

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N. H., Idyawati, S., Ulya, Y., & Mataram, S. Y. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Primigravida Terhadap Tanda-Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir. *Jurnal Indonesian Journal Of Midwifery*, 3(1), 51-6.
- Althaira Cahyaningtyas, A. C. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Di Puskesmas Pajang Surakarta* (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Dahlan Mutiariami Febry, F. (2023). *Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D Di Tpmk Kokom Kelurahan Kayuringin, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi Tahun 2023* (Doctoral Dissertation, Universitas Nasional).
- Dewie, A. . (2021). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Buku KIA. *Jambi Medical Journal : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(2), 138-146. <https://doi.org/10.22437/Jmj.V9i1.12841>
- Dewi, f. (2023). *Manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada ny. D di tpmk "nr" kec. Kebon jeruk kota jakarta barat tahun 2022*. Universitas nasional.
- Efendi, S., Sriyanah, N., Cahyani, A. S., Hikma, S., & K, K. (2021). Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif Untuk Mencegah Stunting Pada Anak. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(02), 107–111. <https://doi.org/10.53690/Ipm.V1i01.71>
- Elyasari, afrianty, l., widianti longgupa, l., fajria maulida, l., kusuma wardani, e., dyah s, a., bahar, n., sianipar, k., purnamasari, d., & mustary, m. (2022). *Masa nifas dalam berbagai perspektif* (oktavianis & i. Melisa, eds.; 1st ed.). Get press indonesia.
- Firmansyah Fery. (2020). *Sosialisasi Buku KIA Edisi Revisi Tahun 2020*. In Kementerian Kesehatan RI.
- IDAI. *Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2023.
- Jannah, m., & rahmawati, a. (2023). The effect of breathing relaxation techniques and body exercises on the decrease of pregnant women's discomforts in the third trimester. *Journal of issues in midwifery*, 7(1), 31–39. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2023.007.01.4>
- Kementrian kesehatan ri. (2023). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Kementrian kesehatan ri.
- Konga naha, m., & handayani, s. (2020). *Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada trimester iii di puskesmas umbulharjo i yogyakarta*.

- Kristiningtyas, Y. W. (2022). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Masa Nifas Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Gsh*, 11(2), 57-62.
- Laila sari, g., & harmia, e. (2023). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir ny. P di pmb erida rismayanti wilayah kerja puskesmas laboy jaya midwifery care for newborn babies ny. P at pmb erida rismayanti working area of laboy jaya puskesmas. *Evidance midwifery journal*, 2(1). <https://doi.org/10.31004/emj.v2i3.10350>
- Lestari, D. A., & Mulyati, S. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Post Sectio Caesarea Di Rsud Leuwiliang. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 4(2), 705-711. Retrieved From <https://Jurnal.Polkesban.Ac.Id/Index.Php/Jks/Article/View/1773>
- Maulida, L. F., & Wahyuni, E. S. (2020). Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Gaster*, 18(1), 98-106.
- Nurmaidah. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny"A"Usia Kehamilan 10-11 Minggu Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Dengan Faktor Resiko Usia < 20 Tahundi Puskesmas Karang Taliwang*. Universitas Muhammadiyah Mataram.
- Nurhikmah, T. S., Patimah, M., & Ratni, N. (2021). Penyuluhan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya. *Jurnal Abdimas Phb: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 4(1), 30-34.
- Pasaribu, J. R. M., Gulo, F. M., Khatina, Sitohang, S., Br Sembiring, N. B., & Lahagu, M. J. (2022). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet Pada Ny.S Di Bidan Praktek Mandiri Juni Yanti Manullang Kec. Bonai Darussalam Kab. Rokan Hulu Riau Tahun 2021. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 4(2), 89-97.
- Pertasari, Y., & Miki, R. (2022). Efektifitas Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Permata Bunda Kota Serang. *Journal Of Midwifery*, 10(1), 77-82. <https://Doi.Org/10.37676/Jm.V10i1.2323>
- Prabu Aji, S., Ningtyas Prabasari, S., Dewi Kartikasari, M. N., Sakinah, I., Imroatu Zulaikha, L., Susanti, Lestari, M., Darmiati, Khasanah, U., Sagita, W., Syamsuriyati, Petralina, B., Bayu Argaheni, N., & Rohardjo Putri, N. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (M. Sari & R. Maida Sahara, Eds.; 1st Ed.). Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Putri, & Revina. (2021). Factors Affecting Antenatal Care Visits During The Covid-19 Pandemic In The Krembung Puskesmas Area Sidoarjo Regency.
- Rahmawati, O. E., Anggraini, A., Dhamayanti, R., Arif, A., Kader, U., & Palembang, B. (2023). <http://Bajangjournal.Com/Index.Php/Jci> Pengaruh Continuity Of Care Terhadap Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Di Praktik Mandiri Bidan Nurachmi Sst. M.Kes Kota Palembang 2023. In *Jci*

- Raskita, R. Y., & Ristica, O. D. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kunjungan Neonatus-Iii Di Klinik Pratama Arrabih Kota Pekanbaru 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* , 2(2).
<https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss2.1026>
- Retnaningtyas, E., Retnoningsih, Kartikawati, E., Nuning, Sukemi, Nilawati, D., Nurfajri, & Denik. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *Adi Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 19–24.
<https://doi.org/10.34306/adimas.v2i2.552>
- Ristiawati, A., Hanifa, F., & Hodijah, S. (2023). Hubungan Kehamilan Post Term, Partus Lama, Ketuban Bercampur Mekonium Dengan Asfiksia Neonatorum Di Rumah Sakit Umum Anhdhika Ciganjur Jakarta Selatan. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1474–1487. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.836>
- Riyanti, E., Widiastuti, S., & Mutoharoh, S. (2023). Faktor Resiko Kehamilan Post-Term Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong. *Prosiding University Research Colloquium*, 448–457. Retrieved From <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2464>
- Rokayah, Y., Inayanti, E., & Rusyanti, S. (2021). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana (Kb)* (M. Nasrudin, Ed.; 1st Ed.). Pt. Nasya Expanding Management.
- Rosadi, I. U. (2021). Efektivitas Penggunaan Bedong Aluminium Foil Pada Bayi Dengan Hipotermi Ringan Di Tpmtri Handayani Seputih Surabaya Tahun 2021 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Sari, P. I. A., Avianthi, A. T., & Mahardika, Y. O. (2022). Antisipasi Kegawatdaruratan Post Partum Melalui Pengenalan Tanda Bahaya Post Partum Di Rsim Sumberejo Bojonegoro. *Jurnal Pengabdian Ahmad Yani*, 2(1), 35-40.
- Siregar, A. F. (2022). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Desa Simpang Barumun Kecamatan Halongonon Tahun 2021*. Universitas Aufa Royhan.
- Suarni, S., Asmara, K., Hutahaeon, H., & Sofiyanti, I. (2023, August). Prenatal Yoga Sebagai Upaya Mengurangi Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii Awal. In *Prosiding Seminar Nasional Dan Cfp Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 2, No. 1, Pp. 97-104).
- Tambunan, R., Kebidanan, D.-I., Kebidanan, A., & Husada, K. (2023). *Maieftiki Journals Hubungan Gerakan Panggul Pada Prenatal Yoga Yang Mempengaruhi Percepatan Persalinan Kala Ii Di Klinik Pratama Kasih Bunda*.

- Tidore Jurusan Keperawatan, M., Kemenkes Maluku, P., & Zurimi Jurusan Keperawatan, S. (2021). Penerapan Metode Roll Over Test (Rot) Pada Ibu Hamil Untuk Deteksi Dini Preeklamsi Di Puskesmas Passo Kota Ambon. *Global Health Science*, 6, 2622–1055. <https://doi.org/10.33846/Ghs6402>
- Tuju, S. O., Purwandari, A., Tombokan, S. G. J., Losu, F. N., Dompas, R., Lontaan, A., Kiling, M., Kanine, E., Lumi, F., Korompis, M. D., & Rondonowu, R. (2023). Penerapan Interprofesional Collaboration Kebidanan Komplementer, Trauma Healing Dan Bantuan Hidup Dasar Pada Situasi Krisis Dan Penanggulangan Bencana. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Formosa*, 2(3), 127–136. <https://doi.org/10.55927/Jpmf.V2i3.4775>
- Virgian, K. , S. S. , K. M. (2022). Manajemen Kebidanan. *Ilmu Kebidanan (Teori, Aplikasi Dan Isu)*.
- Wahda, L. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet Di Tpmf Afriyanti Tulang Bawang Barat* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Wijayanti, T. (2023). Sistem Pakar Diagnosa Keluhan Selama Masa Nifas Dengan Metode Dempster Shafer. *Jurnal Processor*, 18(2).
- Wulandari, R. F., Susiloningtyas, L., & Dinastiti, V. B. (2022). Implementation Of Kb Counseling On Kb Accepters In The Ngadiluwih And Ngancar Areas Of Kediri Regency. *Jurna Pengabdian Masyarakat Kesehatan Stikes Pemkab Jombang*.





LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Dari Fikes Ke Tempat
Pengambilan Klien



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 03 November 2023

Nomor : 608/D/SP/FIKES/XI/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian**

KepadaYth : Kepala Puskesmas Kecamatan Cengkareng
Jl. Kamal Raya No.2 Cengkareng Barat, Kecamatan Cengkareng, Kota
Jakarta Barat, DKI Jakarta

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta
dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Amanda Eka Mulianti
NPM : 225491517104
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 089662735398

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan
Dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah
Akhir Bidan dengan judul **Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. A Di
Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat**. Adapun sebagai
pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut,yaitu :

Pembimbing 1: Shinta Novelia, SST., Bdn., MNS.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat
memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya
kami ucapkan terimakasih.



Dekan,
Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 2 Surat Balasan dari Tempat Pengambilan Klien



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT CENKARENG
Jalan Raya Kamal No.2 Cengkareng Kota Administrasi Jakarta Barat, DKI Jakarta 11730
Telp. 021-29038167 Faks. 021-6191756
email puskesmas.keccengkareng@jakarta.go.id

Selasa, 09 Januari 2024

Nomor : 27/TM.09.45
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Jawaban Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian

Kepada Yth :
Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional Jakarta
di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Universitas Nasional tanggal 03 November 2023 Nomor :608/D/SP/FIKES/XI/2023 perihal permohonan izin studi pendahuluan dan penelitian, kami pihak dari Puskesmas Kecamatan Cengkareng menerima dan memberikan izin untuk penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dibawah ini:

Nama : Amanda Eka Mulianti
NPM : 225491617104
Judul KIAB : Asuhan Berkesinambungan Pada Ny.A di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian dan pengambilan data agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Demikianlah surat balasan ini kami buat agar dipergunakan dengan sebaik baiknya.

Kepala Puskesmas Cengkareng
Kota Administrasi Jakarta Barat


dr. Sulung Mulia Putra, MPH
NIP. 198312062011011012

Tembusan :
Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat

Lampiran 3 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Judul : Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. A Di Puskesmas
Cengkareng Jakarta Barat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ayu Puspita
Umur : 19 Tahun
Alamat : Jalan jaya 7 RT 005/RW009

Setelah mendapat penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi klien yang akan dilakukan oleh :

Nama Mahasiswa : Amanda Eka Mulianti
NPM : 225491517104
Program Studi : Profesi Bidan Universitas Nasional Jakarta

Demikian pernyataan ini dibuat untuk digunakan seperlunya dan apabila dalam pelaksanaannya ada perubahan dan keberatan menjadi responden dapat mengajukan pengunduran diri.

Jakarta, Oktober 2023

Mahasiswa



Amanda Eka Mulianti

Klien,



Ayu Puspita

Lampiran 4 manajemen asuhan kebidanan pada kehamilan, catatan perkembangan kehamilan, P4K

UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882 Website :
www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

ANC KUNJUNGAN I

Nama Mahasiswa	: Amanda Eka Mulianti
NPM	: 225491517104
Tempat Praktik	: Puskesmas Kecamatan Cengkareng
Pembimbing	: Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS.

Tanggal Masuk	: 19 Oktober 2023
No. Register	: 0168296

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS / BIODATA

Nama Ibu	: Ny. Ayu Puspita Sari	Nama Ibu	: Tn. Aditya Sulaiman
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 19 Tahun
Suku/Bangsa	: Betawi	Suku/Bangsa	: Betawi
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan Suwasta	Pekerjaan	: Karyawan Suwasta
Alamat Rumah:	Jalan Jaya VII 5/9	Alamat Rumah:	Jalan Jaya VII 5/9
Alamat Kantor:	-	Alamat Kantor:	-
Telepon	: 085844923446	Telepon	: 085844923446

B. DATA SUBYEKTIF pada hari Kamis, 19 Oktober 2023/pukul 10.00

WIB

1. Keluhan utama:

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan ingin memeriksakan

kehamilanya

2. Riwayat Menstruasi :

- Menarche : 12 Tahun
- Siklus : 28 hari, Teratur
- Banyaknya : 3X ganti pembalut/hari
- Lamanya : 7 Hari
- Sifat darah : Merah segar
- Dismenorrhoe : Tidak

3 Riwayat perkawinan

- Status perkawinan : sah, Kawin : 1 kali
- Kawin I : Umur 19 tahun. Suami umur 19 tahun
- Lamanya : 1 Tahun. Anak : 0 orang. Abortus: 0 Kali

4 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan			Bayi			Nifas		Penyulit
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perdarahan	Infeksi	
1.	H	A	M	I	L	I	N	I				

5. Riwayat kehamilan sekarang:

- a. HPHT : 15-2-23
- b. TP : 22-10-23
- c. Hamil muda:
 - Keluhan : Mual Muntah
 - ANC : 3 kali, Teratur
 - Tempat periksa : Puskesmas Kecamatan Cengkareng

- Imunisasi : Lengkap
- Penyuluhan yang pernah didapat : KIE ketidak nyamanan TM1

d. Hamil tua :

- Keluhan : tidak ada
- ANC : 6 kali, Teratur
- Tempat periksa : Puskesmas Kecamatan Cengkareng
- Imunisasi : TT4
- Penyuluhan yang pernah didapat : KIE Persiapan Persalinan

6. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : Tidak Ada

7. Riwayat penyakit keluarga (sistemik) : Tidak Ada

- Hipertensi : Tidak ada
- Jantung : tidak ada
- Diabetes mellitus : tidak ada
- Hepatitis : tidak ada
- Ginjal : tidak ada
- TBC : tidak ada
- Lain-lain : tidak ada

8. Riwayat ginekologi : tidak ada

9. Riwayat Keluarga Berencana : Belum

10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Psikososial:

- Perasaan ibu terhadap kehamilan ini : Senang
- Reaksi keluarga : Senang
- Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami

- Tempat melahirkan yang direncanakan : Puskesmas

b. Pola nutrisi :

- Frekuensi : 3x sehari
- Jenis makanan : nasi, lauk pauk, sayur
- Nafsu makan : baik
- Pantangan : Tidak Ada

- Alergi : Tidak Ada

c. Pola eliminasi :

BAK

- Frekuensi : 5-6 x/24 jam
- Warna : kuning jernih
- Keluhan : tidak ada

BAB

- Frekuensi : 1 x/24 jam
- Konsistensi : lunak
- Warna : coklat
- Bau : khas
- Keluhan : tidak ada

d. Pola personal hygiene :

- Mandi : Frekuensi: 2 x/24 jam. Pakai sabun : Ya
- Oral : sikat gigi 2 x/24 jam
- Cuci rambut : Frekuensi: 1 x/24 jam. Pakai shampo : Ya

e. Pola istirahat dan tidur:

- Lama tidur : 8-9 jam/hari. Kebiasaan sebelum tidur: tidak ada
- Keluhan : tidak ada

f. Aktivitas:

- Waktu bekerja: 6 jam/hari. Kegiatan: bekerja sambil duduk
- Keluhan : tidak ada

g. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan: tidak ada

- Merokok : tidak Minum minuman beralkohol : tidak

- Obat-obatan/jamu tidak ada

h. Seksualitas:

- Frekuensi :1 x/minggu

- Keluhan yang dapat mengancam kehamilan: tidak ada

C. DATA OBYEKTIF

- Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

2. TB : 156 cm

3. BB sebelum hamil : 58 kg

4. BB saat ini : 68 kg

5. Tanda-tanda vital

- Tekanan Darah : 100/60 mmHg

- Nadi : 82 x/menit

- Pernafasan : 22 x/menit

- Suhu : 36°C

- Pemeriksaan Fisik

1. Kepala :

a. Rambut :

- Distribusi : Tebal

- Jumlah : Banyak

- Kualitas : Baik

- Kebersihan : Bersih

- Bekas luka : Tidak ada

b. Wajah :

- Simetris : Ya

- Warna : Ya

- Oedema : Ya

- Kloasma : Ya

c. Mata :

- Simetris : Ya

- Conjunctiva : Merah

- Sklera : Putih

- Kelainan : Tidak ada

d. Telinga :

- Simetris : Ya

- Pendengaran : Baik

- Kebersihan : Bersih

e. Mulut dan Kerongkongan

- Bibir

Simetris : Ya

Warna : Merah

Lesi : Tidak

- Gigi : Tidak

Berlubang : Tidak

Karies : Tidak

Tanggal : Tidak

- Gusi

Berdarah : Tidak

- Lidah

Kebersihan : Bersih

Warna : Merah

- Orofaring

Pembesaran tonsil : Tidak

Tanda infeksi : Tidak



1. Leher

- f. Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak
- g. Lain-lain : Tidak ada

2. Dada

- h. Simetris : y a
- i. Rithme : Teratur
- j. Kelainan : Tidak ada

k. Payudara :

- Simetris : Ya
- Puting : Menonjol
- Kolostrum : Tidak ada

l. Jantung :

- Rithme : Teratur
- Kelainan : Tidak ada

3. Abdomen

m. Inspeksi :

- Pembesaran perut : sesuai UK
- Bekas operasi : tidak ada
- Striae : ~~albicans / livide~~
- Linea : ~~alba / nigra~~

n. Palpasi :

- Kontraksi uterus : Tidak Ada
- TFU Mc. Donald : 30 cm
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX



- : Fundus teraba 1 bagian bulat, tidak melenting
- Leopold II : Kiri teraba 1 bagian kerass, Panjang seperti papan
: Kanan teraba 1 bagian kecil-kecil
- Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, kelas, melenting
: bagian terendah janin kepala
- Leopold IV : divergen

- : Per limaan 4/5
- TBF : $(30 - 12) \times 155 = 2.790$ gram

o. Auskultasi

- DJJ : 150 x/menit
- Rithme : Teratur

5. Anogenital

a. Vulva & vagina

❖ Inspeksi

- Varices : Tidak Ada
- Bekas episiotomi : Tidak Ada
- Massa/kista : Tidak Ada
- Pengeluaran cairan : Tidak Ada

❖ Palpasi

Pembesaran kelenjar bartolini : Tidak Ada

Nyeri : Tidak Ada

❖ Inspekulo : Tidak dilakukan

❖ Pelvimetri Klinis : Tidak dilakukan

Pintu Atas Panggul (PAP)

- Promintorium : tidak dilakukan pemeriksaan
- Konjugata diagonalis : tidak dilakukan pemeriksaan
- Konjugata vera : tidak dilakukan pemeriksaan

Pintu Tengah Panggul (PTP)

- Spina ischiadika : tidak dilakukan pemeriksaan
- Distansia interspinarum : tidak dilakukan pemeriksaan
- Os sakrum : tidak dilakukan pemeriksaan
- Dinding samping : tidak dilakukan pemeriksaan
- Linea inominata

Pintu Bawah Panggul (PBP)

- Arkus pubis : tidak dilakukan pemeriksaan
 - Os coxigys : tidak dilakukan pemeriksaan
- b. Anus: Haemoroid: tidak. Lain-lain: Tidak
6. Ekstremitas
- a. Oedema tangan dan jari : tidak
 - b. Varices tungkai : tidak
 - c. Gerakan : bebas
 - d. Refleks Patella : positif

❖ **Pemeriksaan Penunjang**

Tanggal: 19 Oktober 2023

1. Darah :
 - a. Hb : 11,0 gr/dl
 - b. Gol. Darah : Rhesus : -
 - c. GDS : 84 mg/dl

- d. HIV : Non Reaktif
- 2. Urine :
 - a. Protein : negatif
- 3. Pemeriksaan penunjang lain : -

II. INTERPRETASI DATA

- 1. Diagnosa :

- a. Ibu : Ny. A 19 tahun G1P0A UK 39 minggu
- Dasar : Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya, HPHT 15 Februari 2023
- a. Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uterin, Presentasi Kepala
- Dasar : DJJ 150x/menit, TFU 30 cm, bagian terendah janin Teraba 1 bagian bulat keras, melenting
- 2. Masalah : Tidak Ada
- 3. Kebutuhan : KIE tanda bahaya kehamilan

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

- 1. Lakukan pengkajian, pemeriksaan fisik dan informed consent
- 2. Berikan KIE mengenai tanda bahaya TM 3
- 3. Berikan KIE tanda-tanda Persalinan
- 4. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian therapy
- 5. Beritahu kunjungan ulang

VI. PELAKSANAAN

1. Melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik dan melakukan informed consent
2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya TM 3 yaitu, ekstremitas bengkak, tekanan darah yang tinggi, keluar air dari genitalia secara tiba-tiba dan banyak sebelum waktunya, keluar darah yang banyak dari genitalia dll.
3. Memberikan KIE tanda-tanda Persalinan seperti keluar darah dari jalan lahir, perut terasa kencang-kencang dll. Serta menyiapkan barang-barang yang harus dipersiapkan untuk persalinan.
4. Melakukan Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian therapy
5. Memberitahukan kunjungan ulang minggu depan pada tanggal 26-10-2023 atau jika ada keluhan bisa datang lebih awal.

VII. EVALUAS

1. Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu telah menandatangani Informed consent yang diberikan.
2. Pasien mengerti apa yang dimaksud dengan tanda-tanda bahaya kehamilan pada TM 3, yaitu adanya, ekstremitas bengkak, tekanan darah yang tinggi, keluar air dari genitalia secara tiba-tiba dan banyak sebelum waktunya, keluar darah yang banyak dari genitalia.
3. Ibu mengerti dan memahaminya tanda-tanda Persalinan seperti keluar darah dari jalan lahir, perut terasa kencang-kencang dll. Serta menyiapkan barang-barang yang harus dipersiapkan untuk persalinan.
4. Ibu mendapatkan tablet fe, vitamin b.complex dan calsium, ibu mengambalnya di apotek, dan mengkonsumsinya setiap hari.

5. Ibu mengerti dan akan kembali melakukan kunjungan ulang pada 25-10-2023 atau jika ada keluhan.

Jakarta, 19 Oktober 2023

Mengetahui

CI Lahan Praktik

Mahasiswa



CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
2	Senin, 25/10/23 Pukul: 23.15 WIB	Ibu mengatakan perutnya kencang terus menerus, ibu merasa khawatir dan cemas dengan keadaanya HPHT: 15/2/2023	3.5.1.1.1 Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis 3.5.1.1.2 TTV: 120/80 mmHg, Nadi: 89 x/menit, Suhu: 37°C 3.5.1.1.3 Abdomen : TFU: 31 cm, 3 Jari dibawah PX, Punggung kanan, DJJ: 145x/menit presentasi kepala, sudah masuk PAP 4/5	Ny. A 19 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39-40 mngg, janin Tunggal hidup intrauterine presentasi kepala Masalah: khawair dan cemas Kebutuhan: Asuhan komplementer Hypnobirthing	1. Melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik dan melakukan informed consent. E: informed consent dan penjelasan pemeriksaan sudah dilakukan. 2. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan fisiologis yaitu perut kencang-kencang atau kontraksi palsu (Braxton hiks) pada TM III karena ukuran Rahim yang semakin besar akan menekan dinding-dinding perut dan menimbulkan kencang-kencang pada perut. E: Ibu dan keluarga mengerti 3. Mengajarkan ibu cara mengatasi kencang pada perut yaitu saat perut kencang, tarik nafas dalam dari hidung dan keluarkan dari mulut, lakukan secara berulang ulang kencang hilang. Ibu dapat mempraktikkanny dan berjanji akan melakukannya. E: Ibu melakukanya dengan baik 4. Mengajarkan kepada ibu mengenai asuhan komplementer Hypnobirthing dengan menarik nafas Panjang kemudian ibu focus terhadap diri dan bayinya serta memberikan afirmasi positif supaya ibu menikmati proses kehamilannya dan diharapkan dapat mengurangi kekhawatiran serta kecemasan pada ibu. E: Ibu lebih relaks 5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya TM 3 yaitu, ekstremitas bengkak, tekanan darah yang tinggi, keluar air dari genitalia secara tiba-tiba dan banyak sebelum waktunya, keluar darah yang banyak dari genitalia dll. E: pasien mengerti apa yang dimaksud dengan tanda-tanda bahaya kehamilan pada TM 3, yaitu adanya, ekstremitas bengkak, tekanan darah yang tinggi, keluar air dari genitalia secara tiba-tiba dan banyak sebelum waktunya, keluar darah yang banyak dari genitalia. 6. Memberikan KIE latihan ringan secara teratur, seperti jalan kaki

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
					<p>dan melakukan aktivitas/pekerjaan rumah mengepel dengan posisi jongkok. E: Ibu mengerti dan akan semakin sering untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki di pagi hari</p> <p>7. Memberikan KIE tanda-tanda Persalinan seperti keluar darah dari jalan lahir, perut terasa kencang/mulas yang kuat, keluar air-air. E: ibu mengerti dan memahaminya</p> <p>8. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan, seperti menyiapkan baju-baju bayi dan ibu yang disimpan di dalam 1 tas, popok, dll. E: Ibu mengerti dan telah mulai menyiapkan peralatan-peralatan yang akan dibawa ketika persalinan</p> <p>9. Memberitahukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 1 November 2023 atau jika ada keluhan bisa datang lebih awal. E: ibu mengerti dan akan kembali melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 1 November 2023 atau jika ada keluhan</p>
3	Rabu, 25/10/23 Pukul: 13.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan HPHT: 15/2/2023	<p>Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis</p> <p>TTV: 110/70 mmHg, Nadi: 78 x/menit, Suhu: 36.8°C</p> <p>Abdomen : TFU: 30 cm pertengahan antara PX dan pusat, Punggung kanan, DJJ: 145x/menit presentasi kepala, sudah masuk pintu atas panggul</p>	<p>Ny. A 19 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 mgg 1 hr, janin Tunggal hidup intrauterine presentasi kepala</p> <p>Masalah: Tidak Ada</p> <p>Kebutuhan: KIE perawatan kebersihan payudara, KIE tanda bahaya kehamilan</p>	<p>1. Melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik dan melakukan informed consent E: informed consent dan penjelasan pemeriksaan sudah dilakukan.</p> <p>2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya TM 3 yaitu, ekstremitas bengkak, tekanan darah yang tinggi, keluar air dari genitalia secara tiba-tiba dan banyak sebelum waktunya, keluar darah yang banyak dari genitalia dll. E: pasien mengerti apa yang dimaksud dengan tanda-tanda bahaya kehamilan pada TM 3, yaitu adanya, ekstremitas bengkak, tekanan darah yang tinggi, keluar air dari genitalia secara tiba-tiba dan banyak sebelum waktunya, keluar darah yang banyak dari genitalia.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk perawatan kebersihan payudara terutama mengganti BH setiap hari supaya tetap terjaga</p>

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
					<p>kebersihannya. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan payudaranya</p> <p>4. Memberikan KIE latihan ringan secara teratur, seperti jalan kaki dan melakukan aktivitas/pekerjaan rumah mengepel dengan posisi jongkok. E: Ibu mengerti dan akan semakin sering untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki di pagi hari</p> <p>5. Memberikan KIE tanda-tanda Persalinan seperti keluar darah dari jalan lahir, perut terasa kencang/mulas yang kuat, keluar air-air. E: ibu mengerti dan memahaminya</p> <p>6. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan, seperti menyiapkan baju-baju bayi dan ibu yang disimpan di dalam 1 tas, popok, dll. E: Ibu mengerti dan telah mulai menyiapkan peralatan-peralatn yang akan dibawa ketika persalinan</p> <p>7. Memberitahukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 1 November 2023 atau jika ada keluhan bisa datang lebih awal. E: ibu mengerti dan akan kembali melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 1 November 2023 atau jika ada keluhan</p>



Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

Nama Ibu	:	Ny. Ayu
Taksiran Persalinan	:	24 Oktober 2023
Penolong Persalinan	:	Bidan
Tempat Persalinan	:	Puskesmas Kecamatan Cengkareng
Pendamping Persalinan	:	Suami
Transportasi	:	Kendaraan roda dua
Calon Pendonor Darah	:	-



Lampiran 5 Catatan Perkembangan Persalinan, Partograph

CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU BERSALIN

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
1	30/10/23 Jam: 13.50	Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah, mules sejak jam 05.00 dan keluar air-air sejak jam 09	<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: Baik - Kesadaran: Composmentis - TTV: 120/80 mmHg, Nadi: 86 x/menit, pernapasan: 19x/menit, Suhu: 36,5°C, - Pemeriksaan Fisik: tfu 29cm, puka, preskep, divergen 3/5 - His: 4x10'45" - DJJ: 144x/menit, vt: portio tebal lunak, pembukaan: 8 cm, ket: (-), kepala H III-IV 	Ny. A usia 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 mgg inpartu kala 1 fase aktif janin Tunggal hidup intrauterine presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin sehat, pembukaan 8 cm dan ibu sebentar lagi akan melahirkan. Ibu mengerti dengan keadaanya saat ini 2. Melakukan Informed Consent kepada Ibu dan keluarga untuk mendapatkan persetujuan tindakan pertolongan persalinan. keluarga menandatangani informed consent untuk dilakukan Tindakan. 3. Menganjurkan ibu memilih posisi yang nyaman 4. Menganjurkan suami atau keluarga ibu untuk mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu. Suami bersedia mendampingi istrinya 5. Menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum selagi ibu tidak merasakan mulas atau kontraksi. Ibu bersedia untuk makan dan minum jika tidak merasakan mulas 6. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu, dengan meletakkan kedua tangan dilipatan paha, dagu menempel ke dada, mengatupkan gigi, pandangan kearah perut, mata tidak boleh menutup dan menarik napas melalui hidung hembuskan lewat mulut. Ibu mengerti dan melakukan seperti yang dijelaskan bidan 7. Mempersiapkan alat-alat persalinan dan mengobservasi kesejahteraan janin dan memantau kemajuan

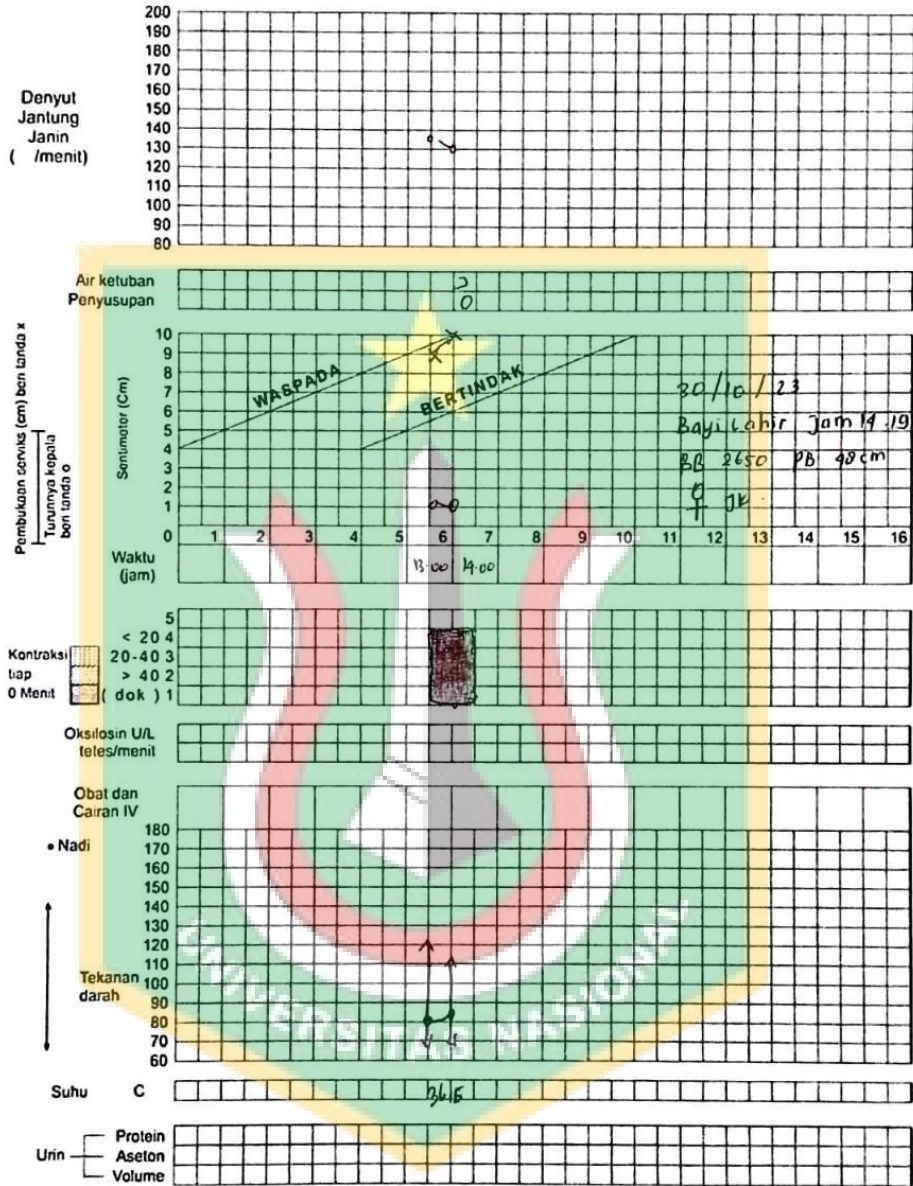
					persalinan (terlampir pada partograf)
2	30/10/23 Jam: 14.00	Ibu mengatakan mulas ingin meneran	<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: Baik - Kesadaran: Composmentis - TTV: 110/70 mmHg, Nadi: 86 x/menit, pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36,7°C, His: 4x10'45" DJJ: 145x/menit, vt: portio tidak teraba, pembukaan: 10 cm, ket: (-) keruh, kepala H III-IV 	Ny. A 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 mgg inpartu kala II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan ibu akan dipimpin untuk bersalin. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Membantu memimpin persalinan ibu dan memilih posisi nyaman ibu. Ibu memilih posisi litotomi 3. Memimpin ibu untuk meneran saat kontraksi dengan meletakkan kedua tangan pada mata kaki kanan dan kiri, pandangannya kearah perut, tidak boleh menutup mata, menarik napas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut. Ibu melakukan dengan baik 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat bila sedang tidak ada kontraksi dan menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan 5. Bayi lahir spontan. Bayi lahir jam 14.19, jenis kelamin Perempuan, segera menangis kuat, kulit kemerahan, tonus (+) 6. Menjaga kehangatan bayi dan melakukan IMD. Asuhan telah diberikan
3	jam: 14.19	Ibu mengatakan masih merasa mules	<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: baik, kesadaran komposmentis, kontraksi baik - Cek janin kedua: (-) - Ada tanda pelepasan plasenta - TTV: 110/70 mmHg, Nadi: 86 x/menit, pernapasan: 20x/menit, 	Ny. A P1A0 Partus kala III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa saat ini plasenta akan dilahirkan. Ibu mengerti 2. Memberitahu ibu tidak ada janin kedua. Ibu mengetahui bahwa tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan suntik oksitosin 1. Ibu mengerti dan bersedia di suntik oksitosin 4. Melakukan PTT. Plasenta lahir dengan lengkap 5. Melakukan massase pada fundus searah jarum jam. Massase telah dilakukan dan kontraksi baik
	Jam: 14.25	Ibu mengatakan masih mulas dan senang atas kelahiran bayinya	<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: baik, kesadaran 	Ny. A P1A0 partus kala IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan heacting perineum dengan lidokain. Lidokain telah disuntikan

			<p>komposmentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: TD: 120/70 mmHg, pernapasan: 22x/menit, nadi: 88x/menit, suhu: 36 °C, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi: baik, kandung kemih kosong - Rupture perineum grade II - Perdarahan: ±150cc 		<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan massase fundus dan kie tanda bahaya masa nifas kepada ibu dan keluarga. Keluarga mengerti dan bersedia melakukan massase 3. Menganjurkan ibu agar tidak menahan BAK karena dapat mengganggu kontraksi uterus ibu. Ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK 4. Observasi kala IV selama 2 jam yaitu pemantauan setiap 15 menit sekali di jam pertama dan 30 menit sekali pada jam kedua. Observasi telah dilakukan 5. Membersihkan ibu dan mendekontaminasi alat. Ibu telah bersih dan alat sudah di lakukan dekontaminasi 6. Pendokumentasian & partograf
--	--	--	--	--	---



PARTOGRAF

No Register: 02431039 Nama Ibu: Dewi Umur: 27 G: 1 P: 0 A: 0
 No. Puskesmas: Tanggal: 30/10/23 Jam: 19.00 Alamat: Cengkareng, Jakarta Barat
 Ketuban pecah Sejak jam: 09.00 mules sejak jam: 05.00



CATATAN PERSALINAN

- 1 Tanggal 30/10/23
- 2 Nama bidan Christine
- 3 Tempat Persalinan
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya
- 4 Alamat tempat persalinan
- 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 Tsb
- 12 Hasilnya

KALA II

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

KALA III

- 20 Lama kala III : 6 menit
- 21 Pembenan Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- 22 Pembenan 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 Uterus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	14.25	120/70	80	2 Jrbwh psh	baik	Kosong	150 cc
	14.40	120/80	88	2 Jrbwh psh	baik	Kosong	150 cc
	14.55	110/70	78	2 Jrbwh psh	baik	Kosong	150 cc
2	15.10	115/80	78	2 Jrbwh psh	baik	Kosong	100 cc
	15.25	120/80	80	2 Jrbwh psh	baik	Kosong	100 cc
	15.55	120/90	82	2 Jrbwh psh	baik	Kosong	110 cc

- Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- 24 Masa fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- 25 Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a
 - b
 - c
- 26 Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a
 - b
 - c
 - Tidak
- 27 Laserasi : otot 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
 - c
 - Tidak
- 30 Jumlah perdarahan : 150 ml
- 31 Masalah lain, sebutkan
- 32 Penatalaksanaan masalah tersebut
- 33 Hasilnya

BAYI BARU LAHIR :

- 34 Berat badan : 2650 gram
- 35 Panjang : 48 cm
- 36 Jenis kelamin : ♂
- 37 Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- 38 Bayi lahir
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia 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 6 Catatan Perkembangan Masa Nifas

CATATAN PERKEMBANGAN PADA NIFAS

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
1	27/9/23 Pukul : 15.10 WIB KF 2	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan masih sedikit merasakan nyeri pada luka operasi - Ibu mengatakan senang terhadap kelahiran bayinya 	<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: baik - Kesadaran: composmentis - TTV: 110/70 mmHg, Nadi: 78 x/menit, Suhu: 36.8°C, - Kinjungtifa : merah muda - Payudara: Simetris, ASI Keluar - Abdomen: TFU: 3 jari atas simpisis, Luka SC: ada tertutup perban - Vagina: perdarahan: dalam batas normal, warna: merah kehitaman, jenis darah: Lochea Rubra - Kaki: tidak ada tromboflebitis 	<p>Diagnosa : Ny. A usia 19 tahun P1A0 Post SC hari ke-3 dengan keadaan baik</p> <p>Masalah : Nyeri luka operasi</p> <p>Kebutuhan : KIE tanda bahaya Nifas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan normal. E: ibu mengerti dengan keadaanya 2. Memberitahu bahwa Nyeri merupakan suatu kondisi tidak nyaman yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang biasa. Yang perlu diwaspadai adalah jika nyeri itu disertai dengan komplikasi setelah pembedahan seperti luka jahitan yang tidak menutup, infeksi pada luka operasi, dan gejala lain yang berhubungan dengan jenis pembedahan. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberitahu tanda bahaya nifas yaitu Sakit kepala yang hebat/berlebihan dan penglihatan kabur dapat mengakibatkan terjadinya eklampsia post partum, Pengeluaran cairan yang berbau busuk, demam tinggi dengan suhi >38°C. E: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. Memberi konseling tentang mobilisasi yaitu ibu harus melakukan aktivitas seperti biasa agar luka operasi cepat kering. E: ibu mengerti dan akan melakukan aktivitas Kembali seperti biasa 5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif on demand sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam karna ASI sangat berguna untuk membantu tumbuh kembang bayi dan dapat memberikan kekebalan pasif pada bayi dengan cara menyusui minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan. E: ibu mengerti dan akan melakukannya secara On demand 6. Mengajarkan kepada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan cara putting susu di olesi dengan ASI secara keseluruhan, pegang payudara dengan ibu jari berada diatas puting, sedangkan ke empat jari yang lain dibawah puting, masukanputing susu sampai bagian areola (bagian hitam) masuk kedalam mulut bayi, dan apabila bayi sudah

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
					<p>selesai menyusui, sendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi secara pelan-pelan. Pertengahan pusat simpisis. E: ibu mengerti penjelasan yang diberikan</p> <p>7. Memberikan konseling nutrisi yaitu ibu diharuskan selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, minum minimal 8 gelas per hari, dan istirahat yang cukup agar produksi ASI tetap lancar. E: ibu berjanji akan memenuhi nutrisinya dengan baik</p> <p>8. Memberikan konseling pola istirahat yaitu ibu nifas bahwa ibu nifas memerlukan waktu istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. kurangnya istirahat akan mengganggu Kesehatan kondisi ibu, kurangnya produksi ASI, menyebabkan kepala yang pusing. ibu nifas sangat membutuhkan istirahat yang cukup, karena di malam hari bayi sering sekali rewel. Maka karena itu ibu dianjurkan untuk istirahat disaat bayi lagi tidur/tidak rewel, dan beritahu ibu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan. E: ibu mengerti penjelasan yang disampaikan dan berjanji akan mengatur pola istirahat dengan baik</p> <p>9. Mengingatkan kepada ibu untuk mengkonsumsi tablet fe satu kali dalam sehari dan Vitamin A sehari satu kali.ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>10. Memberitahu ibu untuk kunjungan ke puskesmas pada tanggal 2/10/23 untuk di pantau perkembangan anak dan pemulihan ibu. E: Ibu akan melakukan kunjungan ulang di puskesmas pada tanggal 2/10/23</p>
2	2/10/2023 Pukul : 11.10 WIB KF 2	<p>- Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>- Ibu mengatakan merawat bayinya dibantu oleh suami dan keluarganya</p>	<p>- Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis</p> <p>- TTV: 110/70 mmHg, Nadi: 78 x/menit, Suhu: 36.8°C</p> <p>- Abdomen: TFU: 2 jari atas simpisis, luka jahitan masih di perban</p> <p>- Payudara: ASI Keluar</p>	<p>Ny. A usia 19I. tahun P1A0 Post SC hari ke-6 dengan keadaan baik</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan : ASI Eksklusif</p>	<p>I. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu saat ini dalam batas normal. E: ibu mengerti</p> <p>II. Mengajarkan Kembali kepada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan cara putting susu di olesi dengan ASI secara keseluruhan, pegang payudara dengan ibu jari berada diatas puting, sedangkan ke empat jari yang lain dibawah puting, masukanputing susu sampai bagian areola (bagian hitam) masuk kedalam mulut bayi, dan apabila bayi sudah selesai menyusui, sendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi secara pelan-pelan.</p> <p>III. Memberitahu Kembali mengenai ibu</p>

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
			<ul style="list-style-type: none"> - Vagina: perdarahan: dalam batas normal, warna: merah kekuningan, jenis darah: lochea sanguilenta 		<p>nifas memerlukan waktu istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. kurangnya istirahat akan mengganggu Kesehatan kondisi ibu, kurangnya produksi ASI, menyebabkan kepala yang pusing. ibu nifas sangat membutuhkan istirahat yang cukup, karena di malam hari bayi sering sekali rewel. Maka karena itu ibu dianjurkan untuk istirahat disaat bayi lagi tidur/tidak rewel, dan beritahu ibu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan. E: ibu mengerti penjelasan yang diberikan</p> <p>IV. Memastikan kembali bahwa ibu selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, minum minimal 8 gelas per hari, dan istirahat yang cukup agar produksi ASI tetap lancar. E: ibu mengerti penjelasan yang diberikan</p> <p>V. Mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas: Sakit kepala yang hebat/berlebihan dan penglihatan kabur dapat mengakibatkan terjadinya eklampsia post partum, Pengeluaran cairan yang berbau busuk, demam tinggi dengan suhu >38°C. E: ibu mengerti penjelasan yang diberikan</p> <p>VI. Mengingatkan Kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi tablet fe satu kali dalam sehari dan Vitamin A sehari satu kali. E: Ibu mengerti dan akan melakukannya</p>
3	16/11/2023 Pukul 11.10 WIB KF 3	Ibu mengatakan puting susunya sakit karena lecet dan	<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: baik - Kesadaran: composmentis - TTV: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36.5°C - Payudara : ASI Keluar, Terlihat puting lecet - Abdomen: TFU: 2 jari atas simpisis, luka jahitan kering, tidak ada tanda infeksi - Vagina: perdarahan: dalam batas 	<p>Ny. A usia 19 tahun PIA0 Post SC hari ke-21 dengan puting susu lecet</p> <p>Masalah: ibu merasa cemas dan gelisah</p> <p>Kebutuhan: KIE penatalaksanaan puting susu lecet</p> <p>Diagnosa potensial: payudara bengkak</p> <p>Tindakan segera: mandiri: KIE</p> <p>Penanganan</p>	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu saat ini sedang mengalami puting lecet. E: ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu kepada ibu cara mengatasi puting lecet dengan cara puting harus dijaga tetap bersih dan kering untuk mendukung penyembuhan. Puting harus dioleskan dengan ASI yang keluar. E: ibu mengerti dan akan mengoleskan ASI pada puting</p> <p>3. Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu - Dagu bayi menempel pada payudara - Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara ibu - Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi - Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
			normal, warna: merah kecoklatan, jenis darah: lochea serosa	puting susu lecet, Teknik menyusui yang benar	<ul style="list-style-type: none"> - Sebagian besar areola tidak Nampak - Bayi mengisap dalam dan perlahan - Puting susu tidak terasa sakit dan lecet. E: Ibu mengerti posisi yang tepat pada saat menyusui 4. Mengnjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada puting susu yang tidak lecet terlebih dahulu. dan sementara pada puting susu yang lecet diistirahatkan 1x24 jam, dan ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, E: ibu mengerti dan akan melakukannya 5. Menganjurkan ibu untuk tidak membersihkan payudara setelah menyusui dan cukup diangin-anginkan saja karena sisa ASI merupakan anti infeksi dan pelembut bagi puting susu 6. Manjurkan ibu memberikan ASI perah dengan sendok dan jangan memakai dot apabila bayi tetap belum mau menyusu secara langsung 7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin yaitu 1X dalam 2 jam. E: Ibu selalu menyusui bayinya 1 kali dalam 2 jam 8. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan KB setelah 42 hari atau darah nifas berhenti dan mengenalkan jenis-jenis KB. E: Ibu masih bingung memilih alat kontrasepsi yang akan di gunakan dan berjanji akan menggunakan KB setelah nifas berhenti.
4	16/11/2023 Pukul : 11.10 WIB KF 4	Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin konsultasi KB yang cocok untuk dirinya	<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: baik - Kesadaran: composmentis - TTV: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36.5°C - Abdomen: TFU: Tidak teraba, luka jahitan kering, tidak ada tanda infeksi - Vagina: perdarahan: warna: putih kekuningan jenis darah: lochea alba 	Ny. A usia 19 tahun PIAO Post SC hari ke-35 dengan keadaan baik	<ul style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu saat ini baik. E: ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahu kepada ibu mengenai jenis-jenis KB dan efek sampingnya. Ibu akan menggunakan KB Suntik 3. Menganjurkan kepada ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya 4. Menjadwalkan KB suntik pada tanggal 27/11/23. Ibu akan Kembali dan ber KB pada tanggal yang di tentukan



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882 Website :
www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Nama Mahasiswa	: Amanda Eka Mulianti
NPM	: 225491517104
Tempat Praktik	: Puskesmas Kecamatan Cengkareng
Pembimbing	: Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS.

Tanggal Masuk	: 27 Oktober 2023
No. Register	: -

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS/BIODATA

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A

Umur : 2 Hari

Tanggal/Jam Lahir : 26 Oktober 2023/14.25 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 1

2. Identitas Orang Tua

IBU	AYAH
Nama Ibu : Ny. Ayu Puspita Sari	Nama Ibu : Tn. Aditya Sulaiman
Umur : 19 Tahun	Umur : 19 Tahun
Suku/Bangsa : Betawi	Suku/Bangsa : Betawi

Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMK	Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Karyawan Swasta	Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat Rumah: Jalan Jaya VII 5/9	Alamat Rumah: Jalan Jaya VII 5/9
Alamat Kantor: -	Alamat Kantor: -
Telepon : 085844923446	Telepon : 085844923446

B. DATA SUBJEKTIF pada hari sabtu/tanggal 28 Oktober 2023/pukul 16.00

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

a. Kehamilan:

- Usia kehamilan : 40 minggu
- Periksa hamil : TM I: 5 kali, TM II: 3kali, TM III: 3kali
- Imunisasi TT : TT4
- Penyakit/komplikasi : Tidak ada
- Kebiasaan merokok : Tidak Ada
- Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu : Hanya obat dari bidan

a. Persalinan:

- Jenis persalinan : Sectio Caesar (SC)
- Ditolong oleh : Dokter
- Lama persalinan : Persalinan Secara SC
- Ketuban pecah : Spontan/Amniotomi:
- Komplikasi persalinan : Tidak Ada
- IMD : Dilakukan

2. Riwayat kesehatan keluarga (ibu, ayah, saudara kandung ibu & ayah)

- a. Diabetes militus : Tidak
- b. Epilepsi : Tidak
- c. Kelainan kongenital : Tidak

- d. Penyakit jiwa : Tidak
- e. Hipertensi : Tidak
- f. TBC : Tidak
- g. Penyakit hati : Tidak
- h. Penyakit ginjal : Tidak
- i. Kehamilan kembar : Tidak
- j. Alergi : Tidak

C. DATA OBJEKTIF

❖ **Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir**

Nilai Apgar : 1 menit: 5 menit: 10 menit: (**Tidak Dilakukan**)

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit Ke-1	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot ReflexWarna	[] Tak ada [] Tak ada [] Lumpuh [] Tak bereaks [] Biru / pucat	[] < 100 [] Lambat tak teratur [] Ext. Flexi sedikit [] Gerakan sedikit [] Tumbuh kemerahan tangan & kaki	[] > 100 [] Menangis kuat [] Gerakan aktif [] Menangis [] Kemerahan	
Menit Ke-5	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot ReflexWarna	[] Tak ada [] Tak ada [] Lumpuh [] Tak bereaksi [] Biru / pucat	[] < 100 [] Lambat tak teratur [] Ext. Flexi sedikit [] Gerakan sedikit [] Tumbuh kemerahan tangan & kaki	[] > 100 [] Menangis kuat [] Gerakan aktif [] Menangis [] Kemerahan	

❖ **Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda Vital
 - Respirasi : 46x/menit.
 - Frekuensi jantung : 145 x/menit.
 - Suhu : 36.7°C

3. Antropometri:

- b. BB : 3295 gram.
- c. PB : 50 cm.
- d. Lingkar kepala : 35 cm
- e. Lingkar dada : 34 cm
- f. Lingkar perut : 34 cm

❖ **Pemeriksaan Fisik Sistematis**

1. Kepala

- a. Bentuk : bulat
- b. Caput succadenium : Tidak,
- c. Cephal haematoma : Tidak
- d. Ubun-ubun besar : (cekung/datar/cembung)

2. Telinga

- a. Struktur telinga : lengkap / ~~tidak lengkap~~
- b. Letak : simetris / ~~tidak simetris~~
- c. Pengeluaran cairan : Tidak ada

3. Mata

- a. Letak : Simetris / ~~tidak simetris~~
- b. Warna sklera : Merah muda
- c. Tanda infeksi : Tidak ada
- d. Kelainan : Tidak ada

4. Hidung:

- a. Letak : simetris / ~~tidak simetris,~~
- b. Cuping hidung : Tidak ada

- c. Kelainana : Tidak Ada
5. Mulut dan bibir:
- a. Letak : Simetris / ~~tidak simetris.~~
- b. Warna : pink
- c. Refleks rooting : ada
- d. Kelainan :Tidak ada
6. Leher:
- a. Pergerakan leher : luas
- b. Refleks tonic neck : ada
7. Dada:
- a. Bentuk : simetris / ~~tidak simetris.~~
- b. Retraksi dada : Tidak ada
- c. Bunyi nafas : Bagus
- d. Kelainan :Tidak ada
8. Perut:
- a. Bentuk perut : Bulat
- b. Tali pusat : bersih
9. Bahu, lengan, dan tangan:
- a. Simetris : Ya
- b. Jumlah jari tangan : Lengkap
- c. Warna kuku : -
- d. Gerakan otot tangan : Baik
- e. Refleks graps : Ada
10. Punggung:



a. Benjolan : Tidak

b. Kelainan : Tidak

11. Anus:

a. Lubang anus : Ada

b. Kelainan : Tidak ada

c. Laki-laki:

- Lubang uretra : ada

- Keadaan testis : bagus

- Kelainan : Tidak ada

12. Kulit:

a. Verniks caseosa :

b. Warna kulit : kemerahan

13. Kaki:

a. Simetris : Ya,

b. Jumlah jari kaki : 10 lengkap

c. otot kaki : ada

d. Refleks plantar : Ada

e. Refleks walking : Ada

f. Refleks babinsky : Ada

g. Refleks moro : Ada

❖ **Eliminasi**

1. Miksi : Sudah/~~Belum~~ Warna kekuningan. Tgl 26/10/23Pukul 15.00

2. Meconeum: Sudah/~~Belum~~ Warna coklat kehitaman Tgl 26/10/23Pukul 15.00

❖ **Perawatan Bayi Baru Lahir**

1. Pemberian salif mata : Sudah diberikan
2. Pemberian vitamin K1 : Sudah diberikan
3. Pemberian HB 0 : Sudah diberikan
4. Pemberian identitas : Sudah diberikan

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa : By. Ny. A Neonatus Cukup Bulan, sesuai masa kehamilan usia 2 hari dengan keadaan baik
2. Masalah : Tidak Ada
3. Kebutuhan : Menjaga Kehangatan bayi, pemberian ASI dan Perawatan BBL

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Jelaskan cara menjaga kehangatan bayi
3. Jelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Ajarkan cara dan Teknik menyusui yang benar
5. Ajarkan cara perawatan tali pusat
6. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif
7. Beritahu informasi tentang pentingnya kunjungan neonates

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya saat ini dalam keadaan sehat.
2. Menjelaskan cara menjaga kehangatan bayi, yaitu dengan cara jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, jangan letakan bayi dekat jendela atau kipas angin, segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan bayi tetap hangat
3. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi diantaranya: bayi rewel. Tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu, jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan dapat datang ke fasilitas Kesehatan secepatnya.
 4. Memberitahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar seperti cara menyusui dengan duduk :
 - Duduk dengan posisi tegap, punggung bersandar dan santai di kursi yang rendah supaya kaki ibu tidak bergantung.
 - Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting sampai areola. Cara ini bermanfaat sebagai desifektan serta menjaga kelembaban puting susu.
 - Gunakan bantal atau kain untuk menopang bayi bayi di tidurkan diatas pangkuan dengan cara : Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan dilengkung siku ibu dan bokong. Bayi diletakkan dilengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang ibu, seolah –olah bayi memeluk ibu. Perut bayi menempel pada ibu, kepala

bayi menghadap payudara ibu. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang. Tangan kanan menyanggah payudara kiri dan keempat jari ibu menekan-nekan payudara bagian atas areola. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulutnya (rooting refleks) dengan cara puting menyentuh pipi atau menyentuh mulut bayi. Dengan cepat kepala bayi didekatkan kepayudara ketika mulut bayi membuka, puting dan areola masuk ke mulut bayi, usahakan sebagian besar areola masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola. Melepas isapan bayi : Menyusui sebaiknya bergantian dengan payudara yang lainnya ketika telah merasa kosong menyusui di payudara satunya, cara melepas isapan bayi yaitu : Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau Dagu ditekan kebawah. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan ke puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya.

4. Mengajarkan kepada ibu tentang cara merawat tali pusat bayi yaitu dengan Menjaga agar selalu tetap kering dan bersih, Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat, Bersihkan dengan lembut kulit disekitar tali pusat dengan kapas bersih, Bungkus dengan longgar/tidak terlalu rapat dengan kassa bersih atau steril, popok atau celana bayi harus diikat dibawah tali pusat, tidak menutupi tali pusat untuk menghindari dengan feses dan urin, Hindari penggunaan kancing, koin, atau uang logam untuk membuat tekanan tali pusat.
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan tanpa

memberikan makanan apapun dan menyusui bayinya tanpa dijadwal secara on demand

6. Memberitahu informasi pentingnya dilakukan kunjungan neonatus minimal 3 kali kunjungan, yaitu kunjungan neonatus 1 yang dilakukan pada usia neonatus 6-48 jam, kemudian dilanjutkan oleh kunjungan yang kedua pada saat usia neonatus 3 –7 hari, dan terakhir yaitu kunjungan yang ketiga pada saat usia neonates 8–28 hari. Kunjungan minimal 3 kali ini dilakukan dengan tujuan agar kesehatan bayi terpantau dengan baik oleh tenaga Kesehatan dan agar bayi baru lahir dapat di skrinning/dilihat apakah ada tanda–tanda bahaya bayi baru lahir yang terdapat pada bayi.

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan akan menjaga kehangatan bayinya
3. Ibu mengerti dan akan ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda yang telah disebutkan
4. Ibu mengerti cara menyusui bayi yaitu putting susu di olesi dengan ASI secara keseluruhan terlebih dahulu, masukan puting susu sampai bagian hitam masuk kedalam mulut bayi dan selalu menyendawakan bayi
5. Ibu mengerti cara menjaga merawat tali pusat bayi yaitu dengan Menjaga agar selalu tetap kering dan bersih
6. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya
7. Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan untuk mengetahui perkembangan bayinya minimal 3 kali



DOKUMENTASI MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI

BARU LAHIR

CATATAN PERKEMBANGAN KN2

Nama Mahasiswa: Amanda Eka Mulianti	Lokasi: Puskesmas Kecamatan Cengkareng
NIM: 225492527104	Tanggal Asuhan : Kamis, 02/10/23

A. IDENTIFIKASI DATA

Nama : By. Ny A

Tanggal Lahir : 26/10/23

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Usia : 6 Hari

I. Data subjektif :

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaan bayinya
2. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu
3. Ibu mengatakan tali pusatnya belum Puput

II. Data objektif:

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran Composmentis
3. Tanda-tanda Vital:
 - Denyut Jantung : 140 x/menit
 - Pernapasan : 40 x/menit
 - Suhu : 36,9 °C
 - BB Sekarang : 3485
4. Tidak ada kelainan dalam pemeriksaan fisik
5. Tali pusat belum puput

6. Bayi kuat menyusu

III. Analisis Data

1. Diagnosa : NCB SMK Usia 6 hari dengan keadaan baik
2. Masalah : Tidak Ada
3. Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif

IV. Perencanaan Asuhan

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu
2. Berikan KIE tentang ASI eksklusif
3. Jelaskan tanda – tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir
4. Berikan penkes tentang kebutuhan nutrisi pada bayi
5. Berikan KIE tentang imunisasi
6. Jadwalkan kunjungan ulang

V. Catatan Implementasi Asuhan

Waktu	Implementasi	Nama Petugas	Keterangan
Kamis, 02/10/23 Pukul: 10.00	Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan menginformasikan bahwa bayinya dalam keadaan baik	Amanda	Tidak ada tanda bahaya pada bayi
10.04	Memberikan penkes tentang ASI eksklusif, bahwa bayi harus diberikan ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya kecuali obat dan air putih, untuk menghindari terjadinya alergi akibat makanan pendamping ASI yang belum cocok dengan enzim dan system pencernaan bayi yang masih rentan.	Amanda	Asi eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat sampai usia 6 bulan
10.08	Menjelaskan tentang tanda – tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning, dan tidak mau menyusu, jika terjadi tanda – tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya.	Amanda	tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dapat merupakan gejala dari suatu penyakit yang perlu diwaspadai karena dapat mengakibatkan kematian pada bayi
10.12	Memberikan penkes tentang kebutuhan nutrisi, bahwa bayi tengah dalam masa dimana tidur lebih banyak daripada beraktivitas, oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, ibu harus	Amanda	ASI adalah makanan terbaik untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh dan

	membangunkan dan memberikan ASI kepada bayi setiap 2-3 jam.		kebutuhan nutrisi
10.15	Memberikan penkes tentang imunisasi, bahwa bayi harus mendapatkan imunisasi lengkap. Imunisasi pertama didapatkan pada saat bayi berusia sebelum 7 hari, yaitu imunisasi hepatitis B, untuk melindungi anak dari penyakit hepatitis sedini mungkin. Lalu pada saat bayi berusia sebelum 2 bulan, bayi diimunisasi BCG untuk melindungi bayi dari penyakit TBC. Setelah itu usia lebih dari 2 bulan bayi diberikan imunisasi DPT dan polio, pada usia 9 bulan bayi mendapatkan imunisasi campak,	Amanda	Imunisasi bertujuan untuk merangsang system imunitas tubuh agar membentuk kekebalan didalam tubuh
10.20	Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 16/11/23, atau segera jika ada keluhan.	Amanda	Kunjungan ulang untuk dapat memantau perkembangan bayi

VI. Evaluasi Asuhan

1. Ibu tersenyum mengerti dengan keadaan bayinya saat ini
2. Ibu mengangguk mengerti dan mau memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu selama 6 bulan
3. Ibu mengerti Tentang tanda – tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning, dan tidak mau menyusu
4. Ibu mengerti dan akan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan ibu harus memberikan ASI kepada bayi setiap 2-3 jam.
5. Ibu mengerti dan akan melakukan Imunisasi lengkap pada bayinya
6. Ibu bersedia datang Kembali sesuai jadwal yang ditentukan dan akan datang jika anak memiliki keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN KN 3

Nama Mahasiswa: Amanda Eka Mulianti	Lokasi: Puskesmas Kecamatan Cengkareng
NIM: 225492527104	Tanggal Asuhan : Kamis, 16/11/23

1. IDENTIFIKASI DATA

Nama : By. Ny A

Tanggal Lahir : 26/10/23

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Usia : 20 Hari

I. Data subjektif :

- Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaan bayinya
- Ibu mengatakan bingung dengan jadwal imunisasi

II. Data objektif:

- Keadaan : Umum baik
- Kesadaran: Composmentis
- Tanda-tanda Vital:
 - Denyut Jantung : 140 x/menit
 - Pernapasan : 40 x/menit
 - Suhu : 36,9 °C
 - BB Sekarang : 4350 gram
- Tidak ada kelainan dalam pemeriksaan fisik
- Tali pusat sudah puput
- Bayi kuat menyusu

III. Analisis Data

- Diagnose : NCB SMK Usia 20 hari dengan keadaan baik

2. Masalah : belum paham dengan jadwal imunisasi
3. Kebutuhan : KIE manfaat imunisasi

IV. Perencanaan Asuhan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Ajarkan kembali tentang cara menyusui yang benar
3. Beritahu kembali pada ibu agar menyendawakan bayinya
4. Beritahu Tanda Bayi Cukup ASI
5. Beritahu kembali kepada ibu tentang ASI eksklusif
6. Beritahu kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir
7. Berikan penkes tentang imunisasi
8. Berikan KIE tentang manfaat Imunisasi
9. Jadwalkan imunisasi BCG dan Polio

V. Catatan Implementasi Asuhan

Waktu	Implementasi	Nama petugas	Keterangan
11.20	Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik	Amanda	TTV bayi normal, tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi, tidak ada kelainan pada bayi, tidak terdapat ciri-ciri bayi tidak sehat
11.24	Mengajarkan kembali kepada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan cara putting susu di olesi dengan ASI secara keseluruhan, pegang payudara dengan ibu jari berada diatas puting, sedangkan ke empat jari yang lain dibawah puting, masukan puting susu sampai bagian areola (bagian hitam) masuk kedalam mulut bayi	Amanda	Dengan Teknik yang benar maka ASI akan keluar dengan baik dan bayi merasa nyaman
11.28	Memberitahu ibu agar menyendawakan bayi. Cara menyendawakan bayi yaitu: Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggung nya ditepuk perlahan –lahan. Dengan cara menengkurapkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap –usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.	Amanda	Menyendawakan bayi berguna untuk mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak muntah setelah menyusui
11.32	Beritahu Tanda Bayi Cukup ASI : Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 12 jam dan warnanya	Amanda	Ibu mengerti dan mengetahui tanda bayi

	jernih sampai kuning muda. Bayi sering BAB berwarna kekuningan “Berbiji” Bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, terbangun dan tidur cukup. Bayi menyusu kurang lebih 10–12 jam. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali setelah menyusui. Ibu dapat merasakan geli setiap aliran ASI, setiap bayi mulai menyusui. Bayi bertambah berat badannya. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI		cukup ASI
11.35	Memberikan penkes tentang ASI eksklusif, bahwa bayi harus diberikan ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya kecuali obat dan air putih, untuk menghindari terjadinya alergi akibat makanan pendamping ASI yang belum cocok dengan enzim dan system pencernaan bayi yang masih rentan.	Amanda	Asi eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat sampai usia 6 bulan
11.37	Memberitahu kembali tanda-tanda bahaya bayi baru lahir: Demam tinggi/dingin, Diare, Muntah-muntah, Bayi tidak mau menyusu, Bayi kuning, Kejang-kejang, Bayi merintih/memangis terus-menerus, Lemah, Sesaknafas, Tinja bayi berwarna pupat saat buang air besar	Amanda	Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dapat merupakan gejala dari suatu penyakit yang perlu diwaspadai karena dapat mengakibatkan kematian pada bayi
11.39	Memberikan penkes tentang imunisasi, bahwa bayi harus mendapatkan imunisasi lengkap. Imunisasi pertama didapatkan pada saat bayi berusia sebelum 7 hari, yaitu imunisasi hepatitis B, untuk melindungi anak dari penyakit hepatitis sedini mungkin. Lalu pada saat bayi berusia sebelum 2 bulan, bayi diimunisasi BCG untuk melindungi bayi dari penyakit TBC. Setelah itu usia lebih dari 2 bulan bayi diberikan imunisasi DPT dan polio, pada usia 9 bulan bayi mendapatkan imunisasi campak,	Amanda	Manfaat utama dari imunisasi adalah menurunkan angka kejadian penyakit, kecacatan, maupun kematian akibat penyakit-penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi
11.40	Memberikan KIE tentang manfaat utama dari imunisasi adalah menurunkan angka kejadian penyakit, kecacatan, maupun kematian akibat penyakit-penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi.	Amanda	Imunisasi bertujuan untuk merangsang system imunitas tubuh agar membentuk kekebalan didalam tubuh
11.41	Menjadwalkan imunisasi BCG dan Polio pada tanggal 27/11/23 di puskesmas.	Amanda	Menjadwalkan Imunisasi sesuai dengan usia bayi

VI. Evaluasi Asuhan

- a. Ibu tersenyum mengerti bahwa saat ini bayinya dalam keadaan baik
 - b. Ibu mengangguk mengerti dan akan memperbaiki tekhnik menyusui dengan benar
2. Ibu mengerti dan akan selalu menyendawakan bayi setelah menyusui

3. Ibu mengerti dan mengetahui tanda bayi cukup ASI
4. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya
5. Ibu mengetahui tandatanda bahaya pada bayi
6. Ibu mengerti dan mau melakukan Imunisasi
7. Ibu mengerti terhadap manfaat yang diberikan oleh imunisasi
8. Ibu akan melakukan imunisasi BCG dan Polio pada bayinya pada tanggal

27/11/23



Lampiran 8 Lembar Konsul

Lembar Konsultasi/Bimbingan CoC & KIAB

Nama Mahasiswa : Amanda Eka Mulianti

NPM : 225491517104

Program Studi : Profesi Bidan Universitas Nasional Jakarta






Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. A Di






Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta barat

Dosen Pembimbing I : Shinta Novelia, SST., Bdn., MNS

Pembimbing II : Lusi Hernawati, SST

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu, 11 Oktober 2023	Continuity Of Care	Konsultasi pengambilan pasien CoC Ambil pasien dengan kehamilan normal sehingga dapat memberi asuhan dengan menyeluruh	 (Lusi Hernawati, SST)
2	Rabu, 25 Oktober 2023	Pemeriksaan Fisik Asuhan pada ibu hamil	Bimbingan ANC Pelajari lagi tentang pemeriksaan Head to toe	 (Shinta Novelia, SST., Bdn., MNS)
3	Kamis, 16 November 2023	Pemeriksaan fisik dan psikologis pada ibu nifas	Bimbingan PNC Pelajari tentang hal penting untuk pemeriksaan Nifas	 (Shinta Novelia, SST., Bdn., MNS)
4	Selas, 5 Desember 2023	Laporan KIAB BAB	Konsultasi Penyusunan KIAB BAB 1-5 Tambahkan Teori IPC (Interpersonal Collaboration)	 (Shinta Novelia, SST., Bdn., MNS)
5	Rabu, 25 Oktober 2023	Teori praktik	Bimbingan Asuhan kehamilan pada pasien	 (Lusi Hernawati, SST)

6	Senin, 30 Oktober 2023	Continuity Of Care	Bimbingan Asuhan Persalinan pada pasien	 (Lusi Hernawati, SST)
7	Sabtu, 16 Desember 2023	BAB1- BAB V	Bimbingan BAB 1-BAB V Sesuaikan dengan panduan yang ada	 (Shinta Novelia, SST., Bdn., MNS)
8	Sabtu, 16 Desember 2023	SOAP	Bimbingan SOAP	 (Lusi Hernawati, SST)
9	Jumat, 5 Januari 2024	Lembar KIAB	ACC SIDANG	 (Shinta Novelia, SST., Bdn., MNS)
10	Senin, 8 Januari 2024	Lembar KIAB	ACC SIDANG	 (Lusi Hernawati, SST)



Lampiran 9 Dokumentasi Foto

Dokumentasi Foto



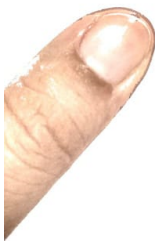
PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
 DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT CENKARENG
 Jalan Raya Kamal No2, Cengkareng, Telp: 29038167
 Email : puskesmas.keccengkareng@jakarta.go.id

Nama
 Alamat
 Tgl. Lahir
 Kelamin
 Tgl Pel.
 Poli Kirim

JAKARTA BARAT
HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

AYU PUSPITA SARI DEWI	RM Lama/Baru	: /0168296
: JAYA VII	No. BPJS	: 0001219661414
: 24/06/2004 (19Th 3 Bln)	Urut Masuk	: 143
: Perempuan	Dokter Pengirim	:
: 19 October 2023 11:14:04	Tanggal Print	: 19 October 2023 11:14:19

No. Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	No. Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
** Hemoglobin (ibu hamil)	11,0	12,0-14,0 gr/dl	** Glukosa Sewaktu	84	70-180 mg/dl
** Protein	Negatif	Negatif	** Reduksi Reduksi	Negatif	Negatif
** VCT/HIV	Non Reaktif	Non Reaktif			



Petugas

Prianto Widodo
 Prianto Widodo

Keterangan :

SURAT KETERANGAN KELAHIRAN 89
No. : 039/SKL/RSAR-CGK/X/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa telah lahir di Rumah Sakit Dr. Abdul Radjak Cengkareng :

Identitas

1. Nama : Elfanzo Sulaiman
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Anak Ke : 1 (satu)
4. Tanggal : 26 Oktober 2023
5. Pukul : 14:25 WIB
6. Anak Dari :

Ayah : Aditya Sulaiman
Alamat : Jl. Gg Jaya 7 Rt 005 Rw 009 Cengkareng, Jakarta Barat
No.KTP : 3173011909041001
Pekerjaan : Karyawan Swasta

Ibu : Ayu Puspita Sari Dewi
Alamat : Jl. Gg Jaya 7 Rt 005 Rw 009 Cengkareng, Jakarta Barat
No.KTP : 3173016406040001
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Data

1. Berat badan / Panjang : 3295 gr / 50 cm
2. Proses Kelahiran : Sectio Caesarean
3. Kelahiran Dengan Tindakan : Sectio Caesarean
4. Kelainan Bawaan : Tidak Ada
5. Tunggal / Kembar : Tunggal



drg. Ariditya Pramesti, MM.
Direktur

Jakarta, 27 Oktober 2023
dr. Leony Lim, Sp. OG
90/B.15/31.73.03.1001.19/1.1.13/111.09.74/e/2023

dr. Leony Lim, SpOG
Dokter



DOKUMENTASI ANC



DOKUMENTASI INC



DOKUMENTASI PNC DAN BBL





Lampiran 10 Uji Similaritas

KIAB AMANDA

ORIGINALITY REPORT

26% SIMILARITY INDEX	21% INTERNET SOURCES	3% PUBLICATIONS	12% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	jom.htp.ac.id Internet Source	6%
2	Submitted to Universitas Singaperbangsa Karawang Student Paper	4%
3	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	4%
4	cutexcozie.blogspot.com Internet Source	3%
5	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
6	jurnalempathy.com Internet Source	1%
7	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 11 Biodata Mahasiswa

Biodata Mahasiswa



Nama : Amanda Eka Mulianti

NPM : 225491517104

Tempat/Tanggal Lahir : Depok, 15 September 2001

Agama : Islam

Alamat Rumah : Jl. Kp. Curug Rt 03 Rw 03 GG. Assollah No. 91,
Kelurahan Pakansari, Kecamatan Cibinong,
Kabupaten Bogor. 16915.

Alamat Email : amandamulianti15@gmail.com

No. Telp : 089662735398

Riwayat Pendidikan :

- 2007-2013 : MI Muthmainatul Qulub
- 2013-2016 : MTS MQ *Islamic Boarding School*
- 2016-2019 : SMK Teknomedika Plus
- 2019-Saat ini : Universitas Nasional

Pengalaman Kerja :

- Praktik Kerja Lapangan di LABKESDA Kota Bogor
- Praktik Kerja Lapangan di RS Anna Medika Bekasi

- Praktik Kerja Lapangan di PMB Bidan Ermiyati, Sawangan Depok.
- Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Beji, Depok.
- Praktik Kerja Lapangan di RSUD Pasar Rebo
- Freelance (Perawat) di PT. CAHAYA MEDIKATAMA INDONESIA
(Klinik) Periode : 01 Juli 2020 – Sekarang

Penghargaan : *Runner Up Miss Teknomedika Plus Tahun 2017*



Jakarta, 20 Januari 2023

(Amanda Eka Mulianti)