

## LAMPIRAN 1. ASUHAN KEBIDANAN DAN CATATAN PERKEMBANGAN

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. K USIA 28 TAHUN G2P1Ab0Ah1 UK 35<sup>+4</sup> MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP

Tanggal pengkajian : 18 Januari 2022 Pukul 15.30 WIB

Tempat : PMB Ummatul Baroroh

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. K	Tn. M
Umur	: 28 tahun	35 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Sanggrahan RT 01	Sanggrahan RT 01

##### 2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

##### 3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan cemas menunggu persalinan

##### 4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 15 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 6-7 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Tidak ada

##### 5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan	: Menikah	Menikah ke	: Pertama
Lama	: 5 tahun	Usia menikah pertama kali	: 28 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub>

Hamil	Persalinan						Nifas		
	Ke	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi
1	2015	40 minggu	Normal, spontan	bidan	Tidak ada	Laki-laki	3100	+	-
2	2021	Hamil ini							

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 2 bulan anak pertama lahir.

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 14-5-2021

HPL : 21-2-2022

b. ANC pertama usia kehamilan : 8 minggu

c. Kunjungan ANC

- Trimester I : Frekuensi : 2x

Tempat : PMB Ummatul Baroroh dan Puskesmas Berbah

Oleh : Bidan

Keluhan : badan terasa pegal-pegal dan mual.

Terapi : Asam Folat, B6

- Trimester II : Frekuensi : 2x

Tempat : Puskesmas, dan Dokter Praktik SPOG

Oleh : Bidan, Dokter SPOG

Keluhan : Tidak ada

Terapi : Etabion

- Trimester III : Frekuensi : 6x

Tempat : Puskesmas, PMB Ummatul baroroh dan SpOG

Oleh : Bidan dan SpOG

Keluhan : nyeri punggung dan perut kencang-kencang

Terapi : Fe, kalk

d. Imunisasi TT

TT 3 tahun (tahun 2015)

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari)

Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

c. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga suami maupun ibu

e. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

f. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil

Setelah Hamil

a. Pola Nutrisi

• Makan

Frekuensi : 3 x/hari

4-5 x/hari

Porsi : 1 piring

1 piring

Jenis : Nasi, sayur, lauk

Nasi, sayur, la

Pantangan : Tidak ada

Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

Tidak ada

• Minum

Frekuensi : 5 - 7 x/hari

8 - 9 x/hari

Porsi : 1 gelas

1 gelas

Jenis : Air putih, teh

Air putih, susu

Pantangan : Tidak ada

Tidak ada

Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
b. Pola Eliminasi		
• BAB		
Frekuensi	: 1 x/hari	1 x/hari
Konsistensi	: Lunak	Lunak
Warna	: Kuning	Kuning
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
• BAK		
Frekuensi	: 6 -7 x/hari	7 - 8 x/hari
Konsistensi	: Cair	Cair
Warna	: Kuning jernih	Kuning jernih
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
a. Pola Istirahat		
• Tidur siang		
Lama	: 1 jam/hari	1 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
• Tidur malam		
Lama	: 6-7 jam/hari	7-8 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
b. <i>Personal hygiene</i>		
Mandi	: 2 x/hari	2 x/hari
Ganti pakaian	: 2 x/hari	2 x/hari
Gosok gigi	: 2 x/hari	2 x/hari
Keramas	: 3 x/minggu	3 x/minggu
c. Pola seksualitas		
Frekuensi	: 3 x/minggu	1 x/minggu
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
d. Pola aktifitas ( terkait kegiatan fisik, olah raga )		
Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga dan mengasuh anak yang pertama masih umur 6 tahun 7 bulan		



## 2. Pemeriksaan Fisik

### 1) Kepala

- a. Bentuk : tidak mesocephal, tidak ada massa/benjolan
- b. Warna kulit : Coklat muda

### 2) Rambut

- a. Bentuk : Lurus
- b. Bau rambut : Tidak berbau
- c. Warna rambut : Hitam

### 3) Muka

- a. Bentuk : lonjong
- b. Oedem : Tidak ada
- c. Cloasma gravidarum: Tidak ada

### 4) Mata

- a. Kesimetrisan : Simetris
- b. Konjungtiva : merah muda
- c. Sklera : tidak ikterik, bersih, tidak ada sekret

### 5) Hidung

- a. Polip : Tidak ada
- b. Infeksi : Tidak ada
- c. Serumen : Tidak ada

### 6) Mulut

- a. Keadaan bibir : Lembab
- b. Keadaan gigi : Tidak ada caries
- c. Keadaan gusi : Tidak ada perdarahan, tidak ada pembengkakan
- d. Keadaan lidah : Bersih

### 7) Telinga

Tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada penyumbatan serumen, pendengaran baik

### 8) Leher

- a. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- b. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

c. Tidak ada pembesaran kelenjar parotis

d. Tidak ada pembesaran vena jugularis

9) Dada

a. Mengi : Tidak ada

b. Retraksi dinding dada : Tidak ada

10) Payudara

a. Simetris : Ya

b. Hiperpigmentasi : Ya

c. Massa : Tidak ada

d. Pembesaran : Ada

e. Puting susu : Menonjol

11) Abdomen

a. Bekas luka : Tidak ada

b. Linea alba : Ada

c. Striae gravidarum : Alba

d. Palpasi Leopold

- Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU menurut Mc. Donald : (26 cm-12) x 155 = TBJ : 2170 gram

- Leopold II

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

Bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

- Leopold III

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

- Leopold IV

Divergen, 5/5

e. Auskultasi DJJ : 132 x/menit, irama teratur kuat

12) Ekstremitas

- Ekstremitas atas  
Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema
- Ekstremitas bawah  
Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

### 13) Genetalia

Tidak ada odema, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

14) Anus : Tidak ada haemorroid

## **ANALISA**

### Diagnosa Kebidanan

Ny. K usia 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>AB<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> uk 35<sup>+4</sup> minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

Masalah :

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik. Ibu senang mendengarnya dan wajah tampak cerah.
2. Menggali penyebab kecemasan ibu yaitu karena ibu merasa khawatir pada saat persalinan akan terjadi kegawatan dan kesakitan, dan ibu lupa bagaimana bersalin karena sudah 7 tahun yang lalu. Ibu diberi dukungan bahwa selama kehamilan kondisi ibu dan janin baik, maka ibu kemungkinan akan melahirkan normal, dan ibu tidak memiliki risiko tinggi kehamilan/persalinan. Selain itu, ini merupakan kehamilan kedua, sehingga kemungkinan akan lebih mudah karena panggul ibu sudah teruji untuk melahirkan. Suami diharapkan selalu siaga mendampingi ibu. Suami menyatakan selalu siap untuk mendukung ibu. Kecemasan ibu berkurang dan mengatakan lebih percaya diri akan mampu melalui persalinan.
3. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK.
  - Hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- Ibu bersedia minum air putih 12 gelas
  - Ibu bersedia mengganti celana dalam bila terasa lembab
  - Ibu bersedia tidur dengan posisi yang nyaman biasanya setengah duduk
4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :
- Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
  - Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
  - Keluarnya air ketuban.

Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke PMB atau Puskesmas terdekat.

5. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak 15 tablet diminum 1 x 1 pada saat perut tidak kosong/1 jam setelah makan dan kalsium sebanyak 15 tablet diminum 1x1 pada siang hari. Saat meminum tablet Fe tidak boleh bersama dengan teh, karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Akan lebih baik dikonsumsi dengan air jeruk, karena dapat membantu penyerapan.
6. KIE tentang tanda bahaya trimester 3 seperti keluar cairan atau darah banyak dan prongkol-prongkol dari jalan lahir sebelum waktunya, mata kabur, nyeri ulu hati dan lain-lain. Ibu mengerti dan memahami
7. KIE tentang KB pascasalin, salah satunya adalah ID pasca salin, dan persiapan persalinan baik untuk ibu maupun janin nya. Ibu mengerti dan memahami.
8. Menganjurkan ibu periksa laboratorium untuk mengetahui status hemoglobin ibu untuk menyingkirkan adanya anemia. Ibu berencana periksa Hb di Puskesmas.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu (1 February 2022) lagi atau jika ibu ada keluhan. Ibu bersedia kontrol 2 minggu lagi.

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal pengkajian : 1 February 2022 Pukul 14.30

Tempat : PMB Ummatul Baroroh

### S

Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, gerakan janin aktif, lendir darah tidak ada.

Keluhan Utama : Ibu mengatakan mulai kencing hilang timbul, sering kencing

### O

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status Emosional : Stabil

#### Vital Sign

Tekanan Darah : 115/70 mmHg                      Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20 x/menit                              Suhu : 36,7 °C

Berat badan : 71 kg                                      Tinggi badan : 160 cm

Lila : 26 cm

#### 2. Pemeriksaan Fisik

##### Palpasi Leopold

- Leopold I

3 jari di bawah px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU menurut Mc. Donald : (28 cm-11) x 155 = TBJ : 2635 gram

- Leopold II

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

Bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

- Leopold III

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

- Leopold IV, konvergen, 4/5

Auskultasi DJJ : 132 x/menit, irama teratur kuat

## A

### Diagnosa Kebidanan

Ny. K usia 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>AB<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> uk 37<sup>+4</sup> minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

Masalah :

Sering kencing

## P

1. Melakukan evaluasi keluhan minggu lalu yaitu cemas, ibu mengatakan cemas berkurang, saat ini ibu sudah lebih merasa siap menghadapi persalinan. Ibu sudah menyiapkan tas untuk dibawa sewaktu-waktu jika ada tanda persalinan. Suami dan mertua akan menemani ibu saat bersalin, dan saat ibu bersalin anak akan diasuh oleh Budenya.
2. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik. Ibu dan suami tampak lega.
3. Menjelaskan penyebab sering kencing karena kandung kemih tertekan oleh rahim.
  - Hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
  - Ibu bersedia minum air putih 12 gelas, terutama di siang hari dan mengurangi di malam hariIbu bersedia mengganti celana dalam bila terasa lembab, ibu memahami penjelasan.
4. Memberi tahu ibu bahwa rasa kencang-kencang yang dialami ibu merupakan his palsu atau braxton hicks, merupakan suatu hal wajar yang dialami ibu hamil ketika memasuki trimester III
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
  - Ibu bersedia beristirahat bila terasa kencang-kencang

5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :

- Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
- Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
- Keluarnya air ketuban.

Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke PMB atau Puskesmas terdekat. Ibu memahami penjelasan.

6. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak 15 tablet diminum 1 x 1 pada saat perut tidak kosong/1 jam setelah makan dan kalsium sebanyak 15 tablet diminum 1x1 pada siang hari. Saat meminum tablet Fe tidak boleh bersama dengan teh, karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Akan lebih baik dikonsumsi dengan air jeruk, karena dapat membantu penyerapan. Ibu memahami penjelasan.

7. KIE tentang tanda bahaya trimester 3 seperti keluar cairan atau darah banyak dan prongkol-prongkol dari jalan lahir sebelum waktunya, mata kabur, nyeri ulu hati dan lain-lain, ibu mengerti dan memahami penjelasan.

8. KIE tentang KB pascasalin IUD, ibu mengatakan belum berani menggunakan IUD.

9. Memotivasi ibu untuk tetap mengamati/menghitung gerakan janin, minimal 10 kali dalam 12 jam. Ibu mengiyakan.

10. Memotivasi ibu untuk persiapan laktasi. Ibu antusias untuk berencana menyusui bayi secara eksklusif.

11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu (8 February 2022) lagi atau jika ibu ada keluhan.

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. K USIA 28 TAHUN G2P1Ab0Ah1 UK 39<sup>+2</sup> MINGGU INPARTU KALA I FASE AKTIF JANIN TUNGGAL HIDUP PRESENTASI KEPALA**

Tanggal pengkajian : 12 Februari 2022/ Pukul 02.45 WIB

Tempat : PMB Ummatul Baroroh

**S :** Ny. K datang ke PMB Ummatul Baroroh tanggal 12 -02-2022 pukul 02.45 WIB diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang teratur sejak pukul 23.00 WIB, disertai pengeluaran darah dan lendir dari jalan lahir. HPHT:14-5-2021. Riwayat ANC 10x di PMB, SpOG dan puskesmas. Tidak memiliki riwayat penyakit menahun, dan menular. Tidak ada alergi makanan dan obat.

**O :** KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 122/76mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 72 x/menit

T : 36.5

Palpasi abdomen: TFU= 3 jari bawah px, teraba bokong di fundus uteri, puka, presentasi kepala, convergen 3/5 (Mc. Donald = 28) TBJ: 2635 gram

DJJ : 148x/ menit teratur

His : 3x10' lamanya 15 detik, kekuatan sedang

VT jam 03.00 WIB : v/u tenang, d/v licin, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, HIII, STLD (+), AK (-), Panggul kesan Normal

TP : 21-2-2021

**A :** Ny. K usia 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> uk 39<sup>+1</sup> minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal, hidup, presentasi kepala

**P :**

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, jalan lahir sudah membuka 6 cm, artinya ibu sudah masuk dalam proses persalinan.
  - Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Meminta kepada keluarga dan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, agar dapat menjalani proses persalinan dengan baik
  - Suami selalu berada di samping ibu, membantu mengurangi rasa nyeri dengan memijat punggung ibu, memberikan makan dan minum.
3. Mendorong ibu buang air kecil bila terasa ingin BAK. Ibu mengiyakan.
4. Memberi tahu ibu untuk tetap makan dan minum, pada saat tidak kontraksi agar ibu memiliki energi untuk menjalani proses persalinan
  - Ibu mengerti dan mau makan dan minum saat tidak his
5. Memberi tahu ibu untuk melakukan mobilisasi, seperti berjalan-jalan di sekitar kamar bersalin agar proses pembukaan jalan lahir semakin cepat, atau jika ibu tidak mau berjalan-jalan ibu dapat berbaring miring ke kiri, agar janin tetap mendapat oksigen yang cukup.
  - Ibu memilih untuk berbaring miring ke kiri
6. Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan setiap 4 jam sekali atau terdapat indikasi.
  - Ibu mengerti
7. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian
  - Dokumentasi telah dilakukan dalam partograf

### **Catatan Perkembangan**

**Pukul 04.00 WIB**

**S :** Ny. K mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, mules semakin sering, ibu ingin meneran

**O :** KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 123/76mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 78 x/menit

S : 36.5<sup>0</sup>C

DJJ : 142x/ menit teratur

His : 3x10' lamanya 35 detik, kekuatan kuat

VT : v/u tenang, d/v licin, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H III+, STLD (+), AK (+) jernih

A: Ny. K usia 28 tahun G2P1Ab0Ah 1 uk 39<sup>+1</sup> minggu inpartu kala II janin tunggal, hidup, presentasi kepala

**P :**

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu sudah boleh meneran pada puncak His
  - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
2. Mengajarkan kembali cara meneran yang baik dan mempersilakan ibu mencari posisi nyaman saat meneran, boleh jongkok, miring, maupun setengah duduk.
  - Ibu mencoba untuk mempraktekkan cara meneran yang baik, ibu memilih posisi setengah duduk.
  - Ibu memperhatikan dengan seksama
3. Memberi tahu suami untuk memberikan suport dan membantu ibu dalam proses persalinan.
  - Suami selalu berada di samping ibu, sempat ke atas ranjang untuk menjadi sandaran ibu pada posisi setengah duduk, memberi minum dan roti saat tidak his.
4. Pimpin persalinan

Pukul 04.15 WIB : Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 8/910, jenis kelamin laki-laki

- Bayi diletakkan di perut ibu dikeringkan
- Potong tali pusat
- Telungkupkan bayi untuk IMD, Selimuti bayi dan beri topi. anjurkan ibu untuk memeluk bayinya
- Menilai perdarahan

5. Melakukan Pencatatan dan Pendokumentasian

## **Catatan Perkembangan Kala III**

### **MANAJEMEN AKTIF KALA III**

Tanggal : 12 Februari 2021

Jam : 04.16 WIB

**S** : - Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.

- Ibu mengatakan perut terasa mules

**O** : - Nampak eksteri wajah ibu senang

- Palpasi abdomen Tidak ada janin kedua, kontaksi uterus baik

- Nampak semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir

- Tali pusat memanjang

**A** : Ny K umur 28 tahun P2Ab0Ah2 dengan persalinan kala III

**P** : - Memastikan janin tunggal, memberitahu kepada ibu bahwa akan di suntik oksitosin 1 ampul IM

Hasil : janin tunggal, ibu mengerti dan bersedia disuntik

- Memberikan injeksi oksitocyan 1 ampul/IM pada 1/3 paha luar sebelah kiri.

- injeksi oksitosin 20 Iu sudah diberikan secara IM pada 1/3 paha luar sebelah kiri.

- Memeriksa kontraksi uterus dan Vesika Urinari

- TFU setinggi pusat dan VU kosong

- Melakukan PTT secara dorso cranial, melihat tanda-tanda pelepasan placenta

- ada semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir dan tali pusat memanjang

- Memindahkan klem 5-6 cm didepan vulva

- Klem dipindahkan 5-6 cm didepan vuvla

- Meminta ibu meneran sedikit pada saat tali pusat menjulur agar placenta terdorong keluar melalui introitus vagina

- ibu mau mengejan sedikit.

- Membantu kelahiran placenta dengan cara menegangkan dan mengarahkan tali pusat sejajar dengan poros jalan lahir

- Pada saat placenta terlihat di introitus vagina melahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat ke atas dan menopang placenta dengan tangan lainnya, menyambut placenta dan memilir memutar searah jarum jam sampai selaput ketuban terpinil dan lahir seutuhnya.
  - jam 04.20 WIB placenta lahir spontan, selaput ketuban dan kotiledon lengkap.
- Melakukan Penilaian Fundus Uteri
  - kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat
- Melakukan eksplorasi jalan lahir dari darah dan stocel pada kavum uteri dan jalan lahir
  - Nampak stocel tereksplorasi dari jalan lahir dan memastikan kavum uteri bersih.
- Menilai perdarahan dan memeriksa robekan jalan lahir
  - perdarahan kurang lebih 100 cc, terdapat ruptur perineum great II
- Melakukan pencatatan dan pendokumentasian kala III dan melengkapi pada partograf
  - Telah dilakukan pencatatan pada Buku KIA, Register pasien, partograf

#### **Catatan Perkembangan Kala IV**

#### **KALA IV PEMANTAUAN DAN PENGAWASAN**

Tanggal : 12 Februari 2021

Jam : 04. 20 WIB

**S** : Ibu mengatakan perut mules

**O** : - KU sedang, kesadaran CM

- Kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras
- TFU 2 jari bawah pusat
- Nampak ruptur perineum derajat II
- Perdarahan 20 cc

**A** : Ny K umur 28 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan dengan pengawasan

Kala IV

**P** :

1. Mengajarkan dan mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kontraksi uterus dengan cara sering melakukan masase uterus searah jarum jam.
  - Ibu mengerti dan bersedia melakukan massage Fundus uterus.
2. Melakukan penjahitan Perineum derajat II dengan anesthesia lidocain
  - Hecting dalam dilakukan secara jelujur, Luar dengan subcutis
3. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir
  - Asuhan penanganan BBL berjalan normal, IMD dilanjutkan sampai 1 jam, melakukan pencatatan BBL pada buku KIA halaman 24
4. Mengobservasi kontraksi uterus,TD,nadi, perdarahan pervagina, kandung kemih dan PPV setiap 15 menit pada I jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam ke-2, suhu setiap 1 jam sekali. Hasil dicatat pada halaman belakang partograf :
  - jam 04.35 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,2<sup>0</sup>c TFU 2 jari bawah pusat kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc
  - jam 04.50 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc
  - jam 05.05 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 88 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc
  - jam 05.20 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 84x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc
  - jam 05.50 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 84x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc, suhu 36.5<sup>0</sup>c
  - Jam 06.20 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 5 cc

5. Merapikan alat dan membersihkan ibu dengan mengganti pakaian yang bersih dan kering. Ibu sudah menggunakan baju yang bersih dan tempat tidur sudah bersih dan memastikan ibu nyaman.
  - Alat sudah bersih dan rapi, ibu dibersihkan dengan air DTT, pakain diganti dengan yang kering dan bersih. Ibu Nampak merasa nyaman
6. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya, tidak ada pantangan untuk ibu yang sedang menyusui dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat proses pemulihan tubuhnya pasca persalinan. Ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya serta bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.
  - Ibu makan dan minum di suapin oleh suami.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya. Ibu bersedia untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya.
  - 2 jam post partum saat ibu dipindahkan, ibu sudah dapat BAK dengan spontan dikamar mandi. BAB belum
8. Memberikan dukungan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya.
  - Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan dan secara eksklusif.
9. Memberikan ibu suplemen Vitamin A 1x1 2 capsul, FE 1x1 10 tablet, Paracetamol 3x1 10 tablet dan amoxcylin 3x1 10 tablet secara oral.
  - Ibu mengerti aturan minumnya dan bersedia meminumnya sehabis makan.
10. Memberikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayinya.
  - Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran bayinya.
11. Menganjurkan ibu untuk beristirahat.
  - Ibu bersedia untuk beristirahat.
12. Menilai jumlah perdarahan secara keseluruhan
  - perdarahan keseluruhan : kurang lebih 200 cc

13. Jam 06.30 WIB ibu dan bayi dipindahkan ke ruang perawatan Nifas untuk rawat gabung.
14. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register rawat inap ibu dan bayi, Buku KIA halaman 24 dan 29 dan partograf.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS**

Tempat Pengkajian : PMB Ummatul Baroroh

Tanggal/Waktu Pengkajian : 12 Februari 2022/10.15 WIB

#### **S**

(Aloanamnesis) Bayi lahir spontan pada tanggal 12 Oktober 2022 jam 04.15 WIB, secara normal, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif.

#### **O**

##### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 130 x/menit S : 36,9°C

RR : 40 x/menit

BB : 2800 gram

PB : 48 cm

BAK + , BAB + (Meconium)

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, verniks caseosa sedikit, ada lanugo

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

Rambut : Hitam, bersih

Mata : Simetris, sklera putih(+/+), conjungtiva merah muda(+/+)

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung(-/-), nafas spontan

Telinga	: simetris, bentuk normal (+/+)
Mulut	: Tidak sianosis, mukosa mulut bersih, ada refleks hisap
Leher	: Tidak kaku kuduk, ada verniks caseosa
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Perut	: Simetris, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus, kembung (-), tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada perdarahan
Genetalia	: Perempuan, ada lubang vagina, terdapat uretra
Ektremitas	: simetris, jari lengkap (+/+), tidak odema (+/+), gerak aktif (+/+)
Anus	: (+), Meconium (+)

## **A**

Bayi Ny. K Usia 6 jam Neonatus Cukup Bulan

## **P**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K1 di paha kiri bayi pada jam 05.00 WIB
3. Memberikan injeksi Hb Uniject jam 09.30 WIB untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi. Paha kiri diberi vitamin K 1 jam sesudah bayi lahir
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar terhindar dari hipotermi atau kedinginan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Mengajarkan ibu menyusui yang benar, yaitu dengan memperhatikan posisi dan perlekatan. Posisi menyusui yang benar adalah
  - Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
  - Mulut bayi berada di depan puting ibu.

- Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
  - Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.  
Perlekatan yang benar adalah:
    - Dagu menempel ke payudara ibu.
    - Mulut terbuka lebar.
    - Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
    - Bibir bayi terlipat keluar.
    - Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
    - Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar buntitan menelan.
    - Ibu tidak kesakitan.
    - Bayi tenang.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* dan eksklusif setiap 2 jam selama 6 bulan agar pemenuhan gizi bayi tercukupi, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI.
  7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu mengganti kasa sesudah mandi/ketika basah dan tidak dibubuhi apapun, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
  8. Menganjurkan kepada ibu untuk datang ke tenaga kesehatan bila ada masalah pada bayinya, ibu mengerti

### **Catatan Perkembangan Neonatus (KN1)**

Tempat Pengkajian : PMB Ummatul baroroh

Tanggal/Waktu Pengkajian : 13 Februari 2022 /08.30 WIB

**S**

Ibu mengatakan bayi tidak rewel, menghisap kuat

## **O**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 135 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit

BB : 2800 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

## **A**

Bayi Ny. K Usia 1 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

## **P**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Memandikan bayi dengan waslap dan menjelaskan pada ibu sebelum tali pusat lepas bayi dimandikan dengan dilap. Ibu paham.
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi seperti mencuci tangan sebelum menetek (menyusui) bayinya, ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
6. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat tetap kering, tidak memberikan atau membungkus tali pusat dengan apapun.
7. Menjelaskan pada ibu untuk mewaspadaai tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti terdapat pada buku KIA halaman 37, :
  - a. Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah
  - b. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat
  - c. Tidak mau menyusu

- d. Demam/panas tinggi
  - e. Kejang
  - f. Diare
  - g. Sesak nafas
  - h. Muntah-muntah
  - i. Merintih atau menangis terus menerus
  - j. Pada perabaanakral dan badan bayi terasa dingin
  - k. Lemah
  - l. Kulit dan mata dan bayi berwarna kuning
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bayinya tanggal 18 Februari 2021 untuk BCG Ibu bersedia kembali untuk imunisasi bayinya sesuai yang sudah di jadwalkan.
  9. Bayi diperbolehkan pulang kerumah jam 10.00 WIB

### **Catatan Perkembangan Nifas (KF1)**

Tempat Pengkajian : PMB Ummatul Baroroh

Tanggal/Waktu Pengkajian : 13 Februari 2022 / 09.00 WIB

#### **S**

Ibu mengeluh masih lelah, perut terasa mules, nyeri luka jahitan, BAB -, BAK +.

Riwayat persalinan : tanggal 12 Februari 2022 pukul 04.20 WIB, normal.

#### **O**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 20x/menit

N : 82x/menit S : 36,8°C

Kontraksi uterus : keras dan bulat

TFU : 2 jari di bawah pusat

Lochea : rubra

Luka heacting : masih tampak basah

## **A**

Ny. K usia 28 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan hari 1 normal

## **P**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Mengajarkan ibu posisi dan perlekatan yang benar pada saat menyusui. Posisi menyusui yang benar adalah
  - Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
  - Mulut bayi berada di depan puting ibu.
  - Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
  - Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.  
Perlekatan yang benar adalah:
    - Dagu menempel ke payudara ibu.
    - Mulut terbuka lebar.
    - Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
    - Bibir bayi terlipat keluar.
    - Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
    - Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunti menelan.
    - Ibu tidak kesakitan.
    - Bayi tenang.
3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui dan memberikan vitamin A 200.000 UI

4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti
5. Melakukan hubungan bounding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bounding
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti
9. Memberikan terapi obat amoxillin 3x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, dan Tablet Tambah Darah
10. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliannya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya
11. Mengajari protokol Covid 19,ibu suami dan keluarga tetap cuci tangan sebelum dan sesudah,menggunakan masker jaga jarak dan tidak berkerumun. Ibu dan keluarga memahami penjelasan.

## **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN2)**

Tempat Pengkajian : PMB Ummatul Baroroh

Tanggal/Waktu Pengkajian : 18 Februari 2022 /08.00 WIB

## **S**

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, bayi sering rewel menjelang subuh. Ibu datang untuk mengantarkan bayinya imunisasi BCG sesuai jadwal yang diberikan saat pulang dari perawatan.

## **O**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 122 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit

BB : 2900 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

Tali pusat : sudah lepas

## **A**

Bayi Ny.K Usia 6 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan, sehat dengan imunisasi BCG

## **P**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Memberi tahu ibu manfaat pemberian imunisasi BCG adalah untuk mencegah penularan penyakit TBC, dan memberi tahu reaksi yang akan terjadi beberapa hari setelah penyuntikan, yaitu tempat suntikan akan menjadi seperti jerawat dan bernanah. Ibu diharapkan tidak khawatir, karena itu merupakan reaksi umum, dan ibu hanya perlu membersihkannya saja. Ibu mengerti
3. Memberikan imunisasi BCG di lengan kanan bayi bagian atas secara intrakutan.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

5. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak.
6. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
8. Membuat janji dengan ibu bahwa akan di adakan kunjungan rumah oleh bidan tanggal 24 Februari 2022 pada sore hari. ibu bersedia.
9. Melakukan pencatatan pada Register imunisasi dan buku catatan Bidan

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF2)**

Tempat Pengkajian : PMB Ummatul Baroroh

Tanggal/Waktu Pengkajian : 18 Februari 2022 /08.00 WIB

#### **S**

Ibu melahirkan anaknya 6 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik.

#### **O**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit

N : 82x/menit S : 36,8°C

Mammae : ASI +

Kontraksi uterus : keras

TFU : 2 jari di atas simfisis

Lochea : sanguilenta

Luka heacting : tampak kering

#### **A**

Ny. K usia 28 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan hari ke 6

## **P**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada Ny K bahwa Ny K dalam kondisi baik TD 110/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi Ny K bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
3. Memberi tahu Ny K efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
4. Mengajarkan Ny K untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Melakukan hubungan bonding antara Ny K dan bayinya. Ny K melakukan bonding
6. Mengajarkan Ny K untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
7. Mengajarkan Ny K untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Mengajarkan Ny K untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya
9. Memberikan edukasi mengenai kontrasepsi dan menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yang bisa digunakan Ny K selama menyusui. Ny K dimotivasi untuk menggunakan kontrasepsi jangka Panjang seperti IUD. Akan tetapi Ny K memilih menggunakan kontrasepsi KB suntik karena sudah pernah menggunakan sebelumnya. Sedangkan untuk IUD Ny K merasa belum siap . Ny K mengatakan akan datang seussai nifas untuk KB.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN3)**

Tempat Pengkajian : Rumah Ny K

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Februari 2022 /15.00 WIB

#### **S**

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat.

#### **O**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 130 x/menit S : 36,5°C

RR : 49x/menit

BB : 3000 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

#### **A**

Bayi Ny.K Usia 12 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan, sehat

#### **P**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik dan memotivasi untuk selalu menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI secara *on demand*.
2. Menjelaskan kembali tanda bahaya pada bayi dan memberi KIE kapan bayi perlu dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.
3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 12 April 2022 untuk mendapat imunisasi DPT dan polio. Ibu mengerti dan mau kembali membawa bayinya untuk imunisasi usia 2 bulan.

## **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF3)**

Tempat Pengkajian : Rumah Ny K

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Februari 2022 /15.00 WIB

### **S**

Ibu melahirkan anaknya 12 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik. sudah tidak ada keluhan, ibu juga mengatakan ASInya banyak

### **O**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/70 mmHg RR : 20x/menit  
N : 82x/menit S : 36,8°C

Mammae : ASI +

Kontraksi uterus : keras

TFU : tidak teraba di atas simfisis

Lochea : serosa

Luka heacting : tampak kering

### **A**

Ny. K usia 28 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan hari ke 12

### **P**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/70x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu dan suami bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
3. Memberi tahu ibu efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti

4. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Memberikan KIE tentang KB, Ibu dan suami memilih KB suntikan 3 bulan karena dirasa lebih efektif dan efisien dan tidak mengganggu produksi ASI
6. Memberikan KIE untuk menggunakan KB pada minggu ke-4 sampai dengan minggu ke 6 masa nifas
7. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Mengajarkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti dan menggunakan masker, jaga jarak dan jaga kerumunan serta selalu cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF4)**

Tempat Pengkajian : PMB Ummatul Baroroh

Tanggal/Waktu Pengkajian : 18 Maret 2022/08.00 WIB

#### **S**

Ibu melahirkan anaknya 39 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya baik. Ibu merasa percaya diri ASI nya cukup, anak sering menangis terutama menjelang subuh, Ibu siap menjadi akseptor KB suntik 3 bulan . Nifas selesao sejak 4 hari yang lalu.

#### **O**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/70 mmHg RR : 20x/menit  
N : 82x/menit S : 36,8°C

Mammae : ASI +

Kontraksi uterus : Tidak teraba

TFU : Tidak teraba

Lochea : alba

Luka heacting : tampak kering

**A**

Ny. K usia 28 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan hari ke 39

**P**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/70x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
3. Memberi tahu keluarga (suami, kakek, nenek) untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya. Keluarga mau memberikan dukungan
4. Memberi tahu ibu dan keluarga efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
6. Memberikan KIE ulang tentang KB, Ibu dan suami mengerti dan mau menjadi akseptor KB suntik 3 bulanan
7. Memberikan KIE tentang efektifitas, efek samping dan manfaat dari KB suntik 3 bulanan. Ibu mengerti dengan penjelasan KIE yang diberikan
8. Memberikan injeksi suntikan Depoprogestin 150 mg/IM pada bokong kiri.
9. Melakukan penjadwalan kembali suntik tanggal 15 juni 2022  
Ibu bersedia kembali suntik sesuai dengan tanggal yang sudah dijadwalkan
10. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian pada buku register KB ibu dan pada buku Laporan bidan.

## LAMPIRAN 2. INFORMED CONSENT

111

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Karis Sukmawati  
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman, 7 September 1993  
Alamat : Sanggrahan, Tegaltirto, Berbah, Sleman

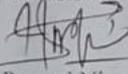
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2021/2022. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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, 18 January 2022

Mahasiswa

  
Dewi Puryati Ningrum

Klien

  
Karis Sukmawati

### **LAMPIRAN 3.**

### **SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Ummatul Baroroh, SSiT, Bdn, MPH

Instansi : PMB Ummatul Baroroh

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Dewi Puryati Nigrum

NIM : P07124521035

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 18 January 2022 sampai dengan 18 Maret 2022

Judul asuhan: ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN  
(*CONTINUITY OF CARE/COC*) PADA NY. K UMUR 28 TAHUN  
G2P1AB0AH1 DI PMB UMMATUL BAROROH KABUPATEN  
SLEMAN

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

Yogyakarta, 18 Maret 2022

Bidan (Pembimbing Klinik)



Ummatul Baroroh, SSiT, Bdn, MPH

## LAMPIRAN 4.

## DOKUMENTASI



## RESEARCH ARTICLE

## Open Access



# Continuity of care by a primary midwife (caseload midwifery) increases women's satisfaction with antenatal, intrapartum and postpartum care: results from the COSMOS randomised controlled trial

Della A. Forster<sup>1,2\*</sup>, Helen L. McLachlan<sup>1,3</sup>, Mary-Ann Davey<sup>1</sup>, Mary Anne Biro<sup>4</sup>, Tanya Farrell<sup>2</sup>, Lisa Gold<sup>5</sup>, Maggie Flood<sup>1</sup>, Touran Shafiei<sup>1</sup> and Ulla Waldenström<sup>6</sup>

## Abstract

**Background:** Continuity of care by a primary midwife during the antenatal, intrapartum and postpartum periods has been recommended in Australia and many hospitals have introduced a caseload midwifery model of care. The aim of this paper is to evaluate the effect of caseload midwifery on women's satisfaction with care across the maternity continuum.

**Methods:** Pregnant women at low risk of complications, booking for care at a tertiary hospital in Melbourne, Australia, were recruited to a randomised controlled trial between September 2007 and June 2010. Women were randomised to caseload midwifery or standard care. The caseload model included antenatal, intrapartum and postpartum care from a primary midwife with back-up provided by another known midwife when necessary. Women allocated to standard care received midwife-led care with varying levels of continuity, junior obstetric care, or community-based general practitioner care. Data for this paper were collected by background questionnaire prior to randomisation and a follow-up questionnaire sent at two months postpartum. The primary analysis was by intention to treat. A secondary analysis explored the effect of intrapartum continuity of carer on overall satisfaction rating.

**Results:** Two thousand, three hundred fourteen women were randomised: 1,156 to caseload care and 1,158 to standard care. The response rate to the two month survey was 88 % in the caseload group and 74 % in the standard care group. Compared with standard care, caseload care was associated with higher overall ratings of satisfaction with antenatal care (OR 3.35; 95 % CI 2.79, 4.03), intrapartum care (OR 2.14; 95 % CI 1.78, 2.57), hospital postpartum care (OR 1.56, 95 % CI 1.32, 1.85) and home-based postpartum care (OR 3.19; 95 % CI 2.64, 3.85).

**Conclusion:** For women at low risk of medical complications, caseload midwifery increases women's satisfaction with antenatal, intrapartum and postpartum care.

**Trial registration:** Australian New Zealand Clinical Trials Registry ACTRN012607000073404 (registration complete 23rd January 2007).

**Keywords:** Caseload midwifery, Continuity of care/r, Satisfaction, Experience, Randomised controlled trial