

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam kasus ini, penulis memahami kasus secara nyata tentang asuhan kebidanan pada kasus Ny. F usia 30 tahun dengan kehamilan normal pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan keluarga berencana, dari kasus ini penulis dapat menyimpulkan :

1. Pengkajian pada Ny. F dilakukan secara berkesinambungan dari kehamilan 39⁺³ minggu sampai dengan nifas hari ke 3. Didapatkan pada usia kehamilan 39⁺³ minggu ibu mengalami mulai merasakan kenceng - kenceng.
2. Telah dilakukan pemenuhan kebutuhan sesuai analisis yang ditegakkan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB melalui KIE dan tindakan secara *Cointunity of Care*.
3. Telah dilakukan perencanaan tindakan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB secara *Cointunity of Care*.
4. Telah tindakan untuk menangani ibu hamil yaitu dengan melakukan KIE, pada ibu bersalin dengan tindakan APN, BBL normal, nifas dan KB secara *Cointunity of Care*.
5. Evaluasi telah dilakukan dalam menangani kasus ibu hamil dengan keadaan normal tidak ada kelainan dan komplikasi, pada saat bersalin normal dan tidak ada komplikasi, pada BBL normal dan tidak ada komplikasi, nifas normal dan tidak ada komplikasi, dan KB ibu masih belum menentukan kapan ingin menggunakan IUD.
6. Pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Cointunity of Care* menggunakan SOAP.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa dapat meningkatkan pendampingan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sehingga untuk kedepannya pasien dapat erlayani secara berkesinambungan dan cakupan pelayanan KIA dan KB d fasilitas kesehatan meningkat.

2. Bagi Pasien Ibu Hamil di Puskesmas Berbah

Bagi ibu hamil untuk lebih memperhatikan kebutuhan pada saat hamil dengan banyak membaca literasi dan aktif dalam mengikuti kegiatan yang diadakan oleh tenaga kesehatan seperti kelas ibu hamil.

3. Bagi Bidan di Puskesmas Berbah

Bagi bidan diharapkan dapat meningkatkan lagi pendampingan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB secara komprehensif baik melalui kunjungan rumah ataupun chat *Whatsapp*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia [Internet]*. Pusdatin.Kemkes.Go.Id. 2022. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
2. Dinas Kesehatan DIY. *Penguatan Pemanfaatan Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) di Rumah Sakit*. 24 Oktober 2024
3. Ningsih DA. *Continuity of Care Kebidanan*. OKSITOSIN J Ilm Kebidanan. 2017;4(2):67–77.
4. Katarina, Limoy M. *Asuhan Kebidanan Contiunity of Care*. J Med. 2020;01(01):1689–99.
5. Permenkes 2021. *PMK No. 21 Tahun 2021*. Peraturan Menteri Kesehat Republik Indones. 2021;(879):2004–6.
6. Kostania G. *Model Pelaksanaan dan Evaluasi Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dalam Praktik Kebidanan Prodi D.IV Kebidanan*. J Kebidanan dan Kesehat Tradis. 2020;5(1):1–66.
7. Yulita N, Juwita S, Indonesia R. *ANALISIS PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF (CONTINUE OF CARE / COC) DI KOTA PEKANBARU*. 2019;3(2):80–3.
8. Barokah L, Agustina SA ZD. *Pengaruh Continuity of Care Terhadap Persalinan*. *Media Publikasi Promosi KesehatanIndonesia*; 2022.
9. Katmini K. *Determinan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Pencapaian Kontak Minimal 4 Kali Selama Masa Kehamilan (K4)*. J Kebidanan dan Kesehat Tradis. 2020;5(1):29–35.
10. Sarwono P. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono; 2016.
11. Enggar, A.S Rini. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Bogor: In Media; 2019.
12. Sutanto A., Fitriani Y. *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pusaka Baru Press; 2017.

13. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
14. Tyastuti S, Wahyuningsih H. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. 2016;6.
15. Manuaba. *Pengantar Obstetri*. Jakarta: EGC; 2015.
16. Dartiwen, Yati. *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI; 2019.
17. Kemenkes RI. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. 2023.
18. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta: EGC; 2018.
19. Kurniarum A. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. 2016.
20. Jannah N. *Askeb II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC; 2015.
21. Fitriana Y, Widy Nurwiandani. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pusaka Baru; 2018.
22. Saifuddin AB. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono; 2016.
23. Sulistiyawati A. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
24. Walyani, Purwoastuti. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015. 125
25. Maritalia D. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
26. Amru S. Rustam Mochtar *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC; 2012.
27. Nuryani TSP, Rahayu TP. *Modul Ajar Nifas dan Menyusui*. 2018.
28. Wahyuningsih HP. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan; 2018.
29. Walyani ES dan P. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Surakarta : Pustaka Baru Press; 2015.
30. Rini S, D FK. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice - Google Books*. 2018.
31. Kementerian Kesehatan RI. *Panduan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
32. Masruroh. *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal (1st ed.)*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
33. Jumiarni, Mulyati. *Asuhan Keperawatan Perinatal*. Jakarta: EGC; 2016.

34. Hall, Guyton. *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (M Widjajakusumah & Antonia Tanzil, Ed.). Singapore: Elviesier; 2014.
35. Fida, Maya. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak* (1st ed.; V.Hany, Ed.).Yogyakarta: Diva Press; 2012.
36. Handayani SR, Mulyati TS. *Dokumentasi Kebidanan*. 2017.
37. Alfarisi R, Nurmalasari Y, Nabilla S, Dokter PP, Kedokteran F, Malahayati U, et al. Status Gizi Ibu Hamil dapat Menyebabkan Kejadian Stunting pada Balita. *J Kebidanan*. 2019;5(3):271–8.
38. Komalasari, Supriati E, Sanjaya R, Ifayanti H. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian stunting pada Balita. *Maj Kesehat Indones*. 2020;1(2):51–6.
39. Atmoko RW, Amelia R, Setianingsih A. The Corellations between Anemia and Chronic Energy Deficiency with the Long of First Stage of Childbirth. *J Kebidanan*. 2021;11(2):169–74.
40. Ikkeu Nuraeni, Dhinny Novryanthi, Saepul Mustopa. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggaleng Kota Sukabumi. *J Ilmu Kedokerant dan Kesehatan Indonesia*. 2024;4(1):130–48.
41. Maulida MCZ, Machfudloh H, Kusumawardani PA. *Midwifery Care for Pregnant Women in the Third Trimester with Complaints of a Flat Stomach at the Clinic*. *Indones J Innov Stud*. 2021;12:1–9.
42. Konar H. *De Duta's. Textbook Of Obstetrics*. 2015;
43. Setyarini DE, Suprapti. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Jakarta: Kemenkes RI; 2016. 2020 p.
44. Kosim MS. *Infeksi Neonatal Akibat Air Ketuban Keruh*. *Sari Pediatr*. 2016;11(3):212.
45. Badan Pusat Statistik RI. *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2018*. 2020;340.
46. Kementerian Kesehatan Indonesia. *Profil Kementerian Kesehatan Indonesia 2017*. Vol. 53, Kementerian Kesehatan RI. 2017. 1689–1699 p.Hasna AN, Murwati M, Susilowati D. *Hubungan Gangguan Tidur Ibu Nifas Dengan Kejadian Postpartum*

Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Sragen. Kebidanan dan Kesehatan Tradisional. 2018;3(2):74–7. 126

47. Fatimah S. *Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi tahun 2017. Hub Karakteristik Dan Pengetah Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklus [Internet]. 2017;104. Available from: http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1574/1/siti_fatimah_skripsi.pdf*

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOAP

Lampiran 2. Informed Consent

Lampiran 3. Surat Keterangan

Lampiran 4. Dokumentasi

Lampiran 5. Jurnal

Lampiran 1. SOAP

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan M.J III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F USIA 30 TAHUN G₄P₃Ab₀Ah₃

USIA KEHAMILAN 39⁺³ MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL

DIPUSKESMAS BERBAH

NO MR : 040602843-382

TANGGAL : 15 MARET 2025

SUBJEKTIF

1. Identitas

| | | |
|------------|---|--------------------|
| | Istri | Suami |
| Nama | Ny. F | Tn. K |
| Umur | 30 tahun | 32 tahun |
| Agama | Islam | Islam |
| Pendidikan | S1 | SLTA |
| Pekerjaan | Guru PAUD | Buruh harian lepas |
| Alamat | Krasaan RT 06/RW 19, Jogotirto, Berbah, Kab. Sleman | |

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya dan perutnya mulai terasa kenceng - kenceng, tidak ada pengeluaran dari jalan lahir.

3. Riwayat Pernikahan

Ny. F mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan Tn. K, dan suami mengatakan ini juga pernikahan pertama. Menikah dan hamil saat berusia 21 tahun, dengan suami ± 9 tahun.

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun, siklus: 28 hari teratur, lama 6-7 hari, Banyaknya : ganti pembalut 3 kali/hari, tidak nyeri haid maupun keputihan. HPHT : 15-06-2024, HPL: 22-03-2025, umur kehamilan 39⁺³ minggu.

5. Riwayat Kehamilan

| Anak ke | Usia Kehamilan | Tempat Bersalin | Penolong | Jenis Persalinan | BB | JK | Ket | Umur |
|---------|----------------|-----------------|----------|------------------|------|----|-------|------|
| I | Cukup bulan | RS | Bidan | Normal | 2900 | ♀ | Hidup | 2017 |
| II | Cukup bulan | Puskesmas | Bidan | Normal | 3100 | ♂ | Hidup | 2019 |
| III | Cukup bulan | Puskesmas | Bidan | Normal | 2800 | ♀ | Hidup | 2023 |
| Ini | | | | | | | | |

6. Riwayat KB : ibu tidak pernah menggunakan KB hormonal apapun karena takut menggunakan KB. Ibu menggunakan KB alami yaitu *Post Coitus Interuptus* (senggama terputus).

7. Riwayat kesehatan :

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM, Asma, Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal).

8. Pola nutrisi : Makan sehari 3x, jenisnya nasi, sayur dan lauk. Minum air putih ± 8 gelas perhari, tidak ada keluhan Ny. F tidak mempunyai alergi obat ataupun makanan.

9. Pola Aktivitas: Melakukan pekerjaan rumah tangga

10. Pola istirahat : tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.

11. Psikososial :

Kehamilan ini diinginkan suami istri dan keluarga.

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan. Bahwa masa kehamilan membutuhkan gizi dan istirahat yang cukup untuk perkembangan janin di dalam kandungan.

- b. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengatakan mengetahui bahwa keadaannya sekarang normal tidak ada permasalahan.

- c. Penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan menerima kehamilan saat ini dan keluarga serta suami mendukung dan senang.

- d. Persiapan/rencana persalinan

Ibu mengatakan memiliki rencana untuk melahirkan di Puskesmas Berbah secara normal dengan bidan dan ibu sudah mempersiapkan pakaian dll untuk persalinan, ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan karena ini adalah kehamilan ibu yang ke-4.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- | | | | |
|-----------------|--------------|------------------|--------------------------|
| a. Keadaan Umum | : Baik | Kesadaran | : Composmetis |
| b. BB Sekarang | : 55,6 kg | BB Sebelum Hamil | : 46 kg |
| c. Suhu | : 36,5°C | TD | : 123/76 mmHg |
| d. Nadi | : 80 x/menit | Lila | : 25 cm |
| e. TB | : 146 cm | IMT | : 21,6 kg/m ² |

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak Pucat
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera putih
- c. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi

Palpasi : fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kanan, ekstremitas dibagian kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, TFU : 32 cm, TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram, DJJ : 142 x/menit

- d. Ekstremitas atas dan bawah : tidak terdapat odema pada kaki

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 25 Januari 2025

| | | | |
|------------------|------------|--------------|-----------|
| HbsAg | : NR | Bilirubin | : negatif |
| Sifilis | : NR | Keton | : +2 |
| GDS | : 93 mg/dl | Berat Jenis | : 1.025 |
| HIV | : NR | Darah | : negatif |
| Hb | : 12,9 gr% | pH | : 7.5 |
| Warna Urine | : kuning | Protein | : negatif |
| Kejernihan Urine | : keruh | Urobilinogen | : normal |
| Reduksi | : negatif | Nitrit | : negatif |

Tanggal 08 Maret 2025

| | | | |
|------------------|--------------|--------------|-----------|
| Warna Urine | : kuning | Darah | : negatif |
| Kejernihan Urine | : agak keruh | pH | : 7.0 |
| Reduksi | : negatif | Protein | : negatif |
| Bilirubin | : negatif | Urobilinogen | : normal |
| Keton | : negatif | Nitrit | : negatif |
| Berat Jenis | : 1020 | | |

ASSESSEMENT

1. Diagnosis : Ny. F Usia 30 Tahun G₄P₃Ab₀Ah₃ usia kehamilan 39⁺³ minggu dengan kehamilan normal
2. Masalah : Tidak Ada.
3. Kebutuhan :
 - a. KIE ibu mengenai tanda - tanda persalinan seperti frekuensi, durasi dan intensitas kontraksi.
 - b. KIE untuk datang jika kontraksi semakin sering dan lama serta ada pengeluaran dari jalan lahir (ketuban dan/atau lendir darah).

PLANNING

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti.
2. Memberikan KIE pada ibu tanda - tanda persalinan seperti frekuensi, durasi dan intensitas kontraksi mengingat keluhan ibu mulai terasa kencang - kencang dan ibu saat ini hamil ke 4 dengan jarak persalinan yang dekat. Ibu mengerti.
3. Memberikan KIE ibu untuk datang jika kontraksi semakin sering dan lama serta ada pengeluaran dari jalan lahir (ketuban dan/atau lendir darah). Ibu bersedia.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan makan minum yang cukup. Ibu bersedia.
5. Jika kontraksi hilang, kontrol 2 hari lagi untuk USG. Ibu bersedia
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaaan. Hasil sudah didokumentasikan.

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F USIA 30 TAHUN G₄P₃Ab₀Ah₃
USIA KEHAMILAN 39⁺⁴ MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PUSKESMAS BERBAH

NO MR : 040602843-382
TANGGAL/JAM : 16 MARET 2025/10.00 WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah keluar lendir darah pukul 05.00 WIB, kencing - kencing (+)

OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. BB : 56 kg
- d. Suhu : 36,5°C
- e. TD : 110/70 mmHg
- f. Nadi : 80 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- e. Wajah : Tidak Pucat
- f. Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera putih
- g. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi

Palpasi : fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kanan, ekstremitas dibagian kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, TFU : 32 cm, TBJ : (32-11) x 155 = 3.255 gram, DJJ : 142 x/menit

- h. Genetalia : VT portio tebal lunak, Ø 2 longgar, selaput ketuban (+)
- i. Ekstremitas atas dan bawah : tidak terdapat odema pada kaki

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 13,6 gr%

ASSESSMENT

1. Diagnosis : Ny. F Usia 30 Tahun G₄P₃Ab₀Ah₃ usia kehamilan 39⁺⁴ minggu dengan kehamilan normal
2. Masalah : Tidak Ada.
3. Kebutuhan : KIE ibu persiapan persalinan

PLANNING

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti.
2. Memberitahukan ibu bahwa ibu akan segera melahirkan. Ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk makan minum. Ibu bersedia.
4. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan ibu dan bayi yang sudah disiapkan. Suami dan keluarga sudah membawa perlengkapan ibu dan bayi.
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksian. Hasil sudah didokumentasikan

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F USIA 30 TAHUN G₄P₃Ab₀Ah₃
USIA KEHAMILAN 39⁺⁴ MINGGU DENGAN PERSALINAN KALA I FASE LATEN
DI PUSKESMAS BERBAH

NO MR : 040602843-382
TANGGAL/JAM : 16 MARET 2025/08.00 WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah keluar lendir darah pukul 05.00 WIB, kencing - kencing (+).

OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. BB : 56 kg
- d. Suhu : 36,5°C
- e. TD : 110/70 mmHg
- f. Nadi : 80 x/menit
- g. Pernapasan : 24 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak Pucat
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera putih
- c. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi

Palpasi : fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kanan, ekstremitas dibagian kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, TFU : 32 cm, TBJ : (32-11) x 155 = 3.255 gram, DJJ : 142 x/menit, his 3x10'x28"

d. Genetalia : VT portio tebal lunak, Ø 2 longgar, selaput ketuban (+)

e. Ekstremitas atas dan bawah : tidak terdapat odema pada kaki

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 13,6 gr%

ASSESSMENT

1. Diagnosis : Ny. F Usia 30 Tahun G₄P₃Ab₀Ah₃ usia kehamilan 39⁺⁴ minggu dengan inpartu kala I fase laten
2. Masalah : Tidak Ada.
3. Kebutuhan : Memberikan KIE untuk miring ke kiri, KIE relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri.

PLANNING

Kala I

1. Melakukan pemeriksaan fisik dan tanda vital. Kemudian memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan semua dalam keadaan normal, dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/mnt, pernapasan 24 x/mnt, dan suhu 36,5°C. Ibu mengetahui keadaannya
2. Melakukan observasi keadaan janin dan melakukan pemeriksaan dalam. Kemudian memberitahukan kepada ibu hasil observasi DJJ 142x/mnt, kontraksi 3x dalam 10 menit selama 28 detik, sudah dalam masa persalinan dengan pembukaan 2 cm dan ketuban masih utuh. Ibu mengerti dengan kondisinya
3. Menyarankan ibu untuk berbaring miring ke kiri. Agar suplay darah dan oksigen ke janin lancar. Ibu paham dan berbaring ke kiri
4. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan saat ada kontraksi, cukup dengan tarik napas panjang dari hidung keluarkan dari mulut secara perlahan dilakukan saat ada kontraksi dan saat perut ibu terasa sakit. Memberitahu ibu bahwa semakin lama kontraksi akan semakin sering dan semakin kuat. Kemudian mengajarkan ibu cara melahirkan yaitu pada saat ada kontraksi kedua tangan ibu masuk ke dalam lipatan kaki, pada saat mengejan pandangan ibu melihat perut tidak boleh merem dan gigi menggigit, pada saat kontraksi hilang maka ibu dianjurkan untuk istirahat. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran

5. Meminta ibu untuk makan dan minum untuk tenaga mengejan nanti, ibu dapat makan dan minum yang manis dan ringan yang mudah dicerna. Ibu mau minum dan makan.
6. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK karena jika kandung kemih penuh dapat menahan penurunan kepala janin dan dapat memicu trauma mukosa kandung kemih selama proses persalinan serta dapat memperlambat proses persalinan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
7. Memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu bahwa ibu dapat melalui proses persalinan dengan lancar dan bayi sehat. Ibu merasa termotivasi dan semakin bersemangat
8. Meminta suami atau keluarga untuk tetap menemani ibu dan memberikan dukungan terhadap ibu menjelang proses persalinan. Keluarga bersedia menemani ibu
9. Menyiapkan partus set, doppler, pakaian ibu dan bayi, handuk bayi, APD, Waskom dan waslap. Partus set telah disiapkan
10. Memantau kemajuan persalinan. Kontraksi, pernapasan, nadi dan DJJ setiap 30 menit, pembukaan setiap 4 jam. Pukul 10.20 WIB ibu mengatakan keluar air banyak dari jalan lahir dan ada perasaan BAB dan ingin meneran. Dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan Ø 10 cm, kepala turun HIV, DJJ 148 x/menit, kontraksi 4x10'x45''.

Kala II

1. Memberitahu suami dan keluarga, bahwa ibu dalam proses persalinan, meminta suami/keluarga untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan terhadap ibu.
2. Mempersiapkan dan mengajari ibu untuk mengejan dengan baik dan benar yaitu dengan menempelkan dagu di dada, mata terbuka dan melihat ke perut, gigi digertakkan, dan mengejan bukan di bagian perut melainkan di bagian anus.
3. Memimpin mengejan bila ada his, memuji usaha ibu, kemudian menganjurkan beristirahat bila tidak ada his dan memberi minum ibu.
4. Meletakkan handuk diperut ibu kemudian memasang alas bokong/underpad dengan dipasangi duk steril di atasnya.
5. Membuka tutup bak instrumen dan memakai sarung tangan steril.
6. Kepala tampak di depan vagina 5/6 bagian kemudian tangan kanan menahan perineum

dengan kuat, tangan kiri menahan kepala bayi supaya kepala bayi tidak defleksi dan menganjurkan ibu meneran seperti batuk – batuk.

7. Tidak ada lilitan tali pusat dan menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
8. Menunggu putaran paksi luar pada bayi.
9. Meletakkan tangan biparietal pada kepala bayi menggerakkan kepala dengan lembut kearah bawah dan distal sampai bahu depan muncul dibawah arcus pubis, kemudian menggerakkan keatas untuk melahirkan bahu belakang.
10. Setelah bahu lahir menggeser tangan kanan ke bawah kepala dan bahu (sangga), sementara tangan kiri menahan lengan dan siku sebelah atas selama kelahiran badan bayi (susur).
11. Tangan atas selanjutnya menelusuri punggung, bokong, tungkai, dan kaki bayi kemudian memegang kedua mata kaki bayi (tangan dimasukkan dengan cara memasukkan telunjuk diantara kaki bayi dan memegang mata kaki bayi dengan ibu jari dan jari – jari lainnya).
12. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan menilai bayi dengan cepat.
13. Mengeringkan bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali telapak tangan dan tanpa menghilangkan verniks, mengganti handuk bayi dengan kain kering (selimut bayi). Bayi telah dikeringkan dan dihangatkan. Bayi lahir pukul 10.31 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.

Kala III

1. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oxytoxin 10 IU secara IM pada 1/3 atas paha luar.
2. Memberitahu ibu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, ada semburan darah, dan tali pusat memanjang. Pada saat ada tanda-tanda tersebut ibu dianjurkan untuk mengejan.
3. Meletakkan tangan kiri pada abdomen ibu tepat di atas symphysis pubis, meraba kontraksi uterus dan menekan uterus pada saat penegangan tali pusat terkendali (PTT). Menegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan lain berada pada dinding abdomen menekan uterus kearah lumbal dan kepala ibu (dorso kranial).
4. Melihat tanda pelepasan plasenta kemudian menegangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai selanjutnya kearah bawah mengikuti sumbu jalan lahir sambil tetap dorso kranial.
5. Memindahkan klem 5-10 cm didepan vulva jika tali pusat bertambah panjang.

6. Saat tali pusat terlihat di introitus vagina melahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat keatas dan menopang plasenta dengan tangan lainnya.
7. Memegang plasenta dengan 2 tangan, dengan hati – hati dan lembut memutar plasenta satu arah hingga selaput ketuban terpinil. Plasenta lahir lengkap pukul 10.35 WIB, perdarahan normal 150 cc.
8. Masase uterus dengan meletakkan tangan di atas fundus uteri dengan lembut, menggerakkan tangan dengan arah memutar supaya uterus tetap kontraksi hingga fundus menjadi keras selama 15 detik.
9. Memeriksa plasenta pada sisi maternal dan memastikan bahwa semuanya lengkap dan utuh. Memeriksa plasenta pada sisi fetal untuk memastikan tidak ada lobustambahan, mengevaluasi selaput ketuban.
10. Membersihkan vagina ibu menggunakan kassa untuk memastikan tidak ada selaput ketuban yang tertinggal di dinding vagina dan melihat adanya laserasi pada vagina. Tidak ada selaput ketuban yang tertinggal dan terdapat laserasi derajat 2.

Kala IV

1. Memberitahu ibu dan meminta persetujuan untuk dilakukan penjahitan pada perineum ibu.
2. Mengedep luka menggunakan Povidone iodine.
3. Memberitahu hasil pemeriksaan kontraksi baik dan telah dilakukan penjahitan.
4. Membersihkan vagina, kaki, dan bokong ibu dengan waslap dan air bersih kemudian mengeringkan dengan handuk, dan memakaikan pembalut untuk observasi pendarahan.
5. Memberitahu ibu dan keluarga cara massase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah kemaluan dan rutin membersihkan luka jahitan supaya tidak terinfeksi.
7. Memberitahu ibu untuk mengedep luka jahitan menggunakan Povidone iodine setelah dibersihkan

8. Memberitahu ibu apabila merasa ingin BAB/BAK jangan ditahan segera keluarkan kemudian selalu membersihkan daerah kemaluan dari depan ke belakang dan jangan pernah takut kalau jahitan akan lepas.
9. Membereskan tempat persalinan dan membuang bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
10. Melakukan pemeriksaan pada ibu, dengan hasil tekanan darah 100/70mmHg, nadi 80x/mnt, pernapasan 20x/mnt, suhu 36,4°C, TFU 1/2 pusat simpisis, dan kandung kemih kosong, dilakukan pada 1 jam pertama setiap 15 menit, kemudian dilanjutkan 1 jam kedua setiap 30 menit.
11. Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan dengan menggunakan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
12. Melakukan dekontaminasi dan membersihkan daerah yang digunakan untuk tempat melahirkan dengan larutan klorin 0,5%.
13. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%.
14. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
15. Mencuci alat kemudian mensterilkan alat-alat yang digunakan kedalam autoclave selama 30 menit. Alat telah disterilkan
16. Mendokumentasikan hasil. Hasil sudah didokumentasikan pada partograf.

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 16.3.25
2. Nama bidan: Fitri Kusyanti
3. Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakti
 - Klinik Swasta Lainnya: _____
4. Alamat tempat persalinan: _____
5. Catatan: Injak, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: _____
7. Tempal rujukan: _____
8. Pendamping pada saat menjuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

- KALA I**
9. Partogram melewati garis waspada: Y/T
 10. Masalah lain, sebutkan: _____
 11. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 12. Hasilnya: _____

- KALA II**
13. Episiotomi: _____
 - Ya, indikasi _____
 - Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
 15. Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
 16. Distesia haju:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan: _____
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 19. Hasilnya: _____

- KALA III**
20. Lama kala III: 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U in?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
 23. Responsif tali pusat terkendal?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

PENANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontak Uterus | Kandung Kemih | Pertarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|---------------|---------------|------------|
| 1 | 10.30 | 110/60 | 84 | 36 ⁰ | Perk. baik | Kosong | dbn |
| | 10.45 | 110/60 | 84 | | - | Kosong | dbn |
| | 10.00 | 110/60 | 80 | | - | Kosong | dbn. |
| | 11.15 | 110/70 | 80 | | - | Kosong | dbn. |
| 2 | 12.15 | 110/70 | 80 | 36 ⁰ | Straok | Kosong | dbn |
| | 12.40 | 110/70 | 80 | | - | Kosong | dbn |

- Masalah kala IV: _____
- Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

24. Menses turun uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____
25. Plasenta lahir lengkap (mass) Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya Tidak
 - Ya, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
27. Lakserasi:
 - Ya, dimana: distans perineum
 - Tidak
28. Jika lakserasi perineum, derajat: 1/2 3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: _____
29. Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan: 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan: _____
32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
33. Hasilnya: _____

- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan: 2.945 gram
 35. Panjang: 48 cm
 36. Jenis kelamin: ♂
 37. Perilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang tali
 - bungkus bayi dan letakkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pusat/biru/emas/tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang tali menghangatkan
 - bungkus bayi dan letakkan di sisi ibu
 - lain-lain sebutkan: _____
 - Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - Hipotermi, tindakan: _____
 39. Pemberian ASI: 100 ml
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
 40. Masalah lain, sebutkan: _____
 - Hasilnya: _____

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. F UMUR 1 HARI
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN NORMAL
DI PUSKESMAS BERBAH

NO MR :
TANGGAL/JAM : 17 MARET 2025/12.00 WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayinya sudah BAB dan BAK, menyusu kuat.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmetis
Berat Badan : 2.945 gram
PB : 49 cm
LK : 33 cm
LD : 31 cm
Lila : 12 cm
Suhu : 36,6°C
Nadi : 128 x/menit
Respirasi : 42 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Kulit : berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa.
Kepala : tidak ada pembekakan pada kepala.
Mata : simetris, tidak ada kelainan.
Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung.
Telinga : simetris, terdapat lubang.
Mulut : normal tidak ada kelainan.

Leher : tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar, tiroid.

Dada : tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : tidak ada pembesaran abnormal.

Umbilikal : tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah

Anus : terdapat lubang anus

Ekstremitas: lengkap, simetris

Punggung : normal tidak ada kelainan

ASSESSMENT

By. Ny. F usia 1 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal

PLANNING

1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal.
2. Memberitahu ibu untuk tidak membubuhkan apa pun di tali pusat bayi.
3. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* kapan saja tanpa dijadwal.
7. Meminta ibu untuk kunjungan ulang saat bayi berusia 3 hari untuk dilakukan pemeriksaan SHK. Ibu mengerti dan paham.
8. Mendokumentasikan hasil pada SOAP. Hasil sudah didokumentasikan

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. F UMUR 23 HARI
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN NORMAL
DI PUSKESMAS BERBAH

NO MR :
TANGGAL/JAM : 8 APRIL 2025/10.00 WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin imunisasi bayinya, bayinya menyusu kuat

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmetis
Berat Badan : 3300 gram
Suhu : 36,6°C
PB : 51 cm
LK : 34 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kulit : kemerahan, tidak tampak ikterik
Umbilikal : tali pusat sudah puput, bersih dan kering.

ASSESSMENT

By. Ny. F usia 23 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal dengan imunisasi BCG.

PLANNING

1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal.
2. Memberikan bayi imunisasi BCG dosis 0,05 mL secara intradermal. Bayi sudah diberikan BCG.
3. Mengobservasi reaksi lokal setelah penyuntikkan. Tidak ada alergi atau reaksi abnormal.

4. KIE ibu tentang kemungkinan reaksi lokal pasca BCG seperti bengkak kecil, bisul ringan, luka kecil yang sembuh sendiri.
5. KIE ibu untuk tetap menyusui bayinya seperti biasa.
6. KIE kontrol atau imunisasi ulang saat bayi berumur 2 bulan untuk mendapatkan imunisasi Penta I, RV I, IPV I dan PCV I.
7. Mendokumentasikan hasil pada SOAP. Hasil sudah didokumentasikan

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F USIA 30 TAHUN P₄Ab₀Ah₄
POST PARTUM NORMAL 1 HARI DI PUSKESMAS BERBAH

NO MR : 040602843-382
TANGGAL/JAM : 17 MARET 2025/12.00 WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka jahitan, ASI (+/+)

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmetis
TD : 100/70 mmHg
Suhu : 36,6°C
Nadi : 80 x/menit
Respirasi : 20 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : areola menonjol, colostrum (+/+).
Abdomen : kontraksi baik, TFU 1/2 pusat simpisis.
Genitalia : luka jahitan derajat 2 (+), perdarahan 15 cc.

ASSESSMENT

Ny. F usia 30 tahun P₄Ab₀Ah₄ post partum normal hari ke-1

PLANNING

1. Memantau tanda vital ibu. Tanda vital ibu dalam batas normal.
2. Mengevaluasi kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri. Perdarahan ibu \pm 15 cc dan TFU 1/2 pusat simpisis, uterus berkontraksi dengan baik.
3. KIE ibu untuk melakukan perawatan luka perineum dirumah yaitu dengan tetap menjaga kebersihan, ganti pembalut rutin, tidak takut untuk cebok, cebok dengan lembut dan perlahan dengan menggunakan air dingin agar benang tidak terlepas. Ibu mengerti.

4. Menjelaskan pada ibu tentang masa nifas dan tanda bahaya seperti perdarahan banyak, demam, darah nifas berbau, nyeri hebat. Ibu mengerti
5. KIE untuk tetap memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan dan menyusui secara *on demand* atau setiap 2 - 3 jam. Ibu mengerti dan bersedia.
6. Memberikan ibu terapi oral Amoxicillin 500 mg/8 jam, Asam mefenamat 500 mg/8 jam, Tablet Fe 1x1 dan Vitamin A 1x1.
7. Mengajukan ibu untuk kontrol pada tanggal 19 Maret 2025. Ibu bersedia. Ibu bersedia.
8. Mendokumentasikan hasil pada SOAP. Hasil sudah didokumentasikan

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F USIA 30 TAHUN P₄Ab₀Ah₄
POST PARTUM NORMAL HARI KE-3 DI PUSKESMAS BERBAH

NO MR : 040602843-382
TANGGAL/JAM : 19 MARET 2025/10.00 WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI (+/+)

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmetis
TD : 112/70 mmHg
Suhu : 36,7°C
Nadi : 80 x/menit
Respirasi : 18 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : areola menonjol, ASI (+/+).
Abdomen : kontraksi baik, TFU tidak teraba.
Genitalia : luka jahitan tidak ada infeksi, kering, tidak berbau, *loche* serosa, jumlah sedikit

ASSESSMENT

Ny. F usia 30 tahun P₄Ab₀Ah₄ post partum normal hari ke-3

PLANNING

1. Memantau tanda vital ibu. Tanda vital ibu dalam batas normal.
2. KIE ibu untuk tetap melakukan perawatan luka perineum dirumah seperti biasa yaitu dengan tetap menjaga kebersihan, ganti pembalut rutin, tidak takut untuk cebok, cebok dengan lembut dan perlahan dengan menggunakan air dingin agar benang tidak terlepas.
Ibu mengerti.

3. Menjelaskan pada ibu tentang masa nifas dan tanda bahaya seperti perdarahan banyak, demam, darah nifas berbau, nyeri hebat. Ibu mengerti
4. KIE untuk tetap memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan dan menyusui secara *on demand* atau setiap 2 - 3 jam. Ibu mengerti dan bersedia.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan dengan makan makanan yang bergizi, mengkonsumsi cairan cukup, serta tetap menjaga kebersihan diri. Ibu bersedia.
6. KIE ibu untuk menggunakan KB, mengingatkan ibu sudah memilik 4 orang anak dengan jarak yang terlalu dekat. Ibu berencana ingin menggunakan KB IUD tetapi masih menunggu waktu yang tepat untuk pemasangan dan belum memutuskan kapan akan dipasang.
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu bersedia. Ibu bersedia.
8. Mendokumentasikan hasil pada SOAP. Hasil sudah didokumentasikan.

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F UMUR 30 TAHUN P₄Ab₀Ah₄
AKSEPTOR KB IUD DI PUSKESMAS BERBAH

NO MR : 040602843-382
TANGGAL/JAM : 19 APRIL 2025/10.00 WIB

SUBJEKTIF

Ibu datang ingin kontrol sekaligus SHK bayinya. Bayinya dalam keadaan sehat, menyusu kuat. ASI ibu keluar banyak, perdarahan ada tapi seperti darah haid biasa. Ingin konseling tentang kontrasepsi IUD.

OBJEKTIF

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmetis
BB : 53 kg
TD : 112/70 mmHg
Suhu : 36,7°C
Nadi : 80 x/menit
Respirasi : 18 x/menit

ASSESSMENT

Ny. F usia 30 tahun P₄Ab₀Ah₄ akseptor KB IUD.

PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui dan mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberikan edukasi dan konseling metode kontrasepsi IUD seperti jenis IUD ada yang tembaga dan hormonal. Efektivitas, kelebihan dan kekurangan IUD yaitu IUD termasuk dalam kontrasepsi jangka panjang 8 - 10 tahun dan aman untuk ibu yang sedang menyusui.
3. Menjelaskan waktu pemasangan IUD. IUD bisa dipasang segera postpartum (nifas < 48 jam) atau setelah 6 minggu masa nifas.
4. Memberikan kesempatan pada ibu untuk mempertimbangkan dan berdiskusi dengan asangan.
5. Menganjurkan ibu untuk kembali saat imunisasi BCG anaknya. Ibu bersedia

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F UMUR 30 TAHUN P₄Ab₀Ah₄
AKSEPTOR KB IUD DI PUSKESMAS BERBAH

NO MR : 040602843-382
TANGGAL/JAM : 19 APRIL 2025/10.00 WIB

SUBJEKTIF

Ibu datang ingin imunisasi bayinya. Bayinya dalam keadaan sehat, menyusu kuat. ASI ibu keluar banyak. Ibu masih dalam masa nifas.

OBJEKTIF

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmetis
BB : 54 kg
TD : 110/70 mmHg
Suhu : 36,5°C
Nadi : 80 x/menit
Respirasi : 18 x/menit

ASSESSMENT

Ny. F usia 30 tahun P₄Ab₀Ah₄ akseptor KB IUD.

PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui dan mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengevaluasi pilihan kontrasepsi ibu. Ibu mengatakan akan pasang IUD setelah masa nifasnya selesai.
3. Menganjurkan ibu kembali untuk pasang IUD setelah 6 minggu masa nifas sebelumnya. Ibu bersedia.

Pembimbing Akademik

Dr. Yani Widyastuti, S.SiT., M.Keb

NIP. 197601032001122001

Mengetahui



(Sti Rumiwati, S.ST., Bdn)

NIP. 196810281993112001

Mahasiswa

(Anita Pradana)

NIM.71243124018

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : FUMADATUN NADIFAH
Tempat/Tanggal Lahir : KAB. SEMARANG, 23 APRIL 1994
Alamat : KRAGAAN RT 06 RW 019, JOGOTIRTO,
BERBAH, SLEMAN, D.I. YOGYAKARTA

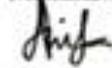
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2024/2025. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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.

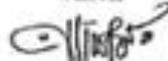
Yogyakarta, 15 April 2025

Mahasiswa



ANITA PRADAVA

Klien



FUMADATUN NADIFAH

Lampiran 3. Surat Keterangan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Sri Rumiwati, S.ST.,Bdn

Instansi : Puskesmas Berbah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Anita Pradana

NIM : P71243124018

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 24 Februari 2025 sampai dengan 26 Maret 2025

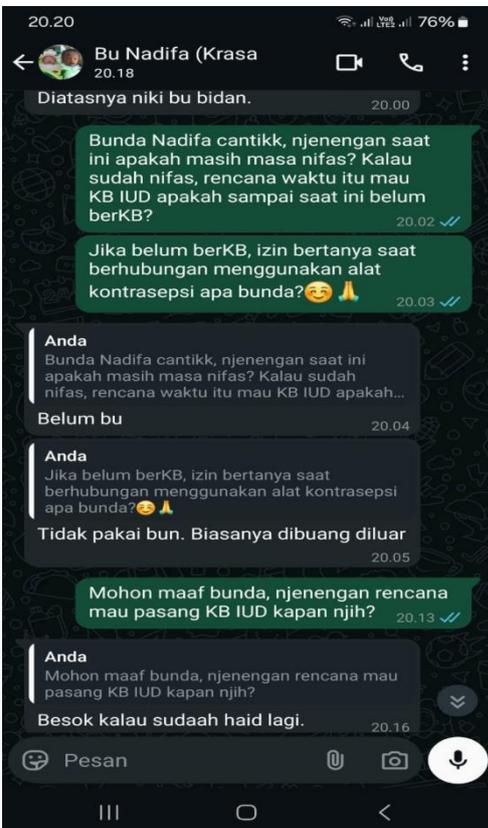
Judul asuhan : “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. F Usia 30 Tahun G4P3A0A3 Dengan Kehamilan Fisiologis Di Puskesmas Berbah”

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

Yogyakarta, 23 Mei 2025



(Sri Rumiwati, S.ST., Bdn)
NIP. 196810281993112001



Lampiran 4. Dokumentasi



Lampiran 5. Jurnal

Indonesian Journal of Innovation Studies

Vol. 12 (2020): October

DOI: 10.21070/ijins.v12i.517 . Article type: (Innovation in Health Science)

Midwifery Care for Pregnant Women in the Third Trimester with Complaints of a Flat Stomach at the Clinic

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Perut Kenceng-Kenceng di Klinik

Medita Chaidar Zuhrotul Maulida, meditachaidarzuhro@gmail.com, (0)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Hanik Machfudloh, hanik.mahfudloh@gmail.com, (1)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Paramitha Amelia Kusumawardani, paramitha_amelia@umsida.ac.id, (0)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

⁽¹⁾ Corresponding author

Abstract

Pregnancy is a condition in which there is an embryo or fetus in the womb of a woman. The gestation period starts from conception until the fetus is born. First Day of Last Menstruation is used to calculate the normal length of pregnancy which is 280 days (40 weeks or 9 months 7 days). Complaints of a tight stomach in third trimester pregnant women are the result of false contractions, fetal movement in the womb, and also because of digestive disorders. The case study method uses a descriptive method. The case study was carried out at BPM Ernyadi Krian Sidoarjo which began on December 20, 2019. Midwifery care was carried out through assessment and evaluation. Midwifery care carried out by the author went smoothly and without any complications. In the results obtained from data collection, there is no gap between reality and theory.

Published date: 2021-10-28 00:00:00