

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOAP Kebidanan

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (CONTINUITY OF CARE/COC) PADA NY. RK UMUR 27 G1P0AB0AH0 HAMIL 37 MINGGU 3 HARI DI PUSKESMAS SRANDAKAN BANTUL

Tanggal pengkajian : 18 Maret 2025 Pukul 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Srandakan

No. RM : B-297270

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. RK	Tn. IR
Umur	: 27 tahun	25 tahun
Pendidikan	: D3	SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Bangsa		
Alamat	: Carikan RT 03, KulonProgo, Yogyakarta	

2. Alasan Kunjungan

Bidan melakukan pemeriksaan kehamilan dan *informed consent*.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri punggung, dan cemas terhadap persalinan dikarenakan ini merupakan persalinan yang pertama.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 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 : 1 tahun Usia menikah pertama kali : 26 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G1P0Ab0Ah0

Hamil	Persalinan								
	Nifas								
Ke	Tahun	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
Hamil Ini	2025	37ming 1 hari							

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
	Belum pernah								

1

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT :24-06-2024

HPL : 01-04-2025

b. Kunjungan ANC

Trimester I : Frekuensi : 4x

Tempat : Puskesmas Lendah

Oleh : Bidan

Keluhan : mual

Terapi : TTD, B6, Asfol

Trimester II : Frekuensi : 6x

Tempat : Dokter Praktik SpOG

Oleh : Dokter SpOG, Bidan

Keluhan : Tidak ada Terapi : TTD, Kalk

Trimester III : Frekuensi : 6x

Tempat : puskesmas Srandakan dan RSUII

Oleh : Bidan, SpOG

Keluhan : nyeri punggung dan perut kencang-kencang

Terapi : Fe, kalk

c. Imunisasi TT

TT 1 Bayi

TT 2 SD

TT 3 SD

TT 4 SD

TT 5 Catin (tahun 2024)

d. 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. Sempat mengalami DMG teratasi tanpa terapi

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 makan

Frekuensi : 3 x/hari

4-5 x/hari

Porsi : 1 piring

1 piring

Jenis : Nasi, sayur, lauk Nasi, sayur, lauk

Pantangan

:

Tidak ada

Tidak ada Keluhan : Tidak ada

Tidak ada

Minum

Frekuensi : 5 - 7 x/hari

8 - 10 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 adaBAK
Frekuensi	: 5-6 x/hari	7 - 8 x/hari
Konsistensi	: Cair	Cair
Warna	: Kuning jernih	Kuning jernih
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

c. Pola IstirahatTidur 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

d. *Personal hygiene*

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

e. Pola seksualitas

Frekuensi	: 3 x/minggu	1 x/minggu
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

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

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan karyawan swasta

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

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

12. Psikososio spiritual (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, pemberian ASI, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, dan persiapan keuangan ibu dan keluarga)

Ibu, suami, dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar. Ibu beragama Islam dan rajin beribadah

Ibu berencana melahirkan di Klinik Bidan Arinta dengan pembiayaan BPJS Ibu berencana merawat bayinya sendiri dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.

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

Ibu mengatakan sudah mempunyai gambaran tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan kedua

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

Status Emosional : Stabil

Vital Sign

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 86x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,6 °C

Berat badan : 57,8 kg Tinggi badan : 153 cm

Lila : 24 cm

IMT : $57,8/1,55^2 = 24,6$ (Kategori Normal)

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 : bulat
- 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 : kiri menonjol, kanan agak tenggelam

f. Cholestasis : belum keluar

11) Abdomen

a. Bekas luka : Tidak ada

b. Linea alba : Ada

c. Striae gravidarum : Alba

d. Palpasi Leopold

1) Leopold I

TFU 3 jari di atas pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU 30 cm, TBJ: 2790 gram

2) Leopold II

Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), Bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

3) Leopold III

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

4) Leopold IV convergen, 5/5

e. Auskultasi DJJ : 140x/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, odema (+)

13) Genetalia

Tidak dilakukan pemeriksaan

14) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

15) Pemeriksaan panggul (bila perlu) : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Trimester I (13/6/2024)

HB : 10,8 gr/dl

Protein urine : Negatif

GDS : 88 mg/dl

Sifilis : Non- Reaktif

HIV : Non- Reaktif

HbsAg : Non- Reaktif

b. Trimester II (26/11/2024)

HB : 12,5 gr/dl

Protein urine : Negatif

GDS : 120 ,g/dl

c. Trimester III (12/03/2025)

HB : 11,2 gr/dl

Protein urine : Negatif

GDS : 100 mg/dl

Pemeriksaan USG : Janin tunggal, Plasenta baik, air ketuban cukup
BPD : 84,90 mm, AC : 307,59 mm,

PLANNING

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin baik yaitu TTV dalam batas normal dan Denyut Jantung Janin 140x/ menit serta usia kehamilan ibu saat ini 37 minggu 1 hari. Ibu memahami
2. Melakukan *informed consent* atas ketersediaan ibu untuk didampingi selama masa kehamilan hingga berKB.
Ibu telah menandatangani lembar *informed consent*.
3. Memberikan KIE tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan bagi ibu untuk pemenuhan nutrisi seperti perbanyak makanan probiotik, protein hewani sayur sayuran dan buah-buahan agar menjaga metabolisme ibu selama hamil sampai menyusui.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai nyeri punggung merupakan hal fisiologis bagi ibu hamil trimester II, namun ibu harus sering berolahraga seperti jalan kaki pada pagi hari atau melakukan senam hamil dan yoga, ibu bersedia melakukannya
5. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu TD tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin.
6. Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu periksa kehamilan secara rutin di fasilitas kesehatan.
Ibu dan suami paham.
7. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan.
Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan persiapan persalinan.
Menganjurkan ibu tetap mengatur pola makan makanan yang masuk untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu dan janin.
Ibu bersedia melakukannya
8. Memberikan KIE motivasi KB pasca persalinan pada ibu.

Ibu bersedia untuk mulai mendiskusikan keputusan ber-KB pasca salin bersama suaminya

9. Memberikan KIE tentang aktivitas fisik. Ibu bisa melakukan olahraga mandiri dirumah seperti berjalan kaki, senam hamil, yoga saat tidak ada keluhan.
10. Melakukan *follow up* melalui *whatsapp*.
Telah dilakukan dan ibu merespon dengan baik.

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

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. RK UMUR 27 TAHUN
G1P0AB0AH0 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 1 HARI DENGAN PERSALINAN
NORMAL

Tanggal 23 Maret 2024 Jam .22.00 WIB

Pengkajian : Data Rekam Medis dan Wawancara

S

Identitas

BIODATA	Istri	Suami
Nama :	Ny RK	Tn. IR
Umur :	27 tahun	25 Tahun
Pendidikan :	D3	SMK
Pekerjaan :	Karyawan Swata	Karyawan swasta
Agama :	Islam	Islam
Suku/ Bangsa :	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat :	Carikan RT 03, KulonProgo, Yogyakarta	

Pasien pada tanggal 23 Maret 2025 datang ke Klinik Bidan Arinta untuk melakukan pemeriksaan lagi karena kenceng semakin sering, seelah di lakukan pemeriksaan dalam pembukaan 5cm dan bidan menyarankan untuk rawat inap. Pada hari tanggal 24 Maret 2024 Ny RK pukul 04.00 pemeriksaan hasilnya pembukaan 10cm.

a. Riwayat menstruasi

Menarche umur 14 tahun. Siklus 29 hari, tidak teratur. Lama 7 hari. Sifat Darah: Encer. Flour Albus: tidak. Dysmenorhoe: tidak. Banyak Darah ganti pembalut 2-3 kali sehari.

HPHT : 24-06-2024, HPL: 01-05-2025, umur kehamilan 39 minggu.1 hati

b. Riwayat KB

Ny.RK pernah menggunakan KB

c. Riwayat kesehatan :

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit

	menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM, Asma, Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal). Tetapi ayah kandungnya memiliki riwayat DM. d. Pola nutrisi : Makan sehari 3x, jenisnya nasi, sayur dan lauk(telur/ayam/daging). Minum air putih kurang lebih 8 gelas perhari dan teh 1 gelas/hari, tidak ada keluhan. Ny.F tidak mempunyai alergi obat ataupun makanan. e. Pola Aktivitas: Melakukan pekerjaan rumah tangga, wirausaha salon kecantikan, dan mengajar (fleksibel) f. Pola istirahat : tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam. g. Psikososial : Kehamilan ini diinginkan suami istri dan keluarga. 1. Pengetahuan ibu tentang persalinan Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang persalinan. Bahwa masa persalinan membutuhkan gizi, istirahat dan semangat yang cukup untuk melahirkan bayi dan ari-arnya. 2. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang Ibu mengatakan mengetahui bahwa keadaannya sekarang normal tanda persalinan dan tidak ada permasalahan. 3. Penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan saat ini Ibu mengatakan menerima kehamilan saat ini dan keluarga serta suami mendukung dan senang.
O	a. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis BB sekarang : 57,3 kg BB sebelum hamil : 46 kg TTV : Dalam batas normal Lila TM I : 25 cm TB : 155 cm IMT : 23,9 (kategori normal)
A	Ny RK umur 27 tahun G1P0Ab0Ah0 umur kehamilan 39 minggu 1 Hari janin tunggal, hidup, intrauterine presentasi kepala dalam persalinan kala I fase aktif.
P	1. Melakukan KIE mengenai pola kontraksi yang baik adalah frekuensi semakin sering dan kontraksi semakin lama dan kuat. Menganjurkan ibu untuk segera ke klinik apabila setiap 10 menit kontraksi yang dirasakan 2-3 kali.

	Ibu mengerti dengan arahan yang disampaikan dan bersedia untuk melakukannya 2. Tetap mendampingi ibu selama proses tanda-tanda persalinan melalui whatsapp. Komunikasi terjalin dengan baik 3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi proses persalinan. Ibu merasa lebih tenang 4. Melakukan observasi keadaan janin dan melakukan pemeriksaan dalam. Kemudian memberitahukan kepada ibu hasil observasi DJJ 145 x/mnt, kontraksi 2x/10 menit selama 25 detik, sudah dalam masa persalinan dengan pembukaan 5 cm dan ketuban masih utuh. Ibu mengerti dengan kondisinya 5. Menyarankan ibu untuk berbaring miring ke kiri agar suplai darah dan oksigen ke janin lancar. Ibu paham dan berbaring ke kiri 6. 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 yang benar yaitu dengan kedua tangan ibu masuk ke dalam lipatan kaki, pada saat ada kontraksi ibu mengejan dengan tidak disertai suara dan pandangan ibu melihat perut tidak boleh memejamkan mata dan menggigit, pada saat kontraksi hilang maka ibu dianjurkan untuk istirahat. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran. 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 dan 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, waskom dan waslap. Partus set telah disiapkan
	10. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan. Tindakan telah didokumentasikan

LEMBAR OBSERVASI

TANGGAL/JAM	HIS	DJJ	TD	SUHU	NADI	KETERANGAN
Tanggal 24 Maret 2025 Jam .01.00 WIB	3x10menit/30"	149	120/70	36	80	Lakukan pemeriksaan dalam, portio tebal lunak, pembukaan 7 cm, selket -, AK+STLD+ Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu sudah masuk persiapan persalinan, anjurkan ibu makan minum teratur, ajarkan ibu catra mengedan yang baik dan benar
01.30	4x10menit/30"	149				Obserfasi HIS, DJJ
19.45	4x10menit/45"	144	100/60	36.5	88	Mengajarkan teknik relaksasi dan pengaturan napas pada saat kontraksi, ibumenarik napas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut selama timbul kontraksi dan meminta bantu keluarga untuk mengusap punggung ibu agar ibu relax

04.00	4x10 menit/ 45"	150	120/70	36	80	Ibu mengatakan ingin mendedan,lakukan pemeriksaan dalam,pembukaan lengkap 10 cm,portio tidak teraba,kepala THIII,STLD_AK_Selket-,pimpin ibu mendedan
04.30						Bayi lahir spontan,jenis kelamin laki laki,BB 3400 gram,PB 49 cm, LK 36 cm, LD 37 cm, Lila 11 XM,a/s 8/9
04.40			120/70	36	80	Placenta lahir lengkap,explorasi jalan lahir bersih tidak ada sisa stosel,cek kontraksi uterus+ keras, perdarahan 100cc,terdapat ruptur jalan lahir derajat 1 suntik oxyt 1 ampul,lakukan penjahitan perinium
04.50						Ibu meminta untuk langsung di pasang KB AKDR Pasca salin. AKDR sudah terpasang

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani

Metode Pengkajian : Data Rekam Medis dan Wawancara

Hari, Tanggal : Sabtu, 24 Maret 2025

Jam : 04.00WIB

KALA II

S	Ibu mengatakan ingin mengejan dan ingin terasa BAB
O	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: 120/88 N: 89x/menit S: 36 °C R: 24 x/menit DJJ: 142x/mnt HIS: 4x10'35-40" VT: v/u tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, Ø 10 cm, selaput ketuban (-), penunjuk UUK searah jam 12, presentasi kepala, molase (-), penurunan kepala 0/5, hodge IV, panggul tidak sempit, STLD (+), AK jernih
A	Ny.RK usia 27 tahun G3P1A1Ah1 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dalam persalinan kala II
P	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 atau underpad dengan dipasang duk steril diatasnya.

	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.Memeriksa kemungkinan adanya 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) E: bayi telah dikeringkan dan dihangatkan. Bayi lahir pukul 20.00 WIB, jenis kelamin laki - laki, menangis kuat, kulit kemerahan , tonus otot aktif.
--	---

KALA III

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani

Metode Pengkajian : Data Rekam Medis dan Wawancara

Hari, Tanggal : Senin 24 Maret 2024

Jam : 04.40 WIB

S	Ibu mengatakan perut mulas
O	KU: baik Kesadaran: Composmentis TD: 110/70 N: 80 x/menit S: 36 °C R: 24 x/menit TFU 2 jari dibawah pusat, tidak teraba bagian bagian janin kedua.
A	Ny. RK usia 27 tahun P1A0AH1 dalam persalinan kala III
P	1.Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oxytocin 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. E: plasenta lahir lengkap pukul 04.45 WIB, perdarahan normal 100 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 lobus tambahan, 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 E: tidak ada selaput ketuban yang tertinggal dan terdapat laserasi derajat 2 di mukosa vagina, otot dan kulit perineum 11. Pasien meminta kepada bidan untuk di pasang KB AKDR Pasca salin E: KB AKDR sudah terpasang
--	--

KALA IV

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani

Metode Pengkajian : Data Rekam Medis dan Wawancara

Hari, Tanggal : Sabtu, 24 Maret 2024

Jam : 04.50 WIB

S	Ibu mengatakan perutnya mulas
O	KU: baik Kesadaran: Composmentis TD: 110/70

	N: 80x/menit S: 36,4 °C R: 20 x/menit TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras Terdapat luka dengan atau terdapat robekan pada mukosa vagina, jaringan perineum, dan kulit perineum
A	Ny RK usia 27 tahun dengan P1A0AH1 dalam persalinan kala IV dengan atau terdapat robekan pada mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum
P	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 pempers 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 dikeluarkan kemudian selalu membersihkan daerah kemaluan dari depan ke belakang dan jangan pernah takut kalau jahitan akan lepas. 9. Membersihkan tempat persalinan dan membuang bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

	10.Melakukan pemeriksaan pada ibu, dengan hasil tekanan darah 128/78 mmHg, nadi 80 x/mnt pernapasan 20 x/mnt, suhu 36,4 °C, TFU sepusat, dan kandung kemih kosong, dilakukan pada 1 jam pertama setiap 15 menit, kemudian dilanjutkan 1 jam kedua setiap 30 menit. 11.Memberitahukan ibu untuk banyak makan makanan yang mengandung protein tinggi seperti putih telur, ikan, dan sayuran hijau untuk membantu penyembuka luka jahitan. 12. Memberikan teraphy kepada ibu seperti Tablet tambah darah 2x1 tablet, asam mefenamat 500mg 3x1 tablet, Amoxcillin 3x1 tablet, Vitamin A 2 kapsul. 13.Memberitahukan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan lain dan susu formula untuk membentuk imunitas pada bayi. 14.Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan dengan menggunakan larutan klorin 0,5% selama 10 menit. 15.Melakukan dekontaminasi dan membersihkan daerah yang digunakan untuk tempat melahirkan dengan larutan klorin 0,5%. 16.Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%. 17.Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir 18.Mencuci alat kemudian mensterilkan alat-alat yang digunakan kedalam autoclave selama 30 menit. E: alat telah disterilkan
--	--

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Nama Ibu : My. Rika Umur : 27 th G. 1 P. 0 A. 0
 Tanggal : 23-3-25 Jam : 22.00 Alamat : Corkan
 Sejak jam _____ mules sejak jam 22-3-25 / 11.05 RS 03

Air ketuban
Penyusupan

Kontraksi
tiap
0 Menit



Obat dan Cairan IV

- Nadi



Suhu °C

Urin — Aseton
Volume



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 24.3.25
- Nama bidan : Endang Puji Astuti
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindas
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- 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 X/T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Epiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - ☒ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	04.45	110/80	80	36,5	2 j c d fist	Keras	Kedung	10 cc
	04.55	110/78	80		2 j c d fist	Keras	Kedung	10 cc
	05.10	110/78	78		2 j c d fist	Keras	Kedung	10 cc
	05.25	114/70	78		2 j c d fist	Keras	Kedung	10 cc
2	05.55	110/70	78	36,5	2 j c d fist	Keras	Kedung	10 cc
	06.25	110/80	77		2 j c d fist	Keras	Kedung	5 cc

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 :
 -
 -
 -
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
 - Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : Mukosa Vagina dnt Perineum
 - ☐ Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
 - Atori uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
 - Jumlah perdarahan : 250 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3400 gram
 - Panjang : 50 cm
 - Jenis kelamin : M / P
 - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia 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 :
 -
 -
 -
 - Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 2 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
 - Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyantini, S.SiT., M.Keb

Rima Widyaningsih., S.ST

Eka Oktaviani

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR By.Ny RK
USIA 6 JAM CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN**

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani

Metode Pengkajian : Data Rekam Medis dan Wawancara

Hari, Tanggal : Senin 24 Maret 2025

Jam : 09.30 WIB

Identitas Orang Tua

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. RK	: Tn. IR.
Umur	: 27 tahun	: 25 tahun
Pendidikan	: D3	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	:Karyawan swasta
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	l	Carikan RT 03 Kulon Progo, Yogyakarta

DATA SUBYEKTIF

1. Riwayat Antenatal

G1P0A0 : Umur Kehamilan 39+1 minggu

Riwayat ANC : teratur, 12 kali, di dokter dan Puskesmas

Kenaikan : BB (kg) : 9 kg

Keluhan saat hamil : pegal-pegal

Penyakit selama hamil : Tidak ada

Kebiasaan makan

Obat/ Jamu : ibu hanya mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan,
ibu tidak mengonsumsi jamu

Merokok : ibu dan suami tidak merokok

Komplikasi ibu : tidak ada

Janin : tidak ada

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 24-03-2025 Jam 04.30 WIB

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan di Klinik Bidan Arinta

Warna air ketuban : Jernih

Komplikasi Ibu : Tidak ada

Komplikasi Janin : Tidak ada

Apgar skor 8/9 (didapatkan dari buku KIA)

3. Keadaan bayi baru lahir

Caput succedaneum : tidak ada

Cephal hematoma : tidak ada

Cacat bawaan : tidak ada

Usaha napas : baik

Tonus Otot : aktif

Warna Kulit : kemerahan

Resusitasi : tidak

BB/ PB Lahir : 3400gr/49cm

Bayi sudah diberikan suntik vit k, salep mata.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Pernafasan : baik, teratur

b. Warna kulit : kemerahan, denyut jantung 136 kali/menit

c. Suhu aksiler : 36,6°C

e. Postur dan gerakan: simetris

- f. Tonus otot / tingkat kesadaran : baik
- g. Ekstremitas : gerakan aktif, simetris, jumlah jari normal, tidak ada kelainan
- h. Kulit : warna kemerahan, tidak ada luka/pustul, tidak ada kelainan,
- i. Tali pusat : sudah lepas, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi,
- j. BB sekarang : 3400 gram

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : caput succedaneum (-), cephal hematoma (-), ubub-ubun datar, rambut hitam
 - b. Muka : simetris, tidak ada oedema, warna kemerahan, kelainan (-)
 - c. Mata : simetris, sekret (-), konjungtiva tidak pucat, sklera ikterus, tidak ada kelainan
 - d. Telinga : simetris, sekret (-), puncak telinga diatas garis sudut mata, kelainan (-)
 - e. Hidung : simetris, sekret (-), milia (+)
 - f. Mulut : ,bibir kemerahan, labiopalatoskisis(-), sekret(-), lidah kemerahan
 - g. Leher : lurus, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran pembuluh darah
 - h. Klavikula dan lengan tangan : rata, tidak ada tonjolan, pergerakan simetris, kelainan (-)
 - i. Dada : puting susu simetris, tidak ada tarikan dinding dada kedalam, tidak ada benjolan, DJ = 136 kali/menit, RR : 42 kali/menit
 - j. Abdomen: bentuk bulat, tidak ada benjolan, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - k. Genetalia: laki-laki, skrotum belum turun, tidak ada pengeluaran.
 - l. Tungkai dan kaki : gerakan simetris, tidak ada benjolan dan kemerahan, jumlah jari normal, tidak ada kelainan
 - m. Anus: (+), meconium (+)
 - n. Punggung: tidak ada benjolan, tidak ada kemerahan, tidak ada luka
3. Reflek : Moro : (+)
- ` Rooting : (+)

Sucking : (+)

Tonic neck : (+)

4. Eliminasi

Miksi : (+)

Mekonium : (+)

5. Pemeriksaan Penunjang : tidak ada

4. Antropometri : Didapatkan dari buku KIA

Berat lahir 3400gram

Panjang Badan Lahir 49 cm

LK 36 cm, LD 37 cm, LL 11 cm

ANALISIS

Bayi Ny.RK usia 6 jam bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang :
 - a. Frekuensi dan lama menyusui bayi Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan
 - b. Perawatan bayi yaitu dengan cara tetap menjaga kehangatan bayi, memandikan bayi dengan air hangat, sabun dan sampo kemudian segera dikeringkan, mencuci kemaluan dan anus setelah BAB dan BAK dengan kapas air hangat atau tisu basah, menyusui bayi sesuai keinginannya. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan.
 - c. ASI Eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa cairan atau makanan lain kecuali obat dan vitamin. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan.
 - d. Cara menyusui bayi yang baik dan benar yaitu dengan memposisikan bayi menghadap kearah ibu, telinga, tangan dan kaki bayi berada dalam satu garis lurus, memegang payudara dengan memposisikan tangan seperti huruf C, kemudian memasukkan payudara hingga ke areola. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan.

- e. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak bisa menyusu, mengantuk atau tidak sadar, frekuensi nafas cepat, kuning seluruh tubuh, tarikan dinding dada dalam, bayi membiru. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan.
3. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu
4. Menganjurkan kepada ibu jika terdapat tanda-tanda bahaya atau keluhan pada bayi agar segera menginformasikan kepada bidan wilayah atau datang langsung ke fasilitas kesehatan untuk memastikan kondisi anaknya. Ibu bersedia memberikan informasi jika terdapat keluhan atau tanda-tanda bahaya pada bayinya.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyantini,S.SiT.,M.Keb

Rima Widyaningsih.,S.ST

Eka Oktaviani

CATATAN PERKEMBANGAN (KN I 6 jam - 2 hari)

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani

Metode Pengkajian : Data Rekam Medis dan Wawancara

Hari, Tanggal : Selasa 24 Maret 2024

Jam : 09.30 WIB

S	Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
O	Pengkajian dari buku KIA : Bayi sudah diberikan suntik vit k, salep mata, dan imunisasi Hb 0
A	Bayi Ny.RK usia 1 hari bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan

P	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat Memberikan KIE kepada ibu tentang : - Frekuensi dan lama menyusui bayi Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan - Perawatan bayi yaitu dengan cara tetap menjaga kehangatan bayi, memandikan bayi dengan air hangat, sabun dan sampo kemudian segera dikeringkan, mencuci kemaluan dan anus setelah BAB dan BAK dengan kapas air hangat atau tisu basah, menyusui bayi sesuai keinginannya. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan. - ASI Eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa cairan atau makanan lain kecuali obat dan vitamin. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan. - Cara menyusui bayi yang baik dan benar yaitu dengan memposisikan bayi menghadap kearah ibu, telinga, tangan dan kaki bayi berada dalam satu garis lurus, memegang payudara dengan memposisikan tangan seperti huruf C, kemudian memasukkan payudara hingga ke areola. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan. - Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak bisa menyusu, mengantuk atau tidak sadar, frekuensi nafas cepat, kuning seluruh tubuh, tarikan dinding dada dalam, bayi membiru. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan. - Menganjurkan kepada ibu jika terdapat tanda-tanda bahaya atau keluhan pada bayi agar segera menginformasikan kepada bidan wilayah atau datang langsung ke fasilitas kesehatan untuk memastikan kondisi anaknya. Ibu bersedia memberikan informasi jika terdapat keluhan atau tanda-tanda bahaya pada bayinya. - Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu. Ibu mengatakan bayinya sudah boleh dibawa pulang dan saat pagi setelah dimandikan
---	---

	dilakukan dokumentasi pemotretan Bayi Baru Lahir di Klinik Bidan Arinta
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN (KN II 3-7 hari)

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani
Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah
Hari, Tanggal : Jumat 30 Maret 2024
Jam : 09.30 WIB

S	Ibu mengatakan saat ini bayinya dalam keadaan sehat,tanpa keluhan
O	KU : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 3400 gr Suhu : 36,7 °C Nadi : 134 kali/menit Pernafasan : 48 kali/menit Tidak ada tarikan dinding dada Warna kulit merah muda
A	Bayi Ny RK Usia 6 hari dalam keadaan normal
P	1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif 3. Mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

CATATAN PERKEMBANGAN (KN III 8 - 28 hari)

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani

Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah

Hari, Tanggal : Sabtu 15 April 2024

Jam : 16.00 WIB

S	Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusunya kuat, BAK dan BAB lancar. Pemenuhan nutrisi : ASI on demand, BAK 6-8x/hari, BAB 3x/hari, tekstur lunak warna kekuningan
O	KU : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 3800 gr Suhu : 36,7 °C Nadi : 134 kali/menit Pernafasan : 48 kali/menit Tidak ada tarikan dinding dada Tali pusat sudah lepas Warna kulit merah muda
A	By. Ny.RK usia 22 hari normal
P	1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif 3. Mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

	4. Mengingatkan Ny.RK untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya sebelum berusia 2 bulan. Ibu mengerti dan bersedia mengimuniasi bayinya di posyandu terdekat 5. Mengingatkan ibu untuk setiap bulan membaya anaknya untuk posyandu
--	---

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyantini,S.SiT.,M.Keb

Rima Widyaningsih.,S.ST

Eka Oktaviani

ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS Ny.RK USIA 27 TAHUN
P1A0AH0 POSTPARTUM HARI KE-0 NORMAL

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani

Metode Pengkajian : Data Rekam Medis & Wawamcara

Hari, Tanggal : Senin 24 Maret 2024

Jam : 05.00 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. RK	: Tn. IR
Umur	: 27 tahun	: 25 tahun
Pendidikan	: D3	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	: Karyawan swasta
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Carikan RT 03 Kulon Progo, Yogyakarta	

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa kehamilan : 39 minggu 1 hari

Tanggal dan jam persalinan : 24 Maret 2025 jam 04.30 WIB

Tempat persalinan : Klinik Bidan Arinta, Penolong : Bidan

Jenis persalinan : spontan

Komplikasi : tidak ada komplikasi

Plasenta : lahir spontan dan lengkap

Perineum : ruptur derajat 2

4. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 24 Maret 2025 jam 04.30 WIB

Masa gestasi : 39 minggu 1 hari

BB/PB lahir : 3400 gram/ 49 cm.

Jenis kelamin : Laki-laki

Komplikasi : Tidak ada

Cacat bawaan : Tidak ada

Rawat gabung : Ya

5. Riwayat post partum

Mobilisasi : Ibu sudah dapat berdiri dan berjalan sendiri

Pola makan : Ibu sudah makan makanan yang diberikan Klinik Pratama

Pola tidur : Ibu sudah bisa tidur normal

Pola eliminasi

a. BAB : belum BAB

b. BAK : sudah

Pola personal hygiene : Ibu sudah cukup mengerti mengenai perawatan hygiene selama masa nifas karena bidan di klinik sudah menjelaskan

6. Keadaan psiko sosial

a. Kelahiran ini : kelahiran ini diinginkan oleh ibu, suami, dan keluarga.

b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, dan harus sering menyusui bayi.

c. Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya

Suami, dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya

8. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan

1	KB AKDR Pasca salin	2025	Bidan	Klinik	Tidak ada				
---	------------------------	------	-------	--------	-----------	--	--	--	--

9. Riwayat Kesehatan

- Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.
- Ibu mengatakan keluarga ayah punya penyakit jantung

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
- Status Emosional : Stabil
- Tanda vital
 - Tekanan Darah : 120 /88 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Pernafasan : 24 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
- BB/ TB : 55 kg / 155cm
- Kepala Leher
 - Edema wajah : Tidak tampak oedem pada wajah
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Mulut : Bersih, bibir tidak pucat, tidak ada karies
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, colostrum sudah keluar
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan symphysis
- Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varices
- Vulva : Lochea sanguinolenta, jahitan masih basah
- Anus : ~~Hemoroid~~/ tidak

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

A (ANALISIS)

1. Diagnosa Kebidanan
Ny. RK usia 27 tahun P1A0AH0 postpartum hari ke 0 dengan keadaan sehat
2. Masalah
Tidak ada masalah
3. Kebutuhan
 - a. KIE Perawatan luka
 - b. KIE ASI eksklusif
 - c. KIE Nutrisi
 - d. KIE KB
 - e. KIE perawatan payudara

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberi dukungan pada ibu untuk semangat agar dapat segera beraktifitas seperti biasa. Ibu merasa tenang
2. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran darah abnormal, uterus tidak berkontraksi atau ibu tidak merasa mulas, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke petugas kesehatan. Ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas dan bersedia melapor ke petugas kesehatan
3. Memberikan ibu pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah hitam harus masuk ke dalam mulut bayi. Berikan pengertian pada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar produksi ASI dapat terangsang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mempraktekannya apabila sudah diperbolehkan memberikan asi secara langsung
4. Memberikan pengertian pada ibu mengenai pengeluaran ASI, ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau ke-4 setelah kelahiran bayi dan kolostrum berubah menjadi

ASI yang matur kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Oleh karena itu, bila seorang ibu telah menyusui bayinya setelah lahir tapi ASI masih sedikit keluar, itu bukanlah suatu masalah. Anjurkan ibu tetap menyusui bayinya agar dapat merangsang proses pengeluaran ASI. Ibu merasa lebih tenang setelah mendengar penyampaian bidan

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruh, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi memperbanyak makanan yang bersifat probiotik akan membantu pemulihan ibu dan memperbaiki sel-sel pada tubuh ibu serta meningkatkan metabolisme pada ibu Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan bidan.
6. Mengingatkan ibu tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaannya dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan bidan.
7. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan erasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan . Ibu mengerti dan paham terhadap penjelasan yang diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN (KF II 3-7 hari)

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani
Metode Pengkajian : online melalui whatsApss
Hari, Tanggal : Jumat, 28 Maret 2025
Jam : 09.30 WIB

S	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat. - Perdarahan pervaginam dalam batas normal, darah berwarna merah bercampur kekuningan - Luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda infeksi seperti demam, pada luka jahitan terasa nyeri dan bengkak, pengeluaran cairan dari vagina berbau - Ibu sudah diperbolehkan pulang sejak hari Minggu 25 Maret 2025 - ASI lancar dan memberikan ASI secara langsung tiap 2 jam - Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 1,5-2 liter/hari dengan air putih, teh, jus. - Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan - BAB dan BAK tidak ada keluhan.	
O	a. Keadaan umum : Baik	Kesadaran : Composmentis
	b. Status Emosional : Stabil	
	c. Tanda vital	
	Tekanan Darah : 125/88 mmHg	
	Nadi : 80 x/menit	
	Pernafasan : 24 x/menit	
	Suhu : 36,5 °C	
A	Ny. RK usia 27 tahun P1A0AH1 postpartum hari ke 4 dengan keadaan sehat	

P	1. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Ibu bersedia untuk melakukan anjuran bidan 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. Ibu sudah melakukannya dengan baik 3. Hasil pemeriksaan yang di lakukan bidan di Klinik Arinta bahwa jahitan pada perenium belum menyatu dan di lakukan penjahitan ulang, 2 hari lagi kontrol untuk mengetahui keadaan jahitan pada ibu. .Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan bergizi yang mengandung gizi seimbang (karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral) dalam jumlah yang cukup. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan 4. Memberitahukan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau bisa datang lebih awal apabila ada keluhan. Evaluasi : Ibu paham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
---	--

CATATAN PERKEMBANGAN (KF III 8 - 28 hari)

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani
Metode Pengkajian : Melalui online WhatsApp
Hari, Tanggal : Sabtu, 30 Maret 2025
Jam : 16.00 WIB

S	- Ibu mengatakan akhir-akhir ini sering merasa kelelahan karena mulai belum terbiasa membagi waktu dengan adanya bayi, sehingga ibu kurang tidur dan kurang istirahat - Pola istirahat : Dalam 2 minggu terakhir tidak pernah tidur siang, pada malam hari ibu tidur kurang lebih 5-6 jam - ASI lancar dan memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. - Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 1,5-2 liter/hari dengan air putih, teh, jus. - BAB dan BAK tidak ada keluhan. - Datang ke Klinik Bidan Arinta untuk kontrol jahitan
O	Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis TD : 115/75 mmHg Nadi : 78 x/menit Respirasi : 18 x/menit Suhu : 36,6 °C Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid Payudara : Puting susu menonjol, bersih, tidak lecet, pengeluaran ASI baik Ekstremitas : tidak ada oedema dan varices TFU : tidak teraba

	Pengeluaran lendir putih (lochea sanguelenta), luka jahitan perineum belum menyatu dan kering
A	Ny.RK usia 27tahun P1A0AH0 postpartum spontan hari ke-5
P	1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat. Ibu mengerti kondisinya 2. Mengingatkan ibu untuk mengatur pola istirahat dengan baik salah satunya dengan cara istirahat atau tidur saat bayi juga tertidur atau dengan kata lain mengikuti pola aktifitas bayi sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Ibu sudah mengatur pola istirahat dengan baik 3. Memberikan pengertian kepada suami Ny.RK untuk ikut membantu merawat bayi dan melakukan beberapa tugas rumah tangga agar dapat meringankan aktifitas ibu sehingga ibu tidak merasa kelelahan yang berlebihan. Suami bersedia mengikuti anjuran bidan 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu memahami apa yang telah disampaikan 5. memberikan KIE untuk konsumsi jus yogurt dan kurma untuk memperbaiki jaringan dan melancarkan pencernaan, ibu bersedia untuk melakukannya

	6. Hasil pemeriksaan luka jahitan belum menyatu dan menyarankan ibu untuk ke RSUII untuk pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter Sp.OG 7. Hasil pemeriksaan oleh dokter jahitan belum menyatu dan sesuai advice dokter untuk mengolesi luka jahitan dengan salep bioplasenton 2x1
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN (KF III 8 - 28 hari)

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani
 Metode Pengkajian : Kunjungan rumah
 Hari, Tanggal : Sabtu, 16 Maret 2024
 Jam : 16.00 WIB

S	- Ibu mengatakan akhir-akhir ini sering merasa kelelahan karena mulai belum terbiasa membagi waktu dengan adanya bayi, sehingga ibu kurang tidur dan kurang istirahat - Pola istirahat : Dalam 2 minggu terakhir tidak pernah tidur siang, pada malam hari ibu tidur kurang lebih 5-6 jam - ASI lancar dan memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. - Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 1,5-2 liter/hari dengan air putih, teh, jus. - BAB dan BAK tidak ada keluhan.
O	Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis TD : 115/75 mmHg Nadi : 78 x/menit Respirasi : 18 x/menit Suhu : 36,6 °C Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

	Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid Payudara : Puting susu menonjol, bersih, tidak lecet, pengeluaran ASI baik Ekstremitas : tidak ada oedema dan varices TFU : tidak teraba Pengeluaran lendir putih (lochea alba), luka jahitan perineum belum menyatu dan kering
A	Ny.RK usia 27tahun P1A0AH0 postpartum spontan hari ke-14
P	1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat. Ibu mengerti kondisinya 2. Mengingatkan ibu untuk mengatur pola istirahat dengan baik salah satunya dengan cara istirahat atau tidur saat bayi juga tertidur atau dengan kata lain mengikuti pola aktifitas bayi sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Ibu sudah mengatur pola istirahat dengan baik 3. Memberikan pengertian kepada suami Ny.RK untuk ikut membantu merawat bayi dan melakukan beberapa tugas rumah tangga agar dapat meringankan aktifitas ibu sehingga ibu tidak merasa kelelahan yang berlebihan. Suami bersedia mengikuti anjuran bidan 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara melakukan

	kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu memahami apa yang telah disampaikan 5. memberikan KIE untuk konsumsi jus yogurt dan kurma untuk memperbaiki jaringan dan melancarkan pencernaan, ibu bersedia untuk melakukannya
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN (KF IV 29 - 42 hari)

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani

Metode Pengkajian : Via WA

Hari, Tanggal : Sabtu 15 April 2025

Jam : 10.00 WIB

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, seiring waktu ibu sudah dapat mengatur pola istirahatnya dengan baik, selain itu suami dan anak-anak saling membantu satu sama lain dalam urusan pekerjaan rumah dan merawat bayi.. - Perdarahan pervagina sudah tidak keluar - ASI lancar dan memberikan ASI secara on demand. - Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 1,5-2 liter/hari dengan air putih, teh, jus. - Pola istirahat baik, ibu menyesuaikan dengan pola tidur bayinya - BAB dan BAK tidak ada keluhan.
O	Keadaan umum baik Kesadaran compos mentis TD : 110/70 mmHg (Hasil kontrol ke PMB) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid Payudara : Puting susu menonjol, bersih, pengeluaran ASI baik

	Ekstremitas tidak ada oedema dan varices TFU : tidak teraba Pengeluaran darah tidak ada, luka jahitan perineum sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
A	Ny. RK usia 27 tahun P1A0AH0 postpartum hari ke 22 normal

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyantini,S.SiT.,M.Keb

Rina Widyaningsih,S.ST

Eka Oktaviani

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. RK USIA 27 TAHUN
AKSEPTOR BARU KB AKDR PASCA SALIN**

Nama Pengkaji : Eka Oktaviani
Metode Pengkajian : Kunjungan Online melalui WhatsApp
Hari, Tanggal : Senin 24 Maret 2025
Jam : 04.50 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. RK	: Tn. IR.
Umur	: 27 tahun	: 25 tahun
Pendidikan	: D3	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	: buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	1 : Carikan RT 03 Kulon Progo Yogyakarta	

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan sudah mendiskusikan dengan suami ingin menggunakan alat kontrasepsi AKDR

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 2 kali. Kawin pertama umur 20 tahun. Dengan suami kedua sekarang 2 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 14 tahun. Siklus 28-32 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat Darah : Encer. Flour Albus: tidak. Dysmenorrhoe : tidak . Banyak Darah kurang lebih 3-4 x ganti pembalut dalam sehari.

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P1A0AH0

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	24 Maret 2024	Aterem	Spontan	Bidan	Tidak	Tidak	Laki-laki	3400 Gram	Ya	Tidak

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	-belum pernah KB								

6. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan saat ini tidak mempunyai penyakit seperti Hipertensi, Asma, HIV/AIDS, TBC, DM.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan baik dari pihak istri ayah punya penyakit jantung

c. Riwayat penyakit ginekologi

Tumor : Tidak ada

Operasi ginekologi : Tidak ada

Penyakit kelamin : Tidak ada

GO : Tidak ada

Sifilis : Tidak ada

Herpes : Tidak ada

Keputihan : Tidak ada

Perdarahan tanpa sebab : Tidak ada

7. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari – hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4x dalam sehari dengan nasi (porci sedang atau satu piring tidak penuh) menggunakan lauk dan sayur. Lauk nabati seperti tahu,tempe hampir tersedia setiap hari dan untuk lauk/ protein hewani seperti telur (2-3x/minggu) dan daging ayam/ daging merah/ ikan hanya 1x/minggu. Ibu mengatakan sering makan buah-buahan namun tidak setiap hari dan untuk kebiasaan minum air putih (10-12 gelas/hari) terkadang ibu mengkonsumsi jus dan the

b. Pola eliminasi

BAB		BAK
Frekuensi	1 kali dalam1-2 hari	5 – 6 x/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

c. Pola aktifitas

1) Kegiatan sehari-hari : Bekerja sebagai ibu rumah tangga dan melakukan pekerjaan rumah tangga pada umumnya

2) Istirahat/tidur : istirahat siang 1-2 jam, dan istirahat malam 8-9 jam

3) Personal Hygiene : Mandi 2 kali perhari, Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai BAK, dan selesai BAB

9. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi

Ibu mengerti bahwa kegunaan alat kontrasepsi adalah untuk mencegah terjadinya kehamilan

b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang dipakai sekarang

ibu mengetahui bahwa kontrasepsi kondom ini hanya alat pelindung dan tidak mengandung hormone apapun

c. Dukungan suami/keluarga

suami mendukung dan bersedia menggunakan alat kontrasepsi AKDR

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,7 °C

c. Inspeksi

Kepala dan leher

Hiperpigmentasi : tidak ada

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen : Tidak teraba masa

Ekstremitas

Oedem : Tidak

Varises : Tidak

2. Pemeriksaan Dalam/Ginekologis

Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ANALISA

Ny. RK usia 27 tahun P1A0AH0 akseptor baru AKDR

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik TD : 110/70 mmHg, nadi 81x/m, respirasi 20x/m, dan suhu tubuh 36,7o C. Ny. H mengetahui keadaannya
2. Mengajak diskusi ibu mengenai alat kontrasepsi IUD. Ibu sudah paham secara garis besar mengenai penggunaan alkon tersebut karena sudah mencari informasi di internet dan bertanya ke bidan puskesmas
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai metode IUD kekurangan dan kelebihan. Ibu paham dan ingin KB IUD
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai KB IUD, keefektifannya, caranya, kelebihan dan kekurangannya. Ibu paham dan bersedia menggunakan KB IUD
5. Melakukan pemasangan KB IUD. IUD pasca salin setelah plasenta lahir telah terpasang
6. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan. Ibu paham dan bersedia

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyantini,S.SiT.,M.Keb

Rima Widyaningsih.,S.ST

Eka Oktaviani

Lampiran 2. Inform Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rista Hermayani
Tempat/Tanggal Lahir : Kulon Progo, 29 April 1998
Alamat : Bayuan Puncasan Srandakan.

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 menghindarkan 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, ...18 Maret 2025

Mahasiswa

Eka Oktavia

Klien

Rista Hermayani

Lampiran 3. Kunjungan hamil



KUNJUNGAN PERSALINAN, NIFAS, KB DAN NEONATUS



Lampiran sebagian jurnal yang dijadikan referensi



