

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK STUDI KASUS

Denpasar, 8 Maret 2023

Kepada:

Yth. Ny. "NF"

di

Tempat

Dengan hormat,

Saya Ni Kadek Kurniati, selaku mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Kartini Bali akan mengadakan asuhan kebidanan dalam bentuk studi kasus, untuk Laporan *Continuity of Care* dengan judul **"Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. "NF" Umur 21 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,



Ni Kadek Kurniati

NIM. 202115901005

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN STUDI KASUS  
(INFORMED CONCENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Ny “NF”

Umur : 21 Tahun

Alamat : Jalan Gunung Athena, Seminyak / 087856049978

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang maksud dan tujuan asuhan kebidanan dalam proses pembuatan laporan *Continuity Of Care* (COC) ini :

Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “NF”  
Umur 21 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan  
Standar Tahun 2023

Nama penulis : Ni Kadek Kurniati

Lokasi : TPMB Kadek Lisanita Dewi swantari, A.Md.Keb

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam asuhan kebidanan pada proses pembuatan laporan *Continuity Of Care* ini dengan sadar, suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapa pun.

Demikian pernyataan ini, saya tanda tangani agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 8 Maret 2023

Yang membuat pernyataan



(Ny “NF”)

Lampiran 3

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ni Kadek Kurniati

Tempat/Tgl Lahir : Denpasar, 09 September 1989

Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan

NIM : 202215901005

dengan ini menyatakan bahwa Laporan COC berjudul **“Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “NF” Umur 21 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023”** benar bebas karya orisinil saya dan bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbalik tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 8 Maret 2023

Yang membuat pernyataan,

(Ni Kadek Kurniati)

NIM. 202215901005

Lampiran 4



## YAYASAN KARTINI BALI

### POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI

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


E-mail : [info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id](mailto:info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id)

Web : [www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id](http://www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id)

#### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Kurniati  
NIM : 202215901005  
Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. "NF"  
Umur 21 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023  
Pembimbing I : A. A. Santi Dewi, S.Keb, Bd., M.Keb

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang dikonsultasikan	Perbaikan yang diberikan	Tanda tangan pembimbing
1.	Senin, 4 April 2023	BAB I	- BAB I rapikan penulisan - Lanjutkan untuk BAB selanjutnya	
2.	Kamis, 11 April 2023	BAB I BAB II	- Tambahkan cover, kata pengantar, lembar persetujuan	
3.	Senin, 15 Mei 2023	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V BAB VI	- Lengkapi lampiran - Sesuaikan kesimpulan dengan tujuan dari studi kasus	
4.	Senin, 29 Mei 2023	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V BAB VI Lampiran	- Menambahkan sub topik pada daftar isi - Buat PPT	

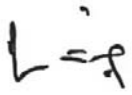
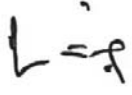
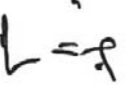
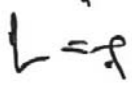
5.	Selasa, 30 Mei 2023	COC Lengkap	ACC	
----	------------------------	-------------	-----	---

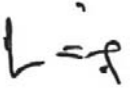


**POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI**  
 Jln. Piranha No 2 Pegok Sesetan Denpasar. Telp (0361) 720471  
 E-mail : [info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id](mailto:info@politeknikkesehatankartinibali.ac.id)  
 Web : [www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id](http://www.politeknikkesehatankartinibali.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Kurniati  
 NIM : 202215901005  
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “NF”  
 Umur 21 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan  
 Standar Tahun 2023  
 Pembimbing II : Ni Made Darmiyanti, S.ST., M.Keb

No	Hari/Tanggal Konsultasi	Materi yang dikonsultasikan	Perbaikan yang diberikan	Tanda tangan pembimbing
1.	Rabu, 31 Mei 2023	BAB I BAB II BAB III	- Sesuaikan penulisan dengan tata tulis	
2.	Kamis, 1 Juni 2023	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V BAB VI	- Rapikan tulisan setiap BAB - Lanjutkan lampiran	
3.	Jumat, 2 Juni 2023	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V BAB VI Lampiran	- Kata “Penelitian” diganti menjadi tugas akhir - Membuat ringkasan penelitian	
4.	Senin, 5 Juni 2023	COC lengkap	- Rapikan tata tulis dalam kolom	

5.	Senin, 5 Juni 2023	COC lengkap	ACC	
----	-----------------------	-------------	-----	---

Lampiran 5


**FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN**

1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (1,2,3)
2. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
3. ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS (KF1, KF2, KF3, KF4)
4. ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (KN1, KN2, KN3)
5. PATOGRAF




## FORMULIR BUKTI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN


Nama Klien : NY "NF"  
 Umur : 21 tahun  
 Asuhan yang diberikan : Asuhan pada kehamilan TM III

Tanggal / Jam	S	O	A	P	Paraf	Ket.
8 Maret 2023 Pukul 11.00 Wita	Ibu datang Ke TPMB untuk Kontrol kehamilannya dan ibu mengatakan tidak ad keluhan	KU Baik Kes CM TD : 112/82 mmHg N : 80 x/menit S : 36.5 °C R : 20 x/menit BB : 53.2 Kg Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan dengan arah memanjang Pemeriksaan Leopold : - Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada fundus teraba satu bagian besar, bulat dan tidak melenting. - Leopold II : disebelah kanan perut ibu teraba datar,	G1P0A0 UK 36 minggu 1 hari preskep U—puka T/H	1.Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.  2.Memberitahukan ibu mengenai tanda bahaya saat kehamilan seperti janin pergerakannya berkurang dibandingkan sebelumnya, tiba-tiba keluar air ketuban sebelum waktunya, perdarahan pada saat masa kehamilan tua, demam tinggi pada ibu, kaki dan tangan bengkak atau sakit kepala yang hebat disertai kejang. Ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan yang diberikan bidan tentang tanda bahaya pada kehamilan.		

		<p>memanjang teraba seperti ada tahanan atau seperti papan dan sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>- Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan sudah 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) : 25 cm TBBJ (Johnson Tausak) (25-11)x155 = 2170 gram DJJ : 136 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimal kanan bawah perut ibu.</p>		<p>3.Memberikan sulpemen SF (1x200) serta mengingatkan ibu untuk minum vitamin secara teratur. Ibu mengerti dan bersedia minum vitamin secara teratur.</p> <p>4.Melakukan pendokumentasian pada register kehamilan dan pada buku KIA. Dokumentasi sudah dilakukan.</p> <p>5.Menjadwalkan control ulang ibu 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan menyetujui control ulang 1 minggu lagi.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

15-03-2023 Pkl 10.00 Wita	Ibu datang Ke TPMB untuk control kehamilannya dan ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan sakit pinggang.	KU Baik Kes CM TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36.3 oC R : 20 x/menit BB : 54 Kg Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan dengan arah memanjang Pemeriksaan Leopold : -Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada fundus teraba satu bagian besar, bulat dan tidak melenting. -Leopold II : disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang teraba seperti ada tahanan atau seperti papan dan sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. -Leopold III : pada bagian	G1P0A0 UK 37 minggu 1 hari preskep ☐ puka T/H	1.Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti. 2.Menyarankan ibu untuk mengurangi minum pada malam hari dan menyarankan ibu untuk minum terakhir 2 jam sebelum tidura malam. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3.Menjelaskan kepada ibu tentang fisiologi penyebab nyeri dan cara mengatasi nyeri dengan cara memilih posisi tidur yang nyaman dengan posisi miring kiri dan menyarankan suami untuk menggosok pinggang ibu menggunakan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama semakin sering serta semakin		
---------------------------------	---	--	---	--	---	--

		<p>bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan sudah 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) : 26 cm TBBJ (Johnson Tausak) <math>(26-11) \times 155 = 2325</math> gram DJJ : 140 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimal kanan bawah perut ibu.</p>		<p>keras, terdapat pengeluaran lendir campur darah, atau terdapat cairan air ketuban dari kemaluan ibu. Menyarankan ibu jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut ibu bisa segera datang ke TPMB untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan tersebut dengan lancar.</p> <p>5. Memberitahukan ibu untuk persiapan persalinan yang perlu disiapkan oleh ibu dan suami seperti perlengkapan baju ibu, perlengkapan baju bayi, dokumen-dokumen yang diperlukan saat persalinan nanti serta jaminan kesehatan ibu yang aktif. Ibu mengerti dan akan menyiapkan perlengkapan yang disebutkan.</p> <p>6. Memberikan sulpemen SF (1x200) dan B1 (1x60mg) serta mengingatkan ibu untuk minum vitamin secara teratur. Ibu mengerti dan bersedia minum vitamin secara teratur.</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>7.Melakukan pendokumentasian pada register kehamilan dan pada buku KIA. Dokumentasi sudah dilakukan.</p> <p>8.Menjadwalkan control ulang ibu 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan menyetujui control ulang 1 minggu lagi</p>		
1-04-2023 Pkl 21.00 Wita	Ibu datang Ke TPMB untuk control kehamilannya dan ibu mengeluh sakit pinggang dan nyeri pada bagian vagina.	<p>KU Baik Kes CM TD : 115/78 mmHg N : 80 x/menit S : 36.8 oC R : 20 x/menit BB : 55.3 Kg</p> <p>Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan dengan arah memanjang Pemeriksaan Leopold : -Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada fundus teraba satu bagian besar, bulat dan tidak melenting.</p>	G1P0A0 UK 39 minggu 3 hari preskep ⊕ puka T/H	<p>1.Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu tentang fisiologi penyebab nyeri pinggang dan cara mengatasi nyeri dengan cara memilih posisi tidur yang nyaman dengan posisi miring kiri dan menyarankan suami untuk menggosok pinggang ibu menggunakan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. menjelaskan kepada ibu tentang penyebab nyeri pada vagina itu normal mengingat kepala</p>		

		<p>-Leopold II : disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang teraba seperti ada tahanan atau seperti papan dan sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>-Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan sudah tidak dapat digoyangkan.</p> <p>-Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP, posisi tangan pemeriksa sejajar.</p> <p>Perlimaan : 2/5 TFU (Mc. Donald) : 29 cm TBBJ (Johnson Tausak) (29-11)x155 = 2790 gram DJJ : 146 x/menit terdengar teratur pada puntum</p>		<p>bayi sudah masuk panggul dan menekan area panggul jadi terasa nyeri pada vagina. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>4. Mengingat kembali ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama semakin sering serta semakin keras, terdapat pengeluaran lendir campur darah, atau terdapat cairan air ketuban dari kemaluan ibu. Menyarankan ibu jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut ibu bisa segera datang ke TPMB untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda- tanda persalinan tersebut dengan lancar.</p> <p>5. Mengingat kembali ibu untuk persiapan persalinan yang perlu disiapkan oleh ibu dan suami seperti perlengkapan baju ibu, perlengkapan baju bayi, dokumen- dokumen yang diperlukan saat persalinan nanti serta</p>	
--	--	---	--	---	--

		maksimal kanan bawah perut ibu.		<p>jaminan kesehatan ibu yang aktif. Ibu mengerti dan akan menyiapkan perlengkapan yang disebutkan.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD dilakukan segera setelah bayi lahir, bayi akan diletakkan oleh bidan diatas dada ibu atau diatas perut ibu selama paling sedikit satu jam untuk memberikan kesempatan bayi untuk mencari dan menemukan puting susu ibu. Adapun manfaat IMD adalah untuk menjalihkan kasih sayang ibu dengan bayi, serta merangsang produksi oksitosin dan prolactin bagi ibu, menstabilkan suhu tubuh bayi yang beradaptasi dengan lingkungan luar kandungan, merangsang kolostrum segera keluar dan membantu bayi mengkoordinasikan reflek hisap dan menelan serta nafas secara sempurna. Ibu mengerti dan setuju untuk tindakan IMD</p>	
--	--	---------------------------------	--	---	--

				<p>nantinya saat persalinan nanti.</p> <p>7. Memberikan 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 mengambil keputusan nantinya adalah suami.</p> <p>8. Memberikan sulpemen SF (1x200) dan B1 (2x60mg) serta mengingatkan ibu untuk minum vitamin secara teratur. Ibu mengerti dan bersedia minum vitamin secara teratur.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian pada register kehamilan dan pada buku KIA. Dokumentasi sudah dilakukan.</p> <p>10. Memberitahukan ibu untuk datang ke TPMB jika ada keluhan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin keras, keluar air seperti kencing yang tidak bisa di tahan</p>		
--	--	--	--	--	--	--




				dari kemaluan serta keluar lendir campur darah disarankan ibu untuk segera datang ke TPMB atau tenaga kesehatan lainnya. ibu mengerti dan bersedia untuk segera datang apabila ada keluhan.		
--	--	--	--	---	--	--

Nama Klien : NY "NF"


Umur : 21 tahun


Asuhan yang diberikan : Asuhan pada Persalinan

Tanggal / Jam	S	O	A	P	Paraf	Ket.
02/04/2023 Pukul 04.00 Wita	Ibu datang ke TPMB dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 Wita (02-04-2023) serta pengeluaran lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 03.00 Wita (02-04-2023), tidak ada keluar air dari jalan lahir dan gerak bayi aktif. Makan terakhir pukul 22.00 Wita (01-04-2023) dan minum air putih terakhir pukul 03.30 Wita (02-04-2023). Ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek serta tidak ada keluhan, sedangkan BAK terakhir pada pukul 03.00 Wita (02-04-2023).	KU : Baik Kes : CM TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36.7°C R : 20 x/menit BB : 55.3 Kg Pembesaran perut ibu sesuai dengan usia kehamilan, dengan arah memanjang. Pemeriksaan Leopold : - Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba satu bagian besar, bulat dan tidak melenting. - Leopold II : disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang seperti ada tahanan seperti papan dan sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. - Leopold III : pada bagian terbawah perut ibu teraba satu bagian bulat,	G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari presentasi kepala Ʊ puka T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>Melaakukan inform consent untuk tindakan persalinan. Ibu dan suami sudah mengisi dan menandatangani inform consent.</li> <li>Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin sesuai patograf WHO. Patograf WHO sudah diisi dan terlampir.</li> <li>Menyiapkan pertus set, heating set dan perlengkapan ibu dan bayi. semua sudah siap.</li> <li>Mengajarkan suami untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu dengan cara menggosok punggung dan pinggang ibu menggunakan minyak saat ibu posisi tidur miring</li> </ol>		

		<p>keras melenting dan sudah tidak bisa digoyangkan.</p> <p>- Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP, posisi tangan pemeriksa divergen atau sejajar.</p> <p>Perlimaan : 2/5</p> <p>TFU (Mc.Donald) : 29 cm</p> <p>TBBJ (Johnson Tausak ) : <math>(29-11) \times 155 = 2790</math> gram</p> <p>His : 4 x 10'~45"</p> <p>DJJ : 146 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu.</p> <p>VT : Pukul 04.00</p> <p>Wita</p> <p>Vulva vagina normal, portio lunak, pembukaan 6 cm, eff 75 %, ketuban (+), Teraba kepala, denominator</p> <p>UUK kanan depan, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge III,</p>		<p>kiri ataupun saat duduk di gym ball. Suami mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mencoba melakukan yang disarankan oleh bidan saat kontraksi datang ibu semangat dalam menghadapi proses persalinan anak pertama ini.</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai peran pendamping yaitu untuk memenuhi kebutuhan cairan untuk ibu saat bersalin dan memberikan support serta memberikan motivasi ibu dalam menghadapi proses persalinan. Suami terlihat sedang memberikan ibu minum teh manis</p>	
--	--	---	--	--	--

		tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.		serta iar putih secara bergantian dan memberikan roti saat ibu menginginkan serta memberikan motivasi ibu agar tetap semangat dalam menghadapi proses persalinan. 8. Menyarankan ibu untuk tetap mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan ingin BAK, jangan menahan keinginan untuk BAK dimana itu nanti akan menghambat proses penurunan kepala janin serta dapat mempengaruhi kontraksi uterus. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 9. Menyarankan ibu untuk tidur miring kiri jika ibu ingin tiduran karna posisi itu akan mebanut mensuplay oksigen ke bayi dengan baik. Ibu mengerti dan bersedia melakukan itu saat tiduran. 10. Mengajarkan ibu tentang teknik meneran yang benar yaitu dengan		
--	--	---	--	--	--	--


				menempelkan dagu di dada dan melihat perut ibu, merangkul kaki sampai menempel di samping payudara sambil meneran seperti ingin BAB yang keras tanpa mengeluarkan suara. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.		
02/04/2023 Pukul 07.40 Wita	Ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir secara tiba –tiba tidak bisa ditahan dan ibu mengatakan sakit perut semakin kencang dan ibu mengatakan rasanya ingin mencedan seperti BAB.	KU : Baik Kes : CM HIS : 4x 10’~50-55” DJJ : 155 x/memit 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.	G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari preskep ⊖Puka T/H Intrauterine + PK II	1. Menginformasia kn hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang disampaikan. 2. Menggunakan APD ( Alat Pelindung Diri). APD sudah digunakan oleh bidan dan asisten bidan. 3. Memeriksa kembali kelengkapan alat partus set, heating set, pakain ibu dan bayi. semua alat-alat sudah lengkap. 4. Memimpin persalinan sesuai dengan 60 langkah APN serta menganjurkan ibu meneran saat ada kontraksi. Persalinan sudah dipinpin sesuai 60 langkah APN dan ibu sudah meneran dengan		

				<p>efektif, kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva.</p> <p>5. Melakukan episiotomy dengan indikasi perineum ibu kaku. Episiotomy sudah dilakukan saat ada kontraksi dan saat ibu mengedan dengan metode episiotomy mediolateral.</p> <p>6. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 08.05 Wita segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemirahan, jenis kelamin perempuan. Ibu dan suami tampak senang dan lega dengan kelahiran putri pertamanya.</p>		
02/04/2023 Pukul 08.06 Wita	Ibu mengatakan merasa sangat senang dan lega dengan kelahiran putri pertamanya dengan lancar, ibu mengeluh masih merasa mulas pada bagian perut.	Ibu : Ku baik, Kes Compos Mentis TD : 105/72 mmHg Suhu : 36.5°C N : 82 x/menit R : 24 x/menit TFU sepusat, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat	G1P0A0 P.Spt.B + PKIII + Neonatus dalam masa adaptasi	<p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi lahir dengan selamat, jenis kelamin perempuan. Ibu dan suami tampak senang mendengar informasi yang diberikan.</p> <p>2. Memastikan tidak ada janin kedua dengan meraba fundus ibu. TFU sepusat dan tidak ada janin kedua.</p>		

		<p>memanjang dan uterus globuler.</p> <p>Bayi : Bayi lahir spontan belakang kepala, segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan dengan APGAR score 8-9 jenis kelamin perempuan.</p>		<p>3. Menginformasikan kepada ibu akan diberikan suntikan oksitosin untuk membantu mempercepat kontraksi rahim. Ibu mengatakan bersedia disuntik.</p> <p>4. 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 penyuntikkan.</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 gaas steril.</p> <p>6. Melakukan IMD dengan cara meletakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi terlungkup posisi kaki seperti katak dan tangan bayi menempel pada dada ibu, kepala bayi diletakkan diantara kedua payudara ibu dan menhadap salah satu payudara ibu kemudian bayi diselimuti dan</p>	
--	--	---	--	--	--


				<p>dipakaikan topi. Bayi sudah diposisikan dan bayi terlihat tenang.</p> <p>7. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan menggunakan tangan kanan sedangkan 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 08.10 Wita, selaput plasenta utuh, kotiledon lengkap, insersi tali pusat sentralis, panjang tali pusat <math>\pm 50</math> cm dengan berat <math>\pm 500</math> gram, tebal <math>\pm 2</math> cm dan diameter <math>\pm 25</math> cm.</p> <p>8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik. Massase sudah dilakukan dan kontraksi uterus ibu baik.</p> <p>9. Mengajarkan ibu dan suami cara massase yang benar yaitu di putar pada perut searah jarum jam sampai uterus teraba keras seperti batu. Ibu</p>	
--	--	--	--	---	--



				dan suami mengerti cara massase yang benar dan mampu melakukannya.		
02/04/2023 Pukul 08.10 Wita	Ibu merasa senang bayi lahir dengan selamat dan sehat serta ari-ari sudah lahir lengkap.	Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan ± 150 cc dan terdapat laserasi di bagian mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum.	P1A0 P.Spt.B + PK IV + Laserasi grade II + Neonatus dalam masa adaptasi	<p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa plasenta atau ari-ari sudah lahir dengan lengkap tanpa ada yang tersisa di rahim ibu. Ibu dan suami paham dan mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>2. Melakukan massase uterus dengan teknik sirkuler yaitu searah dengan jarum jam untuk memastikan kontraksi uterus berkontraksi dengan baik. Massase uterus sudah dilakukan dan kontraksi uterus berkontraksi dengan baik.</p> <p>3. Mengobservasi perdarahan pada ibu dan memeriksa adanya laserasi. Perdarahan ± 150 cc, terdapat laserasi pada bagian mokosa vagina, kulit perineum dan otot perineum.</p> <p>4. Menyuntikkan anastesi local lengan lidokain 2% yang telah dicampurkan dengan aquabides 2cc dan</p>		

				<p>melakukan heating dengan teknik satu-satu dan jelujur subkutis. Jaringan sudah menyatu dengan rapi dan sudah tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>5. Membersihkan ibu dengan menggunakan waslap dai air DTT serta membersihkan tempat tidur ibu (Bed bersalin) dengan larutan clorin 0.5%. Ibu sudah bersih dan bed bersalin sudah bersih.</p> <p>6. Memakaikan ibu pembalut dan mengganti pakaian ibu yang nyaman dan gampang untuk menyusui. Ibu sudah menggunakan pembalut dan pakaian bersih dan nyaman.</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, kemudian</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>dikeringkan serta disterilisasi dengan sterilisator. Semua peralatan sudah bersih 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 penyuntikkan.</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 dan siap untuk menyusui. Ibu sudah makan dengan porsi sedang dan sudah minum <math>\pm</math> 1 gelas air putih.</p> <p>11. Mengobservasi kala IV sesuai dengan patograf setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua meliputi keadaan umum ibu, tanda-tanda vital ibu, TFU, kontraksi Rahim,</p>	
--	--	--	--	--	--

				kandung kemih dan perdarahan. Observasi sudah dilakukan dan hasil dicatat di dalam lembar patograf.		
02/04/2023 Pukul 10.10 Wita	Ibu mengatakan senang dan lega setelah berhasil melewati proses persalinan dengan lancar untuk saat ini ibu mengatakan masih merasa nyeri pada daerah jahitan pada perineum. Ibu sudah makan dengan porsi sedang dan jenis makanan nasi lauk pauk serta minum air putih 2 gelas.	Ibu : Ku Baik, kesadaran compos mentis TD : 110/70 mmHg Suhu : 36.3°C N : 80 x/menit R : 22 x/menit Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu ibu menonjol, pengeluaran kolostrum (+), TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak ada, jaritan perineum baik dan utuh.  Bayi : KU Baik, JK Perempuan BBL : 2660 gram, PB L : 50 cm, LK/LD : 34/34 cm, Hr : 140 x/menit, RR : 45 x/menit, suhu :	P1A0 P.Spt.B 2 jam PP + Neonatus dalam masa adaptasi	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 tidak menahan BAK agar tidak mengganggu proses kontak. Ibu bersedia BAK apabila ibu ingin BAK. 3. Mengajarkan 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, agar 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 dengan mandiri.		

		<p>36.8°C. bayi sudah BAB 1 kali dengan konsistensi lembek dan berwarna kehitaman, bayi sudah BAK 1 kali, muntah (-), menyusui kuat (+).</p>		<p>4. Memberikan terapi oral yaitu amoxicilin 3x500mg, asam mefenamat 3x500mg, Sf 1x200mg dan Vit A 1x200.000 IU. Ibu menerima obat dan bersedia meminum obat tersebut sesuai petunjuk yang disampaikan.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu nifas hari pertama yaitu ibu merasa lemas dan mengantuk terus menerus, suhu tubuh ibu meningkat atau demam, perdarahan 3-5 kali ganti pembalut penuh dalam satu jam, keluar cairan berbau busuk dari kemaluan, sakit kepala yang hebat yang ia rasakan, pandangan mata ibu kabur, bengkak pada area kaki, bengkak pada payudara, jika ibu mengalami tanda-tanda ini segeralah periksa pada tenaga kesehatan. Ibu mengatakan paham dan bisa menyebutkan tanda-tanda bahaya nifas dengan lancar serta bersedia ke tenaga kesehatan jika</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal dua jam sekali walapun bayi sedang tidur sebaiknya dibangunkan dan disusui, sebaiknya memberikan ASI saja tanpa memberikan susu formula atau makanan tambahan apapun sebelum usia bayi mengijak usia 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 berusaha akan memberikan ASI Eksklusif</p> <p>7. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas untuk dilakukan rawat bagung dengan bayinya. Ibu dan bayi</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				sudah dipindahkan ke ruang nifas.		
--	--	--	--	-----------------------------------	--	--

Nama Klien : NY "NF"

Umur : 21 tahun

Asuhan yang diberikan : Asuhan pada Nifas


Tanggal / Jam	S	O	A	P	Paraf	Ket.
---------------	---	---	---	---	-------	------

<p>03-04-2023 Pkl 09.00 Wita</p>	<p>Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka bekas jahitan. Ibu sudah makan tadi pagi jam 07.00 Wita dengan porsi sedang dengan nasi, sayur, lauk pauk dan buah pisang satu biji serta minum air putih 2 gelas dan sudah minum obat yang jadwal pagi. BAK terakhir tadi jam 06.00 wita dan ibu mengatakan sudah bisa BAB jam 06.00 Wita dengan konsistensi lunak dan tidak ada keluhan.</p>	<p>KU Baik Kes : Compos Mentis TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit S : 36.3°C R : 20 x/menit Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, payudara bersih tidak ada bengkak, puting susu menonjol, pengeluaran kolostrum lancar, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lochea rubra, luka jahitan utuh dan bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, BAB/BAK (+/+).</p>	<p>P1A0 Post Partum Hari Ke-1</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu mengatakan sudah paham dan mengerti dengan informasi yang diberikan.</li> <li>2. Menginformasikan kembali kepada ibu mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari arah depan ke belakang dengan air bersih saat mandi, buang air kecil ataupun buang air besar, saat selesai mengganti pembalut, disarankan mengganti pembalut jika sdah peruh atau paling sedikit dua kali sehari. Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan dan bersedia melakukan pesan yang sudah diberikan oleh ibu bidan.</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosok gigi dua kali sehari, keramas tiga kali seminggu, cebok yang baik dan benar yaitu bersihkan dulu bagian depan sampai bersih baru ke bagian belakang sampai anus gunakan air bersih, ganti pembalut</li> </ol>		
----------------------------------	---	--	-----------------------------------	--	---	--



				<p>minimal dua kali sehari, cuci tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah memegang bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebok dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan mengerti dengan informasi yang diberikan serta akan melaksanakannya.</p> <p>4. Meningkatkan kembali ibu mengenai KIE agar ibu menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal dua jam sekali bangun bayi untuk menyusui bayinya untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah pembengkakan payudara. Ibu mengatakan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas seperti suhu tubuh ibu meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>cairan yang berbau busuk dari vagina, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak, berananh atau terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul diharapkan ibu segera ke tenaga medis ataupun ke tempat pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Memfasilitasi ibu makan dan minum. Ibu tampak makan dengan porsi sedang dengan sayur lauk pauk dan satu buah pisang dan dua gelas air putih.</p> <p>7. Memberikan terapi oral yaitu amoxicillin 3x500mg, asam mefenamat 3x500mg, SF 1x200mg. ibu menerima obat dan bersedia meminum obat tersebut sesuai petunjuk yang disampaikan.</p> <p>8. Menyarankan ibu untuk control pada tanggal 09-04-2023, untuk kungkungan KF2 atau saat ada keluhan. Ibu bersedia datang</p>	
--	--	--	--	---	--


				sesuai jadwal yang sudah disepakati.		
09-04-2023 Pkl 10.00 Wita	Ibu datang untuk control dan ibu mengatakan tidak ada keluhan, perdaraha aktif tidak ada, pengeluaran ASI sudah lancar.	Ku Baik Kes : Comos Mentis TD : 120/78 mmHg N : 80 x/menit S : 36.3°C R : 20 x/menit Konjungtiva merah muda, klera putih bersih, payudara bersih dan tidak ada bengkak, puting susu menonjol, pengeluaran ASI lancar, TFU : pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lochea sanguinolenta, luka jahitan utuh dan bersih, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+).	P1A0 Post Partum Hari Ke-7	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu paham dengan informasi yang diberikan.</p> <p>2. Mengingatkan kembali ibu tentang cara perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari arah depan ke belakang dengan air bersih saat mandi, buang air kecil maupun buang air besar, mengganti pembalut minimal dua kali sehari ataupun kalau sudah penuh. Ibu mengerti dengan informasi yang sudah diberikan dan bersedia akan melakukannya dirumah.</p> <p>3. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dan menggosok gigi dua kali sehari, keramas tiga kali seminggu, cebok yang baik dan benar, ganti pembalut minimal dua kali sehari ataupun jika penuh, cuci tangan sebelum dan sesudah</p>		

				<p>makan, sebelum dan sesudah memegang bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebok dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan mengerti dengan informasi yang diberikan serta akan melaksanakannya.</p> <p>4. Meningatkan kembali ibu mengenai KIE agar ibu menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal dua jam sekali bangun bayi untuk menyusui bayinya untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah pembengkakan payudara. Ibu mengatakan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas seperti suhu tubuh ibu meningkay (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran cairan yang berbau busuk dari vagina, bengkak pada wajah, tangan dan</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>kaki, jahitan perineum bengkak, beranah atau terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul diharapkan ibu segera ke tenaga medis ataupun ke tempat pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Memberikan terapi oral yaitu amoxicillin 3x500mg, asam mefenamat 3x500mg, SF 1x200mg. ibu menerima obat dan bersedia meminum obat tersebut sesuai petunjuk yang disampaikan.</p> <p>7. Menyarankan ibu untuk control pada tanggal 16-04-2023, untuk kungkungan KF3 atau saat ada keluhan. Ibu bersedia datang sesuai jadwal yang sudah disepakati.</p>		
16-04-2023 Pkl 11.00 Wita	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	KU Baik, Kes Compos Mentis TD : 12/80 mmHg N : 80 x/menit S : 362°C	P1A0 Post Partum Hari Ke-14	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>2. Mengingatkan kembali kepada ibu dan</p>		

		<p>R : 20 x/menit</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, payudara bersih dan tidak ada bengkak, putting susu menonjol, pengeluaran ASI lancar, TFU : sudah tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lochea serosa, luka jahitan utuh, bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+).</p>		<p>suami perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air bersih saat mandi, buang air besar maupun buang air kecil. Mengganti pembalut dua kali sehari atau jika pembalut sudah penuh. Ibu dan suami mengeti dengan informasi yang diberikan dan bersedia akan tetap merawat luka perineum walaupun sudah kering.</p> <p>3. Mengingat kembali kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosok gigi dua kali sehari, keramas tiga kali seminggu, cebok yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, lalu ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air bersih, gantilah pembalut 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 menggunakan sabun dan air mengalir kemudian bilas sampai</p>	
--	--	---	--	--	--

			bersih. Ibu mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya dirumah.		
			<p>4. Mengingatkan kembali ibu mengenai KIE agar ibu menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal dua jam sekali bangun bayi untuk menyusui bayinya untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah pembengkakan payudara. Ibu mengatakan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya nifas seperti suhu tubuh ibu meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran cairan yang berbau busuk dari vagina, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak, beranah atau terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul diharapkan ibu segera ke tenaga medis ataupun ke tempat</p>		

				<p>pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Memberikan terapi oral yaitu amoxicillin 3x500mg, kalsium 1x500mg, SF 1x200mg. ibu menerima obat dan bersedia meminum obat tersebut sesuai petunjuk yang disampaikan.</p> <p>7. Menyarankan ibu untuk control pada tanggal 14-05-2023, untuk kungkungan KF4, serta control bayi tanggal 30-04-2023 untuk KN3 dan imunisasi BCG dan Polio I atau saat ada keluhan. Ibu bersedia datang sesuai jadwal yang sudah disepakati.</p>		
14-05-2023 Pkl 10.00 Wita	Ibu bersencana memakai suntik Kb 3 Bulan, perdarahan pervaginam tidak ada, terdapat pengeluaran ASI lancar.	KU Baik, kesadaran : compos mentis TD : 120/70 mmHg N : 80 x/menit S : 36.4°C R : 20 x/menit Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, payudara	P1A0 Post Partum Hari Ke-42	<p>1.Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu sudah paham dengan informasi yang diberikan.</p> <p>2.Menjelaskan keuntungan, kerugian dan efek samping serta masa berlakunya Kb suntik 3 bulan yang akan digunakan. Ibu mengerti dengan</p>		




		bersih tidak ada bengkak pada payudara, putting susu menonjol, pengeluaran ASI baik dan lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lochea alba, luka jahitan utuh, kering dan bersih, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+).		<p>informasi yang dibeikan.</p> <p>3.Menyiapkan suntik 3 bulan seperti obat suntikan 3 bulan, spuit 3 cc, needle 25G, alhol swab dan handscoone steril. Alat sudah tersusun secara ergonomis.</p> <p>4.Melakuakn suntikan KB 3 bulan pada ibu. Ibu sudah disuntikkan KB 3 bulan.</p> <p>5.Mengingatn kembali kepada ibu dan suami mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air bersih saat mandi, buang air besar maupun buang air kecil serta mengganti pembalut dua kali sehari atau saat sudah penuh. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan dan bersedia melakukannya.</p> <p>6.Mengingatn kembali kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosok gigi dua kali sehari, keramas tiga kali seminggu, cebok yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu</p>	
--	--	---	--	---	--

				<p>bagian depan sampai bersih, lalu ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air bersih, gantilah pembalut 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 menggunakan sabun dan air mengalir kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya di rumah.</p> <p>7. Memberitahukan ibu jadwal suntik kembali yaitu pada tanggal 07-08-2023. Ibu mengeti dan mengatakan akan datang suntuk sesuai jadwal yang diberikan.</p>	
--	--	--	--	--	--

Nama Klien : By "NF"

Umur : 1 Hari- 28 Hari


Asuhan yang diberikan : Asuhan pada Neonatus

Tanggal / Jam	S	O	A	P	Paraf	Ket.
03-04-2023 Pkl	Ibu mengatakan tidak ada	KU bayi baik, tali pusat segar dan terbungkus dengan gaas	Bayi "NF" dengan Neonatus Cukup Bulan	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya kepada ibu. Ibu sudah		

09.00 Wita	keluhan pada bayinya.	<p>seril dengan baik dan bersih, perdarahan tali pusat (-), muntah (-), menyusui (+), BB : 2660 gram, PB : 50 Cm, KL/KD 34/34 Cm, HR : 142 x/menit, RR : 46 x/menit, Suhu 37°C, bayi sudah BAB mekoneum (+), BAK (+), Muntah (-), Menyusui (+).</p> <p>Pemeriksaan fisik bayi :</p> <p>1. Kepala simetris, tidak ada kelainan seperti caput suksedonium, cepal hematoma, anenchepal, microchepal, hidrochepalus dan rambut lebat, ubun-ubun besar datar.</p> <p>2. Mata bayi simetris, konungtiva merah muda, sklera putih bersih, tidak ada kelainan.</p> <p>3. Hidung simetris, tidak ada</p>	<p>Sesuai Masa Kehamilan Umur 1 Hari</p>	<p>paham tentang hasil pemeriksaan bayinya.</p> <p>2. Menyiapkan alat untuk memandikan bayi seperti bak mandi, air hangat, sabun, sampo, handuk, pakaian bayi lengkap beserta kain bedong dan selimut. Semua alat sudah siap.</p> <p>3. Memberikan asuhan memandikan bayi. Bayi sudah mandi dan tampak bersih serta bayi segera dikeringkan dengan handuk bersih, lalu diberikan minyak telon, perawatan tali pusat, kemudian bayi di pakaikan baju topi dan selimut.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang imunisasi Hb0 seperti imunisasi Hb0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B, yang dimana imunisasi Hb0 akan menimbulkan bengkak pada daerah suntikkan dan kulit kemerahan. Ibu paham dan bersedia bayinya diberikan imunisasi Hb0.</p> <p>5. Memberikan injeksi Hb0 0.5 ml pada 1/3 paha kanan bayi anterolateral secara IM,</p>		
---------------	-----------------------	---	--	---	--	--


		<p>pengeluaran secret, tidak ada nafas cuping hidung.</p> <p>4. Mukosa bibir lembab, warna bibir merah muda, tidak ada kelainan.</p> <p>5. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran secret dan tidak ada kelainan.</p> <p>6. Leher tampak normal, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada kelainan pada leher bayi.</p> <p>7. Dada bari simetris, tidak ada retraksi dada dan tidak ada kelainan.</p> <p>8. Tidak terjadi distensi pada abdomen bayi, kondisi tali pusat baik, perdarahan tali pusat tidak ada</p>	<p>injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan pada bekas suntikkan.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayi, menghangatkan bayi dan perawatan tali pusat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah.</p> <p>7. 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 baju namun menggunakan popok dan menghindari mata bayi kontak langsung dengan sinar matahari pagi. Ibu mengatakan bersedia melakukannya.</p> <p>8. Memberikan KIE ibu tentang menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal dua jam sekali.</p>		
--	--	---	---	--	--

		<p>dan tidak ada kelainan.</p> <p>9. Genitalia bayi perempuan dimana labia mayora dan minora normal tidak ada kelainan dan anus bayi ada.</p> <p>10. Tangan dan kaki bayi simetris, tidak ada sianosis dan jumlah jari kaki dan jari tangan ada 10 jari.</p> <p>11. Turgor kulit bayi baik dan tidak ada sianosis.</p> <p>12. Bayo memiliki reflex glabella (+), rooting (+), Sucking (+), swallowing (+), tonic neck (+), moro(+), grasping(+), babyinsky (+).</p>		<p>Walopun bayi sedang tertidur bangunkan dan susui bayinya, berikan hanya ASI saja tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai bayi berusia 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. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti : suhu tubuh yang meningkat (demam), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusu, BAB cair segeralah membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami</p>	
--	--	---	--	---	--

				<p>mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>10. Mnyarankan ibu untuk control bayi pada tanggal 09-04-2023 untuk kunjungan KN2 atau saat ada keluhan. Ibu pahan dan bersedia datang sesuai jadwal yang disepakati.</p>		
09-04-2023 Pkl 10.00 Wita	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan tali pusat bayinya sudah puput kemarin tanggal 08-04-2023 pada pukul 20.30 wita.	KU bayi baik, pusar tampak bersih, muntah (-), menyusui (+), BB 2660 gram, PB : 50 cm, HR 136 x/menit, RR : 46 x/menit, Suhu : 36.8°C, BAB/BAK (+/+)	Bayi "NF" dengan Neonatus Cukup Bulan + Sesuai Masa Kehamilan umur 7 Hari	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya. Ibu mengerti dengan informasi yang dijelaskan.</p> <p>2. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayinya, menghangatkan bayinya. Ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan.</p> <p>3. Mengingatkan kembali ibu tentang cara menyinari bayinya pada pagi hari antara pukul 07.00-07.30 Wita atau disaat matahari tidak menyengat. Bayi disinari tanpa menggunakan baju namun menggunakan popok dan menghindari mata bayi kontak</p>		

				<p>langsung dengan sinar matahari pagi. Ibu mengatakan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Mengingatkan kembali ibu tentang menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal dua jam sekali. Walaupun bayi sedang tertidur bangunkan dan susui bayinya, berikan hanya ASI saja tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai bayi berusia 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>5. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti : suhu tubuh yang meningkat</p>		
--	--	--	--	--	--	--



				<p>(demam), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusu, BAB cair segeralah membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>6. Menyarankan ibu control tanggal 30-04-2023 untuk membawa bayinya untuk kunjungan KN3 atau saat ada keluhan, ibu mengerti dan sepakat datang sesuai jadwal yang disepakati bersama.</p>		
30-04-2023 Pkl 09.30 Wita	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada barinya.	KU bayi baik, muntah (-), Menyusui (+), BB 3200 gram, HR : 150 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu : 36.7oC, BAB/BAK (+/+)	Bayi "NF" dengan Neonatus Cukup Bulan + Sesuai Masa Kehamilan Umur 28 Hari	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya. Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan Polio 1 dimana imunisasi BCG berfungsi untuk mencegah penyakit Tuberkulosis / TBC yang dimana imunisasi BCG akan</p>		

			<p>menimbulkan bisul pada area penyuntikan yang akan pecah dan akan berbekas seperti jaringan parut, sedangkan imunisasi Polio 1 berfungsi untuk mencegah penyakit poliomyelitis atau lumpuh layu dan dapat menimbulkan diare ringan pada beberapa bayi. ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>3. Menyiapkan vaksin BCG, Pelarut BCG, spuite 1 cc, needle 23G untung mencampur vaksin dan pelarut, menyiapkan vaksin polio dan pipet polio serta kapas DTT. Semua alat dan bahan imunisasi sudah siap.</p> <p>4. Memberikan imunisasi BCG 0.05 ml pada lengan kanan atas bayi anterolateral secara IC. Injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan terdapat benjolan pada kulit di daerah yang disuntikkan dan ibu disarankan untuk tidak menekan-nekan benjolan tersebut serta menjelaskan nantinya</p>		
--	--	--	--	--	--

				<p>benjolan tersebut akan menimbulkan bekas. Ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan.</p> <p>5. Memberikan imunisasi Polio I sebanyak 2 tetes per oral. Pemberian Polio I sudah diberikan tidak ada reaksi alergi dan bayi tidak ada muntah, ibu disarankan tidak memberikan ASI selama <math>\pm</math> 15 menit. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>6. Mengingat kembali ibu tentang perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayinya, menghangatkan bayinya. Ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan.</p> <p>7. Mengingat kembali ibu tentang cara menyinari bayinya pada pagi hari antara pukul 07.00-07.30 Wita atau disaat matahari tidak menyengat. Bayi disinari tanpa menggunakan baju namun menggunakan popok dan menghindari mata bayi kontak</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>langsung dengan sinar matahari pagi. Ibu mengatakan bersedia melakukannya.</p> <p>8. Mengingat kembali ibu tentang menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal dua jam sekali. Walaupun bayi sedang tertidur bangunkan dan susui bayinya, berikan hanya ASI saja tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai bayi berusia 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 tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti : suhu tubuh yang meningkat</p>		
--	--	--	--	--	--	--

			<p>(demam), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusu, BAB cair segeralah membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>10. Memberikan informasi ibu tentang imunisasi lanjutan untuk bayinya yaitu DPT-HB-Hib I dan Polio II pada saat bayi berusia dua bulan yaitu pada tanggal 02-06-2023 dengan syarat kondisi bayi dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dan menyetujui datang sesuai tanggal yang telah disepakati.</p>		
--	--	--	---	--	--

Lampiran 5



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

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

NO : 117/KEPK/MI/PKKB/2023

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :  
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : Ni Kadek Kumiaty

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Dengan Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny "Nf" Umur 21 Tahun Yang Diberikan  
Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023

Title : Midwifery Care For Ny "Nf" Aged 21 Years 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. Persejuaan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya 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 benefits, 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Mei 2023 sampai 12 Mei 2024

This declaration of ethics applies during the period May 12th, 2023 until May 12th, 2024.

Diposor, 12 Mei 2023  
Politeknik Kesehatan kartini Bali  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
  
Bdn. Kadek Widiantari, S.ST., M.Kes.  
NIDN : 0818029003

DOKUMENTASI ASUHAN

Dokumentasi Asuhan Kehamilan



Dokumentasi Asuhan Persalinan



Kala I



Kala II



Kala III

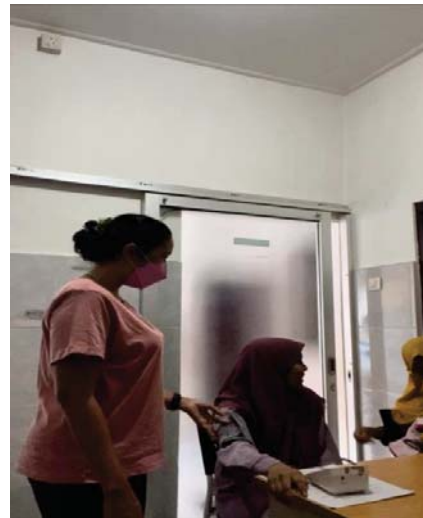
Dokumentasi Masa Nifas



Kala IV



KF 1



KF 2





KF 3



KF 4

### Dokumentasi Neonatus



KN 1



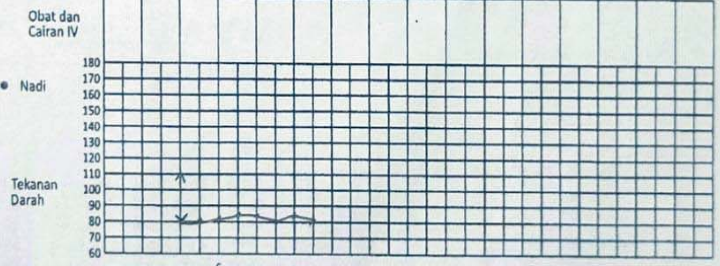
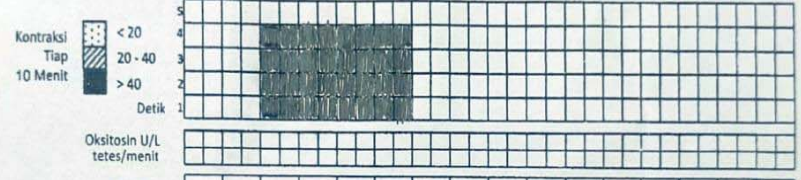
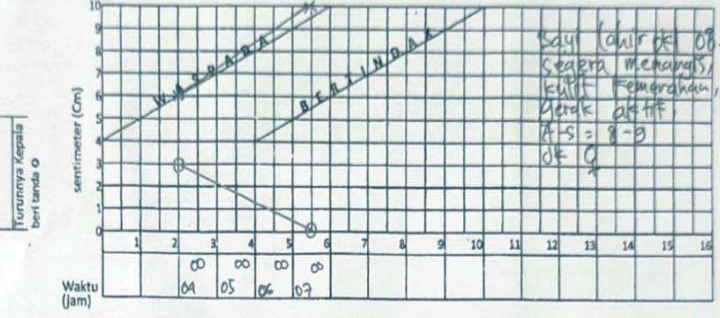
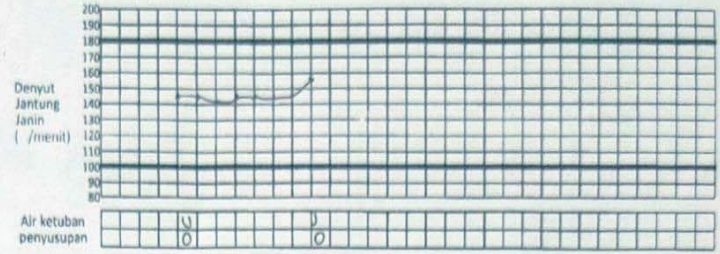
KN 2



KN 3

# PARTOGRAF

No Register:  Nama Ibu: MF Umur: 21 th G: I P: 0 A: D  
 No. Puskesmas:  Tanggal: 2/4/03 Jam: 09.00 wita  
 Ketuban Pecah sejak jam 09.40 wita Mules sejak jam 01.00 wita



Suhu °C: 36.7 | 36.7

Urin: Protein, Aseton, Volume

Minum



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: 11/11/2019
2. Nama bidan: Endang Kurniati
3. Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: Di rumah
4. Alamat tempat persalinan: Desa Kemuning, Gg. Bani
5. Catatan:  tidak, kelas I/II/III/IV
6. Alasan masuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk:
  - tidak
  - suami
  - dukun
  - keluarga
  - tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawat janin
  - Pendarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

10. Temuan pada fase laten: akut Perlu intervensi VD
11. Grafik dilatasi melewati garis apabila: VD
12. Masalah pada fase aktif, sebutkan: .....
13. Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
14. Hasilnya: .....

**KALA II**

14. Epistotomi:
  - Ya, indikasi: Perineum lama
  - Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - teman
  - tidak ada
  - keluarga
  - dukun
16. Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
    - a. ....
    - b. ....
  - Tidak
17. Distosis bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan: .....
  - Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: .....

**KALA III**

10. Injeksi Meriyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: .....
20. Lama kala III: ..... menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
  - Ya, waktu: ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: .....
22. Penjepitan tali pusat: ..... menit setelah bayi lahir
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
23. Penanganan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Keamih / 2 urin	I darah keluar
1	08.35	110/70	80	36.5	21 cm ↓ pusat	Baik / kuat	fosomg	tidak aktif
	08.40	110/60	80		21 cm ↓ pusat	Baik / kuat	fosomg	tidak aktif
	08.55	110/60	80		21 cm ↓ pusat	Baik / kuat	fosomg	tidak aktif
	09.10	100/70	80		21 cm ↓ pusat	Baik / kuat	fosomg	tidak aktif
2	09.40	110/80	80	36.5	21 cm ↓ pusat	Baik / kuat	fosomg	tidak aktif
	10.10	110/70	80		21 cm ↓ pusat	Baik / kuat	fosomg	tidak aktif

24. Masalah 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:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: .....
27. Lacerasi:
  - Ya, dimana: mulut bagian fourchet posterior, bukit rahim, otot perineum
  - Tidak
28. Jika lacerasi perineum, derajat: 1 2 3/4
  - Tindakan:
    - Penjahitan (dengan) tanpa anestesi
    - Tidak jahit, alasan: .....
29. Aloni uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - Tidak
30. Jumlah darah yg keluar/pendarahan: 3 ISD
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: .....
32. Masalah lain pada kala III dan penatalaksanannya: .....
- Hasilnya: .....

**KALA IV**

33. Kondisi ibu: KU Baik, Nadi 80/mnt, Nafas 20/mnt
  34. Masalah kala IV dan penatalaksanannya: .....
  - Hasilnya: .....
- BAYI BARU LAHIR:**
34. Berat badan: 3600 gram
  35. Panjang badan: 50 cm
  36. Jenis kelamin: L (P)
  37. Pantalan bayi baru lahir (bulu) ada penyulit:
  38. Bayi lahir:
    - Normal, tindakan:
      - menghambatkan
      - mengeringkan
      - rangsang taktil
      - Asfiksia
      - menghambatkan
      - membebaskan jalan nafas (poelri dan lelap lendir)
      - mengeringkan
    - Cacat bawaan, sebutkan: .....
    - Hipotermi, tindakan:
      - a. ....
      - b. ....
      - c. ....
  39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
    - Ya, waktu: ..... jam setelah bayi lahir
    - Tidak, alasan: .....
  40. Masalah lain, sebutkan: .....
  - Hasilnya: .....