

## 1. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY F, USIA 20 TAHUN,  
G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>AB<sub>0</sub>AH<sub>0</sub>, UK 37 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL  
DI PUSKESMAS MRANTI PURWOREJO

Tanggal pengkajian : 19 Januari 2022 jam 09.00 wib

Tempat : Puskesmas Mranti Purworejo

No. RM : 0515xx

### Data Subyektif

#### 1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. B
Umur	: 20 tahun	28 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pangenrejo rt 01 rw 07 Purworejo	

#### 2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

#### 3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa cemas menghadapi persalinan.

#### 4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 11 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 7 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Tidak ada

#### 5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan	: Menikah	Menikah ke	: Pertama
Lama	: 1 tahun	Usia menikah pertama kali	: 19 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub>

Hamil Ke	Persalinan						Nifas		
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	Hamil ini								

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 27-4-2021 HPL : 04-02-2022 Uk: 37 minggu 5 hari

b. ANC pertama usia kehamilan : 6 minggu 1 hari

c. Kunjungan ANC

No	TM	Frekuensi	Oleh	Keluhan	Terapi
1	I	2 kali	Bidan dan SpOG	Pusing, mual	Asam folat, B6
2	II	4 kali	Bidan dan SpOG	Tidak ada	Tablet tambah darah, Vitamin C, Kalsium
3	III	3 kali	Bidan dan SpOG	Cemas menghadapi persalinan	Tablet tambah darah, Kalk

d. Imunisasi TT : TT 5 tahun (tahun 2020)

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari) : Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

a. Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal, DM. Ibu belum pernah menjalani operasi, dan tidak memiliki alergi apapun baik makanan maupun obat.

b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Setelah Hamil
a. Pola Nutrisi	

1) Makan	
Frekuensi : 3 x/hari	3 x/hari
Porsi : 1 piring	1 piring
Jenis : nasi, sayur, lauk	Nasi, sayur, lauk
Keluhan : tidak ada	Tidak ada
Alergi makanan : tidak ada	Tidak ada
2) Minum	
Frekuensi : 5-6x/hari	Frekuensi : 8-9x/hari
Porsi : 1 gelas	Porsi : 1 gelas
Jenis : air putih, teh	Jenis : air putih, susu
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
b. Eliminasi	
1) BAB	
Frekuensi : 1x/hari	Frekuensi : 1x/hari
Konsistensi : Lunak	Konsistensi : Lunak
Warna : Khas	Warna : Khas
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
2) BAK	
Frekuensi : 5-6x/hari	Frekuensi : 6-8x/hari
Warna : Khas	Warna : Khas
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
c. Istirahat	
Tidur Malam	
Lama : 6-7 jam/hari	7 jam/hari
d. Personal Hygiene	
Mandi : 2 x/hari	2 x/hari
Ganti pakaian : 2 x/hari	2 x/hari
Gosok gigi : 2 x/hari	2x/hari
e. Pemenuhan Seksualitas	
Frekuensi : 2-3 x/minggu	2x/minggu
Keluhan : tidak ada	Tidak ada

f. Pola aktifitas ( terkait kegiatan fisik, olah raga )

Ibu mengatakan selain bekerja juga melakukan pekerjaan rumah tangga di rumah.

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol. Suami juga tidak merokok maupun minum minuman keras.

12. Psikososiospiritual:

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama dan ibu sudah menantikan kehamilannya. Ibu sangat senang dengan kehamilannya karena tidak perlu menunggu lama untuk segera memiliki anak. Suami sangat mendukung ibu.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana melahirkan di PMB Heny Kartika Purworejo

Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami akan menggunakan BPJS saat melahirkan.

13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan mengetahui tentang tanda-tanda kehamilan dan persalinan, resiko tinggi dan bahaya pada kehamilan dan persalinan, cara menyusui.

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih, dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

### **Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign

Tekanan Darah : 110/70 mmHg                      Nadi : 80x/menit  
Pernafasan : 22 x/menit                              Suhu : 36.6 °C  
Berat badan sekarang : 57 kg                              Tinggi badan : 151 cm  
Berat badan sebelum hamil : 47 kg (IMT 20,61 kg/m<sup>2</sup>) LILA : 24 cm  
Pertambahan berat badan 10 kg

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada massa/benjolan.
- b. Muka : Bentuk oval, tidak ada oedema, terdapat cloasma gravidarum
- c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- d. Hidung : tidak ada polip, tidak ada infeksi.
- e. Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- g. Dada : Tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dada
- h. Payudara: simetris, tampak hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol
- i. Abdomen : Tidak ada bekas luka, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi :

### 1) Leopold I

TFU pertengahan px fundus dan pusat teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

### 2) Leopold II

Bagian kiri ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

Bagian kanan ibu teraba kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

### 3) Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP

### 4) Leopold IV

konvergen, 4/5

TFU menurut Mc. Donald : 33 cm, TBJ : 3410 gram

Auskultasi DJJ : 136 x/menit, irama teratur kuat

- j. Ekstremitas : tidak terdapat oedema baik pada tangan maupun kaki, ujung jari tidak pucat.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,4 gr/dl, urine protein (-).

#### **Analisis**

Seorang ibu Ny. F usia 20 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub> uk 37 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri presentasi kepala dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan berusia 20 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama

Ibu mengatakan HPHT tanggal 27-04-2021

Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan

DO :

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Vital sign

TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,6 °C RR : 22 x/menit

Px. Leopold :

1). Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px, teraba bokong di fundus

2). Leopold II : Punggung kiri

1) Leopold III : Presentasi kepala

2) Leopold IV : divergen 4/5

DJJ : 136 X/menit, irama teratur, kuat

TFU mc Donald : 33 cm TBJ : 3410 gram

#### **Masalah**

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

#### **Identifikasi Diagnosa Potensial**

Gangguan proses persalinan

Lacerasi jalan lahir

### **Antisipasi Tindakan Segera**

Pemberian KIE tentang tanda, persiapan persalinan dan nutrisi dalam kehamilan.

### **Penatalaksanaan**

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik

Evaluasi: Ibu mengatakan senang dan lega

3. Memberi konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

4. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan

Evaluasi: Ibu mengatakan sedikit tenang.

5. Memberikan motivasi ibu untuk rutin melaksanakan senam ibu hamil di rumah agar persalinan bisa berjalan dengan lancar.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan senam hamil di rumah, karena ibu sudah cuti dari pekerjaan.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk merendam kaki di air hangat sehari 3 kali selama 15-30 menit untuk relaksasi dan mengurangi kecemasan.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan mencoba

7. Memberi KIE pada pemberian tablet Fe 1x1 sehari yaitu:

- a) Minum zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketika lambung kosong.
- b) Menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.
- c) Mengkonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan absorpsi zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).<sup>76</sup>
- d) Bisa juga minum tablet besi bersama dengan madu karena madu

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ibu ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan kontrol ulang bila obat habis.

9. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

## **Catatan Perkembangan Kehamilan**

### **Pertemuan Ke II**

Tanggal pengkajian : 3 Februari 2022 jam 11.00 wib

Tempat : Puskesmas Mranti Purworejo

No. RM : 0515xx

### **Data Subyektif**

NY F datang ke Puskesmas Mranti dengan keluhan kadang kencang-kenceng mulai jam 08.00 wib, tapi belum teratur, mengeluarkan lendir. Gerakan janin aktif.

Riwayat Menstruasi : Menarche Usia 11 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari,  
teratur, sifat darah khas, keluhan tidak ada.  
HPHT : 27-04-2021      HPL: 4-02-2022  
Uk : 39minggu 6 hari

Riwayat Obstetri : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub>

I.Hamil ini

Riwayat Kesehatan : Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma,  
DM, ginjal, maupun TBC dalam keluarga.

Riwayat Psikososial : Ibu merasa lebih siap menghadapi persalinan karena  
sudah merasa kenceng-kenceng perutnya

### **Data Obyektif**

KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 110/70 mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 80 x/menit

T : 36.5<sup>0</sup>c

Palpasi abdomen: Teraba bokong di fundus uteri, puki, presentasi kepala,  
divergen 4/5 (Mc. Donald = 33 cm)

Auskultasi : 136x/ menit teratur

Laboratorium : Swab Antigen (-)

### **Analisis**

Seorang ibu NY F usia 20 tahun G<sub>1</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> uk 39minggu 6 hari, janin tunggal,  
hidup, intra uteri, presentasi kepala, bdp (belum dalam persalinan)

### **Penatalaksanaan**

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.

Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

3. Memberi tahu ibu kencang-kencang yang dialami ibu masih merupakan his palsu menjelang trimester akhir kehamilan. Kontraksi atau his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur, yakni 3-4x dalam 10 menit lamanya 30-40 detik.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

4. Memberi penjelasan lagi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarinya lendir darah dari jalan lahir dan keluarinya air ketuban.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk memantau gerakan janin. Gerakan janin dapat menjadi penanda kesejahteraan janin dalam kandungan. Gerakan janin yang aktif atau baik adalah minimal 10 kali gerakan dalam waktu 12 jam. Bila gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam, maka ibu harus segera memeriksakan kondisi janin ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan

6. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormon yang melepaskan reaksi persalinan. Bila ibu tenang, maka persalinan akan terjadi.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa tenang dan semangat

7. Memberi terapi Ibu tablet tambah darah 1x1 selama 7 hari dan menganjurkan ibu menghabiskan tablet tambah darah.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan

8. Memberi tahu kepada ibu jadwal kunjungan ulang yakni pada 3 hari yang akan datang atau bila ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengatakan setuju dengan jadwal kunjungan ulang.

## **2. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

Tanggal/ Jam : 4 Februari 2022/ Pkl 09.00

### **Data Subyektif**

Ibu datang ke PMB Heny Kartika bersama suami karena merasakan kontraksi yang teratur sejak jam 02.00 wib, dan mengeluarkan lendir dan darah. Ibu mengatakan hanya tidur sekitar 4-5 jam saja. Makan terakhir pagi ini jam 08.00

wib dengan menu nasi ½ porsi, sayur sop dan ayam goreng. BAK terakhir jam 08.30 wib, BAB pagi ini jam 04.30 wib. .

### **Data Obyektif**

Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Periksa dalam pembukaan 4 cm, kulit ketuban (+), presentasi kepala, uuk jam 12, penurunan kepala H2, ak (-). His 3x/10 menit lama 45 detik. DJJ 140x/menit, teratur.

### **Analisis :**

NY F umur 20 tahun G1P0A0 Ah0 hamil 40 minggu, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak memanjang, presentasi kepala dalam persalinan kala I fase aktif.

### **Penatalaksanaan :**

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Mengijinkan suami untuk menemani ibu agar ibu merasa nyaman.
3. Memberi penjelasan kepada Ny F dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa Ny F sudah memasuki Kala I fase persalinan. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.

Evaluasi: Ny F memilih posisi miring ke kiri, dan suami memijat pinggang Ny F untuk mengurangi rasa nyeri.

4. Menganjurkan Ny F istirahat di antara 2 kontraksi serta menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum segera setelah selesai kontraksi sebelum ibu beristirahat.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan berusaha untuk istirahat.

5. Memberi semangat dan dukungan moril pada ibu akan menambah kepercayaan diri ibu, sehingga ibu merasa mampu untuk menjalani proses kelahiran dengan baik.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa senang diberikan perhatian.

6. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan ibu dengan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin, his dan nadi ibu setiap 30 menit. Kemajuan persalinan (VT) dan tensi setiap 4 jam atau bila ada indikasi..  
Evaluasi: Ibu dan bayi dalam keadaan sehat
7. Dokumentasi pada partograf

Catatan Perkembangan.

Pengkajian pukul 14.00 WIB

### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan ingin mencedan, tidak bisa ditahan dan mengeluarkan cairan dari jalan lahir

### **Data Obyektif**

Perineum menonjol, anus membuka

VT : vagina uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, kulit ketuban (-), presentasi kepala, UUK jam 12, penurunan H3.

His : 5 kali dalam 10 menit lama 50 detik

DJJ : 140 kali/menit. Teratur.

Analisis:

Ny F, G1 P0 A0 Ah0, hamil 40 minggu, janin hidup, tunggal, intra uteri, presentasi kepala dalam persalinan Kala II.

Penatalaksanaan

1. Menganjurkan ibu untuk merubah posisi setengah duduk dan mengajari ibu cara meneran yang benar pada waktu ada kontraksi, istirahat bila tidak ada kontraksi, serta memberi makan/minum.
2. Memberi semangat dan dukungan moril pada ibu akan menambah kepercayaan diri ibu, sehingga ibu merasa mampu untuk menjalani proses kelahiran dengan baik.  
Evaluasi: Suami menuntun ibu untuk berdoa dan memberi semangat pada ibu.
3. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan ibu dengan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin setiap 15 menit dan tanda vital ibu setiap 30

menit. Bila ditemukan adanya penyulit segera persiapan untuk melakukan rujukan.

4. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN yaitu pada saat kepala berada 5-6 cm di depan vulva, letakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi, meletakkan kain 1/3 bagian pada bokong ibu, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, dan tangan lain berada di kepala bayi untuk menahan agar kepala tetap defleksi pertahankan sampai kepala bayi keluar.
5. Melahirkan kepala keluar perlahan lahan menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir.
6. Selanjutnya melakukan pemeriksaan ada tidaknya lilitan tali pusat, menunggu putaran paksi luar, melahirkan bahu depan dengan mengarahkan kepala bayi ke bawah dan melahirkan bahu belakang dengan mengarahkan kepala bayi ke atas. Melahirkan seluruh tubuh bayi: tangan kanan diletakan dibawah untuk menyanggah bahu bayi dan tangn kiri dibagian atas untuk menyangga bahu bayi dan tangan kiri dibagian atas untuk menyusuri badan bayi agar siku dan tangan bayi tidak melukai vulva ibu dan sambil memegang kaki bayi dengan jari telunjuk diantara kaki bayi.  
Evaluasi: Pada pukul 14.50 wib, bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki bayi menangis kuat. Melakukan penilaian awal pada bayi baru lahir; yang meliputi bayi cukup bulan, bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap dan tonus otot bayi baik/bergerak aktif.
7. Memberitahu ibu dan suami bahwa bayi telah lahir dan ibu saat ini dalam kala III persalinan yaitu kala pengeluaran plasenta.  
Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
8. Memastikan tidak ada janin kedua  
Evaluasi: Tidak ditemukan janin kedua
9. Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik
10. Dalam waktu 1 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitoksin 10unit I.M di 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelahmengaspirasinya terlebih dahulu.

11. Melakukan pemotongan tali pusat
12. Menyelimuti kembali bayi atau menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering
13. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI  
Evaluasi: bayi sudah bisa menyusu (IMD)
14. Memindahkanklem pada tali pusat
15. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi danmenstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain
16. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arahbawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arahpada bagian.
17. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahirsambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.
18. Pada waktu plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasentadengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.
19. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus,meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakanmelingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
20. Memeriksa kedua plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin danselaput ketuban untuk memastikan bahwa plasenta dan selaput ketubanlengkap dan utuh .Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus.  
Evaluasi : plasenta dan selaput ketuban lengkap, berat 500 gram, tali pusat 50 cm, insersi talipusat di tengah.

21. Memberitahu ibu dan suami bahwa ibu sudah melahirkan plasenta, secara spontan dan lengkap, sekarang ibu dalam kala IV persalinan dimana akan dilakukan penjahitan perineum dan pengawasan keadaan ibu dan bayi.  
Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan
22. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif  
Evaluasi: perineum laserasi derajat 2 dan dilakukan penjahitan dengan menggunakan lidokain 1%.
23. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik  
Evaluasi: Kontraksi uteru baik.
24. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%; membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
25. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.  
Evaluasi: suami mau melakukan masase uterus
26. Mengevaluasi kehilangan darah.  
Evaluasi: Darah yang keluar 150 cc.
27. Memeriksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan.  
Evaluasi: tanda vital ibu dalam batas normal, kandung kemih kosong.
28. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas pakaian setelah dekontaminasi.
29. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Mengajukan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan
30. Mendekontaminasi daerah yang digunakan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih

31. Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% , membalikkan bagian dalam ke luar untuk merendamnya dalam larutan klorin0,5% selama 10 menit
32. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
33. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).  
Evaluasi: Partograf terlampir.

### 3. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY F BAYI BARU LAHIR NORMAL,  
CUKUP BULAN, SESUAI UMUR KEHAMILAN, UMUR 1 JAM

TANGGAL/JAM : 4 Februari 2022 jam 15.50 WIB

#### Data Subyektif

##### 1. Biodata :

###### a. Identitas anak

Nama : By Ny F  
Tanggal lahir : 4 Februari 2022 jam 15.50

###### b. Identitas Orang tua (Ibu) (Ayah)

Nama : Ny F : Tn B  
Umur : 20 tahun : 28 tahun  
Pendidikan : SMP : SMA  
Pekerjaan : Karyawan : Karyawan  
Alamat : Pangenrejo rt 01 rw 07 Purworejo

##### 2. Data Kesehatan

###### a) Riwayat Kehamilan:

ANC 9 kali di Puskesmas dan Puskesmas Mranti Purworejo. Tablet tambah darah > 90 tablet. Ibu tidak mengalami komplikasi selama kehamilan.

###### b) Riwayat Persalinan: Ibu melahirkan di Puskesmas Mranti Purworejo.

Lama kala I : 12 jam, kala II jam 50 menit, Kala III: 10 menit. Ibu tidak mengalami komplikasi selama persalinan.

#### Data Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum: Baik Kesadaran: compos mentis
- b) Tanda-tanda Vital: Pernapasan 40 kali per menit, denyut jantung 130 kali per menit, suhu 36,5° C
- c) *Antropometri* : BB: 3200 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm

- d) *Apgar Score*: Penilaian ini dilakukan pada menit pertama, nilai 10
2. Pemeriksaan Fisik Khusus
- a) Kulit: Seluruh tubuh bayi tampak merah muda
  - b) Kepala: Fontanel anterior teraba datar, caput succedaneum (-)
  - c) Mata: Inspeksi mata bersih
  - d) Telinga: Daun telinga sempurna, lubang telinga (+)
  - e) Hidung: Tidak ada kelainan bawaan atau cacat lahir.
  - f) Mulut: bersih, tidak ada kelainan seperti palatoskisis maupun labiopalatoskisis
  - g) Leher: simetris, tidak ada pembengkakan, dapat menggerakkan kepalanya ke kiri dan ke kanan.
  - h) Klavikula: utuh tidak ada fraktur
  - i) Dada: Tidak ada retraksi dinding dada bawah yang dalam
  - j) Umbilikus: bersih, tali pusat sudah diikat
  - k) Ekstremitas: simetris, gerakan aktif.
  - l) Genetalia: testis telah masuk dalam skrotum, lubang penis (+), tidak ada hipospadia
  - m) Anus: lubang anus (+)
3. Pemeriksaan Refleks
- Morro*: (+), *Rooting*: (+), *Sucking*: (+), *Grasping*: (+), *Startle*: (+), *Tonic Neck*: (+), *Babinski*: (+), *Merangkak*: (+)

### **Analisis**

By Ny F, Bayi Baru Lahir, normal, cukup bulan, sesuai Masa Kehamilan, umur 1 jam.

Masalah: tidak ada

Masalah potensial: Terjadi infeksi pada bayi baru lahir

Kebutuhan :

- Pemberian salep mata
- Pemberian vitamin K injeksi 1 mg
- Pemberian imunisasi hepatitis B

### **Penatalaksanaan**

1. Memberi tahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat, normal  
Evaluasi : Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan
2. Memberi KIE ibu dan keluarga tentang pentingnya pencegahan infeksi pada bayi baru lahir yang meliputi pemberian salep mata, pemberian vit K 1 mg untuk mencegah perdarahan pada bayi baik perdarahan dari tali pusat maupun karena cedera lahir dan pemberian imunisasi hepatitis.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia dilakukannya tindakan tersebut
3. Melakukan informed consent untuk pelaksanaan pencegahan infeksi yang meliputi penyuntikan vit K, pemberian salep mata dan imunisasi HB0  
Evaluasi: Suami Ny F, telah menandatangani informed consent
4. Mempersiapkan alat, bahan dan posisi bayi
5. Melakukan pemberian salep mata tetraciclin 1% pada kedua mata bayi.
6. Melakukan penyuntikan vitamin K 1mg secara intra muskulair, pada 1/3 atas paha kiri bagian lateral  
Evaluasi: Vit K telah disuntikkan pada jam 15.51 wib
7. Pengukuran antropometri dan pemberian identitas
8. Merapikan bayi dan membungkus bayi dengan kain hangat dan motivasi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI.
9. Memberi KIE ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi kuning dalam 24 jam pertama, bayi tidak mau menyusu, bayi demam/keedinginan.  
Ibu harus segera memberi tahu petugas kesehatan.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
10. Mengajari ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Sebelum merawat tali pusat, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih kemudian membersihkan tali pusat dengan kapas dan dibungkus kassa, tidak perlu dioles cairan atau bahan apapun. Tali pusat yang bersih dan kering akan menghindarkan bayi dari infeksi tali pusat dan mempercepat tali pusat terlepas. Tali pusat akan terlepas sendiri kurang lebih 5-7 hari.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

11. Mengajukan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka akan merangsang reflek let down (ASI yang dikeluarkan) meningkat dan produksi ASI (reflek prolaktin) sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan berusaha untuk melaksanakan ASI eksklusif.

12. Mengajukan kepada ibu agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sebelum usia 3 bulan, dilanjutkan imunisasi lainnya (LIL) sebelum usia 1 tahun, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada anak sesuai arahan petugas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya.

13. Melakukan penyuntikan imunisasi hepatitis pada paha kanan bayi di 1/3 atas bagian lateral minimal 1 jam setelah vitamin K

Evaluasi: Hb 0 disuntikkan pada jam 16.51 wib

14. Dokumentasi

#### **4. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

##### **Kunjungan nifas ke1**

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke-2

Pengkajian

Tanggal : 5-02-2022

Jam : 14.00WIB

##### **Data Subyektif**

Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya sambil duduk dan bayi mau menyusu kuat. Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas berjalan ke kamar mandi. Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan.

### **Data Obyektif**

#### 1) Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

#### 2) Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9<sup>0</sup>celcius

RR : 20x/menit

#### 3) Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (+).

Abdomen : TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, masih basah. PPV ± 10 cc.

### **Analisa**

NY F umur 20 tahun P1A0 Ah1, pot partum hari ke 2 dengan nyeri luka jahitan perineum

### **Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 110/70 mmHg, TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa flek flek darah,dengan jumlah yang normal  
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaan baik,dan dalam kondisi normal.
2. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab nyeri pada payudara adalah karena adanya jahitan pada perineum.

3. Memberi KIE pada Ibu tentang cara mengurangi nyeri pada perineum dengan menggunakan kompres dingin yaitu air es yang di masukkan plastik, kemudian dikompreskan pada luka selama 15 menit, bisa dilakukan 3 kali sehari.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya di rumah.

5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada nifas yaitu perdarahan dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat, kejang. Tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, demam, perdarahan tali pusat. Ibu harus segera menghubungi tenaga kesehatan bila menemui tanda tersebut.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

6. Memberi KIE tentang cara perawatan talipusat dan ASI eksklusif
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan nifas pada hari ke 7, (petugas kesehatan yang akan mendatangi rumah ibu)

#### Catatan Perkembangan

#### Kunjungan nifas kedua

Pengkajian tanggal 11 Februari 2022 jam 13.00 wib

#### **Data Subyektif**

##### Keluhan Utama

Kunjungan nifas kedua pada hari ke 7 di rumah Ny F. Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada jalan lahir. Ibu mengatakan tidak ada makanan pantang, setiap hari ibu makan nasi 1 porsi, sayur hijau (daun katuk, bayam, kangkung dll) telur rebus 1 butir/ ayam atau tahu dan tempe.

#### **Data Obyektif**

##### Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

##### Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9<sup>0</sup>celcius

RR : 20x/menit

Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (++)

Abdomen : TFU 3 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, masih basah. PPV ± 10 cc.

### **Analisa**

Ny F, 20 tahun, post partum hari ke 7 dengan nyeri luka jahitan perineum

### **Penatalaksanaan**

1. Memberi KIE pada ibu cara mengurangi nyeri pada jahitan perineum dengan kompres hangat. Cara melakukan kompres hangat yaitu dengan menggunakan buli-buli panas yang ditempelkan pada perineum. Kalau Ibu tidak mempunyai buli-buli panas, botol yang diberi air hangat dan dibungkus kain bersih. Kompres daerah perineum selama 15 menit dan bisa dilakukan 3 kali sehari. Selain itu Ibu juga bisa cebok dengan menggunakan air hangat  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mencoba melaksanakan
1. KIE pada Ny F dan keluarga tentang gizi untuk ibu nifas untuk mendukung ASI eksklusif dan penyembuhan luka perineum yaitu dengan mengkonsumsi telur rebus sehari 3-5 butir.  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakan
2. Memberi KIE pada Ny F tentang kebersihan daerah kelamin, istirahat ibu, perawatan payudara dan cara meningkatkan produksi ASI. Cara menjaga kebersihan daerah kelamin yaitu dengan cara cebok dengan menggunakan air hangat, cebok dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti softek maksimal 6 jam sekali. Untuk istirahat Ibu disarankan tidur malam selama 7-8 jam dan

tidur siang 1 jam. Menggunakan waktu istirahat dengan menyesuaikan waktu tidur bayi.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

3. Penatalaksanaan selanjutnya adalah memberi KIE pada Ibu dan keluarga tentang perawatan payudara. Ibu disarankan untuk menggunakan BH yang menopang tidak boleh BH yang terlalu ketat..
4. Memberi KIE tentang cara meningkatkan produksi ASI, ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak. Menurut Kemenkes cara mengkonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu bahan ramuan : Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari, pagi dan menjelang tidur malam. Selain dengan cara itu, suami Ny F juga bisa mendukung Ibu dalam meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara akupressur. Titik akupressur yang disarankan menurut Kemenkes adalah dilakukan pemijatan pada perpotongan garis tegak lurus dari sudut kuku bagian kelingking. Lokasi yang terletak 4 jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering.



Gambar 1. Lokasi akupressur

Kunjungan Nifas ke 3

Pengkajian tanggal 28 Februari 2022 jam 09.00 wib

### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan akan mengimunitasikan bayinya BCG. Bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat dan menangis kuat. Ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada luka jahitan sejak 1 minggu yang lalu dan merasanyaman dalam bergerak

### **Data Obyektif**

#### 1) Pemeriksaan Fisik Bayi

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: bayi sehat, gerakan aktif, menangis kuat, tonus otot baik

Denyut Jantung : 130x/menit Suhu : 37<sup>0</sup> CRR : 60x/menit

Pengukuran Antropometri

BB : 4100 gram Lingkar Kepala/LK : 34 cm

PB : 50 cm Lingkar Dada/ LD : 33 cm

#### 2) Pemeriksaan fisik Ibu

Keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal

Pemeriksaan genetalia: luka jahitan sudah kering, kulit sudah menyatu.

### **Analisis**

Ny F, umur 20 tahu post partum hari ke 24, fisiologis

### **Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Luka jahitan ibu sudah sembuh dan baik.  
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui dirinya dan keadaan bayinya sehat.
2. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan melakukan informed consent  
Evaluasi: Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.
3. Mempersiapkan alat, bahan dan posisi bayi
4. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG 0,05 ml pada lengan kanan bayi secara intra cutan
5. Mengelap tempat suntikan dengan kapas kering

6. Mengajukan ibu untuk meneruskan pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, pemberian makanan tambahan mulai usia 6 bulan dan dilanjutkan ASI sampai usia 2 tahun.
7. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang pada waktu bayi berusia 2 bulan atau lebih untuk mendapatkan imunisasi Pentabio  
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan  
Dokumentasi

## **5. ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA**

### **Kunjungan Nifas ke 4**

Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2022 jam 15.30

#### **Data Subyektif**

Pemantauan nifas selanjutnya menggunakan media whatsapp yaitu post partum hari ke 41, Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan terhadap kesehatannya. Ibu mengatakan nifas sudah selesai dan sudah menggunakan KB kondom. Ny F berencana menunda kehamilan selama 5 tahun ke depan dan mempunyai 2 orang anak saja

#### **Analisis**

NY F umur 20 tahun P1A0 Ah1 , post partum hari 41 fisiologis

#### **Penatalaksanaan :**

1. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.  
Evaluasi: Ibu memutuskan untuk menggunakan KB kondom.
2. Melakukan konseling kepada Ny F tentang kontrasepsi kondom yang menjadi pilihan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu meliputi cara pemakaian, efektifitas, manfaat, dan kegagalan. Konseling yang diberikan pada

Ny Fadalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan melanjutkan menggunakan kondom dengan baik.

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ari Susanti SST,Bdn.

Heny Kartikawati



## CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : .....
- Nama bidan : Heni Karelkawati
- Tempat Persalinan :  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya : PMB HENI.K
- Alamat tempat persalinan : Pangrehjo 17
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :  
 Bidan  Teman  
 Suami  Dukun  
 Keluarga  Tidak ada

### KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / D
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
- Hasilnya : .....

### KALA II

- Episiolomi :  
 Ya, Indikasi .....  
 Tidak
- Pendamping pada saat persalinan  
 Suami  Teman  Tidak ada  
 Keluarga  Dukun
- Gawat Janin :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak
- Distosia bahu :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

### KALA III

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

### PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	15.00	110/80	84+lm	36.8	2 Jr ↓ Pst	Keras	Kosong	2 100
	15.15	110/80	80+lm		2 Jr ↓ Pst	Keras	Kosong	2 100
	15.30	120/70	83+lm		2 Jr ↓ Pst	Keras	Kosong	2 75
	15.45	110/70	84+lm		2 Jr ↓ Pst	Keras	Kosong	2 50
2	16.15	120/80	81+lm	36.7	2 Jr ↓ Pst	Keras	Kosong	2 40
	16.45	110/80	82+lm		2 Jr ↓ Pst	Keras	Kosong	2 25

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

- Masase fundus uteri ?  
 Ya  
 Tidak, alasan .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
- Laserasi :  
 Ya, dimana mukosa kulit & otot perineum  
 Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4  
 Tindakan :  
 Penjahitan, dengan tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan .....
- Atoni uteri :  
 Ya, tindakan  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak
- Jumlah perdarahan : 2 150 ml
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

### BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan 3200 gram
- Panjang 50 cm
- Jenis kelamin ♂ / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit  
 Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktil  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 rangsang taktil  menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain - lain sebutkan .....
- Cacat bawaan, sebutkan :  
 Hipotermi, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
- Pemberian ASI  
 Ya, waktu : 15md jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan .....
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Hasilnya : .....





17:38 | 0,0KB/d

35



Mama Sean 🥰

17.37



11.05 ✓✓

Hari ini

Assalamu'alaikum mb...  
Untuk KB nya bgmn?

17.22 ✓✓

Wa'allaikumsalam buk

17.37

Hari ini baru slesai haid.... Njuk  
aq bingung meh KB opo ya buk



17.37

Jadi pakai kondom dulu?



17.38 ✓✓



Ketik pesan



## SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Ari Susanti, S.ST. Bdn  
Instansi : Puskesmas/PMB ..... Mranti - Purworejo

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Heny Karnikawati  
NIM : P07124521026  
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 19/1/2022 sampai dengan 17/3/2022  
Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada NIF umur 20 Tahun Primigravida dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Mranti Purworejo

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

Yogyakarta, .....

Bidan (Pembimbing Klinik)



Ari Susanti, S.ST, Bdn.  
NIP : 19830327 200604 2 013

**INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Frieska Damayanti .  
Tempat/Tanggal Lahir : Purworejo , 5 - Januari - 2002  
Alamat : Pangerrejo Rt 01 Rw 7 Purworejo

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 kesepakatan 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, .....

Mahasiswa



Hany Wrikawati

Klien



Frieska Damayanti