama ada waktu masuk

Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya yang kedua mengeluh nyeri pinggang.

2) Riwayat menstruasi

- a) Menarche : Ibu mengatakan haid pertama umur 14 tahun
- b) Siklus : Ibu mengatakan siklusnya 28 hari
- c) Lama : Ibu mengatakan lama haidnya 10 hari
- d) Banyaknya : Ibu mengatakan 3-4 kali ganti pembalut per hari
- e) Teratur/tidak : Ibu mengatakan haidnya teratur
- f) Sifat darah : Ibu mengatakan sifat darahnya encer
- g) Dismenorrhoe : Ibu mengatakan tidak nyeri waktu haid

3) Riwayat hamil ini

- a) HPHT : 7 -4-2021
- b) HPL : 14- 1- 2022
- c) Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 12 minggu

d) Jamu/vitamin yang dikonsumsi

Ibu mengatakan hanya mengonsumsi vitamin B₆, asam folat dan Fe dari bidan.

e) Keluhan-keluhan

Trimester I : Ibu mengatakan mual muntah

Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Trimester III : Ibu mengatakan nyeri pinggang

f) ANC : Ibu mengatakan pemeriksaan 5 kali ke bidan dan ke dokter 2 kali secara teratur.

Trimester I : 2x

Trimester II : 1 x

Trimester III : 4 x,

g) Imunisasi TT

TT1&TT2 : Ibu mengatakan saat bayi.

TT3&TT4 : Ibu mengatakan saat SD.

TT5 : Ibu mengatakan saat akan menikah.

h) Kekhawatiran khusus

Ibu mengatakan merasa sedikit cemas dengan keluhannya

4) Riwayat penyakit

a) Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak sedang sakit seperti demam, flu, batuk.

b) Riwayat penyakit sistemik

(1) Jantung : Ibu mengatakan tidak merasa cepat lelah

dan jantung tidak berdebar-debar saat

beraktifitas ringan.

(2) Ginjal : Ibu mengatakan tidak pernah nyeri

pinggang bagian kanan maupun kiri.

(3) Asma : Ibu mengatakan tidak pernah merasakan sesak nafas.

(4) TBC : Ibu mengatakan tidak pernah menderita batuk yang berkepanjangan lebih dari 2 minggu.

(5) Hepatitis : Ibu mengatakan tidak pernah ada tanda-tanda kuning pada mata, kulit maupun ujung-ujung kuku.

(6) DM : Ibu mengatakan tidak pernah haus, lapar serta banyak buang air kecil lebih dari 8 kali pada malam hari dan tidak cepat lelah.

(7) Hipertensi : Ibu mengatakan tidak pernah pusing yang menetap, pandangan kabur dan tidak nyeri tengkuk.

(8) Epilepsi : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami kejang-kejang dan mengeluarkan busa dari mulutnya.

(9) Lain-lain : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit lain seperti HIV/AIDS atau penyakit menular seperti sifilis.

c) Riwayat penyaki Keluarga

Ibu mengatakan bahwa dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menurun yaitu DM, hipertensi, jantung, asma, thalasemia.

d) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan bahwa dalam keluarganya maupun suaminya tidak ada yang mempunyai keturunan kembar.

e) Riwayat operasi

Ibu mengatakan belum pernah operasi apapun.

5) Riwayat perkawinan

a) Status perkawinan : Sah, kawin 1 kali.

b) Kawin : Pada umur 24 tahun, dengan suami umur 25 tahun lamanya 4 tahun.

6) Riwayat keluarga berencana

a) Jenis alat kontrasepsi : belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

7) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

| No | Tgl/Thn Partus | Umur Kehamilan | Jenis Partus | Penolong | Anak | | | Nifas | | Keadaan Anak Sekarang |
|----|-------------------|----------------|--------------|----------|------|--------------|----------|---------|----------------------|-----------------------|
| | | | | | JK | BB | PB | Keadaan | Laktasi | |
| 1. | 2016 | aterem | Normal | Bidan | L | 2800g ram | 47 cm | Baik | ya (asi eksklusif -) | Hidup, Sehat |
| 2. | Hamil Sekarang | | | | | | | | | |

8) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Sebelum hamil : Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang seperti nasi, lauk, sayur dan kadang buah, minum 6 – 7 gelas perhari air putih.

Selama Hamil : Ibu mengatakan lebih sering makan 4-5 kali sehari, dengan porsi sedikit seperti nasi, lauk, sayur dan kadang buah, minum 6-7 gelas sehari air putih, sering minum teh, dan minum 1 gelas susu dipagi.

b) Eliminasi

Sebelum hamil : Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari, konsistensi lunak, bau dan warna khas feses, BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih bau khas urine.

Selama Hamil : Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari, konsistensi lunak, bau dan warna khas feses, BAK 6-7 kali sehari warna kuning jernih bau khas urine.

c) Aktivitas

Sebelum hamil : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dibantu oleh suami.

Selama Hamil : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dibantu oleh suami.

d) Istirahat / Tidur

Sebelum hamil : Ibu mengatakan tidur siang \pm 30 menit dan tidur malam \pm 7 jam.

Selama hamil : Ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam.

e) Seksualitas

Sebelum hamil : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1 minggu 3-4 kali.

Selama hamil : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual jarang.

f) Personal hygiene

Sebelum hamil : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, ganti baju 2 kali sehari.

Selama hamil : Ibu mengatakan mandi 2-3 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3-4 kali dalam seminggu, ganti baju 2-3 kali sehari.

g) Psikososial budaya

(1) Perasaan tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilannya

(2) Kehamilan ini direncanakan/tidak

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan

(3) Jenis kelamin yang diharapkan

Ibu mengatakan laki – laki .

(4) Dukungan terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarganya sangat senang dan mendukung kahamilan ini.

(5) Keluarga lain yang tinggal serumah

Ibu mengatakan tinggal serumah dengan suaminya, anaknya, ibunya, adiknya .

(6) Pantangan makanan

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan.

(7) Kebiasaan adat istiadat dalam keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada kebiasaan adat istiadat.

9) Penggunaan obat-obatan/rokok

Ibu mengatakan hanya mengonsumsi obat dari bidan dan tidak mengonsumsi rokok atau obat-obatan selain dari bidan sedangkan suami merokok.

c. Pemeriksaan Fisik (Data Obyektif)

1) Status generalis

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda tanda vital : TD : 120/80 mmHg S : 36,0°c
N : 80 x/menit R : 22 x/menit

d) TB : 153 cm

e) BB sebelum hamil : 43 kg

f) BB sekarang : 51 kg

g) LILA : 23,5 cm

2) Pemeriksaan Sistematis

a) Kepala

- (1) Rambut : Bersih, warna hitam, tidak rontok, tidak berketombe.
- (2) Muka : Bersih, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum, terlihat pucat.
- (3) Mata : Simetris, konjungtiva pucat, sklera putih
- (4) Hidung : Bersih, simetris, tidak ada polip.
- (5) Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen
- (6) Mulut/ gigi/ gusi : Mulut bersih, tidak ada caries, gusi tidak berdarah dan tidak ada stomatitis.

b) Leher

- (1) Kelenjar Gondok : Tidak ada pembesaran kelenjar gondok.
- (2) Tumor : Tidak ada tumor
- (3) Kelenjar limfe : Tidak mengalami pembesaran kelenjar limfe

c)

Dada dan axila

- (1) Mammae :
- (a) Membesar : Membesar dalam batas normal
- (b) Tumor : Tidak ada tumor
- (c) Simetris : Simetris kanan dan kiri

- (d) Areola : Hiperpigmentasi
- (e) Puting susu : Menonjol
- (f) Kolostrum : Belum Keluar

(2) Axsila

- (a) Benjolan : Tidak ada benjolan
- (b) Nyeri : Tidak ada nyeri jika ditekan

d) Ekstremitas

- (1) Atas : Simetris, tidak oedema
- (2) Bawah :
- (a) Varises : Tidak ada varises di kaki
- (b) Oedema : Tidak ada oedema
- (c) Reflek patella : Kanan dan kiri +/+
- (d) Kuku : Bersih, tidak pucat

3) Pemeriksaan Khusus Obstetri (Lokalis)

a) Abdomen

(1) Inspeksi

- (a) Pembesaran perut :Membesar sesuai umur kehamilan
- (b) Bentuk perut : Memanjang
- (c) Linea alba/ nigra : Linea nigra
- (d) Strie albican/livide :Tidak ada strie albican/livide
- (e) Kelainan : Tidak ada kelainan
- (f) Pergerakan janin : Sudah terlihat

(2) Palpasi

- (a) Kontraksi : belum ada
- (b) Leopold I : TFU 30 cm
Teraba lunak, tidak melenting (bokong)
- (c) Leopold II kiri : Teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
Kanan : Teraba keras seperti papan (punggung)
- (d) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala)
- (e) Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk panggul (konvergen).
- (f) TFU Mc.donald : 30 cm
- (g) TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram

(3) Auskultasi

- DJJ : Punctum maximum : Bawah bagian kanan
Frekuensi : 142 x/menit
Teratur/tidak : Teratur

b) Pemeriksaan panggul

- (1) Kesan panggul : Normal (*Gyneoid*)

d) Pemeriksaan penunjang

(1) Pemeriksaan laboratorium

Tanggal 20-11-2021 pemeriksaan Hb : 11,5 gr%

Tanggal 21-11-2021 pemeriksaan Hb : 12 gr %

2. Analisa

Ny F Usia 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 6 hari dengan kehamilan normal

3. Pelaksanaan

Tanggal : 21 desember 2021

- a. Pukul 11.00 WIB : Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu ibu dalam keadaan baik – baik saja
- b. Pukul 11.05 WIB : Memberitahu ibu cara mengatasi nyeri pinggang yaitu gunakan mekanisme tubuh yang baik dalam melakukan mobilisasi, hindari sepatu hak tinggi, hindari pekerjaan dengan beban yang terlalu berat, gunakan bantal saat tidur untuk meluruskan punggung, senam hamil, masase daerah pinggang dan punggung.
- c. Pukul 11.10 WIB : Memberikan KIE tablet Fe pada ibu yaitu :
 - 1) Pengertian zat besi adalah unsur pembentuk sel darah merah, sangat dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia selama kehamilan.
 - 2) Kegunaan adalah untuk penambah darah, mencegah timbulnya anemia selama kehamilan yang dapat membahayakan jiwa ibu dan menghambat pertumbuhan janin.

- 3) Kebutuhan / dosis tablet besi perhari yaitu 60mg / hari, selama kehamilan minimal 90 tablet.
 - 4) Waktu yang tepat untuk minum tablet besi yaitu sebaiknya diminum pada malam hari menjelang tidur, untuk mengurangi efek mual.
 - 5) Cara minum tablet besi yaitu diminum dengan air putih dan bersamaan dengan vitamin C / buah yang mengandung vitamin C.
 - 6) Hal yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu bahwa zat besi tidak boleh diminum bersamaan dengan teh, kopi, atau susu karena akan menghambat penyerapannya.
 - 7) Cara penyimpanan tablet besi yaitu disimpan ditempat tertutup dan jangan terkena sinar matahari secara langsung atau dekat dengan sumber panas sebaiknya bungkus dibuka ditutup kembali.
 - 8) Efek samping tablet besi yaitu timbul rasa mual, susah buang air besar dan warna tinja dapat menjadi kecoklatan.
 - 9) Bahan makan yang mengandung zat besi yaitu sayuran yang berwarna hijau tua, daging berwarna merah, hati, kacang-kacangan.
- d. Pukul 11.10 WIB : Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi yaitu yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung, gandum, kentang), protein (telur, ikan, daging, hati ayam, tempe, tahu), serat (buah dan sayuran), mineral (air putih) dan vitamin.

7. Evaluasi

Tanggal : 21 desember 2021

Pukul : 11.05 WIB

- a. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
- b. Ibu sudah mengetahui cara mengatasi nyeri pinggang.
- c. Ibu sudah mengerti tentang tablet Fe.
- d. Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi.
- f. Ibu sudah mengetahui nanti akan ada kunjungan rumah.

Asuhan Kebidanan Bayi Normal

Pada Bayi Ny. F Umur 17 Hari Di Klagaran Gadingsari Sanden Bantul

Ruang : Ruang Tamu

Tanggal Masuk: 23 – 1-20202

Pukul : 08.45 WIB

I. DATA SUBYEKTIF

A. IDENTITAS BAYI

1. Nama bayi : Bayi Ny.f
2. Umur : 17 Hari
3. Tgl/Jam lahir : 23 januari 2022/ pukul 08.45 WIB
4. Jenis kelamin : Laki-laki

IDENTITAS IBU

1. Nama : Ny. F
2. Umur : 28 th
3. Agama : Islam
4. Suku Bangsa : Jawa
5. Pendidikan : SLTA
6. Pekerjaan : IRT
7. Alamat : Klagaran gadingsari sanden bantul

IDENTITAS AYAH

- Nama Ayah : Tn. P
- Umur : 28 th
- Agama : Islam
- Suku Bangsa : Jawa
- Pendidikan : SLTA
- Pekerjaan : Karyawan Swasta

II. DATA OBYEKTIF

PADA IBU

1 Riwayat Persalinan Ini

- a. Tempat Persalinan : PMB A
- b. Penolong : Bidan
- c. Tanggal/Jam Persalinan : 6 -01-2022 / 08.45
- d. Umur Kehamilan : 38 minggu 6 hari
- e. Jenis Persalinan : spontan
- f. Tindakan Lain : Tidak ada

2. Pemeriksaan Fisik Bayi

a. Pemeriksaan umum

- 1) Pernapasan : 52 x/menit
- 2) Nadi : 156 x/menit
- 3) Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan fisik sistematis

- 1) Kepala : Normal, tidak ada *caput succadenum*, tidak ada *cephal hematoma* maupun *hidrocephalus*.
- 2) Ubun-ubun : Normal, lunak.
- 3) Muka : Normal, tidak pucat, tidak oedema.
- 4) Mata : Normal, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- 5) Telinga : Normal, simetris, berlubang, tidak ada serumen.

- 6) Hidung : Normal, bersih, tidak ada benjolan.
- 7) Mulut : Normal, tidak ada labioskisis dan palatokisis dan tidak ada kelainan kongenital.
- 8) Leher : Normal, tidak ada benjolan.
- 9) Dada : Normal, simetris dan tidak ada retraksi dinding dada.
- 10) Perut : Normal, tidak ada benjolan.
- 11) Tali pusat : Normal, kering tidak ada tanda infeksi
- 12) Punggung : Normal, tidak ada benjolan.
- 13) Ekstremitas : Normal, jari-jari tangan dan kaki lengkap, simetris kanan dan kiri.
- 14) Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora.
- 15) Anus : Normal, berlubang

4. Reflek

- a. Reflek morro : +/-kuat, bayi dapat melakukan gerakan seperti memeluk ketika dikagetkan.
- b. Reflek rooting : +/-kuat, bayi langsung menoleh saat sudut bibir bayi disentuh.
- c. Reflek sucking : +/-kuat, bayi langsung dapat menghisap dengan baik.

- d. Reflek grasping : +/-kuat, saat telunjuk jari kita disentuh ke telapak tangan bayi, bayi dapat menggenggam dengan kuat.
- e. Reflek babinski : +/-kuat, saat jari-jari tangan kita memberi rangsangan ditelapak kaki bayi, bayi langsung menggerakkan kakinya.
- f. Reflek tonik neck : +/-kuat, saat kepala bayi dimiringkan ke salah satu arah, bayi langsung mengembalikan lagi kearah semula.

5. Pemeriksaan antropometri

- a. Lingkar kepala : 32 cm
- b. Lingkar dada : 32 cm
- c. LLA : 11 cm
- d. Berat badan : 2750 gram

e. Panjang badan : 48 cm

6. Eliminasi

- a. Urine : 6 kali dalam sehari, warna jernih bau khas urine.
- b. Mekonium : 2 kali dalam sehari, warna hitam kehijauan, konsistensi lembek.

7. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan Laboratorium: Tidak dilakukan
- b. Pemeriksaan penunjang lain: Tidak dilakukan

III. ANALISA

Tanggal : 23-1-2022

Pukul : 08.50 WIB

By.Ny.F jenis kelamin laki –laki lahir spontan CB,SMK, umur 17 hari normal

IV. PELAKSANAAN

Tanggal : 23-1-2022

1. Pukul 09.10 WIB : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya.
2. Pukul 09.13 WIB : Menjaga kehangatan bayi dengan cara menggunakan gedong memakai selimut dan topi.
3. Pukul 09.15 WIB : Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI eksklusif.
4. Pukul 09.20 WIB : Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau sesuai keinginan bayi.

Evaluasi

Tanggal : 23-1-2022

Pukul 10.10

1. Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya sehat.
2. Bayi sudah digedong dan memakai topi.
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya dengan ASI eksklusif.
4. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya secara on demand

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. F P₂A₀ Umur 28 Tahun Dengan Post

Partum spontan hari ke 17

Di Klagaran Gadingsari Sanden Bantul

Ruang : Ruang Tamu

Tanggal : 23 – 01-2022

No Register : -

S : DATA SUBYEKTIF

Tanggal : 23 – 01-2022

Pukul : 10.25 WIB

1. keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan

2. Riwayat Persalinan Ini

- a. Tempat Persalinan : pmb A
- b. Penolong : bidan
- c. Tanggal/Jam Persalinan : 6 januari 2022 / 08.45
- d. Umur Kehamilan : 38 minggu 6 hari
- e. Jenis Persalinan : Normal
- f. Tindakan Lain : Tidak ada

4. Pola Kebiasaan Saat Nifas

a. Nutrisi

- 1) Diet Makanan : Ibu mengatakan tidak ada diet makanan
- 2) Perubahan Pola Makan : Ibu mengatakan tidak ada perubahan pola makan, makan sehari 3x sehari porsi sedang menu nasi, lauk, sayur dan kadang buah. Minum air putih 7-8 gelas, sudah tidak minum susu.

b. Eliminasi

- 1) BAB : Ibu mengatakan BAB sehari 1x
- 2) BAK : Ibu mengatakan BAK \pm 6-7 kali perhari

c. Istirahat /Tidur

: Ibu mengatakan tidak tidur siang dan tidur malam hanya \pm 6 jam karena menyusui bayinya di malam hari

d. Personal Hygiene

: Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti baju 2x sehari, keramas 3-4x dalam seminggu, ganti pembalut 2-3 kali sehari.

- e. Keadaan Psikologis : Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak keduanya.
5. Data Pengetahuan
- a. Cara membersihkan vulva : Ibu mengatakan membersihkan dengan cara dari belakang ke depan.
- b. Perawatan payudara : Ibu mengatakan mengetahui sedikit tentang perawatan payudara
- c. Mobilisasi/senam : Ibu mengatakan mengetahui sedikit tentang mobilisasi/senam.
- d. Zat besi : Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang zat besi
- e. Vitamin A pada ibu nifas : Ibu mengatakan mengetahui sedikit tentang vitamin A pada ibu nifas
- f. Gizi ibu menyusui : Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang gizi ibu menyusui
- g. ASI : Ibu mengatakan mengetahui sedikit tentang ASI
- h. Teknik menyusui yang benar : Ibu mengatakan mengetahui sedikit tentang teknik menyusui yang benar
- i. Tanda bahaya nifas : Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya nifas.

O : PEMERIKSAAN FISIK (DATA OBYEKTIF)

1. Status generalis

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : TD : 100/70 mmHg
N : 80x/menit R : 20x/menit
- d. TB : 155 cm
- e. BB hamil : 51 kg
- f. BB sekarang : 48 kg
- g. LLA : 27,5 cm

2. Pemeriksaan Sistematis

a. Kepala

- 1) Rambut : Bersih, hitam, tidak ada ketombe
- 2) Muka : Normal, tidak ada oedema dan tidak pucat
- 3) Mata
 - a) Oedema : Tidak ada oedema
 - b) Conjunctiva : Merah muda
 - c) Seklera : Putih
- 4) Hidung : Bersih dan tidak ada benjolan
- 5) Telinga : Bersih, tidak ada serumen
- 6) Mulut/gigi/gusi : Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada

caries dan tidak berdarah.

b. Leher

- 1) Kelenjar gondok : Tidak ada pembesaran kelenjar gondok
- 2) Tumor : Tidak ada benjolan
- 3) Kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

c. Dada dan Axilla

1) Mammae

- a) Membesar : Membesar normal sesuai umur Kehamilan
- b) Tumor : Tidak ada benjolan
- c) Simetris : Simetris kanan dan kiri
- d) Areola : Hiperpigmentasi
- e) Puting susu : Tidak menonjol
- f) Kolostrum : Sudah keluar

2) Axilla

- a) Benjolan : Tidak ada benjolan
- b) Nyeri : Tidak ada nyeri tekan

d. Ekstremitas

1) Atas : Normal, simetris

2) Bawah : Normal, simetris

- a) Varices
- b) Oedema
- c) Reflek patella
- d) Kuku
- e) Betis merah

: Tidak ada varices

: Tidak ada oedema

: Reflek patella positif

: Tidak pucat dan tidak berwarna kuning

: Keras

/Lembek/ Keras

f) Human Sign : +

3. Pemeriksaan Khusus Obstetri (Lokalis)

a. Abdomen

1) Inspeksi

- a) Pembesaran Perut : Normal
- b) Line alba/nigra : Linea nigra
- c) Strie Albican/Livide : Tidak ada strie
- d) Kelaianan : Tidak ada kelainan
- e) Perut : Tidak ada bekas operasi

2) Palpasi

- a) Kontraksi : Tidak Teraba
- b) TFU : Tidak Teraba
- c) Kandung Kemih : Kosong

2) Perinium

- a) Keadaan Luka : ada luka jahitan
- b) Bengkak/kemerahan : Tidak terdapat bengkak dan kemerahan

3) Anus

- a) Haemorhoid : Tidak ada haemorhoid
- b) Lain – lain : Tidak ada

A. Analisa

Tanggal : 23-01-2020

Pukul : 10.20WIB

Ny. F P2A0 umur 28 tahun dengan nifas normal hari ke 17 .

P : Penatalaksanaan

Tanggal : 23-01-2022

1. Pukul 10.20 WIB : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
2. Pukul 10.25 WIB : Memberitahu ibu bahwa nyeri pada luka jahitan adalah hal yang wajar karena terdapat luka
3. Pukul 10.33 WIB : Mengajarkan ibu untuk tidak pantang makanan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi), protein (ikan, tahu, tempe), sayur-sayuran dan buah-buahan.

4. Pukul 10.35 WIB : Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan luka Perineum.
5. Pukul 10.40 WIB : Mengajarkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan (Bidan atau Dokter) jika ada keluhan selama masa nifas

EVALUASI

Tanggal : 23-01-2022

Pukul : 11.05 WIB

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini.
3. Ibu bersedia untuk tidak pantang makan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.
4. Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan luka
5. Ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan (bidan atau dokter) jika ada keluhan
6. Tindakan sudah didokumentasikan

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. F P₂A₀ Umur 28 Tahun Dengan Post

Partum spontan hari ke 35

Di Puskesmas Sanden Bantul

KUNJUNGAN II

Tanggal : 13 – 02-2022

Jam : 10.30 WIB

S : Data Subyektif

1. Ibu mengatakan keadaannya baik
2. Ibu mengatakan sudah tidak sakit pada luka bekas jahitan
3. Ibu mengatakan payudaranya sedikit keras
4. Ibu mengatakan ASInya sudah lancar dan bayinya menyusu dengan baik dan kuat.
5. Ibu mengatakan untuk datang konsultasi KB IUD

O : Data Obyektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
4. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi
5. Laktasi : Lancar
6. Lochea : sudah bersih
7. TFU : tidak teraba

A : Analisa

Ny. F umur 28 tahun P₂A₀ dengan nifas hari ke tiga puluh lima

P : Penatalaksanaan

Tanggal : 13 – 02-2022

1. Pukul 10.10 WIB : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
2. Pukul 10.15 WIB : Mengajarkan ibu cara penyimpanan asi yang Benar
3. Pukul 10.15 WIB : Memberikan penkes tentang pemilihan alat kontrasepsi yaitu metode amenore laktasi (MAL), Keluarga berencana alamiah (KBA), metode senggama terputus (Coitus Interruptus), metode barrier (Kondom, diafragma, spermisida), kontrasepsi kombinasi, kontrasepsi progestin, metode AKBK, metode AKDR, dan metode kontrasepsi mantap.

Evaluasi

Tanggal : 13-02-2022

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu sudah mengetahui caranya dan mampu mempraktekkannya.
3. Ibu mengerti tentang apa saja alat kontrasepsi dan ibu memilih untuk KB IUD.
4. Dilakukan pemasangan KB IUD Cuper T dan jadwal kunjungan ulang seminggu kemudian.

Lampiran





Lampiran Inform Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fatmawati
 Tempat/Tanggal Lahir : Kulon Progo, 03 Maret 1994
 Alamat : Plosoan Rt 01 badingan Sinden Bantur

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, 25 Februari 2022

Mahasiswa



 Mursiman

Klien



 Fatmawati

Lampiran Surat Pernyataan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hajaroh Hidayat - S.T. - Bidan
 NIP : 196903141989032003
 Jabatan : Bidan Madya
 Instansi : Puskesmas Sanden

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Mujimah
 NIM : 807124521008
 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 10-1-22, sampai dengan 25-3-2022

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada ibu P umur 20 tahun
 G1 P110 usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan kehamilan
 normal di Puskesmas Sanden

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

Yogyakarta, 27- Maret 2022

Bidan (Pembimbing Klinik)



*Hajaroh Hidayat, S. ST

NIP 196903141989032003