

LAMPIRAN 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK STUDI KASUS

Bangli, 8 Maret 2023

Kepada:

Yth. Ibu NN

di

Tempat

Dengan hormat,

Saya I Dewa Ayu Putu Pusparini, selaku mahasiswa Program Studi Profesi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali akan mengadakan asuhan kebidanan dalam bentuk studi kasus, untuk Laporan *Continuity of Care* dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny “NN” Umur 23 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023”. Berdasarkan tujuan tersebut, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden asuhan kebidanan dalam Laporan *Continuity of Care* ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan.

Kesediaan ibu dalam asuhan kebidanan ini sangat saya harapkan untuk kelancaran asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini. Atas kerjasamanya dan bantuannya, saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Penulis,



I Dewa Ayu Putu Pusparini
NIM. 202215901

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUAN MENJADI RESPONDEN STUDI KASUS
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ibu NN

Umur : 23 tahun

Alamat : Br. Tiing Desa Pengotan Bangli

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang maksud dan tujuan asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini:

Judul : ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.

**“NN” UMUR 23 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN
BERDASARKAN STANDAR TAHUN 2023**

Nama Penulis : I Dewa Ayu Putu Pusparini

Lokasi Studi Kasus : PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari, S.Keb

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam asuhan kebidanan dalam proses pembuatan Laporan *Continuity of Care* ini dengan sadar, sukarela, dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini, saya tanda tangani agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, 8 Maret 2023

Yang membuat pernyataan,



(IBU NN)

Lampiran 3

LEMAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : I Dewa Ayu Putu Pusparini

Tempat/Tgl Lahir : Tamanbali,20 Januari 2023

Program Studi : Profesi Bidan

NIM : **202215901019**

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan COC berjudul Asuhan Kebidanan pada Ny “NN” Umur 23 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023, benar karya orisinil saya dan bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Belantih, 08 Maret 2023

Yang membuat pernyataan,



(I Dewa Ayu Putu Pusparini)
NIM. 202215901019

Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

YAYASAN KARTINI BALI

POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI



Jln. Piranha No 2 Pegok Sesetan Denpasar. Telp (0361) 720471

E-mail : info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id

Web : www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : I Dewa Ayu Putu Pusparini
NIM : 202215901019
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ny "NN" Umur 23
Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan
Standar Tahun 2023

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi Yang Dikonsultasikan	perbaikan Yang Diberikan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Jumat, 12 Mei 2023	Konsultasi BAB I asuhan "COC"	Terkait dengan tata tulis sesuaikan dengan panduan COC	Maria Gabriela Yunianti, S.ST., M.Keb.
2	Senin, 15 Mei 2023	Perbaiklan BAB I	ACC BAB I lanjutkan BAB II-IV	Maria Gabriela Yunianti, S.ST., M.Keb.
3	Jumat, 19 Mei 2023	Konsultasi BAB II sampai BAB IV	Pada SOAP data Obyektif dilengkapi	Maria Gabriela Yunianti, S.ST., M.Keb.
4	Senin 22 Mei 2023	Konsultasi perbaikan BAB II_ BAB IV	Lanjutkan buat pembahasan dan kesimpulan	Maria Gabriela Yunianti, S.ST., M.Keb.

5	Jumat, 2 Juni 2023	Konsultasi COC lengkap	Daftar pustaka ditulis berurutan sesuai abjad ACC Lanjut buat PPTnya	Maria Gabriela Yunianti, S.ST., M.Keb.
---	-----------------------	---------------------------	--	--

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi Yang Dikonsultasikan	perbaikan Yang Diberikan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Jumat, 5 Mei 2023	Kosultasi judul COC	ACC judul dan lanjutkan ke BAB I	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, S.ST,M.Keb.
2	Selasa, 9 Mei 2023	Konsultasi BAB I	Pada daftar lampiran di lengkapi dengan halaman	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, S.ST,M.Keb.
3	Kamis, 11 Mei 2023	Konsultasi perbaikan BAB I	ACC BAB I, lanjutkan ke BAB selanjutnya	I Gusti Ayu Raras Pramingrum, S.ST,M.Keb.
4	Senin, 15 Mei 2023	Kosultasi BAB II-BAB IV	1. Pada lokasi dan waktu pelaksanaan di jelaskan lokasinya dimana dan	

			<p>berapa lama waktu pelaksanaanya</p> <p>a.</p> <p>2. Triwulan pada kehamilan di ganti dengan trimester</p> <p>3. Ditambahkan Umur Kehamilan pada saat periksa ke bidan dan dokter SpOG</p> <p>4. Pada analisa dilengkapi GIP0A0,UK, tunggal intra uterine</p> <p>5. Ditulis hasil pemeriksaan laboratorium di puskesmas</p>	<p>I Gusti Ayu Raras Praminingrum, S.ST,M.Keb.</p>
5	Rabu,17 Mei 2023	Konsultasi perbaikan BAB II – BAB IV	Lanjutkan ke pembahasan dan Daftar Pustaka	<p>I Gusti Ayu Raras Praminingrum, S.ST,M.Keb.</p>

6	Rabu,31 Mei 2023	Konsultasi COC Lengkap	ACC Lanjutkan buat PPTnya	
---	---------------------	---------------------------	---------------------------------	--

Lampiran 5



Pemeriksaan Kehamilan TM III



Senam Ibu Hamil



VT Pada Saat Inpartu



Bayi Baru Lahir

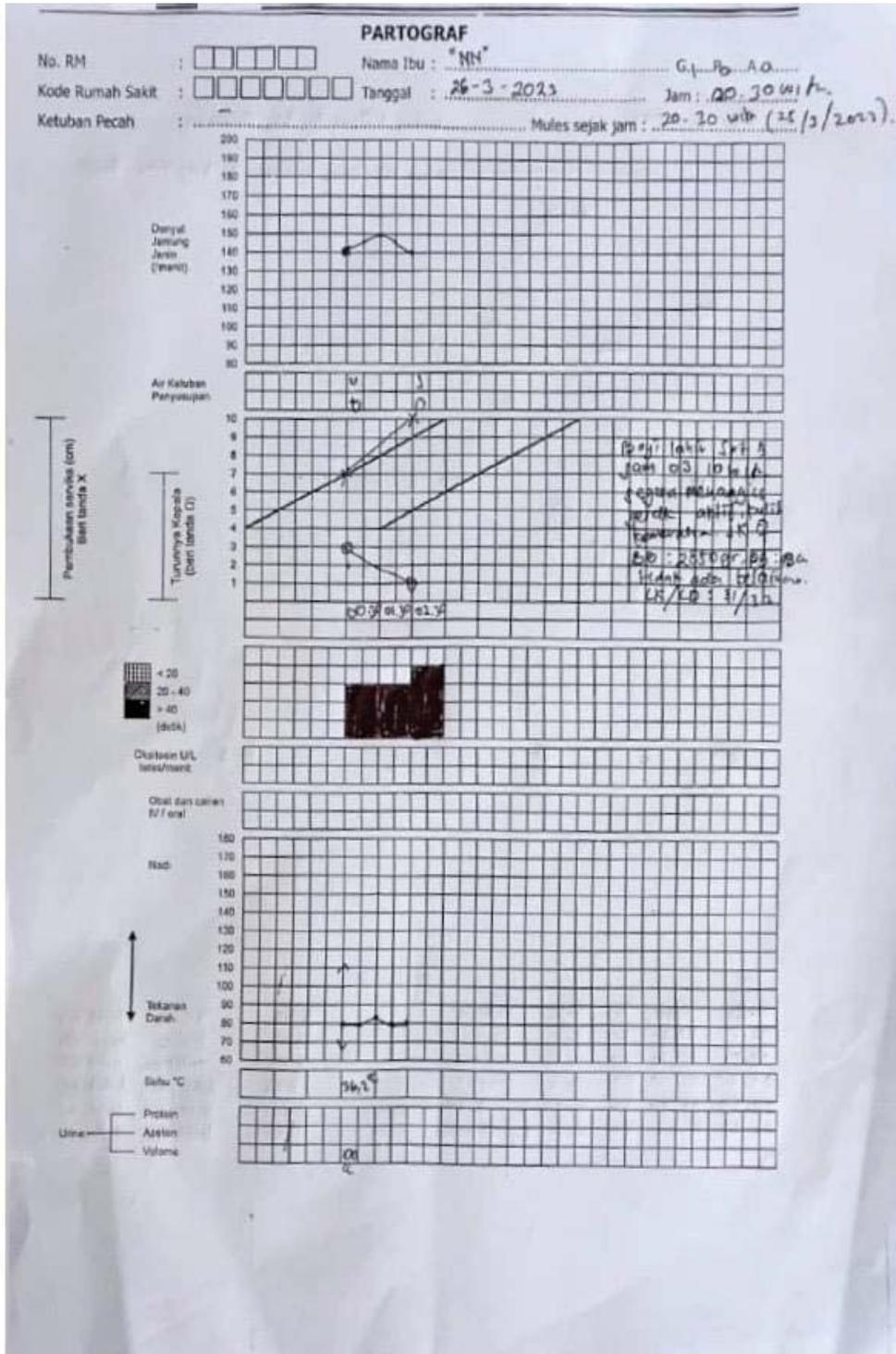


PIJAT OXYTOCIN



FOTO BERSAMA RESPONDEN DAN KELUARGANYA

Lampiran : 6



Lembar Partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 26-3-2023 Pengantar/Persalinan: Bidan I. Dewa Ayu Rika Puspawati
Tempat Persalinan: Rumah Ibu / Poliklinik / Klinik Swasta / Puskesmas lainnya * : Rumah Sakit Bangli Medika Candi
Alamat tempat persalinan: Jl. Tista Giri Klati, 1C, Stabek Ayu, Desa Bangli, Bangli Dt. Dwa Sabagan, Ds. Kanyubeli, Bangli

KALA I

Partogram melewati garis waspada: Tidak
Lain-lain, sebutkan: _____
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: _____
Bagaimana hasilnya? _____

KALA II

Lama Kala II: 40 menit, Epidotomi: Tidak / ya*, Injeksi: _____
Pendamping pada saat persalinan: Suami / Keluarga / Teman / Dukun / Tidak ada*
Gawat Janin: miringkan ibu ke sisi kiri / minta ibu menarik nafas / epidotomi*
Dokter/bah: manuver Mc. Robert / Ibu miringkan / Lainnya: _____
Lain-lain sebutkan: _____
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: _____
Bagaimana hasilnya? _____

KALA III

Lama kala III: 10 menit, Jumlah perdarahan: 150 ml
a. Pemberian Oksitosin 10 IU = 2 menit Tidak*, alasan: _____
Pemberian ulang Oksitosin (20) ? Ya / Tidak*, alasan: _____
b. Penegangan tali pusat terkendali Tidak*, alasan: _____
c. Masase fundus uteri Tidak*, alasan: _____
Laserasi perineum, derajat: 3 Tindakan: penajatan dengan / tanpa* anestesi
Pasien tidak lahir > 30 menit: menggunakan secara manual / merujuk*
Tindakan lain: _____
Atorik Uteri: Kompresi Bimanual internal / metil ergometrin 0,2 mg/ml / oksitosin drip*
Lain-lain, sebutkan: _____
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: _____
Bagaimana hasilnya? _____

SAYU BARU LAHIR

Berat badan: 2800 gram, panjang: 48 cm, jenis kelamin: W/P* Nilai APGAR: 8-9
Pemberian ASI < 1 Jam Tidak*, alasan: _____
Bayi lahir pucat / biru / emfis: mengeringkan / menghangatkan / bebaskan jalan nafas / stimulasi (rangung, tepuk)*
Lain-lain sebutkan: _____
Cacat bawaan, sebutkan: _____
Lain-lain, sebutkan: _____
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: _____
Bagaimana hasilnya? _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kemih	Pendarahan
03.35	110/70	80	36°C	sepurnas	Baik	Kosong	tidak ada	
04.00	110/70	80	36°C	sepurnas	Baik	Kosong	tidak ada	
04.05	110/70	80	36°C	sepurnas	Baik	Tidak penuh	tidak ada	
04.20	110/70	80	36°C	sepurnas	Baik	tidak penuh	tidak ada	
04.50	110/80	76	36,4°C	3 jr di bawah pusar	Baik	tidak penuh	tidak ada	
05.20	110/80	76	36,4°C	3 jr di bawah pusar	Baik	tidak penuh	tidak ada	

Masalah Kala IV
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: _____
Bagaimana hasilnya? _____
Menggunakan partograf untuk memantau persalinan

* Corel yang tidak perlu

Lampiran 7

Bukti Pemberian Asuhan

Tanggal/Jam tempat	Evaluasi	Nama dan Paraf
<p>15-3-2023, Pk. 17.30 wita di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari, S. Keb.</p>	<p>S : Ibu datang ke bidan untuk memeriksakan kehamilan dengan keluhan nyeri pinggang</p> <p>O</p> <p>KU : baik</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>S : 36,7</p> <p>R : 20 x/menit</p> <p>BB : 63,5 kg</p> <p>Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang. Pemeriksaan Leopold</p> <p>Leopold I :TFU pertengahan pusat- prosesus xiphoideus (PX), pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak, dan tidak melenting.</p> <p>Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang, seperti ada tahanan, dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, Perlimaan : 3/5</p> <p>TFU (Mc. Donald) : 29 cm</p> <p>TBBJ (Johnson Tausak) : $(29-11) \times 155 = 2790$gram</p> <p>DJJ : 140 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu</p> <p>A : G1P0A0 UK 37 minggu 2 hari preskep</p> <p>U puka tunggal hidup intra uterine.</p> <p>P: :</p> <p>9) Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang didapat, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>10) Menjelaskan kepada ibu tentang sakit pinggang yang dialami ibu</p>	<p></p> <p>Pusparini dan Ratna</p>

	<p>merupakan hal yang fisiologis karena terjadi perubahan bentuk tubuh pada ibu hamil dengan perut yang semakin membesar. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>11) Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi nyeri pinggang yaitu dengan melakukan aktifitas fisik seperti senam ibu hamil / prenatal yoga ,posisi tidur yang benar,hindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama,selalu menggunakan sandal/sepatu hak datar. Ibu dapat menjelaskan kembali tentang cara mengatasi nyeri pinggang</p> <p>12) Mengikutsertakan ibu pada kegiatan senam ibu hamil/prenatal yoga</p> <p>13) Mengingatkan KIE kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti menyiapkan keperluan ibu yang terdiri dari pembalut, pakian dalam, kain, dan baju. Sedangkan keperluan bayi yang terdiri dari handuk, satu set pakian bayi, kain bedong dan selimut bayi. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>14) Memberi KIE kepada ibu mengenai peran pendamping yang akan menemani ibu saat persalinan sekaligus yang akan mengambil keputusan jika sewaktu-waktu terjadi kejadian yang tidak diinginkan dan harus mendapat persetujuan secepatnya. Ibu mengerti dan mengatakan yang akan mendampingi sekaligus yang mengambil keputusan nanti adalah suami.</p> <p>15) Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai KB pascalin yang akan digunakan ibu setelah persalinan serta menjelaskan mengenai manfaat, keuntungan, efisiensi, efek samping dan kerugian dari kontrasepsi IUD pascalin. Ibu dan suami mengerti dengan mengenai kontrasepsi IUD pascalin yang akan digunakan ibu setelah persalinan.</p> <p>16) Memberitahu ibu datang jika ada keluhan seperti sakit perut hilang timbul, keluar air seperti kencing yang tidak bisa di tahan dari kemaluan dan lendir bercampur darah</p>	
--	---	--

	ibu segera datang ke bidan atau tenaga kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol segera apabila ada keluhan	
21-3-2023 pk. 16 00 di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari	<p>S : Ibu datang ke bidan untuk memeriksakan kehamilan dengan keluhan terkadang merasakan nyeri perut yang hilang timbul, namun sakitnya tidak berlanjut.</p> <p>O :</p> <p>KU : baik</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>S : 36,20C</p> <p>R : 20 x/menit</p> <p>BB : 64 kg</p> <p>Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang. Pemeriksaan Leopold Leopold I :TFU pertengahan pusat- prosesus xiphoideus (PX), pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak, dan tidak melenting</p> <p>Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang, seperti ada tahanan, dan disebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, posisi tangan pemeriksa sejajar</p> <p>Perlimaan : 3/5 TFU (Mc. Donald) : 30 cm</p> <p>TBBJ (Johnson Tausak) : (30-11) x 155 = 2945 gram</p> <p>DJJ : 142 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu.</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 minggu 1 hari preskep</p> <p>⊕ puka T/H preskep janin tunggal intrauterine.</p> <p>P :</p> <p>8. Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang didapat, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>9. Menjelaskan kepada ibu tentang sakit perut hilang timbul yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis karena ibu sudah mendekati waktu persalinan,</p>	 IDAP Pusparini

	<p>ibu disarankan memilih posisi tidur yang nyaman dengan posisi miring kiri, kemudian saat sakit perut hilang timbul ibu disarankan mengatur nafas dan mengelus pinggang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>10. Mengingat KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama akan semakin sering dan semakin keras, keluar lendir campur darah, keluar cairan dan darah dari kemaluan, jika ibu mengalami hal tersebut disarankan agar ibu segera datang ke petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda-tanda persalinan.</p> <p>11. Memberi KIE kepada ibu mengenai peran pendamping yang akan menemani ibu saat persalinan sekaligus yang akan mengambil keputusan jika sewaktu-waktu terjadi kejadian yang tidak diinginkan dan harus mendapat persetujuan secepatnya. Ibu mengerti dan mengatakan yang akan mendampingi sekaligus yang mengambil keputusan nanti adalah suami.</p> <p>12. Memberikan KIE kepada ibu mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD dilakukan segera setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada atau atas perut ibu selama paling sedikit satu jam untuk memberi kesempatan bayi untuk mencari dan menemukan puting ibunya. Manfaat IMD untuk ibu dan bayi yaitu menjalin ikatan kasih sayang ibu terhadap bayi, serta merangsang produksi oksitosin dan prolaktin bagi ibu, menstabilkan suhu bayi, merangsang kolostrum segera keluar dan membantu bayi mengkoordinasikan isap telan dan nafas. Ibu dan suami mengerti mengenai IMD dan bersedia dilakukan IMD jika kondisi memungkinkan saat melahirkan.</p>	
--	--	--

	<p>13. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai kontrasepsi IUD pascasalin yang akan digunakan ibu setelah persalinan serta menjelaskan mengenai manfaat, keuntungan, efisiensi, efek samping dan kerugian dari kontrasepsi IUD pascasalin. Ibu dan suami mengerti dengan mengenai kontrasepsi IUD pascasalin yang akan digunakan ibu setelah persalinan.</p> <p>14. Memberitahu ibu datang jika ada keluhan seperti sakit perut hilang timbul semakin sering dan teratur, keluar air seperti kencing yang tidak bisa di tahan dari kemaluan dan lendir bercampur darah ibu ataupun keluhan lainnya segera datang ke bidan atau tenaga kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol segera apabila ada keluhan.</p>	
Tanggal/Jam tempat	Evaluasi	Nama dan Paraf
25-3-2023, Pk. 20.30 wita di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari, S. Keb.	<p>S : Ibu datang ke bidan dengan keluhan sakit perut hilang timbul kadang-kadang, sejak pukul 15.30, ibu mengatakan ada keluar lendir campur darah tapi tidak ada keluar air O</p> <p>KU : baik, kesadaran Compos Mentis</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N: 80 x/menit</p> <p>S : 36,20C</p> <p>R : 20 x/menit</p> <p>BB : 64,5 kg</p> <p>Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang.</p> <p>Pemeriksaan Leopold</p> <p>Leopold I :TFU pertengahan pusat- prosesus xiphoideus (PX), pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak, dan tidak melenting .</p> <p>Leopold II : Disebelah kiri perut ibu teraba datar, memanjang, seperti ada tahanan, dan disebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan</p>	 IDAP Pusparini

	<p>tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, posisi tangan pemeriksa sejajar Perlimaan : 3/5 TFU (Mc. Donald) : 33 cm TBBJ (Johnson Tausak) : (33-11) x 155 = 3410 gram His : 3 x 10' ~ 45" DJJ : 140 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu. VT: vulva/vagina: terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada tanda-tanda infeksi. Portio lunak, pembukaan 3 cm, eff 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, moulage 0, penurunan HI+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G1P1A0 UK 38 minggu 5 hari preskep U puka janin tunggal intra uteri + PK I fase laten P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 9. Memberikan Asuhan sayang ibu,. 10. Memberikan dukungan kepada ibu dan meyakinkan ibu bahwa pasti bisa untuk melahirkan bayinya dengan selamat dan bisa didampingi oleh suami. Ibu dapat menerima dukungan yang diberikan 11. Membimbing ibu cara mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi mengatur nafas, masase punggung bawah, nyeri sedikit berkurang. 12. Memberikan KIE kepada suami untuk membantu pemenuhan nutrisi ibu, ibu telah makan roti dan minum teh manis hangat. 13. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat pertolongan persalinan. 14. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin 	
26-3-2023, Pk. 00.30 wita di PMB Ni Luh	S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul semakin kuat. O	

<p>Putu Maenra Ratna Sari, S. Keb.</p>	<p>KU : baik, kesadaran compos mentis TD : 110/70 mmHg N: 80 x/menit S : 36,20C R : 20 x/menit His : 3 x 10' ~ 45" DJJ : 140 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu. VT : Pukul 00.30 Wita Vulva vagina normal, portio lunak, pembukaan 7 cm, eff 70 %, ketuban (+), teraba kepala, denominator UUK kanan depan, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal A : G1P1A0 UK 38 minggu 6 hari preskep puki janin T/H intra uteri + PK I fase aktif.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Menginformasikan kondisi ibu sesuai dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam proses persalinan, ibu dapat mengerti tentang kondisinya saat ini. 10. Mengajarkan kepada ibu dan suami tentang cara mengatasi nyeri persalinan, dengan teknik relaksasi menarik nafas panjang lewat hidung dan menghembuskannya lewat mulut dan menganjurkan suami untuk melakukan masase pada punggung ibu saat timbul kontraksi, ibu terlihat sedang melakukan teknik relaksasi menarik nafas panjang dan suami nampak sedang memasase punggung ibu 11. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai peran pendamping yaitu memenuhi kebutuhan cairan untuk ibu saat bersalin dan memberikan suport serta memotivasi dalam menghadapi proses persalinan. Terlihat suami sedang memberikan ibu minum air putih serta memotivasi ibu agar tetap semangat dalam menghadapi proses persalinan. 12. Memberikan ibu KIE untuk mengosongkan kandung kemih yaitu dengan BAK jika ibu 	<p>IDAP Pusparini</p>
--	--	---------------------------

	<p>ingin BAK, jangan menahan keinginan untuk BAK yang dapat menghambat penurunan kepala janin serta dapat mempengaruhi kontraksi uterus ibu. Ibu mengerti dan terlihat melakukan saran yang telah diberikan.</p> <p>13. Memberikan KIE pada ibu untuk miring kiri supaya oksigen dapat dialirkan kepada janin. Ibu bersedia untuk tidur miring kiri.</p> <p>14. Menjelaskan kepada ibu tentang teknik meneran yang benar yaitu dengan meminta ibu untuk menempelkan dagu di dada ibu dan melihat perut, tangan sampai siku masuk ke belakang paha dan ibu meneran seperti akan BAB yang keras tanpa mengeluarkan suara. Ibu mengerti tentang informasi yang disampaikan.</p> <p>15. Menyiapkan partus set, heating set, perlengkapan ibu dan bayi. Partus set, heating set dan perlengkapan ibu dan bayi sudah siap.</p> <p>16. Memantau kemajuan persalinan pada patograf WHO, hasil pemantauan kemajuan persalinan sudah terlampir pada partograf WHO.</p>	
<p>26-3-2023, Pk. 02.30 wita di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari, S. Keb.</p>	<p>S : Ibu mengatakan sakit perutnya semakin keras dan terasa ingin BAB. Ibu mengeluh keluar air seperti kencing yang tidak bisa di tahan dari kemaluan.</p> <p>O : KU baik, kesadaran compos mentis, His : 4 x 10' ~45-50" Djj : 140x/menit VT : Tampak pengeluaran air ketuban dari kemaluan v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-) warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada molase, penurunan di hodge III + tidak teraba bagian kecil janin/tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p>A : G1P1A0 UK 38 minggu 6 hari preskep puka + PK I fase aktif.</p> <p>P :</p> <p>5. Menginformasikan hasil pemeriksaan</p>	<p> IDAP Pusparini</p>

	<p>kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan.</p> <p>6. Memeriksa kembali kelengkapan alat partus set heacting set, pakaian ibu dan bayi. Alat alat sudah legkap.</p> <p>7. Memimpin persalinan sesuai dengan 60 langkah APN serta menganjurkan ibu meneran saat ada kontraksi. Persalinan sudah dipimpin sesuai 60 langkah APN dan ibu sudah meneran dengan efektif, kepala bayi tampak kroning 5-6 cm di depan vulva.</p> <p>8. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 03.10 Wita segera menangis, gerak aktif dan warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki laki. Ibu dan suami nampak senang dengan kelahiran bayinya</p>	
<p>26-3-2023, Pk. 03.20 wita di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari, S. Keb.</p>	<p>S : Ibu mengatakan senang dan lega dengan kelahiran bayinya dan masih merasa mulas pada perut.</p> <p>O : Ibu: KU ibu baik, kesadaran: compos mentis TD : 110/70 mmHg Suhu: 36,20C N : 80 x/menit R : 20 x/menit TFU sepusat, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus teraba globuler.</p> <p>Bayi: Bayi lahir spontan belakang kepala, segera menangis, gerakan aktif, warna kulit kemerahan dengan APGAR score 8-9 jenis kelamin laki laki. A : G1P0A0 P.Spt.B + PK III + Vigerous Baby</p> <p>P : 10. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi lahir dengan selamat, jenis kelamin perempuan. Ibu dan suami tampak senang mendengar informasi yang diberikan.</p>	<p> IDAP Pusparini</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 11. Memastikan tidak ada janin kedua dengan meraba fundus ibu. TFU sepusat dan tidak ada janin kedua. 12. Menginformasikan kepada ibu akan diberikan suntikan oxytosin untuk mempercepat kontraksi rahim. Ibu bersedia. 13. Menyuntikkan oksitosin 10 intra unit pada 1/3 paha kanan atas anterolateral secara IM. Oksitosin sudah disuntikkan, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan pada tempat suntikan. 14. Melakukan penjepitan dan pemotongan talipusat bayi. Tali pusat sudah dipotong dan di rawat dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa steril. 15. Melakukan IMD dengan cara meletakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi tertelungkup posisi kaki seperti katak, dan tangan bayi menempel di dada ibu, kepala bayi berada di sela-sela payudara ibu dan menghadap ke salah satu payudara ibu kemudian bayi diselimuti dan dipakaikan topi. Bayi sudah diposisikan dan terlihat tenang 16. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorsokranial serta melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Tampak semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang dan uterus teraba globuler, plasenta lahir lengkap pada pukul 03.20, selaput plasenta utuh, kotiledon lengkap, insersi sentralis, panjang tali pusat \pm 50 cm dengan berat \pm 500 gram, tebal \pm 2 cm, dan diameter \pm 25 cm. 17. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik massase sudah di lakukan dan kontraksi perut ibu baik. 18. Mengajarkan ibu dan suami cara massase yang benar yaitu di putar pada perut searah jarum jam sampai uterus teraba keras seperti batu. Ibu dan suami mengerti cara massase yang benar dan mampu melakukannya 	
--	---	--

<p>26-3-2023, Pk. 03..35 wita di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari, S. Keb.</p>	<p>S :Ibu merasa senang bayi lahir sehat dan plasenta sudah lahir, ibu masih merasa mulas- mulas O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran: compos mentis, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus ibu baik, perdarahan ± 150 cc dan terdapat laserasi di mukosa vagina, kulit dan otot perineum. A : P1A0 P.Spt.B + PK IV+ laserasi grade II + Vigerous baby P : 12. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa plasenta atau ari-arinya sudah lahir. Ibu dan suami paham dengan informasi yang telah diberikan. 13. Melakukan masasse uterus dengan teknik sirkuler yaitu searah dengan jarum jam untuk memastikan kontraksi uterus baik. Masase uterus sudah dilakukan dan kontraksi uterus ibu baik. 14. Mengobservasi perdarahan pada ibu dan memeriksa adanya laserasi. Perdarahan ± 150 cc, terdapat laserasi di mukosa vagina, kulit dan otot perineum. 15. Menyuntikkan anastesi lokal dengan lidokain 2% yang telah dicampurkan dengan aquabides 2cc dan melakukan heacting dengan teknik satu-satu dan jelujur sub kutis. Jaringan sudah menyatu rapi dan tidak ada perdarahan aktif 16. Membersihkan ibu dengan menggunakan waslap dan air DTT serta membersihkan tempat tidur ibu (bed bersalin) . Ibu sudah bersih dan bed bersalin sudah bersih. 17. Memakaikan ibu pembalut dan mengganti pakaian ibu. Ibu sudah memakai pembalut dan pakaian bersih 18. Melakukan dekontaminasi alat-alat bekas pakai dengan merendam semua peralatan di larutan klorin 0,5 % terendam seluruhnya selama 10 menit, kemudian dicuci di air mengalir menggunakan sabun dan dibersihkan menggunakan sikat dan</p>	<p> IDAP Pusparini</p>

	<p>dibilas dengan air mengalir, dikeringkan dan disterilisasi dengan sterilisator. Semua peralatan sudah bersih dan sudah disterilisasi.</p> <p>19. Memberikan injeksi Vit K 1mg pada 1/3 paha kiri bayi anterolateral secara IM. Injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan pada bekas suntikan.</p> <p>20. Memberikan salep mata gentamicin 1% pada kedua mata bayi. Salep mata sudah diberikan pada kedua mata bayi dan tidak ada reaksi alergi.</p> <p>21. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar kondisi ibu cepat pulih. Ibu sudah makan nasi dengan porsi sedang dan minum ± 1 gelas air putih</p> <p>22. Mengobservasi kala IV sesuai dengan partograf setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua meliputi keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, TFU, kontraksi rahim, kandung kemih dan perdarahan. Observasi sudah dilakukan dan hasil dicatat di dalam partograf</p>	
<p>26-3-2023, Pk. 05.20 wita di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari,S. Keb.</p>	<p>S : Ibu mengatakan senang dan lega setelah melewati proses persalinan serta mengeluh nyeri pada daerah jahitan luka perineum. Ibu sudah makan dengan porsi sedang dan jenis makanan nasi lauk pauk. Ibu sudah minum 2 gelas air mineral</p> <p>O : Ibu :</p> <p>KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, Suhu : 360C N : 80 x/menit R : 20 x/menit TD : 110/70 mmHg</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI kolostrom, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak ada, jahitan perineum utuh.</p> <p>Bayi:</p>	<p> IDAP Pusparini</p>

	<p>KU bayi baik, JK laki laki, BB 2850 gr, PB 43 cm, LK/LD 31/32,HR 140 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu : 36,50C, Bayi sudah BAB dengan frekuensi satu kali warna kehitaman dan sudah BAK, muntah (-), menyusui (+). A : P1A0 P.Spt.B 2 jam PP + Neonatus dalam masa adaptasi P :</p> <ol style="list-style-type: none">8. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dan tampak antusias mendengar hasil pemeriksaan yang disampaikan.9. Memberikan KIE kepada ibu untuk BAK bila ibu ingin BAK jangan menahan BAK agar tidak menghambat kontraksi uterus. Ibu bersedia BAK apabila ibu ingin BAK.10. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan miring kiri dan miring kanan kemudian duduk, berdiri dan berjalan perlahan. Tujuannya adalah agar rahim ibu berkontraksi dengan baik, pengeluaran darah dari rahim lancar, melatih otot-otot organ reproduksi untuk berfungsi kembali dengan baik. Ibu bersedia dan mampu duduk, berdiri perlahan dan berjalan ke toilet.11. Memberikan terapi oral yaitu Ciproflaxacin 2 x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, Ramabion 1x200 mg dan Vit A 1 x200.000 IU. Ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk yang disampaikan.12. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu nifas hari pertama yaitu ibu lemas dan mengantuk terus, perdarahan tiga sampai lima pembalut penuh dalam satu jam, ibu sakit kepala yang tidak tertahan, pandangan kabur, bengkak pada kaki, tangan sampai wajah, terasa nyeri dan panas pada tungkai kaki, bengkak pada payudara, jika ibu mengalami tanda ini segeralah lapor periksa ke petugas kesehatan. Ibu mengatakan paham dan berjanji akan melapor dan periksa di petugas kesehatan apabila ibu mengalami	
--	---	--

	<p>tanda bahaya tersebut</p> <p>13. Memberikan KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Walaupun bayi sedang tidur, bangunkan dan susui bayi, berikanlah hanya ASI tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai umur bayi 6 bulan (ASI eksklusif) agar bayi mendapatkan kekebalan tubuh yang maksimal sehingga bayi tidak gampang sakit, memaksimalkan perkembangan sel-sel otak bayi, dan memematangkan fungsi organ-organ pencernaan bayi. Ibu bersedia melaksanakannya dan berjanji akan memberikan ASI Eksklusif</p> <p>14. Memindahkan ibu ke ruang nifas untuk rawat gabung, ibu sudah ada di ruang nifas</p>	
Tanggal/jam	Evaluasi	Nama dan paraf
<p>26-3-2023, Pk. 09.20 wita di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari,S. Keb.</p>	<p>Ibu minum terakhir pukul 08.20 Wita dengan jumlah satu gelas dan jenis air mineral. Ibu BAK terakhir pukul 07.30 Wita..</p> <p>O: KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TD : 110/80 mmHg N : 76 x/menit S : 36,40C R : 20 x/menit.</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih tidak ada bengkak, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU : 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh,</p>	<p> IDAP Pusparini</p>

	<p>perdarahan aktif (-), lokhea rubra, luka jaritan utuh, bersih, BAB/BAK (+/+) A : P1A0 0 hari post partum P :</p> <p>9. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu.</p> <p>10. Menginformasikan kepada ibu mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pembalut dua kali sehari atau jika penuh. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang dilakukan dan bersedia melakukan perawatan perineum tersebut.</p> <p>11. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramaslah minimal tiga hari sekali, cebokkan yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, baru ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air biasa, gantilah pembalut minimal dua kali sehari, cucilah tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu</p>	
--	---	--

	<p>cebokkan dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan akan melaksanakannya.</p> <p>12. Melakukan pijat oksitocin kepada ibu dan mengajarkannya pada suami untuk melakukan pijat oksitocin di rumah kapanpun ibu menginginkannya</p> <p>13. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara. Ibu bersedia melaksanakannya</p> <p>14. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas seperti suhu badan meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan</p> <p>15. Memberikan terapi oral yaitu Ciproflaxacin 2 x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, Etabion 1x200 mg. Ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk</p>	
--	---	--

	<p>yang disampaikan</p> <p>16. Menyarankan ibu kontrol tanggal 2-4-2023 untuk kunjungan KF2 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>	
<p>2-4-2023, Pk. 16.30 wita di PMB</p> <p>Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari,S. Keb.</p>	<p>S : Ibu mengatakan sulit BAB dalam 2 hari belakangan ini. Perdarahan pervagina tidak ada, terdapat pengeluaran ASI</p> <p>O : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis,</p> <p>TD : 120/70 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>S : 36,50C</p> <p>R : 20 x/menit.</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih dan tidak ada bengkak, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU : pertengahan</p> <p>pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lokhea sanguilenta, luka jarita utuh, bersih, tidak ada tanda nfeksi , BAB/BAK (- /+)</p> <p>A : P1A0 7 hari post partum</p> <p>P :</p> <p>10. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bayinya. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayinya.</p> <p>11. Memberi KIE kepada ibu untuk mengkomsumsi makanan yang mengandung kaya serat seperti buah dan sayur dan</p>	<p></p> <p>IDAP Pusparini</p>



	<p>memperbanyak minum air putih, Ibu paham dan bersedia melakukannya</p> <p>12. Mengingat kembali kepada ibu mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pembalut dua kali sehari atau jika penuh. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang dilakukan dan bersedia melakukan perawatan perineum tersebut.</p> <p>13. Mengingat kembali KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramaslah minimal tiga hari sekali, cebokkan yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, baru ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air biasa, gantilah pembalut minimal dua kali sehari, cucilah tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebokkan dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan akan melaksanakannya.</p> <p>14. Mengingat kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk</p>	
--	--	--

	<p>meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara. Ibu bersedia melaksanakannya</p> <p>15. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas seperti suhu badan meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan.</p> <p>16. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai KB pascasalin yang akan digunakan ibu setelah persalinan serta menjelaskan mengenai manfaat, keuntungan, efisiensi, efek samping dan kerugian dari kontrasepsi IUD pascasalin. Ibu dan suami mengerti dengan mengenai kontrasepsi IUD pascasalin yang akan digunakan ibu setelah persalinan</p> <p>17. Memberikan terapi oral yaitu Ramabion 1x200 mg. Ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk yang disampaikan</p> <p>18. Menyarankan ibu kontrol tanggal 9-4 2023 untuk kunjungan KF3 atau saat ada</p>	
--	---	--

	keluhan, ibu paham	
<p>9-4-2023, Pk. 16.30 wita di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari,S. Keb.</p>	<p>S : Ibu mengatakan keluhan BAB sudah teratasi. Perdarahan pervagina tidak ada, terdapat pengeluaran ASI O : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,70C R : 20 x/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih dan tidak ada bengkak, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU : tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lokhea serosa, luka jarita utuh, bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+) A : P1A0 14 hari post partum P :</p> <p>8. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu</p> <p>9. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pembalut dua kali sehari atau jika penuh. Ibu dan suami mengerti dengan</p>	<p> IDAP Pusparini</p>

	<p>informasi yang dilakukan dan bersedia melakukan perawatan perineum tersebut.</p> <p>10. Mengingat kembali KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramaslah minimal tiga hari sekali, cebokkan yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, baru ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air biasa, gantilah pembalut minimal dua kali sehari, cucilah tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebokkan dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan akan melaksanakannya Mengingat kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara. Ibu bersedia melaksanakannya</p> <p>11. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas seperti suhu badan meningkat (demam), perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah, tangan dan</p>	
--	--	--

	<p>kaki, jahitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan</p> <p>12. Memasang kontrasepsi IUD Pasca salin yang dipilih ibu dan suami untuk mengatur jarak kelahiran</p> <p>13. Memberikan KIE kepada ibu tentang masa efektifitas IUD,cara memastikan posisi IUD,Efek samping dan jadwal kontrol,ibu paham tentang KIE yang diberikan</p> <p>14. Menyarankan ibu kontrol tanggal 7-5-2023 untuk kunjungan KF4 dan kontrol bayi tanggal 26-4-2023 untuk KN3 dan Imunisasi BCG dan Polio I atau kalau ada keluhan, ibu paham</p>	
<p>7-5-2023, Pk. 16.30 wita di PMB Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari,S. Keb.</p>	<p>S : Ibu mengatakan keluhan BAB sudah teratasi. Perdarahan pervagina tidak ada, terdapat pengeluaran ASI O : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TD : 120/80 mm N : 80 x/menit S : 36,70C R : 20 x/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih dan tidak ada bengkak, puting</p>	<p> IDAP Pusparini</p>

	<p>susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU : tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lochea alba, luka jaritan utuh, bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+)</p> <p>A : P1A0 42 hari post partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none">5. .Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu6. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramaslah minimal tiga hari sekali, cebokkan yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, baru ke bagian belakang sampai anus, cucilah tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebokkan dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan akan melaksanakannya. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah	
--	--	--

	<p>bengkak payudara. Ibu bersedia melaksanakannya</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif dan melanjutkan pemberian ASI sampai 2 tahun</p> <p>8. Melakukan pemeriksaan IUD ,keadaan IUD normal pada tempatnya</p>	
Tanggal/jam	Evaluasi	Nama dan paraf
<p>26-3-2023 Pkl 05.00 Wita.</p>	<p>S : bu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya</p> <p>O: KU bayi baik, tali pusat segar dan terbungkus gass steril, perdarahan tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), KU bayi baik, JK laki-laki, BB 2850 gr, PB 49 cm, LK/LD 31/32,HR 140 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu : 36,50C,</p> <p>mengeluarkan mekoneum dengan frekswensi 2x serta sudah BAK, muntah (-), menyusui (+)</p> <p>Pemeriksaan fisik bayi :</p> <p>14. Kepala simetris, tidak ada kelainan seperti caput suksedonium, chepal hematoma, anenchepal, microchepal, hidrochepalus dan rambut tipis</p> <p>15. Ubun-ubun besar bayi datar.</p> <p>16. Mata bayi simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan.</p> <p>17. Hidung simetris, tidak ada pengeluaran,</p>	<p></p> <p>IDAP Pusparini</p>

	<p>tidak ada napas cuping hidung.</p> <p>18. Mukosa bibir lembab, warna bibir merah muda, tidak ada kelainan</p> <p>19. Telinga bayi simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan.</p> <p>20. Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada kelainan pada leher bayi.</p> <p>21. Dada bayi simetris, tidak ada retraksi dan tidak ada kelainan.</p> <p>22. Tidak terjadi distensi pada abdomen bayi, kondisi tali pusat baik dan sudah kering, perdarahan tali pusat tidak ada dan tidak ada kelainan. 10 Genetalia bayi laki-laki terdapat penis yang dimana lubang uretra terdapat di kepala penis dan di skrotum teraba ada dua buah testis</p> <p>23. Anus bayi ada</p> <p>24. Tangan dan kaki simetris, tidak ada sianosis dan jumlah jari masing-masing jari dan tangan ada 10 buah.</p> <p>25. Turgor kulit bayi baik, dan tidak ada sianosis.</p> <p>26. Bayi memiliki refleks glabella (+), rooting (+), sucking (+), swallowing (+), tonick neck (+), moro (+), genggam (+), Babinski (+)</p> <p>A : Bayi "NN" umur 0 hari dengan Neonatus Cukup Bulan Besar Masa Kehamilan</p> <p>P :</p>	
--	--	--

	<ol style="list-style-type: none">11. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya kepada ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayinya.12. Menyiapkan alat memandikan bayi seperti bak mandi, air hangat, sabun, sampo, handuk, pakian bayi lengkap beserta kain bedong dan selimut. Alat sudah tersusun ergonomis13. Memberikan asuhan memandikan bayi. Bayi sudah mandi dan tampak bersih serta bayi segera di keringkan dengan handuk, lalu diberikan minyak telon, kemudian bayi di pakaian baju, topi dan selimut.14. Memberikan KIE tentang imunisasi HB0 seperti imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B, yang dimana imunisasi HB0 akan menimbulkan bengkak pada daerah suntikan dan kulit kemerahan. Ibu paham dan bersedia bayi diberikan imunisasi15. Memberikan injeksi HB0 0,5 ml pada 1/3 paha kanan bayi anterolateral secara IM. Injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan pada bekas suntikan16. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayi, menghangatkan bayi, dan perawatan tali pusat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
--	--	--

	<p>17. Memberikan KIE kepada ibu untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi antara pukul 07.00-07.30 wita atau disaat matahari tidak menyengat. Bayi disinari tanpa menggunakan pakaian namun hanya menggunakan popok dan hindari mata bayi kontak langsung dengan cahaya matahari. Ibu mengatakan bersedia untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi seperti yang telah diinformasikan.</p> <p>18. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungki tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Walaupun bayi sedang tidur, bangunkan dan susui bayi, berikanlah hanya ASI tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai umur bayi 6 bulan (ASI eksklusif) agar bayi mendapatkan kekebalan tubuh yang maksimal sehingga bayi tidak gampang sakit, memaksimalkan perkembangan sel-sel otak bayi, dan mematangkan fungsi organ-organ pencernaan bayi. Ibu bersedia melaksanakannya dan berjanji akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>19. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (<36,50C), warna kulit berubah menguning atau</p>	
--	---	--

	<p>membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusui, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan bersedia untuk mewaspadai tanda bahaya yang mungkin terjadi.</p> <p>20. Menyarankan ibu kontrol tanggal 2-4-2023, untuk kunjungan KN 2 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>	
<p>2-4 2023 Pkl 15.30 Wita.</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, dan tali pusat bayi sudah lepas</p> <p>O: KU bayi baik, tali pusat terbungkus gass steril, perdarahan tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), BB: 2800 gram, PB: 49cm, HR : 135 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu : 36,70C, BAB/BAK (+/+), muntah (-), menyusui (+)</p> <p>A : Bayi "NN" umur 7 hari dengan NCB + BMK</p> <p>P :</p> <p>6. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bayinya. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayinya.</p> <p>7. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayi, menghangatkan bayi, dan perawatan tali pusat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p>	 IDAP Pusparini

	<p>8. Mengingat kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Walaupun bayi sedang tidur, bangunkan dan susui bayi, berikanlah hanya ASI tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai umur bayi 6 bulan (ASI eksklusif) agar bayi mendapatkan kekebalan tubuh yang maksimal sehingga bayi tidak gampang sakit, memaksimalkan perkembangan sel-sel otak bayi, dan mematangkan fungsi organ-organ pencernaan bayi. Ibu bersedia melaksanakannya dan berjanji akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>9. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (<36,50C), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusui, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan bersedia untuk mewaspada tanda bahaya yang mungkin terjadi.</p> <p>10. Menyarankan ibu kontrol tanggal 22-4-2024 untuk kunjungan KF3 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>	
--	---	--

<p>22-4-2023 Pkl 15.00 Wita.</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: KU bayi baik, tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), BB : 3250gram, HR : 145 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu : 36,50C, BAB/BAK (+/+), muntah (-), menyusui (+)</p> <p>A : Bayi “NN” umur 27 hari dengan NCB + BMK</p> <p>P :</p> <p>10. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya.</p> <p>11. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan Polio I seperti imunisasi BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis, yang dimana imunisasi BCG akan menimbulkan bisul pada daerah suntikan yang akan pecah dan akan berbekas seperti jaringan parut. Sedangkan Imunisasi polio I untuk mencegah poliomyelitis atau lumpuh layu dan dapat menimbulkan diare ringan pada beberapa bayi. Ibu paham dan bersedia bayi diberikan imunisasi. 3</p> <p>12. Memberikan injeksi BCG 0,05 ml pada lengan atas kanan bayi anterolateral dengan secara IC. Injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan terdapat benjolan pada kulit di daerah yang suntik dan ibu disarankan untuk tidak menekan benjolan tersebut dan akan menimbulkan bekas. Ibu paham.</p>	<p> IDAP Pusparini</p>
--	---	---

	<p>13. Memberikan Imunisasi Polio I sebanyak dua tetes per oral. Pemberian Polio I sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan muntah atau gumoh. serta ibu disarankan untuk tidak langsung memberikan ASI selama 15 menit. Ibu paham</p> <p>14. Mengingatn kembali KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayi, menghangatkan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>15. Mengingatn kembali KIE kepada ibu untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi antara pukul 07.00-07.30 wita atau disaat matahari tidak menyengat. Bayi disinari tanpa menggunakan pakaian namun hanya menggunakan popok dan hindari mata bayi kontak langsung dengan cahaya matahari. Ibu mengatakan bersedia untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi seperti yang telah diinformasikan.</p> <p>16. Mengingatn kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (< 36,50C), warna kulit berubah menguning atau membiru, bayi tidak mau menyusu, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang</p>	
--	---	--

	<p>disampaikan dan bersedia untuk mewaspadaai tanda bahaya yang mungkin terjadi.</p> <p>17. Memberikan informasi tentang imunisasi lanjutan yaitu DPT-HB-Hib I dan Polio II pada tanggal 8-5-2023, saat kondisi bayi sehat. Ibu mengerti.</p> <p>18. Menyarankan ibu kontrol tanggal 1-5-2023, untuk kunjungan KF3 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>	
--	---	--

