

Daftar Pustaka

- Amelia, P., & Cholifah. (2019). *Konsep Dasar Persalinan*. Umsida Press, 1-126.
- Ariesty, G. A., Mariza, A., Evrianasari, N., & Isnaini, N. (2021). Akupresur SP6 terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Midwifery Journal*, 1(2), 42-49.
- Ayue, I. H. (2022). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Wineka Media
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Umsida Press, 1-209
- Ciselia, Dewi & Vivi Oktari. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakad Media Publishing.
- Fatmawati, L. (2020). *Diktat Keperawatan Maternitas Bayi Baru Lahir*. Gresik: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik.
- Fatmawati, L. (2018). *Diktat Keperawatan Maternitas I Persalinan*. Gresik: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik.
- Fauzi, S. (2021). *Hubungan Faktor Budaya, Personal Hygiene dan Kebutuhan Nutrisi dengan Penyembuhan Luka Perineum pada Masa Nifas* (Doctoral dissertation, Stikes Ngudia Husada Madura).
- Fitriahadi, E. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.; 2017. 1–224 p.
- Fitriani, Sry Wahyuni & Lina. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. 1 ed.* Yokyakarta: Deepublish.
- Gultom, D. O. V., & Kamsatun, K. (2020). Gambaran Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 1-6.
- Hockenberry, M., Wilson, D. and Rodgers, C.C. (2017). Hockenberry: Wong's Essentials Of Pediatric Nursing. Elsevier.
- Hanum S, H. W. (2021). *Akupresure untuk Ibu dan Anak*. Sidoarjo: BFS Medika.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Gowa: CV Cahaya Bintang Cemerlang.
- Hermawati, A. H., Yuni, A., Hernida, D. L., Tanty, W. D., Aprina, and Elvi, M. (2022). *Buku Ajar Pengantar Keperawatan Maternitas*. Indramayu:

Penerbit Adab.

Iffah U, D. E. (2021). Pengaruh Teknik Akupresure LI4 dan SP6 terhadap Kadar Endorfin dan Kemajuan Persalinan pada Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Pandmed*, 16(1),

Irma Maya Puspita, Umi Ma'rifah, et. al. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas*. 1 ed. Malang: Rena Cipta Mandiri.

Lathifah, N. S., & Iqmy, L. O. (2018). Pengaruh LI4 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala I Persalinan. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 433-438.

Kasmiasi. (2023). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.

Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Pentingnya Imunisasi Bagi Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Diakses pada 11 Desember 2023: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1331/pentingnya-imunisasi-bagi-anak

Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.

Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Pekan ASI Sedunia (PAS) Tahun 2019*. (https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/BukuPedoman_PAS-2019_1385.pdf)

Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.

Mahayaty, L. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemenuhan Nutrisi pada Masa Nifas di BPS Mien Hendro Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 9-Pages.

Novidha, D. H., Rosmaria, M., Irfana, T. W., Indah, C., & Dwi, R. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan BBL Fisiologis dan Patologis S1 Kebidanan*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group.

Nurbiantoro, D. A., Ratnasari, F., Nuryani, N., Qohar, A., Jaenuri, A., Supandi, D., et al. (2022). Perawatan Tali Pusat Neonatus dan Manfaat Tali Pusat Terbuka. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(2), 427-435.

Pinem. 2019. *Keluarga Berencana (KB)*. Jakarta: In Media

Pratiwi, D., Hadi, S. I., Sari, N., & Okinarum, G. Y. (2021). *Asuhan Kebidanan*

Komplekmenter dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. Surabaya: Pustaka Aksara.

Rohmawati, W., Wahyuni, S., & Wahyuningsih, A. (2022). *Modul Pembelajaran Asuhan Kebidanan Persalinan BBL*. Solok: CV. Mitra Cendekia Media.

Solihah, A., & Mutoharoh, S. (2019). Penerapan Active Birth dalam Persalinan. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 386-392).

Sonda, M., Marampa, A. P., Rahmawati, R., Subriah, S., & Marhaeni, M. (2022). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Involusio pada Ibu Post Partum di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Midwifery*, 4(2), 62-71.

Suryani, I. S., Setiawati, Y., & Patmahwati. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Widina Media Utama.

Suryani, L., Sundari, Sukati, S., & Dwi, R. W. (2023). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Malang: Rena Cipta Mandiri.

Ulfah, M., & Rosmaria, R. (2021). Pengaruh Terapi Birth Ball pada Ibu In-Partu terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Nuriman Rafida Jambi. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 12(4), 10-20.

Wahyuni, F., Lumbantobing, P., Santri P., Y. V., & Pasaribu, S. M. (2022). Hubungan Perawatan Payudara Dengan Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Faletehan Health Journal*, 9(3),

Wahyuni, I., Berlina, P., Liana, M., Dewi, N. S., Rizki, H. F., Lolita, N., et al. (2023). *Bunga Rampai Epidemiologi*. Cilacap: Media Pustaka Indo.

Wulan, R., Nudesti, N. P., & Marfu'ah, S. (2023). Perbedaan akupresure titik Sp6 dan Li4 terhadap kemajuan persalinan kala I. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 151-156.

Yulizawati, Insani, A. A., Sinta B, L. E., & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.



LAMPIRAN

Lampiran 1



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, 16 November 2023

Nomor : 680/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 : Ami Rachyani
NPM : 225491517111
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 081310750967

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan
Dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah
Akhir Bidan dengan judul **Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. D 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,



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

Lampiran 2



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT CENGKARENG
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 : 28/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 : 680/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 : Ami Rachyani
NPM : 225491617111
Judul KIAB : Asuhan Berkesinambungan Pada Ny.D 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

di. Sulung Mulia Putra, MPH
NIP. 198312062011011012

Tembusan :
Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Dwi Astuti
Umur : 34 Tahun
Alamat : Kapuk RT 02/RW 15

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

Nama Mahasiswa : Ami Rachyani
NPM : 225491517111
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.

Mahasiswa

Jakarta, 12 Oktober 2023
Klien,


(Ami Rachyani)


(Dwi Astuti)



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

Nama Mahasiswa	:	Ami Rachyani
NPM	:	225491517111
Tempat Praktik	:	Puskesmas Kecamatan Cengkareng
Pembimbing	:	Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS.

Tanggal Masuk	:	12 Oktober 2023
No. Register	:	0093151

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS/BIODATA

Nama Ibu	:	Ny. Dwi Astuti	Nama Ibu	:	Tn. Herdiansyah
Umur	:	34 Tahun	Umur	:	36 Tahun
Suku/Bangsa	:	Jawa	Suku/Bangsa	:	Jawa
Agama	:	Islam	Agama	:	Islam
Pendidikan	:	SMA	Pendidikan	:	D3
Pekerjaan	:	IRT	Pekerjaan	:	Wirausaha
Alamat Rumah	:	Kapuk RT 02/RW 15	Alamat Rumah	:	Kapuk RT 02/RW 15
Alamat Kantor	:	-	Alamat Kantor	:	-
Telepon	:	081514136252	Telepon	:	081513513194

B. DATA SUBYEKTIF pada hari Jum'at, 12 Oktober 2023/pukul 10.00 WIB

1. Keluhan utama: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, mengaku telah hamil 9 bulan dengan keluhan sering BAK pada malam hari lebih dari 5x sejak 2 hari yang lalu.
2. Riwayat Menstruasi
 - a. Menarche : 14 Tahun
 - b. Siklus : 28 hari, teratur
 - c. Banyaknya : 2-3x/hari ganti pembalut
 - d. Lamanya : 7 hari
 - e. Sifat darah : Encer agak kental
 - f. Dismenorhea : Tidak ada
3. Riwayat perkawinan
 - a. Status perkawinan : Sah Kawin : 1 kali
 - b. Kawin I : Umur 22 tahun. Suami umur 24 tahun
Lamanya : 12 Tahun. Anak : 1 orang. Abortus: 0 Kali
 - c. Kawin II : Umurtahun Suami umur tahun
Lamanya :tahun Anak :orang, Abortus kali
4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan			Bayi			Nifas		Penyulit
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB (gr)	PB (cm)	Cacat	Perdarahan	Infeksi	
1.	2012	39	PMB	Normal	Bidan	L	3100	49	-	-	-	-
2.	Hamil ini											

5. Riwayat kehamilan sekarang:
 - a. HPHT : 25 Januari 2023
 - b. TPP : 01 November 2023
 - c. Hamil muda:
 - 1) Keluhan : Mual muntah,
 - 2) ANC : 3 kali, teratur
 - 3) Tempat periksa : Puskesmas

- 4) Imunisasi : Tidak
 - 5) Penyuluhan yang pernah didapat: Tanda bahaya kehamilan, KIE ketidaknyamanan fisiologis TM I
- d. Hamil tua :
- 1) Keluhan : Sering BAK, kencing-kencing
 - 2) ANC : 5 kali, teratur
 - 3) Tempat periksa : Puskesmas
 - 4) Imunisasi : Tidak
 - 5) Penyuluhan yang pernah didapat : Tanda bahaya TM II dan TM III, KIE ketidaknyamanan fisiologis TM II dan III, tanda-tanda persalinan
- e. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi: Operasi usus buntu
- f. Riwayat penyakit keluarga (sistemik):
- 1) Hipertensi : Tidak ada
 - 2) Jantung : Tidak ada
 - 3) Diabetes mellitus: Tidak ada
 - 4) Hepatitis : Tidak ada
 - 5) Ginjal : Tidak ada
 - 6) TBC : Tidak ada
 - 7) Lain-lain : Tidak ada
- g. Riwayat ginekologi : Tidak ada
- h. Riwayat Keluarga Berencana : Tidak ada
- i. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- 1) Psikososial:
 - a) Perasaan ibu terhadap kehamilan ini: Ibu sangat senang dengan kehamilan anak kedua ini
 - b) Reaksi keluarga: Keluarga juga senang dengan kehamilan ibu
 - c) Pengambilan keputusan dalam keluarga: Suami
 - d) Tempat melahirkan yang direncanakan: Puskesmas
 - 2) Pola nutrisi :
 - a) Frekuensi : 2-3 kali sehari
 - b) Jenis makanan: Nasi, sayur, lauk, buah, minum air putih 8 gelas/hari, minum susu hamil 1gelas/hari

- c) Nafsu makan : Baik
 - d) Pantangan : Tidak ada
 - e) Alergi : Tidak ada
- 3) Pola eliminasi :

BAK

BAB

- a) Frekuensi : 6-7x/24 jam
 - b) Warna : Kuning jernih
 - c) Keluhan : Tidak ada
- 4) Pola personal hygiene :
- a) Mandi : Frekuensi: 2-3x/24 jam. Pakai sabun: Ya
 - b) Oral : Sikat gigi: 1-2x/24 jam
 - c) Cuci rambut : Frekuensi: 2-3x/seminggu. Pakai shampo: Ya
- 5) Pola istirahat dan tidur:
- a) Lama tidur : 8-9 jam/hari. Kebiasaan sebelum tidur: Main hp
 - b) Keluhan : Tidak ada
- 6) Aktivitas:
- a) Waktu bekerja: - jam/hari. Kegiatan: Mengerjakan pekerjaan rumah
 - b) Keluhan : Tidak ada
- 7) Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan:
- a) Merokok : Tidak Minum minuman beralkohol: Tidak
 - b) Obat-obatan/jamu: Tidak mengonsumsi obat/jamu selain dari bidan
- 8) Seksualitas:
- a) Frekuensi : 1x/minggu
 - b) Keluhan yang dapat mengancam kehamilan: Tidak ada

C. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
- b. TB : 156 cm
- c. BB sebelum hamil : 45 kg

- d. BB saat ini : 58 kg
- e. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - 2) Nadi : 80x/menit
 - 3) Pernafasan : 20x/menit
 - 4) Suhu : 36.7°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

1) Rambut :

- a) Distribusi : Merata
- b) Jumlah : Banyak
- c) Kualitas : Baik
- d) Kebersihan : Bersih
- e) Bekas luka : Tidak ada

2) Wajah :

- a) Simetris : Ya
- b) Warna : Kuning langsung
- c) Oedema : Tidak
- d) Kloasma : Tidak

3) Mata :

- a) Simetris : Ya
- b) Conjunctiva : Merah
- c) Sklera : Putih
- d) Kelainan : Tidak ada

4) Telinga :

- a) Simetris : Ya
- b) Pendengaran : Baik
- c) Kebersihan : Bersih

5) Mulut dan Kerongkongan

- Bibir
 - Simetris : Ya
 - Warna : Merah
- Gusi
 - Berdarah : Tidak
 - Lidah

Lesi	: Tidak	Kebersihan	: Bersih
- Gigi	: Tidak	Warna	: Merah muda
Berlubang	: Tidak	- Orofaring	
Karies	: Tidak	Pembesaran tonsil	: Tidak
Tanggal	: Tidak	Tanda infeksi	: Tidak
		Pernapasa bau	: Tidak

b. Leher

- 1) Pembesaran kelenjar tiroid: Tidak
- 2) Lain-lain : Tidak ada

c. Dada

- 1) Simetris : Ya
- 2) Rithme : Teratur
- 3) Kelainan : Tidak ada
- 4) Payudara:
 - a) Simetris : Ya
 - b) Puting : Menonjol
 - c) Kolostrum : Ada
- 5) Jantung :
 - a) Rithme : Teratur
 - b) Kelainan : Tidak ada

d. Abdomen

- 1) Inspeksi :
 - a) Pembesaran perut : Sesuai UK
 - b) Bekas operasi : Tidak ada
 - c) Striae : Albicans
 - d) Linea : Alba
- 2) Palpasi:
 - a) Kontraksi uterus : Tidak ada
 - b) TFU Mc. Donald : 29 cm
 - c) Leopold I : TFU 3 jari di bawah px

: Fundus teraba satu bagian, bulat, lunak, dan tidak melenting

- d) Leopold II : Kiri teraba bagian-bagian kecil janin
: Kanan teraba satu bagian, datar, keras, memanjang seperti papan
- e) Leopold III : Bagian bawah teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan
: Bagian terendah janin belum masuk PAP
- f) Leopold IV : Konvergen

g) TBF : Per lima 4/5
: $(30-12) \times 155 = 2790$ gr

3) Auskultasi:

a) DJJ : 143x/menit

b) Rithme : Teratur

e. Anogenital :

1) Vulva & vagina

a) Inspeksi :

(1) Varices : Tidak

(2) Bekas episiotomi : Tidak

(3) Massa/kista : Tidak

(4) Pengeluaran cairan : Tidak

b) Palpasi: Pembesaran kelenjar bartolini: Tidak. Nyeri: Tidak

c) Inspekulo : Tidak dilakukan pemeriksaan

d) Pelvimetri Klinis :

Pintu Atas Panggul (PAP)

(1) Promintorium : Tidak dilakukan pemeriksaan

(2) Konjugata diagonalis: Tidak dilakukan pemeriksaan

(3) Konjugata vera : Tidak dilakukan pemeriksaan

Pintu Tengah Panggul (PTP)

(1) Spina iskhiaadika : Tidak dilakukan pemeriksaan

(2) Distansia interspinarum: Tidak dilakukan pemeriksaan

(3) Os sakrum : Tidak dilakukan pemeriksaan

(4) Dinding samping : Tidak dilakukan pemeriksaan

(5) Linea inominata

Pintu Bawah Panggul (PBP)

(1) Arkus pubis : Tidak dilakukan pemeriksaan

(2) Os coccygis : Tidak dilakukan pemeriksaan

2) Anus: Haemoroid: Tidak

f. Ekstremitas

1) Oedema tangan dan jari : Tidak

2) Varices tungkai : Tidak

3) Gerakan : Bebas

4) Refleks Patella : Positif

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal: 27 September 2023

a. Darah :

1) Hb : 12.0 gr/dl

2) Gol. Darah : O Rhesus : Positif (+)

b. Urine :

1) Protein : Negatif

2) Glukosa : Negatif

c. Pemeriksaan penunjang lain : Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa :

1. Ibu : G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari

Dasar:

a. Ibu mengatakan pernah melahirkan dan belum pernah mengalami abortus

b. HPHT 25/01/2023, TP 01/11/2023

2. Janin: Tunggal, hidup, intra uterin, presentasi kepala

Dasar:

a. Leopold III teraba satu bagian bulat, keras, dan melenting

b. DJJ: 143x/menit, teratur

B. Masalah : Sering buang air kecil pada malam hari

C. Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan fisiologis trimester III

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Infeksi saluran kemih

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Jelaskan perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan dalam kehamilan TM III
3. Jelaskan cara mengatasi keluhan ibu
4. Anjurkan ibu untuk melakukan aktivitas/gerakan ringan
5. Jelaskan tanda-tanda kehamilan
6. Jelaskan tanda-tanda persalinan
7. Jelaskan kepada ibu mengenai P4K
8. Rencanakan kunjungan ulang ibu
9. Pendokumentasian

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi kesehatan ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan baik. TD 110/80 mmHg, RR 20 x/m, Nadi 80 x/m, Suhu 36,7°C, DJJ terdengar jelas dan teratur yaitu 143x/m.
2. Memberitahukan kepada ibu bahwa sering buang air kecil yang ibu alami merupakan hal yang normal karena terjadinya pembesaran uterus seiring bertambahnya usia kehamilan dan kepala janin yang semakin turun menekan kandung Kemih
3. Memberitahukan kepada ibu bagaimana mengatasi masalah sering buang air kecil yaitu dengan cara mengurangi minum pada malam hari sebelum tidur dan perbanyak minum pada siang hari jika sering BAK mengganggu tidur ibu, dan ibu tidak perlu khawatir Karena hal tersebut merupakan keadaan yang fisiologis

4. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan aktivitas atau gerakan ringan seperti jalan santai tiap pagi dan sore untuk membantu meregangkan otot-otot panggul dan perineum
5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu timbulnya sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri epigastrium, hipertensi (kenaikan tekanan darah), oedema (bengkak pada wajah dan tungkai), gerakan janin berkurang, perdarahan pervaginam, mual muntah berlebihan, kejang, demam tinggi atau menggigil.
6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan yaitu adanya rasa sakit/mules pada bagian perut dan menjalar sampai pada bagian bawah dan pinggang bagian belakang, rasa sakit diawali sesekali, tidak teratur dan semakin lama semakin sering dan teratur disertai pengeluaran lendir campur darah dari vagina.
7. Memberikan KIE pada ibu tentang Program Perencanaan Pencegahan Persalinan (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan
8. Menganjurkan ibu untuk datang melakukan pemeriksaan 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 19 Oktober 2023 atau kembali sewaktu-waktu jika ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan tindakan yang dilakukan

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang sedang dialaminya merupakan suatu keadaan yang fisiologis
3. Ibu mengerti bagaimana cara mengatasi BAK
4. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas/gerakan ringan yang telah dianjurkan
5. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
6. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan
7. Ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PKM Cengkareng, penolong bidan transportasi motor pribadi,

- dan biaya secara mandiri dan menggunakan asuransi kesehatan (BPJS)
8. Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 19 Oktober 2023 atau kembali sewaktu-waktu jika ada keluhan
 9. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

Jakarta, 12 Oktober 2023



CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
2	19/10/2023	<p>Ibu merasa sehat, sering kencing masih dirasakan tetapi sudah bisa beradaptasi dan menanganinya. Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang tetapi masih jarang dan hilang timbul, dan kencang-kencang dirasakan pada malam hari.</p> <p>HPHT 25/01/2023, TP 01/11/2023</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU: Baik, Kesadaran: Composmentis 2. TTV: TTD: 120/70 mmHg, Nadi: 83 x/ menit, RR: 20x/menit, Suhu : 36.8°C 3. Palpasi: <ul style="list-style-type: none"> - Kontraksi uterus: Ada - TFU Mc. Donald: 30 cm - Leopold I: TFU pertengahan pusat dan px - Leopold II: Kiri (ekstremitas), kanan (punggung) - Leopold III: Bagian terendah kepala, belum masuk PAP - Leopold IV: Konvergen 4/5 4. Auskultasi <ul style="list-style-type: none"> - DJJ: 138x/menit 	G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 1 hari, janin tunggal hidup presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan baik dengan keluhan fisiologis perut kencang-kencang. Ibu mengerti dengan keadaanya saat ini 2. Menjelaskan tentang keluhan yang dialami ibu bahwa kencang-kencang yang dialaminya adalah hal fisiologis yang dialami pada ibu hamil trimester 3 yaitu umur kehamilan lebih dari 36 minggu yang disebut HIS palsu. 3. Memberikan edukasi penyebab kencang-kencang yaitu disebabkan karena ukuran rahim yang semakin lama semakin membesar sehingga akan menekan dinding-dinding perut dan menimbulkan keluhan perut kencang-kencang. 4. Menjelaskan cara mengatasi perut kencang-kencang yaitu dengan istirahat yang cukup, hindari berada dalam satu posisi dalam waktu yang lama, dan mengajarkan ibu untuk melakukan rileksasi dengan cara tarik napas dalam-dalam menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut. Ibu memahami dan mampu melakukan teknik relaksasi. 5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan. Ibu

				<p>mengerti dan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan</p> <p>6. Mengingat kembali tentang tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan</p> <p>7. Mengingat kembali tentang persiapan persalinan kepada ibu. Ibu telah memutuskan untuk bersalin di PKM Cengkareng, penolong bidan transportasi motor pribadi, dan biaya secara mandiri dan menggunakan asuransi kesehatan (BPJS)</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk datang melakukan pemeriksaan 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 26 Oktober 2023 atau kembali sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 26 Oktober 2023 atau kembali sewaktu-waktu jika ada keluhan</p> <p>9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan tindakan yang dilakukan. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan</p>
--	--	--	---	---

3.	25/10/2023	Ibu merasa sehat, kencang-kencang masih dirasakan tetapi sudah bisa beradaptasi dan menanganinya, HPHT 25/01/2023, TP 01/11/2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU: Baik, Kesadaran: Composmentis 2. TTV: TTD: 110/70 mmHg, Nadi: 85 x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36.6°C 3. Palpasi: <ol style="list-style-type: none"> a. Kontraksi uterus: Ada b. TFU Mc. Donald: 31 cm c. Leopold I: TFU setinggi px d. Leopold II: Kiri (ekstremitas), kanan (punggung) e. Leopold III: Bagian terendah kepala, belum masuk PAP f. Leopold IV: Konvergen 4/5 4. Auskultasi: DJJ: 140x/menit 	G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan 3. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan 4. Mengingatkan kembali tentang persiapan persalinan kepada ibu. Ibu telah memutuskan untuk bersalin di PKM Cengkareng, penolong bidan transportasi motor pribadi, dan biaya secara mandiri dan menggunakan asuransi kesehatan (BPJS) 5. Mengajukan ibu untuk datang melakukan pemeriksaan 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 01 November 2023 atau kembali sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 01 November 2023 atau kembali sewaktu-waktu jika ada keluhan 6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan tindakan yang dilakukan. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan
----	------------	--	---	--	--

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

Nama Ibu	:	Ny. Dwi
Taksiran Persalinan	:	01 November 2023
Penolong Persalinan	:	Bidan
Tempat Persalinan	:	Puskesmas Kecamatan Cengkareng
Pendamping Persalinan	:	Suami
Transportasi	:	Kendaraan roda dua
Calon Pendorong Darah	:	Titi (Kakak Ipar)



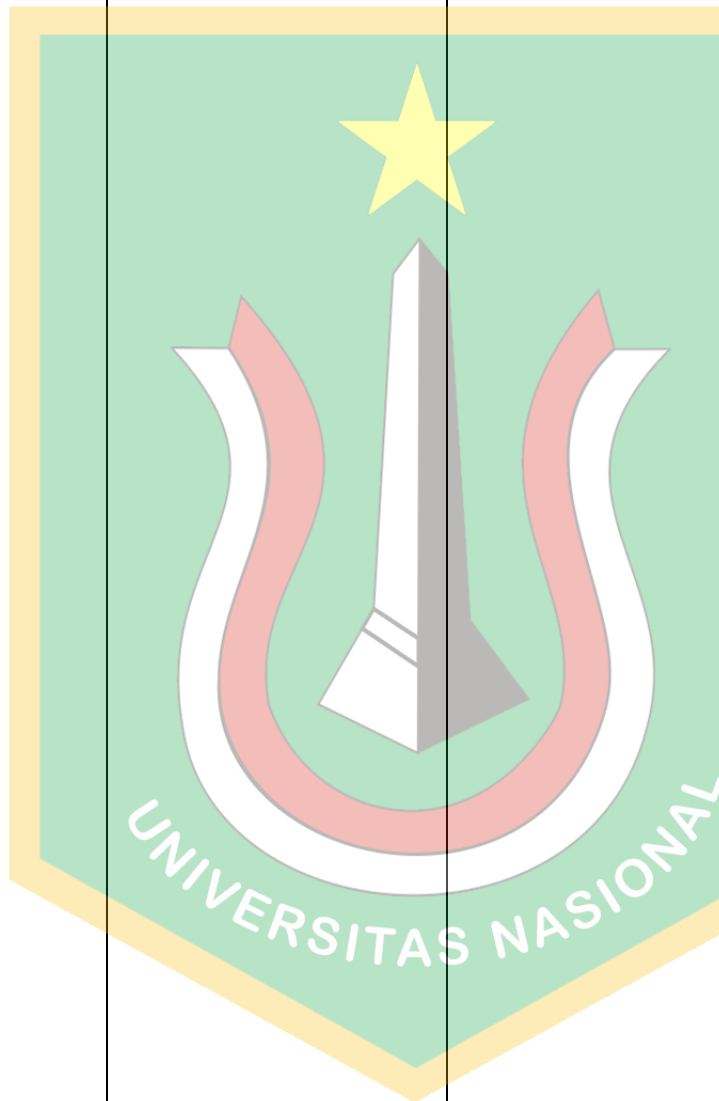
Lampiran 5

CATATAN PERKEMBANGAN PADA PERSALINAN KALA I

Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
Rabu, 25/10/2023 20.30 WIB	Ny. D datang ke Puskesmas Kecamatan Cengkareng diantar oleh suaminya, mengatakan merasakan nyeri pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari daerah kemaluan sejak pukul 15.00 WIB, perut mules lama dan sering namun masih hilang timbul, gerakan janin aktif.	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis TTV: TD 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36.7°C Palpasi: <ol style="list-style-type: none"> Kontraksi uterus: 2x10'x25" TFU Mc. Donald: 29 cm Leopold I: TFU pertengahan pusat dan px Leopold II: Kiri (ekstremitas), kanan(punggung) Leopold III: Bagian terendah kepala, sudah masuk PAP - Leopold IV: Konvergen 3/5 Auskultasi: DJJ: 143 x/menit Pemeriksaan dalam: Portio menipis, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, adanya lendir bercampur darah dan penurunan kepala 3/5 di hodge III. 	<ol style="list-style-type: none"> Diagnosa : G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase laten, janin tunggal, hidup, intra uterin, presentasi kepala. Masalah : Nyeri perut menjalar ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah Kebutuhan : <ol style="list-style-type: none"> Pemantauan kemajuan persalinan Membantu ibu untuk posisi yang nyaman Memberikan kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu KIE teknik relaksasi 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan saat ini bahwa ibu sudah mulai masuk persalinan dengan pembukaan 3 cm, kondisi ibu normal dan janin sehat. Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang diberikan Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan dengan menarik napas panjang, kemudian menahannya sebentar, dan menghembuskan secara pelan-pelan sewaktu ibu merasakan kenceng. Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan benar sesuai dengan yang diajarkan. Menyarankan ibu untuk miring kiri untuk mengurangi tertekannya vena cava inferior sehingga tidak menyebabkan hipoksia karena terganggunya suplay oksigen. Selain itu dapat mempercepat persalinan karena dengan adanya gaya gravitasi dapat menambah dimensi PAP dan menurunkan bagian terendah janin lebih cepat, sehingga terjadi his yang ade kuat, lebih sering, lebih sakit. Ibu bersedia miring kiri Memberikan massase pada punggung dan perut ibu dengan lembut untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu pada saat kontraksi. Ibu terlihat lebih nyaman ketika diberikan massase pada punggung dan perut Menganjurkan ibu untuk melakukan teknilk <i>birth ball</i> sesuai dengan evidance based untuk mengurangi rasa nyeri, ibu rileks dan membantu agar mempercepat penurunan kepala janin hingga pembukaan lengkap. Ibu mengerti dan bersedia melakukan <i>birth ball</i>

			<p>6. Mengajarkan ibu cara melakukan teknik birthing ball.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Duduk di atas bola seperti duduk di kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan di atas bola terjaga. b. Letakkan tangan di pinggang atau di lutut, gerakkan pinggul ke samping kanan dan ke samping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2 x 8 hitungan. c. Tetap letakkan dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul ke depan dan kebelakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2 x 8 hitungan. d. Dengan masih posisi duduk di atas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran atau hula hoop. e. Kemudian lakukan gerakan pinggul seperti spiral maju dan mundur. <p>Ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan dan ibu dapat melakukan teknik <i>birth ball</i> dengan benar</p> <p>7. Memberikan informed consent kepada ibu untuk melakukan teknik pijat akupresur dalam mengurangi rasa nyeri dan mempercepat proses persalinan ibu. Ibu setuju untuk dilakukan teknik pijat akupresur</p> <p>8. Melakukan pijat akupressure kepada ibu untuk mengurangi nyeri dan mempercepat proses persalinan dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perhatikan kenyamanan dan kenyamanan pasien b. Melakukan penekanan pada titik SP6 (terletak pada 3 cun /4 jari di atas mata kaki bagian dalam), lakukan penekanan dengan putaran sebanyak 30 kali searah jarum jam selama 1 menit dan diberi jeda 1 menit, kemudian ulangi dengan cara yang sama lakukan selama 60-90 menit.
--	--	--	--

			<p>c. Melakukan penekanan pada titik LI4 (terletak pada tulang metakarpal kedua yaitu antara ibu jari dan jari telunjuk), lakukan penekanan dengan putaran sebanyak 30 kali searah jarum jam selama 1 menit dan diberi jeda 1 menit, kemudian ulangi dengan cara yang sama lakukan teknik ini selama 60-90 menit.</p> <p>9. Menganjurkan ibu makan dan minum, ketika tidak ada kontraksi ibu makan dan minum yang manis sehingga ibu ada tenaga. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan</p> <p>10. Mempersiapkan ruangan persalinan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan dalam persalinan. Telah disiapkan partus set (½ kocher, 1 gunting episiotomy, 2 klem tali pusat, 1 gunting tali pusat, 1 umbilical clem, kateter, 2 pasang sarung tangan steril, kasa, spuit 3 cc, penghisap DeLee), heacting set (1 spuit 3 cc, pinset, Needle Holder, 2 jarum jahit, benang chromic catgut), obat-obatan (2 ampul oksitosin 1 ml 10 IU, 20 mg/ml lidokain 2%, 1 ampul vitamin K 10 mg/ml, salep mata erlamycetin chloramphenicol 1%), perlengkapan resusitasi (tempat resusitasi, lampu sorot), larutan klorin 0,5% dan baju ganti ibu serta bayi.</p> <p>11. Memantau kemajuan persalinan (DJJ: setiap ½ jam, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus: setiap ½ jam, nadi: setiap ½ jam, pembukaan serviks: setiap 4 jam, penurunan bagian terbawah janin: setiap 4 jam, tekanan darah: setiap 4 jam, suhu: setiap 4 jam) dengan mencatat hasil observasi di dalam partograf. Kemajuan persalinan telah tercatat di tabel observasi dan partograf.</p>
--	--	--	--



CATATAN PERKEMBANGAN PADA PERSALINAN KALA II

Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
Kamis, 26/10/2023 11.30 WIB	Ibu ingin meneran, perut semakin sakit dan mules, seperti ingin BAB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis 2. TTV: TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36.8°C 3. Kontraksi uterus: 4x10'x45", adekuat 4. DJJ: 141 x/menit 5. Pemeriksaan dalam: Portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100%, penurunan kepala 1/5, hodge IV dan UUK berada di bawah simfisis, dan terdapat tanda gejala kala II. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa: G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 1 hari, inpartu kala II, janin hidup tunggal, intra uterin, presentasi kepala. 2. Masalah: Tidak ada 3. Kebutuhan: <ol style="list-style-type: none"> a. Membantu ibu memimpin persalinan dan pertolongan Asuhan Persalinan Normal. b. Menghadirkan pendamping persalinan, yaitu suami. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan membantu ibu mengatur posisi yang nyaman. Ibu menerima dan memahami hasil pemeriksaan, dan ibu memilih posisi berbaring setengah duduk 2. Memberikan asuhan sayang ibu dengan menganjurkan ibu didampingi oleh suami untuk memberikan semangat dan dukungan selama proses persalinan. Suami mendampingi ibu selama proses persalinan untuk memberikan semangat dan dukungan 3. Meminta ibu untuk meneran saat ada kontraksi dan mengajarkan kepada ibu cara meneran yang baik yaitu kedua tangan merangkul paha, kepala melihat kearah perut, meneran seperti saat BAB, gigi dirapatkan tanpa suara, dagu menempel di dada, bokong tidak diangkat dan menganjurkan ibu untuk berhenti meneran saat tidak ada kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia meneran saat ada kontraksi dan berhenti saat tidak kontraksi 4. Melakukan pertolongan persalinan pada ibu dengan 60 langkah APN. Persalinan telah selesai dengan spontan dan bayi lahir pada pukul 12.04 WIB, segera menangis, kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin perempuan dengan Apgar Score 9/10 5. Mengeringkan tubuh bayi dengan menggunakan kain yang diletakkan di atas perut ibu dan meletakkan bayi tengkurap di atas dada ibu agar ada kontak kulit bayi dan melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan bayi dengan memberikan topi dan selimut pada bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN PADA PERSALINAN KALA III

Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
<p>Kamis, 26/10//2023 12.04 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan lega sudah melahirkan bayi perempuannya, masih ada rasa mules pada perutnya, dan nyeri pada perineum.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis 2. TTV: TD 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36.7°C. 3. Palpasi: <ol style="list-style-type: none"> a. Kontraksi uterus: Baik b. TFU: Setinggi pusat, kandung kemih kosong, dan tidak terdapat janin kedua, belum ada tanda pelepasan plasenta. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa: P2A0 inpartu kala III 2. Masalah: Tidak ada 3. Kebutuhan: Melakukan Manajemen Aktif Kala III 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik dan bayi telah lahir dengan sehat dan selamat. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa rasa mulas ini adalah respon tubuh untuk mengeluarkan plasenta. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan 3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntikan oksitosin agar rahim berkontraksi dengan baik. Ibu bersedia untuk disuntik oksitosin 4. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha kanan atas bagian distal lateral. Oksitosin 10 IU/IM telah masuk 5. Melakukan manajemen aktif kala III. Plasenta lahir pada pukul 12.10 WIB 6. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler hingga kontraksi baik. Kontraksi uterus baik, uterus, teraba bulat dan keras 7. Memeriksa kelengkapan plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukan plasenta ke dalam tempat yang tersedia. Kotiledon lengkap, selaput ketuban pada plasenta lengkap, posisi tali pusat berada paracentral pada plasenta, panjang tali pusat \pm 50 cm, tebal plasenta \pm 2,5

			cm, lebar plasentan ± 18 cm 8. Memeriksa robekan jalan lahir, terdapat laserasi jalan lahir grade I, perdarahan pada robekan aktif. 9. Melakukan evaluasi perdarahan kala III. Perdarahan ± 100 cc. 10. Melakukan pendokumentasian
--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN PADA PERSALINAN KALA IV

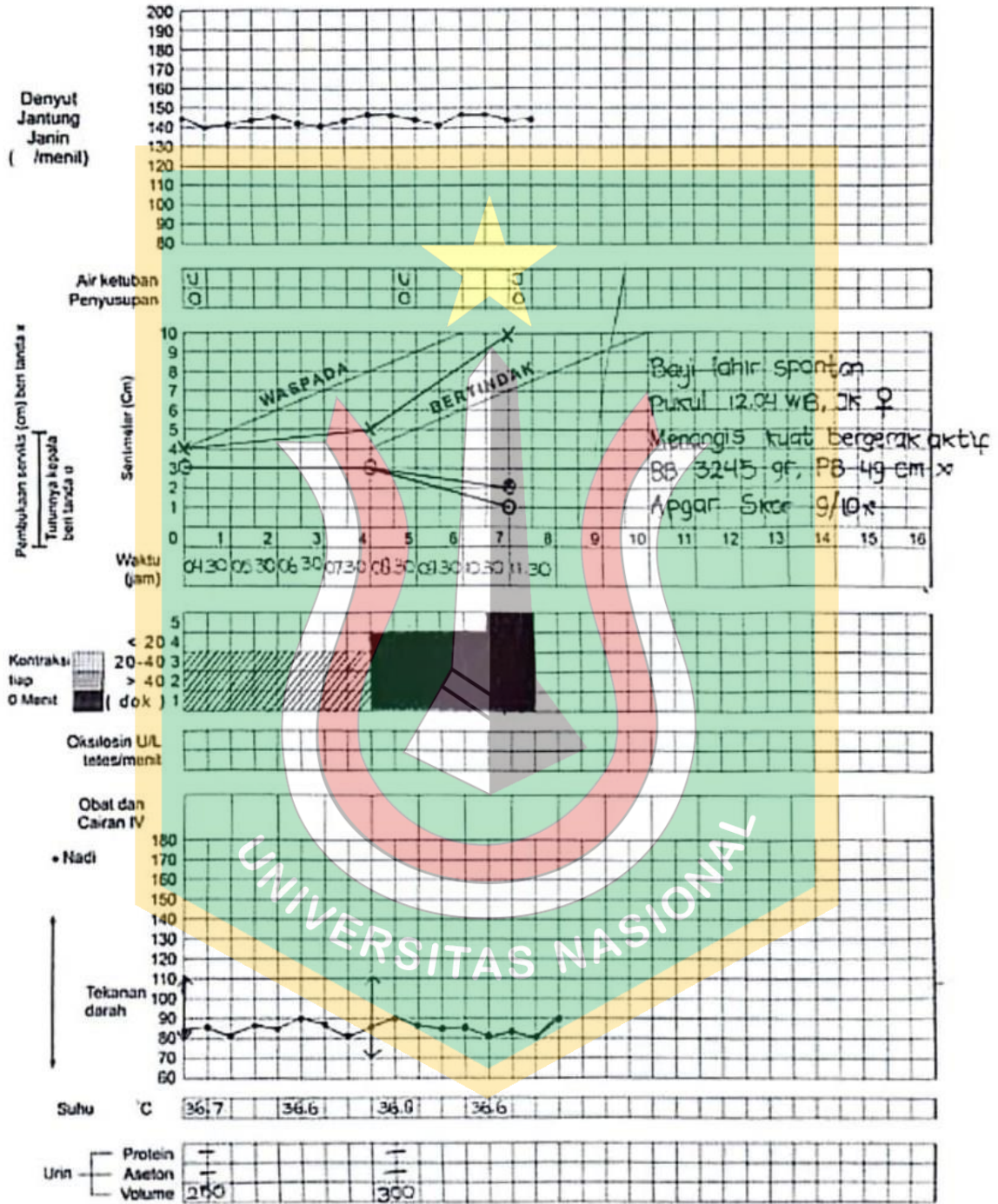
Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
Kamis, 26/10/2023	Ibu mengatakan sudah merasa lega dan perutnya masih sedikit terasa mules dan nyeri pada luka perineum.	1. Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis 2. TTV: TD 120/80 mmHg, Nadi 81x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36.7°C 3. Kontraksi uterus: Baik 4. TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan ± 200 cc, perineum laserasi derajat I	1. Diagnosa: P2A0 inpartu kala IV dengan ruptur kulit perineum grade 1 2. Masalah: Nyeri pada luka perineum. 3. Kebutuhan: Perawatan luka perineum dan pengawasan kala IV	1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik dan plasenta telah lahir dengan lengkap. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga cara massage uterus. Ibu dan keluarga dapat melakukan massage uterus. 3. Memberitahu kepada ibu ada robekan jalan lahir dan perlu di jahit karena perdarahannya aktif. Ibu bersedia untuk dijahit 4. Melakukan penjahitan padaluka perineum, menggunakan benang Cat Gut dengan metode jelujur. Laserasi telah dijahit 5. Melakukan asuhan sayang ibu dengan membersihkan ibu dan mengganti baju ibu, memasang gurita dan pembalut pada ibu. 6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum serta istirahat. Ibu meminum susu hangat dan makan nasi dan lauk yang telah di sediakan. 7. Mengobservasi kontraksi uterus, TD, nadi, perdarahan pervagina, kandung kemih dan PPV setiap 15 menit pada I

				<p>jampertama, dan setiap 30 menit pada jam ke-2, suhu setiap 1 jam sekali. Hasil dicatat pada halaman belakang partograf:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jam 12.25 WIB TD 120/70 mmHg, Nadi 85x/menit, Suhu 36,5⁰C TFU 2 jari bawah pusat kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 25 cc b. Jam 12.40 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 83x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 25 cc c. Jam 12.55 WIB TD 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 25 cc d. Jam 13.10 WIB TD 120/80 mmHg, Nadi 85x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 25 cc e. Jam 13.40 WIB TD 100/70 mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu 36,7⁰C TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 50 cc f. Jam 14.10 WIB TD 100/80 mmHg, Nadi 84x/menit, TFU 2 jari bawah pusat kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 50 cc <p>8. Melengkapi partograf.</p>
--	--	--	--	---



PARTOGRAF

No. Register : 001931511 Nama Ibu : Ny. Dwi Umur : 34 T G 2 P 1 A 0
 No. Puskesmas : Tanggal : 26/10/2023 Jam : 04.30 WIB Alamat : KGEUK RT 02/ RW 15
 Ketuban pecah Sejak jam : mulas sejak jam 15.30 WIB



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 25 Oktober 2023
- Nama bidan : Ami Rochyanti
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Gwasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada (Y/T)
- Masalah lain, sebutkan : HIS baik adekuat
- Penatalaksanaan masalah tersebut : Penunjang nutrisi dan cairan
- Hasilnya :

KALA II

- Epistotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

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

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Persenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Persenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Lacerasi :
 - Ya, dimana : mykosa vagina
 - Tidak
- Jika lacerasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 100 ml
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3245 gram
- Parjang : 40 cm
- Jenis kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada-penyakit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang takti
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspitikla ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang takti menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain-lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Hasilnya :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.10-12.25	120/70	85	36.5°C	2 gr ↓ pst	Baik	Kosong	± 25
	12.25-12.40	110/70	83		2 gr ↓ pst	Baik	Kosong	± 25
	12.40-12.55	110/80	80		2 gr ↓ pst	Baik	Kosong	± 25
	12.55-13.10	120/80	85		2 gr ↓ pst	Baik	Kosong	± 25
2	13.10-13.40	100/70	82	36.7°C	2 gr ↓ pst	Baik	Kosong	± 50
	13.40-14.10	100/80	84		2 gr ↓ pst	Baik	Kosong	± 50

- Masalah kala IV : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

Lampiran 6

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
1.	Kamis, 26/10//2023	<p>1. Keluhan utama Ibu mengatakan sudah merasa lega, masih merasa lemas dan perutnya masih sedikit terasa mules dan nyeri pada luka perineum.</p> <p>2. Data psikososial</p> <p>a. Psikologis: Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dan bahagia atas kelahiran bayinya.</p> <p>b. Sosial: Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan tetangga baik, tetangga kerabat dekat datang menjenguk ibu saat bersalin dan sehabis melahirkan.</p>	<p>1. KU: Baik, kesadaran composmentis</p> <p>2. TTV: TD 110/80 mmHg, Nadi 82x/menit, RR 19x/menit, Suhu 36,7°C</p> <p>3. Pemeriksaan fisik:</p> <p>a. Payudara: Simetris, Mata: Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus</p> <p>b. Leher: Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis</p> <p>c. Payudara: Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol dan bersih, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar</p> <p>d. Abdomen: Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong</p> <p>e. Genetalia: Tampak pengeluaran lochea rubra, tampak luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada oedema dan varises</p> <p>f. Ekstremitas: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda tromboflebitis pada kaki, reflek patela (+)</p>	P2A0 post partum normal 6 jam dengan keadaan normal	<p>1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu saat ini dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan: TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 19x/menit, S: 36,7°C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra. Ibu mengetahui dan mengerti kondisinya saat ini</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules menandakan rahim sedang berkontraksi dan dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas. Ibu sudah mengerti dan paham tentang penyebab rasa mules yang ia alami</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pada luka jahitan perineum yang dirasakan merupakan hal yang normal yang disebabkan karena adanya perlukaan dan akan sembuh seiring dengan penyembuhan luka yang biasanya 6-7 hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk teknik menyusui yang benar</p> <p>a. Mengoleskan payudara dengan ASI terlebih dahulu</p> <p>b. Kepala bayi berada disiku ibu, perut bayi bertemu dengan perut ibu.</p> <p>c. Tangan yang lain menyangga payudara ibu membentuk huruf C kemudian memberikan rangsangan reflek rooting ke bayi.</p> <p>d. Pada saat menyusui semua areola masuk ke dalam mulut bayi</p> <p>e. Setelah menyusui jangan tarik puting tapi masukan jari kelingking ke dalam mulut bayi dan keluarkan puting</p> <p>f. Sendawakan bayi setiap selesai menyusui yaitu dengan menepuk-nepuk punggung bayi.</p> <p>Ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan dan ibu dapat melakukan teknik menyusui bayi dengan benar</p> <p>5. Memberikan KIE tentang:</p> <p>a. Nutrisi dan Cairan Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti ikan, telur, daging, hati, ayam, kacang-kacangan, buah-buahan, sayur-sayuran, tidak ada pantangan makanan, dan minum air putih 7-8</p>

					<p>gelas/hari atau 2 liter/hari.</p> <p>b. Istirahat/Tidur Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur pada saat bayi tidur untuk memulihkan tenaga.</p> <p>c. Personal Hygiene Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh dengan mandi minimal 2 kali sehari. Mengganti pakaian dalam setiap kali dirasa lembab atau basah agar tidak menjadi sarang penyakit/infeksi, mengganti pembalut 3 kali/hari atau setiap kali dirasa sudah penuh dan menganjurkan ibu mencuci area kewanitaannya dengan membersihkan dari arah depan ke belakang menggunakan air mengalir biasa hingga bersih dilakukan setiap selesai BAK dan BAB agar kuman-kuman yang ada pada anus tidak masuk ke vagina yang dapat menyebabkan infeksi, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan area kewanitaan dan mengeringkan area kewanitaan sebelum menggunakan celana dalam.</p> <p>Ibu bersedia melakukan anjuran yang telah dianjurkan oleh bidan seperti mengomsumsi makanan yang bergizi, menjaga personal hygiene, istirahat yang cukup, dll.</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda infeksi pada luka jahitan seperti gejala demam, merah, bengkak, nyeri, bernanah, berbau, dan kesadaran berkurang. Menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk memeriksakan keadaannya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya apabila mendapatkan gejala tersebut.</p> <p>7. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> Perdarahan banyak dari jalan lahir, tiba-tiba bertambah banyak atau bila memerlukan penggantian pembalut 2 kali dalam setengah jam. Penegeluaran cairan vagina yang berbau busuk. Sakit kepala yang terus menerus, penglihatan kabur, dan nyeri ulu hati. Nyeri perut hebat. Bengkak pada wajah dan tungkai. Payudara berubah menjadi merah, panas atau tersa sakit. Serta menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila menemukan tanda-tanda bahaya
--	--	--	--	--	---

				<p>tersebut</p> <p>Ibu mengerti dan sedang tidak dalam kondisi tersebut serta bersedia melakukannya.</p> <p>8. Mengatur dan melaksanakan mobilisasi dini pada ibu dengan cara ibu miring kiri atau kanan dulu secara perlahan-lahan agar tidak terjadi pembekuan darah dan peredaran darah ibu menjadi lancar, setelah ibu meraskan sudah mulai kuat dan merasa ringan anjurkan ibu duduk dulu di tempat tidur. Jika duduk tidak membuat ibu pusing baru anjurkan ibu untuk turun dan berdiri dari tempat tidur. Ibu telah melakukan mobilisasi dan miring kiri/kanan dan ibu juga sudah berdiri dan berjalan saat pindah ruangan serta tidak ada keluhan</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 02/11/2023 atau apabila ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p> <p>10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan</p>
--	--	--	--	---



<p>2.</p>	<p>Kamis, 02/11/2023</p>	<p>1. Keluhan utama: Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitannya. Ibu mengatakan ASI banyak, lancar, dan ibu rajin menyusui bayinya. Ibu mengatakan masih ada cairan yang keluar dari vagina berwarna merah kekuningan.</p> <p>2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari:</p> <p>a. Pola Aktivitas: Aktivitas sehari-hari mengurus anaknya yang baru saja lahir. Ibu melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh suaminya, sehingga pekerjaan rumah tidak begitu berat.</p> <p>b. Data Psikologis: Saat ini ibu berada dalam fase taking hold yaitu ibu mengalami kekhawatiran terhadap ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayi. Namun, ibu dapat merawat dan bertanggung jawab karena mendapatkan support dari suami dan bantuan dari suami maupun keluarga.</p>	<p>1. KU: Baik, kesadaran composmentis</p> <p>2. TTV: TD 100/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,6°C</p> <p>3. Pemeriksaan fisik:</p> <p>a. Mata: Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus</p> <p>b. Leher: Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis</p> <p>c. Payudara: Simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet pada puting, keluar ASI</p> <p>d. Abdomen: Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan simfisis dan pusat</p> <p>e. Genitalia: Tampak pengeluaran lochea sanguilenta, tampak luka jahitan sudah agak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>f. Ekstremitas: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda tromboflebitis pada kaki, reflek patela (+)</p>	<p>P2A0 post partum normal 7 hari</p>	<p>1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu saat ini dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan: TD: 100/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6°C. TFU pertengahan simfisis dan pusat, kontraksi uterus baik, lochea sanguilenta. Ibu mengetahui dan mengerti kondisinya saat ini</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu penyebab keluarnya cairan dari jalan lahir adalah lochea yang merupakan cairan rahim selama masa nifas dan mengalami perubahan warna pada waktu-waktu tertentu karena adanya proses involusi. Lochea yang keluar pada hari ke tujuh akan berwarna merah kekuningan yang merupakan cairan berupa darah bercampur lendir disebut dengan lochea sanguilenta seperti yang terjadi pada ibu saat ini. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.</p> <p>3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kebersihan pada luka jahitan perineum ibu. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>4. Mengingatkan ibu kebutuhan nutrisi, makan makanan tinggi protein, dan tinggi karbohidrat, buah dan sayuran untuk memperlancar ASI ibu serta mempercepat penyembuhan luka jahitan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya sesuai anjuran.</p> <p>5. Mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 16 November 2023 atau apabila ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p> <p>7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan.</p>
-----------	--------------------------	--	---	---------------------------------------	--

3.	Kamis, 16/11/2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama Ibu tidak mengeluhkan apapun. Ibu belummemiliki rencana untuk memakai alat kontrasepsi. 2. Data Psikologis Ibu berada pada Fase letting go dimana ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya dengan baik tanpa kesulitan karena ibu sudah dapat menyesuaikan serta mendapat dukungan dari suami dan keluarga. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU: Baik, kesadaran composmentis 2. TTV: TD 110/70 mmHg, Nadi 78x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36.8^oC 3. Pemeriksaan fisik: <ol style="list-style-type: none"> a. Mata: Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus b. Leher: Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis c. Payudara: Simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet pada puting, keluar ASI d. Abdomen: TFU sudah tidak teraba e. Genetalia: Tampak pengeluaran lochea alba berwarna putih pekat, jahitan sudah kering, dan tidak ada tanda-tanda infeksi f. Ekstremitas: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda tromboflebitis pada kaki, reflek patela (+) 	P2A0 post partum normal 21 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu saat ini dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan: TD: 110/70 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,8^oC. TFU tidak teraba, tidak ada perdarahan yang abnormal. Ibu mengetahui dan mengerti kondisinya saat ini 2. Mengingatkan ibu tentang nutrisi dan kebutuhan cairan pada ibu dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, karena ibu yang menyusui harus lebih banyak mendapatkan asupan nutrisi seperti: nasi 1 piring, ½ potong ikan, ½ mangkuk sayur, tahu, tempe dan 2 potong buah dan minum air putih 8-10 gelas perhari. Ibu telah mengetahui tentang makanan bergizi. 3. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas. 4. Memberikan penkes KB pada ibu, menganjurkan ibu untuk menggunakan KB setelah 40 hari masa nifas, dan menjelaskan jenis, keefektifan, keuntungan, efek samping dan cara pemakaian/pemasangan KB yang mungkin ibu gunakan sesuai dengan keadaan ibu. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan berdiskusi dahulu dengan suami tentang metode KB yang akan digunakan. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 05 Desember 2023 atau apabila ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 05 Desember 2023. 6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan
4.	Selasa, 05/12/2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama: Ibu tidak mengeluhkan apapun. Ibu dan suami berencana menggunakan KBimplan. Ibu dan suami belum melakukan hubungan seksual setelah ibu melahirkan 2. Data psikologi dan psikososial 	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU: Baik, kesadaran composmentis 2. TTV: TD 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36.7^oC 3. Pemeriksaan fisik: <ol style="list-style-type: none"> a. Payudara: Simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet pada puting, ASI lancar b. Abdomen: TFU tidak teraba c. Genetalia: Sudah 	P2A0 post partum normal 40 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu tetang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu saat ini dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan:TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,7^oC. Ibu mengetahui dan mengerti kondisinya saat ini 2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya, mengomsusmsi makanan yang bergizi, dan istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas. 4. Menjelaskan kembali tentang KB yang

		<p>Ibu mengatakan telah terbiasa dan mampu merawat dirinya sendiri dan bayinya. Ibu juga mengatakan suami dan keluarga turut aktif merawat bayinya. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam masa nifasnya</p>	<p>tidak ada pengeluaran lochea, jahitan menyatu dengan kulit</p>	<p>dipilih oleh ibu yaitu implan agar ibu lebih mantap dengan keputusannya memilih KB tersebut.</p> <p>5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan</p>
--	--	--	---	---





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	:	Ami Rachyani
NPM	:	225491517111
Tempat Praktik	:	Puskesmas Kecamatan Cengkareng
Pembimbing	:	Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS.

Tanggal Masuk	:	26 Oktober 2023
No. Register	:	0093151

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS/BIODATA

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. D
Umur : 6 jam
Tanggal/Jam lahir : 26 Oktober 2023/12.04 WIB
Jenis kelamin : Perempuan
Anak ke 2

2. Identitas Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. Dwi Astuti	: Tn.
Umur	: 34 Tahun	: 36 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku	: Jawa	: Jawa
Pekerjaan	: IRT	: Wirausaha
Pendidikan	: SMA	: D3
Golongan Darah	: O	: A
Telepon/HP	: 081514136252	: 081513513194
Alamat rumah	: Kapuk RT 02/RW 15	

B. DATA SUBJEKTIF pada hari Kamis/26 Oktober 2023/pukul 18.04 WIB

Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 26 Oktober 2023 pukul 12.04 WIB.

Ibu mengatakan bahwa ini anaknya yang kedua, ibu dan keluarga merasa sangat bahagia dengan kelahiran anaknya.

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

a. Kehamilan:

- 1) Usia kehamilan : 39 minggu 1 hari
- 2) Periksa hamil : TM I: 2 kali, TM II: 3 kali, TM III: 4 kali
- 3) Imunisasi TT : Lengkap
- 4) Penyakit/komplikasi: Tidak ada
- 5) Kebiasaan merokok : Tidak ada
- 6) Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu: Tidak ada

b. Persalinan:

- 1) Jenis persalinan : Spontan pervaginam
- 2) Ditolong oleh : Bidan
- 3) Lama persalinan: Kala I: 16 Jam, Kala II: 34 Menit
- 4) Ketuban pecah : Spontan: Lamanya: 34 menit, Warna: Jernih Bau: Khas
Jumlah 1100cc
- 5) Komplikasi persalinan: Tidak ada
- 6) IMD : 60 menit

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

- a. Diabetes militus : Tidak ada, Epilepsi : Tidak ada
- b. Kelainan kongenital : Tidak ada
- c. Penyakit jiwa : Tidak ada
- d. Hipertensi : Tidak ada, TBC : Tidak ada
- e. Penyakit hati : Tidak ada, Penyakit ginjal : Tidak ada
- f. Kehamilan kembar : Tidak ada, Alergi : Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

1. Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir

Nilai Apgar : 1 menit: 9, 5 menit: 10, 10 menit: 10

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit Ke-1	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflex Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak bereaksi <input type="checkbox"/> Biru / pucat	<input type="checkbox"/> < 100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input type="checkbox"/> Ext. Flexi sedikit <input type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input checked="" type="checkbox"/> Tumbuh kemerahan tangan & kaki	<input checked="" type="checkbox"/> > 100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis <input checked="" type="checkbox"/> Kuat <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif <input type="checkbox"/> Kemerahan	9
Menit Ke-5	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflex Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak bereaksi <input type="checkbox"/> Biru / pucat	<input type="checkbox"/> < 100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input type="checkbox"/> Ext. Flexi sedikit <input type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input type="checkbox"/> Tumbuh kemerahan tangan & kaki	<input checked="" type="checkbox"/> > 100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis <input checked="" type="checkbox"/> Kuat <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan	10

2. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis
- b. Respirasi: 52 x/menit. Frekuensi jantung: 138x/menit. Suhu 36.7°C
- c. Antropometri:
 - 1) BB: 3245 gram. PB: 49 cm. Lingkar lengan: 11 cm
 - 2) Lingkar kepala:
 - a) Sircumferensia suboccipito bregmatika : 32 cm
 - b) Sircumferensia fronto-occipitalis : 34 cm
 - c) Sircumferensia mento-occipitalis : 35 cm
 - 3) Lingkar dada : 32 cm
 - 4) Lingkar perut : 32 cm

3. Pemeriksaan Fisik Sistematis

- a. Kepala:
 - 1) Bentuk: Simetris Caput succadenium: Tidak ada, Cepal haematom: Tidak ada
 - 2) Ubun-ubun besar : Datar
- b. Telinga:
 - 1) Struktur telinga : Lengkap
 - 2) Letak : Simetris
 - 3) Pengeluaran cairan: Tidak ada

c. Mata:

- 1) Letak : Simetris, warna sklera: Tidak ikterik
- 2) Tanda infeksi : Tidak ada
- 3) Kelainan : Tidak ada

d. Hidung:

- 1) Letak : Simetris, cuping hidung: Tidak ada
- 2) Kelainan : Tidak ada

e. Mulut dan bibir:

- 1) Letak : Simetris, Warna: Merah
- 2) Refleks rooting : Positif (+) Kelainan: Tidak ada

f. Leher: Pergerakan leher: Positif (+), Refleks tonic neck: Positif (+)

g. Dada:

- 1) Bentuk : Simetris, Retraksi dada: Tidak ada
- 2) Bunyi nafas : Normal, Kelainan: Tidak ada

h. Perut: Bentuk perut : Simetris, Tali pusat: Tidak ada pendarahan

i. Bahu, lengan, dan tangan:

- 1) Simetris : Ya Jumlah jari tangan: Lengkap
- 2) Warna kuku : Merah muda, Gerakan otot tangan: Positif (+)
- 3) Refleks graps : Positif (+)

j. Punggung: Benjolan : Tidak ada, Kelainan: Tidak ada

k. Anus: Lubang anus : ada, Kelainan: Tidak ada

l. Genitalia:

- 1) Lubang vagina : Ada Lubang uretra: Ada
- 2) Labia mayor : Ada Labia minor : Ada
- 3) Kelainan : Tidak ada

m. Kulit: Verniks caseosa: Kurang, Warna kulit: kemerah-merahan

n. Kaki:

- 1) Simetris : Ya Jumlah jari kaki: Lengkap
- 2) Warna kuku : Merah muda, Gerakan otot kaki: Positif (+)
- 3) Refleks plantar : Positif (+) Refleks walking: Positif (+)
- 4) Refleks babinsky : Positif (+) Refleks moro: Positif (+)

4. Eliminasi

- a. Miksi : Sudah Warna: Jernih Tgl: 26/10/2023 Pukul 12.30 WIB
- b. Meconeum : Sudah Warna: Hijau tua Tgl: 26/10/2023 Pukul 12.30 WIB

5. Perawatan Bayi Baru Lahir

- a. Pemberian salep mata : Sudah diberikan
- b. Pemberian vitamin K1 : Sudah diberikan
- c. Pemberian HB0 : Sudah diberikan
- d. Pemberian identitas : Sudah diberikan

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan keadaan normal

Dasar:

1. Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 26 Oktober 2023 pukul 12.04 WIB di Puskesmas Kecamatan Cengkareng
2. Keadaan umum bayi baik, pernapasan 52x/menit, suhu 36.7°C, Nadi 138x/menit.
3. TTV: BB 3245, PB 49 cm, LK 32 cm, LD 32 cm, LP 32 cm, Lila 11 cm dan nilai APGAR 9/10.

B. Masalah : Tidak ada

C. Kebutuhan : Tidak ada

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu kondisi bayinya saat ini
2. Anjurkan ibu menyusui bayinya secara on demand

3. Beritahu ibu bahwa bayinya telah mendapatkan tetes mata, Vit. K. dan vaksin HB0
4. Berikan penkes tentang perawatan tali pusat
5. Berikan konseling pada ibu tentang menjaga kehangatan bayi
6. Berikan konseling pada ibu untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari pada pagi hari
7. Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir
8. Jadwalkan kunjungan ulang
9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan sehat, BB 3245 gram dan PB 49 cm
2. Menjelaskan kepada ibu kandungan dari ASI ibu yaitu ASI merupakan makanan yang paling mudah dicerna bayi dan kaya akan zat bergizi vitamin, protein, lemak yang berfungsi mempercepat pertumbuhan organ bayi, perkembangan sistem sel-sel otak saraf, dan melindungi/kekebalan bayi terserang dari penyakit dengan memberikan ASI Eksklusif, yaitu hanya ASI saja kepada bayinya sesering mungkin dan sesudah menyusui punggung bayi di massase secara lembut agar tidak muntah serta tidak memberikan makanan lain sampai bayi berusia 6 bulan.
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya telah diberikan:
 - a. Tetes mata (chloramphenikol) pada kedua mata masing-masing diberi 1 tetes
 - b. Vitamin K (phytomenadione) 1 mg di 1/3 paha kiri atas bagian luar
 - c. HBO 1 mg yaitu di 1/3 paha kanan atas bagian luar
4. Memberitahu ibu dan keluarga tentang cara melakukan perawatan pada bayi baru lahir yaitu dengan membersihkan tali pusar bayi menggunakan air bersih, kemudian dibungkus dengan kassa kering tanpa diberi betadine, alkohol atau ramuan-ramuan lainnya.
5. Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga untuk menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat karena bayi baru lahir rentan terkena hipotermia atau penurunan

suhu tubuh drastis dengan memakaikan pakaian yang kering dan hangat serta memastikan kepala bayi tertutupi agar panas tubuh tidak keluar, mencuci tangan setiap ibu memegang bayi, dan menjaga kebersihan daerah alat kelamin bayi membersihkan pada saat buang air besar dan mengganti popok bayi setiap kali basah pada saat BAK atau BAB, agar tidak terjadi ruam popok dengan menjaga kehangatan dan kebersihan bayi.

6. Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari selama 10-15 menit sehari pada pukul 07.00-08.00 WIB saat pagi hari agar kulit bayi tidak berwarna kekuningan (ikterus).
7. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir
 - a. Bayi sulit menyusui atau tidak mau menyusu
 - b. Bayi kejang
 - c. Bayi merintih, kurang aktif
 - d. Nafas bayi $< 30x$ /menit atau $> 60x$ /menit terdapat retraksi dinding dada
 - e. Bayi merintih, kurang aktif
 - f. Warna kulit sianosis dan ikterik
 - g. Suhu bayi $< 36,5^{\circ}\text{C}$ atau $> 37,5^{\circ}\text{C}$Jika ada tanda-tanda bahaya tersebut ibu segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat tanpa menunggu jadwal kunjungan ulang
8. Menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 02 November 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

VII. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui kondisi bayinya saat ini
2. Ibu tidak memberikan makanan atau susu formula, ibu mengaku hanya memberikan ASI saja dan akan melaksanakan ASI eksklusif
3. Ibu telah mengetahui bayinya telah mendapatkan tetes mata, suntikan Vitamin K dan vaksin HB0
4. Tali pusat dalam keadaan bersih, tidak lembab, dan tidak terbungkus kasa
5. Ibu dan keluarga sudah mengerti dan akan terus menjaga kehangatan serta memperhatikan kebersihan bayinya

6. Ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh bidan dan akan melakukannya di rumah
7. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan ibu akan selalu waspada dan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayinya mengalami tanda bahaya tersebut
8. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 02 November 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan
9. Pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan



Cap jempol ibu dan cap kaki bayi segera setelah bayi lahir

Sidik Telapak Kaki Kiri Bayi	Sidik Telapak Kaki Kanan Bayi
Sidik Jempol Tangan Kiri Ibu	Sidik Jempol Tangan Kanan Ibu



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

02

DOKUMENTASI MANAJEMEN SUHAN KEBIDANAN PADA BBL

Nama Mahasiswa: Ami Rachyani	Lokasi: Puskesmas Kecamatan Cengkareng
NiM: 225491517111	Tanggal Asuhan: 02 November 2023

1. Identifikasi Data

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi sehat, ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik dan aktif. Saat umur bayi 4 hari, tali pusatnya sudah pupuk atau terlepas.

b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik, Kesadaran composmentis
- 2) TTV : Nadi 135 x/m. RR 48 x/m, Suhu 36,8°C
- 3) Antropometri : BB 3300 gr, PB 50 cm
- 4) Pemeriksaan fisik:
 - a) Abdomen : Simetris, tidak kembung, tidak ada massa, tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi
 - b) Kulit : Kemerahan, tidak kuning
 - c) Ekstremitas : Gerakan aktif dan tidak sianosis
 - d) Genitalia : Pengeluaran air kencing berwarna jernih
 - e) Anus : Pengeluaran BAB berwarna kuning kecoklatan dengan konsistensi lembek

2. Analisis Data

NCB SMK umur 7 hari dengan keadaan normal

3. Perencanaan Asuhan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan
- b. Ingatkan kembali ibu tentang pemberian ASI
- c. Anjurkan ibu untuk tetap kehangatan dan hygiene bayi

- d. Ingatkan kembali tentang tanda-tanda bayi baru lahir
- e. Jadwalkan kunjungan ulang
- f. Dokumentasikan hasil pemeriksaan

4. Catatan Implementasi Asuhan

Waktu	Implementasi	Nama Petugas	Keterangan
09.00 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan normal, Nadi 135 x/m. RR 48 x/m, Suhu 36,8°C, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukannya tanda infeksi atau tanda bahaya.	Ami	
09.02 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap memberikan ASI sesring mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung dimassase agar bayi tidak muntah.	Ami	
09.04 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan mencuci tangan setiap ibu memegang bayi, mengganti popok dan baju bayi setiap kali basah dan jangan tidurkan bayi ditempat yang dingin atau banyak angin.	Ami	
09.06 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya bayi baru lahir	Ami	
09.08 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi yaitu pada tanggal 16 November 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.	Ami	
09.09 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.	Ami	

5. Evaluasi Asuhan

- a. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal
- b. Ibu tidak memberikan makanan atau susu formula, ibu mengaku hanya memberikan ASI saja dan akan melaksanakan ASI eksklusif
- c. Bayi telah dikeringkan dan dipakaikan pakaian yang bersih dan kering, seperti baju, popok, sarung tangan dan kaki, bedong, topi dan selimut.
- d. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan ibu akan selalu waspada dan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayinya mengalami tanda bahaya tersebut

- e. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 16 November 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.
- f. Pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan





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

03

DOKUMENTASI MANAJEMEN SUHAN KEBIDANAN PADA BBL

Nama Mahasiswa: Ami Rachyani	Lokasi: Puskesmas Kecamatan Cengkareng
NiM: 225491517111	Tanggal Asuhan: 16 November 2023

1. Identifikasi Data

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. ASI diberikan secara lancar, bayi BAK dan BAB dengan lancar

b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik, Kesadaran composmentis
- 2) TTV : Nadi 135 x/m. RR 48 x/m, Suhu 36,8°C
- 3) Antropometri : BB 3800 gr, PB 52 cm,
- 4) Pemeriksaan fisik:
 - a) Abdomen : Simetris, tidak kembung, tidak ada massa, tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi
 - b) Ekstremitas : Gerakan aktif dan tidak sianosis
 - c) Genitalia : Pengeluaran air kencing berwarna jernih
 - d) Anus : Pengeluaran BAB berwarna kuning kecoklatan dengan konsistensi lembek

2. Analisis Data:

NCB SMK umur 21 hari dengan keadaan normal

3. Perencanaan Asuhan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan
- b. Ingatkan kembali ibu tentang pemberian ASI
- c. Anjurkan ibu untuk tetap kehangatan dan hygiene bayi
- d. Ingatkan kembali tentang tanda-tanda bayi baru lahir

- e. Ingatkan ibu untuk melakukan imunisasi bcg dan polio 1
- f. Jelaskan pentingnya imunisasi dasar lengkap
- g. Dokumentasikan hasil pemeriksaan

4. Catatan Implementasi Asuhan

Waktu	Implementasi	Nama Petugas	Keterangan
10.45 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan normal, pernapasan 50x/m, denyut jantung 142x/menit, suhu 36,6 ⁰ C, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukannya tanda infeksi atau tanda bahaya.	Ami	
10.48 WIB	Mengingatkan ibu kembali untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tanpa diberikan makanan pendamping sampai 6 bulan, selanjutnya ditambah dengan MP-ASI sampai usia 2 tahun tanpa memberhentikan ASI.	Ami	
10.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan hygiene bayi	Ami	
10.52 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir	Ami	
10.54 WIB	Mengingatkan ibu dan keluarga untuk mengunjungi tempat pelayanan kesehatan seperti klinik atau posyandu untuk memberikan imunisasi bcg dan polio 1 pada bayinya tepat saat bayi berumur 1 bulan dan menganjurkan ibu segera membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila bayinya sakit.	Ami	
10. 57 WIB	Menjelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dasar lengkap. Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh.	Ami	
11.00 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.	Ami	

5. Evaluasi Asuhan

- a. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal
- b. Ibu tidak memberikan makanan atau susu formula, ibu mengaku hanya memberikan ASI saja dan akan melaksanakan ASI eksklusif
- c. Bayi telah dikeringkan dan dipakaikan pakaian yang bersih dan kering, seperti baju, popok, sarung tangan dan kaki, bedong, topi dan selimut.
- d. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan ibu akan selalu waspada dan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayinya

mengalami tanda bahaya tersebut

- e. Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke puskesmas untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio I saat bayi berusia 1 bulan.
- f. Ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi dasar lengkap
- g. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan



Lampiran 8

Lembar Konsultasi/Bimbingan CoC dan KIAB

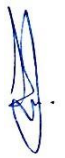
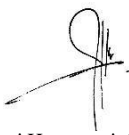



Nama : Ami Rachyani
NPM : 225491517111
Program Studi : Profesi Bidan Universitas Nasional Jakarta
Judul : Asuhan Berkesinambungan pada Ny. D di Puskesmas




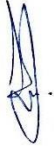




Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat

Dosen Pembimbing I : Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS

Pembimbing II : Lusi Hernawati, SST

Kegiatan Konsultasi

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Paraf
1.	Senin, 16/10/2023		Konsultasi pengambilan pasien CoC	 Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS
2.	Rabu, 18/10/2023		Konsultasi pengambilan pasien CoC	 Lusi Hernawati, SST
3.	Rabu, 25/10/2023	BAB III	Bimbingan ANC Pelajari pemeriksaan head to toe	 Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS
5.	Kamis, 26/10/2023	BAB III	Bimbingan asuhan persalinan pada pasien	 Lusi Hernawati, SST
6.	Kamis, 16/11/2023	BAB III	Bimbingan PNC dan BBL, tambahkan data psikososial ibu nifas	 Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS

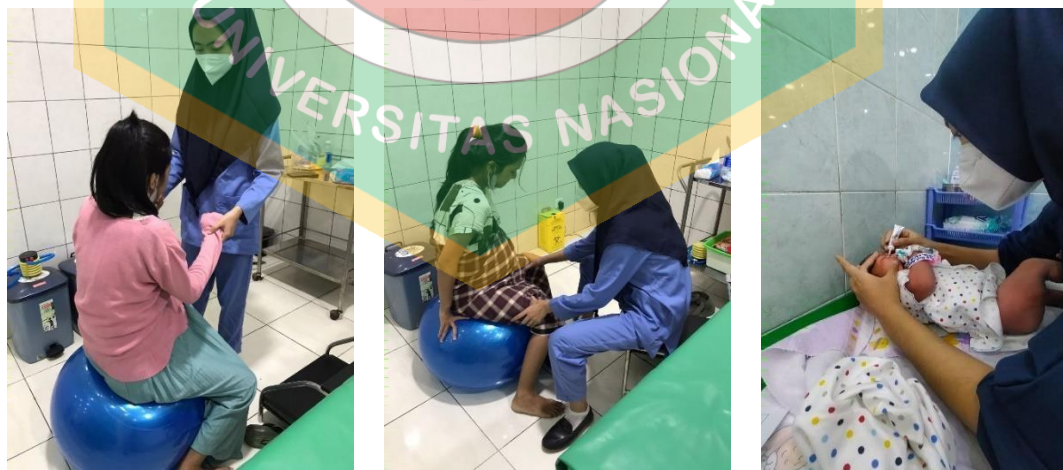
7.	Kamis, 30/11/2023	BAB III	Bimbingan PNC dan BBL, pemeriksaan fisik ibu nifas	 Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS
8.	Rabu, 27/12/2023	BAB I dan BAB IV	Perbaiki tujuan CoC, masukan teori dan hasil penelitian dari asuhan yang diberikan	 Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS
8.	Jum'at, 29/12/2023	BAB V	Isi simpulan menjawab tujuan CoC	 Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS
9.	Jum'at 05/01/2024		ACC Sidang	 Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS
10.	Senin, 08/01/2024		ACC Sidang	 Lusi Hernawati, SST
11.	Sabtu, 13/01/2024		Perbaiki Partograf	 Lusi Hernawati, SST
12.	Senin, 22/01/2024		ACC KIAB	 Lusi Hernawati, SST
13.	Rabu, 24/01/2024		ACC KIAB	 Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS

Lampiran 9

Dokumentasi ANC



Dokumentasi INC



Dokumentasi KF 1 KN 1 dan KF 2 KN 2



Dokumentasi KF 3 KN 3 dan KF 4 KN 4



Lampiran 10

BIODATA MAHASISWA



Nama : Ami Rachyani
NPM : 225491517111
TTL : Bogor, 16 September 2001
Alamat Rumah : Kp. Ciputih No. 16 RT 001/RW 001 Kelurahan Sukamulih,
Kecamatan Sukajaya, Kabupaten Bogor, Jawa Barat
Alamat Email : amirachyani16@gmail.com
No. Telp : 081310750967
Pendidikan : 2007-2013 : SD Negeri Ciputih
2013-2016 : SMP Negeri 1 Sukajaya
2016-2019 : SMA Negeri 1 Cigudeg
2019-2023 : S1 Kebidanan Universitas Nasional
2023-Saat ini : Pendidikan Profesi Bidan Universitas Nasional

Pengalaman Kerja :

1. Praktik Kerja Lapangan di PMB Bidan Ermiyati, Sawangan, Depok
2. Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Beji, Depok
3. Praktik Kerja Lapangan di RSUD Pasar Rebo
4. Praktik Kerja Lapangan di RSUD Budhi Asih
5. Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Palmerah
6. Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Cengkareng
7. Praktik Kerja Lapangan di Klinik Rumah Sehat Keluarga, Mustika Jaya, Bekasi

Jakarta, 13 Januari 2024

(Ami Rachyani)

Lampiran 11

