

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Denpasar, 23 Maret 2023

Kepada :

Yth. Ibu “NLP”

di

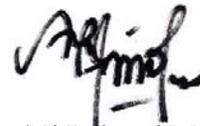
Tempat

Dengan hormat,

Saya Ni Luh Ari Masyuni, selaku mahasiswa Program Studi Bidan Politeknik Kesehatan Kartini Bali akan mengadakan asuhan kebidanan untuk Laporan *Continuity of Care* dengan judul **“Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “NLP” Umur 29 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 terimakasih.

Hormat Penulis



(Ni Luh Ari Masyuni)
NIM 202215901070

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN STUDI KASUS (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Luh Putu Indra Dewi

Umur : 29 Tahun

Alamat : Jalan Bakung Gg. VI No. 8 Tohpati

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

Judul :Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. "NLP" Umur 29 Tahun yang diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023

Nama Penulis : Ni Luh Ari Masyuni

Lokasi Penelitian : Di PMB Yan Mona Fridayanthi, A.Md.Keb di Jalan Siulan Gg.Lely No. 1 Tohpati, Kesiman Kertalangu, Denpasar Timur

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.

Denpasar, 23 Maret 2023
Responden Studi Kasus



(Ni Luh Putu Indra Dewi)

Lampiran 3

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ni Luh Ari Masyuni

Tempat/Tgl Lahir : Dajan Peken/09 Mei 1990

Program Studi : Profesi Bidan

NIM : 202215901070

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan COC berjudul judul **“Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “NLP” Umur 29 Tahun yang diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023”** benar bebas 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.

Denpasar, 23 Maret 2023

Yang membuat pernyataan,



(Ni Luh Ari Masyuni)
NIM. 202215901070

DOKUMENTASI ASUHAN

1. ASUHAN ANTENATAL



Gambar : Palpasi abdomen



Gambar : Memeriksa DJJ



Gambar : Pemeriksaan USG

2. ASUHAN INTRANATAL



Gambar : Memberikan aromatherapy lemon



Gambar : Melahirkan plasenta

1. ASUHAN NIFAS (KF1, KF2, KF3, KF 4)



Gambar : Memeriksa TTV (KF 1)



Gambar : Memberikan pijat oksitosin (KF2)



Gambar : Pemeriksaan TTV (KF3)



Gambar : Pemberian KB suntik 3bulan (KF4)

2. ASUHAN NEONATAL (KN1, KN2, KN3)



Gambar: Menghitung HR (KN1)



Gambar : Pemeriksaan SHK (KN2)



Gambar :ImunisasiBCG(KN3)

FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN

Nama Klien : Ny."NLP"
 Umur : 29 Tahun
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada kehamilan TM III

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
23-03-2023 Pukul 09.00 Wita	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, gerakan janin aktif	<p>KU : Baik Kesadaran : CM, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36.2°C, BB : 74 kg</p> <p>Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang, Pemeriksaan Leopold :</p> <p>Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah 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 belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa saling bertemu</p> <p>Perlimaan : 5/5 TFU (Mc. Donald) : 30 cm TBBJ (Johnson Tausak): (30-12) x 155 = 2790 gram</p>	G2P1A0 UK 36 minggu 6 hari preskep_U ,puka,T/H intra uterin KU ibu dan janin baik	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang didapat, ibu dan suami mengerti Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan,ibu mengerti. Mengingatkan ibu untuk persiapan persalinan, Ibu mengerti, Memberikan suplemen SF (1x200) kalsium (1x500), vitamin C (1x1) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA Memberitahu ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan, ibu mengerti 		

		DJJ : 145 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu				
30-03-2023 Pukul 11.00 Wita	Ibu datang ingin memeriksa kehamilannya, dengan keluhan sakit pinggang dan ibu mengatakan gerakan janin aktif.	<p>KU : Baik Kes : CM TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit S : 36.2°C BB : 74 kg</p> <p>Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang</p> <p>Pemeriksaan Leopold :</p> <p>Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah 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 belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen)</p> <p>Perlindungan : 5/5</p> <p>TFU (Mc. Donald) : 30 cm</p> <p>TBBJ (Johnson Tausak): (30-12) x 155 = 2790 gram</p> <p>DJJ : 145 x/menit terdengar teratur pada puntum Maksimum kanan bawah perut ibu.</p> <p>Pemeriksaan Penunjang (di Puskesmas Dentim II) :</p>	G2P1A0 UK 37 minggu 6 hari preskep U puka T/H Intra uterin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. Menjelaskan kepada ibu tentang sakit pinggang, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, Ibu mengerti 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Ibu mengerti. 5. Memberi KIE kepada ibu mengenai peran pendamping yang akan menemani ibu saat persalinan sekaligus yang mengambil keputusan nanti adalah suami. 6. Memberikan suplemen SF (1x200) kalsium (1x500), vitamin C (2x1) dan mengingatkan ibu untuk minum vitamin secara teratur. 7. Memberitahu ibu datang jika ada 		

		HB : 12,2 gr/dl		keluhan seperti sakit perut hilang timbul, keluar air seperti kencing yang tidak bisa di tahan dari kemaluan dan lendir bercampur darah ibu segera datang ke bidan atau tenaga kesehatan, Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol segera apabila ada keluhan.		
07-04-2023 Pukul 09.10 Wita	Ibu datang ingin memeriksa kehamilannya, saat ini ada pemeriksaan USG gratis di PMB Yan Mona Fridayanthi, A.Md.Keb oleh dokter Sukamertha, SpOG. Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif	KU : Baik Kes : CM TD : 110/70 mmHg N : 82 x/menit S : 36.2°C BB : 74 kg Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang Pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba satu bagian besar, bulat lunak dan tidak melenting Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang, seperti ada tahanan dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, posisi tangan pemeriksa sejajar	G2P1A0 UK 38 minggu 6 hari preskep U puka T/H Intra uterin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. Mengingatkan kembali tentang tanda – tanda persalinan 3. Mengingatkan ibu untuk tetap minum vitamin yang diberikan 4. Menjelaskan jadwal control lagi yaitu 1 minggu lagi atau Ibu segera kontrol jika ada tanda-tanda persalinan, Ibu mengerti 		

		(divergen) Perlimaan : 3/5 TFU (Mc. Donald) : 30 cm TBBJ (Johnson Tausak): (30-11) x 155 = 2945 gram DJJ : 144 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu. Pemeriksaan Penunjang USG oleh dr.Kadek Sukamertha SpOG : BPD : 9.39 cm GA : 38W2D EDD : 19/04/2023 AC :35.69 cm EFW : 3662g Range : 2922g – 4402g Air Ketuban : cukup				
--	--	--	--	--	--	--

Nama Klien : Ny."NLP"
 Umur : 29 Tahun
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
11-04-2023 Pukul 13.00 wita	Ibu datang ke PMB dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 Wita (11-04-2023) serta pengeluaran lender bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 12.00 Wita (11-04-2023), tidak	KU : Baik Kesadaran : CM, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36.2°C, BB : 74 kg Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang, Pemeriksaan Leopold : Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba satu bagian besar, bulat lunak dan tidak melenting Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba	G2P1A0 UK 36 minggu 6 hari preskep_ U ,puka,T/H intra uterin KU ibu dan janin baik dengan PK I Fase aktif	1.Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan ibu dan suami mengerti 2.Melakukan <i>inform consent</i> , Ibu dan suami sudah menandatangani <i>inform consent</i> . 3.Mengobseravasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu janin sesuai partograf WHO, Partograf WHO terlampir.		

	<p>ada keluar air dan gerak janin aktif. Makan terakhir pukul 11.00 Wita (11-04-2023) dan minum air mineral terakhir pukul 12.30 Wita (11-04-2023). Ibu BAK terakhir pukul 09.00 Wita (11-04-2023). Ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan tidak ada keluhan. BAB terakhir pukul 06.00 Wita (11-04-2023) dengan konsistensi lembek serta tidak ada keluhan</p>	<p>datar, memanjang, seperti ada tahanan dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa saling bertemu</p> <p>Perlimaan : 2/5 TFU (Mc. Donald) : 30 cm TBBJ (Johnson Tausak): (30-11) x 155 = 2945 gram His : 4 x 10' ~ 45'' DJJ : 145 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu VT : Pukul 14.00 Wita Vulva vagina normal, portio lunak, pembukaan 7 cm, eff 75 %, ketuban (+), teraba kepala, denominator UUK kanan depan, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal</p>		<p>4.Menyiapkan partus set, <i>heacting</i> set, perlengkapan ibu dan bayi.</p> <p>5.Mengajarkan kepada ibu mengatasi nyeri persalinan, dengan teknik relaksasi</p> <p>6.Memberikan terapi komplementer aromaterapi lemon dengan <i>diffuser</i> untuk membantu mengurangi rasa nyeri persalinan.</p> <p>7.Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai peran pendamping dalam menghadapi proses persalinan</p> <p>8.Memberikan KIE pada ibu untuk miring kiri supaya oksigen dapat dialirkan kepada janin, Ibu bersedia untuk tidur miring kiri.</p> <p>9.Menjelaskan kepada ibu tentang teknik meneran yang benar</p>		
11-04-2023 Pukul 14.30 wita	Ibu mengatakan sakit perutnya semakin keras dan terasa ingin	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, His 4 x 10' ~ 45''- 60'', DJJ 140 x/menit VT : Tampak pengeluaran air ketuban dari kemaluan v/v normal, portio tidak	G2P2A0 UK 39 minggu 4 hari Preskep ⊕ Puka T/H + PK	1.Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan 2.Memeriksa kembali		

	BAB. Ibu mengeluh keluar air seperti kencing yang tidak bias ditahan dari kemaluan.	teraba, eff (100%) 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.	II	kelengkapan alat partus set <i>heacting</i> set, pakaian ibu dan bayi, alat sudah lengkap 3. 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 5-6 cm di depan vulva. 4. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi baru lahir. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 14.54 Wita segera menangis, gerak aktif dan warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, Ibu dan suami nampak senang dengan kelahiran bayinya.		
11-04-2023 Pukul 14.54 Wita	Ibu mengatakan senang dan lega dengan kelahiran bayinya dan masih merasa mulas pada perut	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis TD : 100/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, suhu 36.2°C TFU sepusat, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus teraba globuler	P2A0 P.Spt.B + PK III + Vigorous Baby	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi lahir dengan selamat, jenis kelamin perempuan, Ibu dan suami tampak senang mendengar informasi yang diberikan 2. Memastikan tidak ada janin kedua dengan		

		<p>Bayi :bayi lahir spontan belakang kepala, segera menangis, gerakan aktif, warna kulit kemerahan dengan APGAR score 8-9 jenis kelamin perempuan</p>	<p>meraba fundus ibu, TFU sepusat dan tidak ada janin kedua.</p> <p>3. Menginformasikan kepada ibu akan diberikan suntikan oksitosin untuk mempercepat kontraksi Rahim, Ibu bersedia</p> <p>4. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha kanan atas anterolateral secara IM, Oksitosin sudah disuntikkan, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan pada tempat suntikan.</p> <p>5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat setelah tali pusat berhenti berdenyut, tali pusat sudah dipotong dan di rawat dengan membungkus tali pusat menggunakan kassa steril.</p> <p>6. Melakukan IMD, Bayi sudah diposisikan dan terlihat tenang.</p> <p>7. Melakukan peregangan tali pusat terkendali plasenta lahir lengkap pada pukul 15.10 wita, selaput plasenta utuh, kotiledon lengkap, insersi sentralis, panjang tali pusat \pm 50 cm dengan berat \pm 500 gram, tebal \pm 2 cm,</p>		
--	--	---	---	--	--

				<p>dan diameter \pm 25cm.</p> <p>8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, Kontraksi perut ibu baik.</p> <p>9. Mengajarkan ibu dan suami cara massase yang benar, Ibu mengerti cara massase yang benar dan mampu melakukannya.</p>		
<p>11-04-2023</p> <p>Pukul 15.10</p> <p>Wita</p>	<p>Ibu merasa lega plasenta sudah lahir.</p>	<p>Keadaan umum ibu baik, kesadaran: compos mentis, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus ibu baik, perdarahan \pm 150 cc dan terdapat laserasi dimukosa vagina, kulit dan otot perineum.</p>	<p>P2A0</p> <p>P.Spt.B+</p> <p>PK IV+</p> <p>laserasi grade II</p>	<p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa plasenta atau ari-arinya sudah lahir, Ibu dan suami paham dengan informasi yang telah diberikan</p> <p>2. 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</p> <p>3. Mengobservasi perdarahan pada ibu dan memeriksa adanya laserasi, perdarahan \pm 150 cc, terdapat laserasi di mukosa vagina, kulit dan otot perineum</p> <p>4. Menyuntikkan anastesi lokal dengan lidokain 2% yang telah</p>		

				<p>dicampurkan dengan aquabides 2cc dan melakukan heating dengan teknik satu-satu dan jelujur subkutis, jaringan sudah menyatu rapi dan tidak ada perdarahan aktif</p> <p>5. Membersihkan ibu dengan menggunakan waslap dan air DTT serta membersihkan tempat tidur ibu (bed bersalin) dengan larutan klorin 0,5%, ibu sudah bersih dan bed bersalin sudah bersih</p> <p>6. Memakaikan ibu pembalut dan mengganti pakaian ibu, ibu sudah memakai pembalut dan pakaian bersih</p> <p>7. 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 dibilas dengan air mengalir, dikeringkan dan disterilisasi dengan sterilisator, semua peralatan sudah bersih</p>		
--	--	--	--	--	--	--

			<p>dan sudah disterilisasi</p> <p>8. Memberikan injeksi Vit K 1 mg 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>9. Memberikan salep mata gentamicin 1 % pada kedua mata bayi, salep mata sudah diberikan pada kedua mata bayi dan tidak ada reaksi alergi.</p> <p>10. 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>11. Mengobservasi kala IV sesuai dengan partograph 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 jumlah perdarahan, observasi sudah dilakukan dan hasil dicatat di dalam</p>		
--	--	--	--	--	--

				partograph		
11-04-2023 Pukul 17.10 Wita	Ibu mengatakan senang dan lega setelah melewati proses persalinan serta mengeluh nyeri pada daerah jahitan luka perineum.	Ibu : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis TD : 110/70mmHg Suhu : 360C N : 80 x/menit R : 20x/menit 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 Bayi: KU bayi baik, JK perempuan , BB 3200 gr, PB 51 cm, LK/LD 33/33 ,HR 140 x/menit, RR : 45 x/menit, Suhu : 36,80C. warna kulit kemerahan, tonus otot flexi, tangis kuat, labia mayor sudah menutup labia minor. Bayi sudah BAB dengan frekuensi satu kali warna kehitaman dan sudah BAK, muntah (-), menyusui(+)	P2A0 P.Spt.B 2 jam PP + Neonatus dalam masa adaptasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami paham dan tampak antusias mendengar hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk BAK bila ibu ingin BAK jangan menahan BAK agar tidak menghambat kontraksi uteru,. Ibu bersedia BAK apabila ibu ingin BAK 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan miring kiri dan miring kanan kemudian duduk, berdiri dan berjalan perla,. Ibu bersedia dan mampu duduk, berdiri perlahan dan berjalan ketoilet 4. Memberikan terapi oral yaitu amoxicilin 3x500mg, asam mefenamat 3x500mg, SF 1x200mg dan Vit A 1x200.000 IU, Ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk yang disampaikan 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya 		

				<p>pada ibu nifas hari pertama yaitu ibu lemas dan mengantuk terus, badan ibu demam, perdarahan tiga sampai lima pembalut penuh dalam satu jam, keluar cairan berbau busuk dari kemaluan, 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 periksa ke petugas kesehatan, Ibu mengatakan paham dan berjanji akan melapor dan periksa di petugas kesehatan apabila ibu mengalami tanda bahaya tersebut</p> <p>6. 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), Ibu mengerti dan</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				bersedia. 7. Memindahkan ibu keruang nifas untuk rawat gabung, ibu sudah ada di ruang nifas		
--	--	--	--	--	--	--

Nama Klien : Ny."NLP"
 Umur : 29 Tahun
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
12-04-2023 Pukul 10.00 wita	Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jahitan. Makan terakhir pukul 07.00 Wita dengan porsi sedang dan jenis makanan adalah nasi lauk pauk, minum terakhir pukul 07.30 Wita dengan jumlah satu gelas dan jenis air mineral. BAK terakhir pukul 05.00 Wita dan BAB pukul 05.00 Wita dengan konsistensi lunak dan tidak ada keluhan	KU ibu baik, kesadaran : compos mentis TD : 110/80 mmHg N : 76 x/menit S : 36,40C R : 20 x/menit 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, perdarahan aktif (-), lokhea rubra, luka jaritan utuh dan bersih, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK(++)	P2A0 Post Partum Normal Hari ke 1	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai perawatan luka perineum,ibu bersedia melakukan perawatan perineum. 3. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri ibu bersedia melaksanakannya. 4. Memberikan KIE dan membimbing ibu melakukan senam kaegel untuk mengembalikan otot-otot dasar panggul, ibu bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar		

				<p>menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam, untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara, ibu bersedia melaksanakannya</p> <p>6. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan.</p> <p>7. Memfasilitasi ibu makan dan minum. Ibu tampak makan 1 porsi nasi lengkap dengan lauk pauk dan 1 gelas air putih</p> <p>8. Memberikan terapi oral yaitu amoxicillin 3x500mg, asam mefenamat 3x500mg, SF 1x200mg dan vit A 1 x 200.000 IU, ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk yang disampaikan.</p> <p>9. Menyarankan ibu kontrol untuk kunjungan KF2 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>		
14-04-2023 Pukul	Ibu mengatakan keluhan nyeri pada perineum	KU ibu baik, kesadaran composmentis TD : 110/70 mmHg	P2A0 Post Partum	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu mengetahui keadaan		

09.10 wita	masih dirasakan namun sudah berkurang, masih ada pengeluaran pervaginam, ibu sudah menyusui bayinya	N : 78 x/menit S : 36.5 °C RR : 20 x/menit Konjungtiva merah muda, sklera tidak icterus, payudara bersih tidak ada bengkak, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU : pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lochea sanguilenta, luka jaritan utuh dan bersih tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+)	Hari ke 3	dirinya 2. Mengingatn kembali tentang perawatan perineum, Ibu mengerti 3. Mengingatn kembali ibu untuk menjaga kebersihan dirinya, ibu mengerti 4. Mengajarkan ibu dan suami cara pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Mengingatn kembali tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti 6. Menyarankan untuk kontrol kembali tanggal 23-4-2023, ibu bersedia.		
23- 04- 2023 Pukul 09.40 wita	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	KU ibu baik, kesadaran: composmentis TD : 120/80mmHg 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 jaritan utuh, bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK(+/+)	P2A0 Post Partum Hari ke-12	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu paham. 2. Mengingatn kembali kepada ibu dan suami mengenai perawatan luka perineum, ibu paham 3. Mengingatn kembali agar ibu menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan, ibu mengerti dan ibu bersedia 4. Memberikan terapi oral yaitu kalsium 1x500mg SF 1x200mg, ibu		

				<p>menerima obat dan bersedia meminumnya secara teratur</p> <p>5. Menyarankan ibu untuk kontrol kembali tanggal 23 Mei 2023, ibu bersedia.</p>		
<p>23- 05- 2023</p> <p>Pukul 09.40 wita</p>	<p>Ibu berencana memakai KB suntik 3 bulan, perdarahan pervaginam tidak ada, terdapat pengeluaran ASI</p>	<p>KU ibu baik, kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 120/70 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>S : 36.4°C</p> <p>R : 18 x/menit</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, tidak ada bengkak pada payudara puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lokhea alba, luka jaritan utuh, kering dan bersih, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+)</p>	<p>P2A0</p> <p>Post Partum Hari ke 42</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan keuntungan dan kerugian, efek samping serta masa berlakunya KB suntik 3 bulan yang akan digunakan, ibu mengerti 3. Menyiapkan alat untuk pemberian suntik 3 bulan seperti obat suntikan 3 bulan, spuit 3 cc, needle 24G, alkohol swab dan handscoon steril, alat tersusun ergonomis 4. Memberikan suntikan KB suntik 3 bulan, obat disuntikan secara IM pada 1/3 SIAS bokong kanan ibu dan tidak ada reaksi alergi. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri, ibu bersedia 6. Memberitahu ibu jadwal suntik kembali 		

				tanggal 16 agustus 2023, ibu mengerti dan bersedia		
--	--	--	--	--	--	--

Nama Klien : Ny. "NLP"/ Bayi Ny."NLP"
 Umur : 29 tahun / 0 bulan (KN1, KN2 dan KN3)
 Asuhan yang diberikan : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Tgl/jam	S	O	A	P	Paraf	Ket
12-04-2023 Pukul 10.00 wita	Tidak ada keluhan	KU bayi baik, tali pusat segar dan terbungkus gass steril, perdarahan tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), BB: 3200gram, PB: 51cm, LK/LD : 33/33cm, HR : 140x/menit, RR : 45x/menit, Suhu : 37°C, bayi sudah BAB mekoneum(+) BAK (+), muntah (-), menyusui (+) Pemeriksaan fisik bayi : 1. Kepala simetris, tidak ada kelainan 2. Mata bayi simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan 3. Hidung simetris,tidak ada kelainan 4. Mukosa bibir lembab 5. Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe 6. Dada bayi simetris 7. Lania mayor menutupi labia minor 8. Tangan dan kaki tidak ada kelainan sianosis (-) 9. Reflex glabellar (+), rooting (+), sucking	Bayi Ny."NLP" dengan neonates cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 hari	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengetahui keadaan bayinya 2. Memandikan bayi, bayi tampak bersih 3. Merawat tali pusat bayi dengan cara membungkus dengan kasa, tidak diberi obat - obatan apapun, ibu mengerti. 4. Memberikan KIE tentang pemberian imunisasi HB0, ibu mengerti dan bersedia bayinya diberikan imunisasi 5. Memberikan injeksi HB0 0,5 ml pada 1/3 paha kanan bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi. 6. Mengingatn kembali pada ibu dan suami mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu dan suami mengerti. 7. Menyarankan ibu untuk kontrl tanggal 14-04-2023 ibu dan suami		

		(+), swallowing (+), tonick neck (+), morro (+), grasping (+), Babinski (+)		bersedia.		
14-04-2023 Pukul 09.10 wita	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya	KU bayi baik, tali pusat terbungkus gass steril, perdarahan tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), BB: 3200gram, PB: 52cm, HR: 135x/menit, RR: 40x/menit, Suhu: 36,7°C BAB/BAK (+/+), muntah (-) menyusui (+)	Bayi Ny. "NLP" dengan NCB + SMK Umur 3 Hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. Memberikan KIE mengenai tali pusat bayi yang belum lepas karena umumnya tali pusat lepas setelah 6-14 hari setelah mengering. Sehingga ibu tidak perlu memaksakan untuk melepaskan tali pusat karena akan membahayakan bayi dan akan berdampak infeksi pada bayi, Ibu mengerti 3. Memberikan KIE tentang pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital, ibu mengerti dan bersedia bayinya dilakukan pemeriksaan 4. Melakukan pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital 5. Menyarankan kembali untuk kontrol kembali tanggal 23-04-23, ibu bersedia 		
23- 04-2023 Pukul 09.40 wita	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan tali	KU bayi baik, tali pusat(-), muntah(-), menyusui (+), BB: 3400gram, HR: 145x/menit, RR: 40x/menit, Suhu: 36,5°C, BAB/BAK(+/+), muntah(-), menyusui (+)	Bayi Ny. "NLP" dengan NCB + SMK umur 12 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya, Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE 		

	pusat telah lepas hari ke-9			<p>tentang imunisasi BCG dan Polio I. Ibu paham dan bersedia bayi diberikan imunisasi.</p> <p>3. 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 bejolan tersebut dan akan menimbulkan bekas, Ibu mengerti.</p> <p>4. 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 mengerti.</p> <p>5. Memberikan informasi tentang imunisasi lanjutan yaitu DPT-HB-Hib I dan Polio II pada tanggal 18-06-2023, saat kondisi bayi sehat,ibu mengerti.</p>		
--	-----------------------------------	--	--	--	--	--

Denpasar, 25 Mei 2023
Bidan Pendamping

(Yan Mona Fridayanthi, A.Md.Keb)



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 : Ni Luh Ari Masyuni
NIM : 202215901070
Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny."NLP"
Umur 29 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan
Standar Tahun 2023
Pembimbing I : Made Pradnyawati Chania,S.Keb.,BD.,M.Keb

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang Dikonsultkan	Perbaikan yang Diberikan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin/24 April 2023	BAB I – BAB II	<ul style="list-style-type: none">– Rapikan penulisan– Tata tulisan disesuaikan dengan pedoman– Tambahkan Pembatasan Masalah	(Made Pradnyawati Chania,S.Keb.,BD.,M.Keb)
2	Rabu /10 Mei 2023	BAB III – BAB V	<ul style="list-style-type: none">– Rapikan penulisan pada data subjektif– Kunjungan awal tidak perlu dicantumkan pada catatan perkembangan– Pada asuhan jangan menggunakan merk dagang	(Made Pradnyawati Chania,S.Keb.,BD.,M.Keb)
3	Senin / 15 Mei 2023	COC Lengkap	<ul style="list-style-type: none">– Lengkapi ringkasan asuhan– Perhatikan penulisan diagnosa	(Made Pradnyawati Chania,S.Keb.,BD.,M.Keb)
4	Selasa/31 Mei 2023	COC Lengkap	<ul style="list-style-type: none">– Perbaiki penomoran ikuti pedoman– Tambahkan pembahasan asuhan pada KB	(Made Pradnyawati Chania,S.Keb.,BD.,M.Keb)
5	Jumat/2 Juni 2023	COC Lengkap	ACC	(Made Pradnyawati Chania,S.Keb.,BD.,M.Keb)



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 : Ni Luh Ari Masyuni
NIM : 202215901070
Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny."NLP"
Umur 29 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan
Standar Tahun 2023
Pembimbing II : Bdn.Ni Made Ari Febriyanti, S.ST.,M.Kes

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang Dikonsulkan	Perbaikan yang Diberikan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin/24 April 2023	BAB I – BAB II	– Tata tulisan disesuaikan dengan pedoman – Tambahkan Pembatasan Masalah	(Bdn.Ni Made Ari Febriyanti, S.ST.,M.Kes)
2	Selasa /16 Mei 2023	BAB III – BAB V	– Pada pengkajian awal tidak perlu dicantumkan pada catatan perkembangan	(Bdn.Ni Made Ari Febriyanti, S.ST.,M.Kes)
3	Rabu/1 Juni 2023	COC Lengkap	– Lengkapi ringkasan asuhan	(Bdn.Ni Made Ari Febriyanti, S.ST.,M.Kes)
4	Sabtu /3 Juni 2023	COC Lengkap	– Tambahkan tanggal ujian – Perbaiki nama penguji, sesuaikan dengan SK terbaru	(Bdn.Ni Made Ari Febriyanti, S.ST.,M.Kes)
5	Rabu/7 Juni 2023	COC Lengkap	ACC	(Bdn.Ni Made Ari Febriyanti, S.ST.,M.Kes)

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 1-4-2023
 2. Nama bidan : Yan Mono Pradawati, A.Md.ket
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : pmb.
 4. Alamat tempat persalinan : Jl. Sultan G0 Kalyan 1 Dps
 5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y 1
 10. Masalah lain, sebutkan :
 11. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 Ya, Indikasi
 Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 15. Gawat Janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 Tidak
 16. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan :
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 15 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : 1. menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	15-25	110 / 70	80	26	2 jari bawah pusat	baik	Tidak penuh Tidak aktif
	15-40	110 / 70	80		2 jari bawah pusat	baik	Tidak penuh Tidak aktif
	15-55	110 / 70	80		2 jari bawah pusat	baik	Tidak penuh Tidak aktif
2	16-10	110 / 70	80		2 jari bawah pusat	baik	Tidak penuh Tidak aktif
	16-40	110 / 70	80	26	1 jari bawah pusat	baik	Tidak penuh Tidak aktif
	17-10	110 / 70	80		2 jari bawah pusat	baik	Tidak penuh Tidak aktif

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Mease fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 27. Laserasi : Mukosa vagina, kulit 2 dkt perineum
 Ya, dimana :
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2 3/4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan :
 29. Atoni uteri :
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : 100 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
BAYI BARU LAHIR :
 34. Berat badan 2200 gram
 35. Panjang 51 cm
 36. Jenis kelamin : L/P
 37. Penilaian bayi baru lahir baik / ada penyulit
 38. 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 :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 8



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

NO : 143/KEPK/MI/PKKB/2023

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : Ni Luh Ai Masyuni

Nama Instansi : Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Dengan Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. "Nip" Umur 29 Tahun
Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023

Title : Continuity Of Care In Mrs."Nip" Aged 29 Years From Trimester III
Pregnancy To 42 Days Of Postpartum Provided Care Based On Standards In 2023

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu :

1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Rujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy, 7. Persewaan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.
Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpuhnya indikator setiap standar

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards :

1. Social values, 2. Scientific values, 3. Equitable assessment and benefit, 4. Risks, 5. Persuasion/exploitation, 6. Confidentiality and privacy, and 7. Informed consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines.
This is indicated by the fulfillment indicators of each standard.

Pernyataan Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Maret 2023 sampai 20 Maret 2024

This declaration of ethics applies during the period March 20th, 2023 until March 20th, 2024.



20 Maret 2023

Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Kartini Bali

KEPK

KARTINI BALI

KARTINI BALI