

DAFTAR PUSTAKA

- Khasanah, N. A., & Priyanti, S. (2022). Studi Kasus Persalinan Presipitatus. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 8-14.
- Nuraina, S., Laga, F. H. J., & Laska, Y. (2022). Peran Bidan Dalam Pemberian Informasi Dan Edukasi Pentingnya Imunisasi Tetanus Toksoid (Tt) Pada Ibu Hamil Di Pmb Suherlina Kota Batam. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(11), 3817-3822.
- Ulandhari, Y., & Putri, A. R. S. (2022). Pijat Oksitosin Pada Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Persiapan Persalinan Di Desa Pasir Kemilu Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung. *Values: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 72-76.
- Puspitasari, R., Adyani, A., St, S., & Siska Ditaningtiyas, S. (2014). Asuhan Kebidanan Pada Ny.“Ak” Dengan Postdate Di Bps Sri Wahyuni, Amd. Keb., S. St Surabaya (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Putri, A. E. (2023). Pengaruh Pemberian Pijat Oksitosin Terhadap Volume Perdarahan Pada Persalinan Normal Kala IV. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 2(1), 29-34.
- Saputri, E. M. (2020). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada 6 Jam s/d 6 Hari Postpartum. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 11(2).
- Shella, S. F., Eliana, E., Destariyani, E., & Mizawati, A. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Perawatan Tali Pusat Secara Terbuka Di Praktik Mandiri Bidan (Pmb)“N” Kota Bengkulu (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Priyanti, S., & Syalfina, A. D. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. E-Book Penerbit Stikes Majapahit.
- Sari, A. J. (2021). Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Masyarakat Desa Muara Uwai Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Menurut Perspektif Hukum Islam (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
- Mansur, A. R. *MENGENAL KONTRASEPSI ALAMI*. Penerbit Adab.
- Afriza, N., Handayani, L., & Djannah, S. N. (2023). Analisis Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), 1728-1734.

Sartika, M. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N” Di Praktek Bidan Mandiri Febriani Sy, Am. *Keb. Indonesian Journal Of Health And Medical*, 3(3), 120-126.

Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil. *Jurnal Majority*, 7(1), 72-76.

Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Kesmas Uwigama: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83.

Rohati, E., & Siregar, R. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu pada Masa Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Kota Depok Tahun 2021. *Jengala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 2(01).

Janah, A. U. A. (2023). Analisis Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Daya Murni Kabupaten Tulang Bawang Barat Lampung Tahun 2023 (Doctoral Dissertation, Universitas Nasional).





LAMPIRAN



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

Kepada Yth : Kepala TPMB Bdn . Ermiyati, S. Keb
Jalan Jinjing RT. 5 RW. 2 No. 71 Pasir Putih, Sawangan, Depok, Jawa Barat.

Dengan hormat,

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

Nama : Ricke Muriadi
NPM : 225491517110
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 082114138213

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 TPMB Bdn. Ermiyati, S. Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1: Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb.

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

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

Bekas,

Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 2



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Bdn. Ermiyati, S.Keb

Jl. Jinjing Pasir Putih No. 71, RT 05 RW 02
Sawangan Kota Depok, Telp. 081314886869



Jakarta, 04 November 2023

Perihal : Surat Balasan Penelitian

Lampiran :-

Kepada Yth : Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta

Di Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat penelitian dari universitas nasional jakarta nomor: 595/D/SP/D/FIKES/XI/2023, kami pihak dari TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb sangat terbuka untuk menerima penelitian yang di lakukan oleh mahasiswi Ilmu Kesehatan Univeersitas Nasional Jakarta dibawahah ini :

Nama : Ricke Muriadi

Npm : 225491517110

Judul KIAB : Asuhan Berkesinambung Pada Ny. A Di TPMB Bdn, Ermiyati, S. Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami memberikan izin kepada mahasiswi tersebut untuk melakukan penelitian

Demikianlah surar balasan ini kami buat agar dipergunakan dengan sebaik baiknya

Kepala TPMB,

Bdn, Ermiyati, S. Keb

UNIVERSITAS NASIONAL

INFORMED CONSENT

Judul :Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. A Di TPMB Bdn.
Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anita Dewi
Umur : 28 Tahun
Alamat : Pasir Putih, RT/RW 4/2 Kel. Pasir putih Kec Sawangan,
Kota Dpok, Jawa Barat

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

Nama Mahasiswa : Ricke Muriadi
NPM : 225491517110
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, 15 Oktober 2023

Mahasiswa Klien


Ricke Muriadi


Anita Dewi



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	:	Ricke Muriadi
NPM	:	225491517110
Tempat Praktik	:	TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat
Pembimbing	:	Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
Tanggal Masuk	:	08 Oktober 2023
No. Register	:	

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS / BIODATA

Nama Ibu	: Ny. Anita dewi	Nama Suami	: Tn. Riki Rikardo
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku/Bangsa	: Betawi	Suku/Bangsa	: Betawi
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: wirawuasta
Alamat Rumah:	Pasir Putih, RT/RW 4/2	Alamat Rumah:	Pasir Putih, RT/RW
Kel. Pasir putih Kec Sawangan, Kota		4/2 Kel. Pasir putih Kec Sawangan,	
Dpok, Jawa Barat		Kota Dpok, Jawa Barat	
Alamat Kantor:	-	Alamat Kantor:	-
Telepon	: 089630218071	Telepon	:

B. DATA SUBYEKTIF Pada hari Sabtu , 8 Oktober 2023/pukul 09.00 WIB

1) Keluhan utama:

Ibu mengatakan keluhan nyeri pada pinggang

2) Riwayat Menstruasi :

- a Menarche : 14 Tahun
- b Siklus : 28 hari, Teratur
- c Banyaknya : 3X ganti pembalut/hari
- d Lamanya : 7 Hari
- e Sifat darah : Ener agak kental warna merah gelap
- f Dismenorrhoe : Tidak ada

3) Riwayat perkawinan

- a Status perkawinan : sah, Kawin : 1 kali
- b Kawin I : Umur 22 tahun. Suami umur 25 tahun
- c Lamanya : 6 Tahun. Anak : 1 orang. Abortus: - Kali
- d Kawin II : Umur- tahun Suami umur - tahun
- e 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 (kg)	PB (cm)	Cacat	Perdahan	Infeksi	
1.	2019	40 mg	TPMB	normal	Bidan	P	2600	45	-	-	-	Tidak ada
2.	H	A	M	I	L	I	N	I				

5) Riwayat kehamilan sekarang:

- a HPHT : 21-01-2023
- b TP : 28-10-2023
- c Hamil muda:
 - Keluhan : Mual Muntah
 - ANC : 3 kali, teratur
 - Tempat periksa : TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb
 - Imunisasi : Lengkap

- Penyuluhan yang pernah didapat : Tanda Bahaya Kehamilan, KIE ketidaknyamanan TM 1

d Hamil tua :

- Keluhan : Nyeri pada pinggang
- ANC : teratur 5 kali
- Tempat periksa: TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb

- Penyuluhan yang pernah didapat : Tanda Bahaya TM 2 dan 3, ketidaknyamanan dan tanda-tanda persalinan

6) Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : Tidak Ada

7) Riwayat penyakit keluarga (sistemik) : Tidak Ada

- a Hipertensi : tidak ada
- b Jantung : tidak ada
- c Diabetes mellitus : tidak ada
- d Hepatitis : tidak ada
- e Ginjal : tidak ada
- f TBC : tidak ada
- g Lain-lain : tidak ada

8) Riwayat ginekologi : tidak ada

9) Riwayat Keluarga Berencana : Kb suntik

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 : TPMB Bdn. Ermiyati,S.Keb

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

BAB

- Frekuensi : 5-6 x/24 jam
- Warna : kuning jernih
- Keluhan : tidak ada
- 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 : 3 jam/hari. Kegiatan: Menyapu, Masak,
- Keluhan: Tidak Ada

g Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan: tidak ada

- Merokok: tidak Minum minuman beralkohol: tidak
- Obat-obatan/jamu : Ada jamu

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 : 162 cm
- 3) BB sebelum hamil : 45 kg
- 4) BB saat ini : 57 kg
- 5) Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 126/75 mmHg

- Nadi : 82 x/menit
- Pernafasan : 22 x/menit
- Suhu : 36°C

❖ Pemeriksaan Fisik

7) 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
- Conjungtiva : 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

Gusi

Berdarah : Tidak

Lidah

Kebersihan : Bersih

Warna : Merah



Berlubang	: Tidak	Orofaring	
Karies	: Tidak	Pembesaran tonsil	: Tidak
Tanggal	: Tidak	Tanda infeksi	: Tidak
			: Tidak

8) Leher

- a Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak
- b Lain-lain : Tidak ada

9) Dada

- a Simetris : ya
- b Rithme : Teratur
- c Kelainan : Tidak ada
- d Payudara :
 - Simetris : ya
 - Puting : menonjol
 - Kolostrum : tidak ada
- e Jantung :
 - Rithme : teratur
 - Kelainan : tidak ada

10) Abdomen

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

b Palpasi :

- Kontraksi uterus : Tidak ada
- TFU Mc. Donald : 32 cm
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX

Fundus teraba 1 bagian bulat, tidak melenting (bokong)

- Leopold II : Kanan teraba 1 bagian kerass, Panjang seperti papan (punggung)

- Leopold I : Kirin teraba 1 bagian kecil-kecil (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, kelas, melenting (kepala)
: bagian terendah janin kepala
- Leopold IV : Konvergen
: Per lima 4/5
- TBF : $(32-12) \times 155 = 3100$

c Auskultasi :

- DJJ : 142 x/menit
- Rithme : teratur

11) Anogenital :

a Vulva & vagina

❖ Inspeksi :

- Varices: tidak
- Bekas episiotomi : tidak
- Massa/kista : tidak
- Pengeluaran cairan : tidak

❖ Palpasi: Pembesaran kelenjar bartolini: tidak. Nyeri: tidak

❖ 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 : tidak dilakukan pemeriksaan

Pintu Bawah Panggul (PBP)

- Arkus pubis : tidak dilakukan pemeriksaan
- Os coccygis : tidak dilakukan pemeriksaan

b Anus: Haemoroid: tidak. Lain-lain: Tidak

12) 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 :

- c Hb : 12 gr/dl
- d Gol. Darah : AB Rhesus : +

2) Urine :

- Protein : negatif
- Glukosa : negatif

3) Pemeriksaan penunjang lain :-

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa :

Ibu : Ny. A 28 tahun G2P1A UK 36-37 minggu

- a. Ibu mengatakan pernah melahirkan dan belum pernah mengalami arbotus
- b. HPHT 21-01-2023, TP 28/10/2023 TFU 32 cm Leopold I teraba bokong, Leopold II kanan punggung, kiri ekstremitas, Leopold III presentasi kepala, Leopold IV konvergen 4/5

Janin : Tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala

- a. Leopold III teraba satu bagian bulat, keras, melenting
- b. DJJ: 142x/menit, teratur

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Penkes ketidak nyamanan trimester ke 3 dan pijat untuk mengurangi nyeri pinggang

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

1. Lakukan pengkajian, pemeriksaan fisik dan informed consent
2. KIE mengenai keluhan ibu dan melakukan pijat
3. KIE mengenai tanda bahaya TM 3
4. KIE tanda-tanda Persalinan
5. Memberikan ibu obat kalsium dan Fe
6. Beritahu kunjungan ulang
7. Pendokumentasian

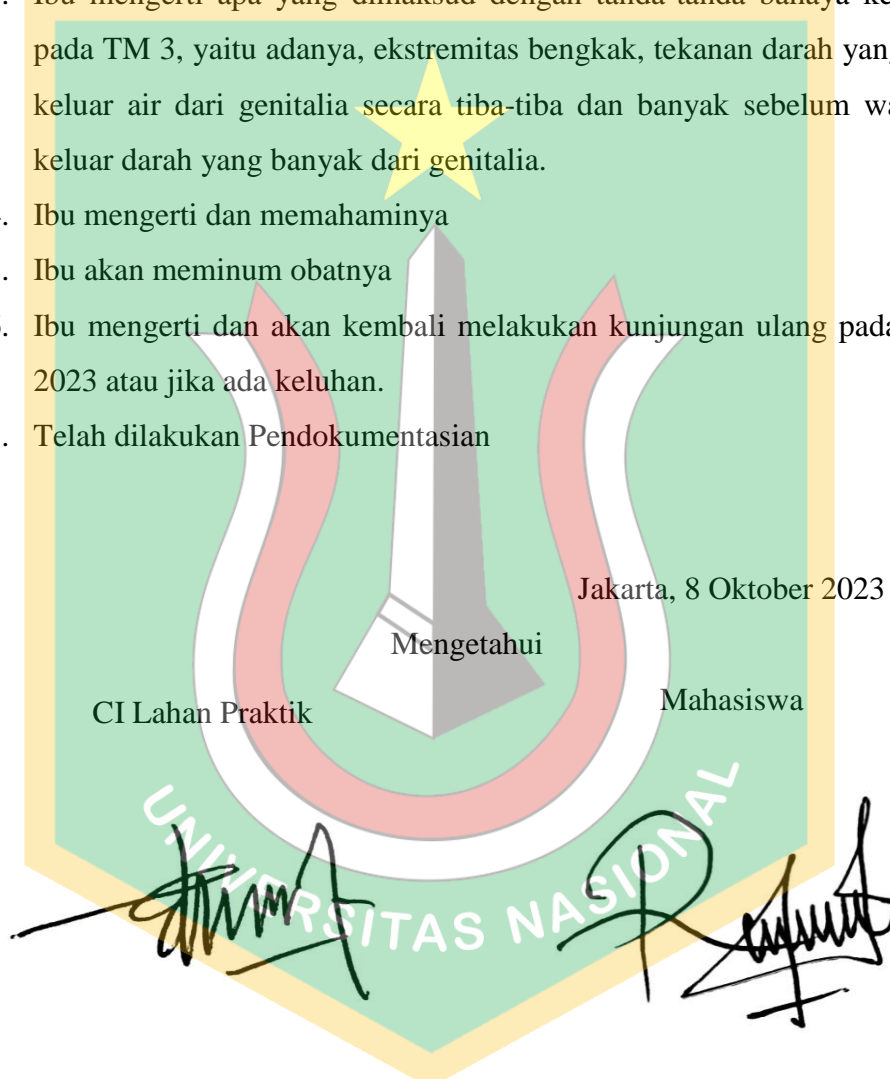
VII. PELAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ttv ibu normal 116/75 mmHg nadi 82 x/menit, suhu 36⁰c, Djj 142x/menit, kepala bayi sudah masuk panggul
2. Memberikan KIE tentang keluhan ibu yaitu nyeri pada pinggang biasanya karna tulang belakang ibu harus menopang bobot tubuh yang lebih berat dan perbanyak konsumsi makanan yang mengandung kalsium seperti salmon, kacang-kacangan yogurt dan susu dan melakukan pijat pada ibu
3. 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.
4. 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.
5. Memberikan ibu obat kalsium dan Fe 1x1 di minum setelah makan

6. Memberitahukan kunjungan ulang minggu depan pada tanggal 15-10-2023 atau jika ada keluhan bisa datang lebih awal.
7. Telah dilakukan Pendokumentasian

VIII. EVALUASI

1. Ibu mengerti tentang penjelasan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan.
2. ibu mengerti dan akan mekonsumsi makanan tersebut
3. Ibu 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.
4. Ibu mengerti dan memahaminya
5. Ibu akan meminum obatnya
6. Ibu mengerti dan akan kembali melakukan kunjungan ulang pada 15-10-2023 atau jika ada keluhan.
7. Telah dilakukan Pendokumentasian



Jakarta, 8 Oktober 2023

CI Lahan Praktik

Mahasiswa

Bdn. Ermiyati, S.Keb

Ricke Muriadi

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
2	Minggu, 15/10/23 Pukul: 11.00 WIB	Ibu mengatakan perutnya kencang Cuma sebentar-sebentar Ibu mengatakan obat telah habis	Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis BB : 158 kg TTV:120/80mmHg, Nadi: 89 x/menit, Suhu:37°C, TFU:34 cm, Puka, kepala bayi sudah masuk PAP DJJ: 145x/menit	G2P1A0 usia kehamilan 37-38 mgg, Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, BB 158 kg, ttv ibu normal 120/80 mmHg nadi 89 x/menit, suhu 37°C, TFU 34, Djj 145x/menit, kepala bayi sudah masuk PAP 2. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan fisiologis yaitu perut kencang atau kontraksi palsu (Braxton hiks) pada TM III karena ukuran rahim yang semakin besar akan menekan dinding-dinding perut dan menimbulkan kencang pada perut, dan perut kencang juga tanda awal persalinan 3. Mengajarkan ibu cara rileksasi saat perut kencang, seperti tarik nafas dalam dari hidung dan keluarkan dari mulut, lakukan secara berulang ulang hingga ibu rileks 4. Mengingatkan kembali 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 5. Memberitahu ibu untuk latihan ringan secara teratur, seperti jalan kaki dan melakukan aktivitas/pekerjaan rumah mengepel dengan posisi jongkok. 6. Mengingatkan kembali KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar darah dari jalan lahir, perut terasa kencang/mulas yang kuat, keluar air-air. 7. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan, seperti menyiapkan baju-baju bayi dan ibu yang disimpan di dalam 1 tas, popok, dan bedong bayi 8. Memberikan ibu obat kalsium dan Fe 1x1 di minum setelah makan 9. Memberitahukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 21 Oktokber 2023 atau jika ada keluhan bisa datang lebih awal.
3	Sabtu , 21/10/23 Pukul: 15.30 WIB	Ibu mengatakan sering merasakan mulas	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis BB : 158 kg	G2P2A0 usia kehamilan 38-39 mgg, dengan inpartu kala 1 fase laten Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, BB 158 kg, ttv ibu normal 123/80 mmHg nadi 80 x/menit, suhu 36 °c, TFU 34, Djj 145x/menit, pembukaan sudah ada 2 cm 2. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas teratur dan timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir atau cairan ketuban, bila ibu merasa tanda-tanda tersebut segera membawa ibu ke tempat fasilitas kesehatan 3. Mengingatkan kembali untuk latihan ringan secara teratur, seperti jalan kaki dan melakukan aktivitas/pekerjaan rumah mengepel dengan posisi jongkok

			<p>TTV: 123/80 mmHg, Nadi:80 x/menit, Suhu: 36°C,</p> <p>TFU:34cm, Pemeriksaan dalam:portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, ketuban +,</p> <p>DJJ: 142x/menit</p>	<p>4. Mengingatkan kembali tentang persiapan persalinan seperti menyiapkan baju-baju bayi dan ibu yang disimpan di dalam 1 tas, popok dan bedong bayi</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 IBU BERSALIN

A. DATA SUBJEKTIF

I. BIODATA

KLIEN

Nama Ibu : Ny. Anita Dewi

Umur : 28 Tahun

Suku/Bangsa : Betawi

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT

Alamat Rumah: Pasir Putih, RT/RW 4/2

Kel. Pasir putih Kec Sawangan, Kota

Dpok, Jawa Barat

Alamat Kantor: -

Telepon : 089630218071

SUAMI

Nama suami : Tn. Riki Rikardo

Umur : 29 Tahun

Suku/Bangsa : Betawi

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : wirawuasta

Alamat Rumah: Pasir Putih, RT/RW

4/2 Kel. Pasir putih Kec Sawangan,

Kota Dpok, Jawa Barat

Alamat Kantor: -

Telepon :

II. ANAMNESA Pada Tanggal : Pukul 21. 39 WIB

Keluhan utama : ibu mengatakan keluar lendir darah bercampur darah,
mulas sejak jam 21.00

1) Riwayat Kehamilan ini

- HPHT : 21-01-2023
- Haid sebelumnya : Teratur / ~~Tidak Teratur~~
- Lamanya : 7 hari
- Sifat darah : merah segar

- Siklus : 28 hari
- Tafsiran Persalinan : 28-10-23
- ANC di : TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb
- Oleh : Bidan
- Frekuensi ANC 8 Kali, Teratur / ~~Tidak Teratur~~

2) Riwayat Kehamilan dan persalinan yang lalu

Anak Ke	Tahun Lahir	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	Anak			Nifas	
						JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1.	2019	40 Mgg	Normal	Bidan	-	P	2600	45	iya	-

3) Riwayat Penyakit yang pernah diderita :

- Penyakit Asma/TBC : ~~Ya~~/ Tidak
- Hipertensi : ~~Ya~~/ Tidak
- Diabetes Melitus : ~~Ya~~/ Tidak
- Anemia Berat : ~~Ya~~/ Tidak
- Gangguan Jantung : ~~Ya~~/ Tidak
- Gangguan Ginjal : ~~Ya~~/ Tidak
- DLL : ~~Ya~~/ Tidak

4) Riwayat Psikososial

- Emosi : Stabil
- Respon terhadap persalinan : Gembira
- Hubungan dengan orang tua/mertua : Baik
- Jenis Kelamin yang diinginkan : ibu mengatakan menerima jenis kelamin yang di lahirkan
- Pengambilan keputusan dalam keluarga : Orang Tua
- Status pernikahan : Sah
- Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas: Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1) PEMERIKSAAN FISIK

1. Kesadaran Umum : Composmentis
2. Keadaan Umum : Baik
3. Tanda-tanda vital
 - TD ; 110/70 mmHg,
 - Nadi : 87x/menit,
 - Suhu 36.°C, Pernafasan 22x/menit
 - BB : 58 kg,
 - TB : 156 cm
 - Kenaikan BB selama Hamil 14 Kg
4. Muka : Pucat : ~~Iya~~ / Tidak Oedema : ~~Iya~~ / Tidak
5. Mata : Conjunctiva : ~~Anemis~~ / Tidak Sklera : ~~Kterik~~ / Tidak
6. Payudara
 - Mamae : Membesar
 - Simetris : Ya
 - Benjolan/Tumor : Tidak
 - Areola : Hyperpigmentasi
 - Papila Mammae : Menonjol
 - Pengeluaran Colostrum/ ASI : Ada
7. Abdomen
 - Inspeksi
 - Membesar dengan arah : Memanjang / Melintang
 - Luka Bekas Operasi : Tidak ada
 - Gerakan Janin : aktif
 - Palpasi
 - TFU Mc. Donald: 34 cm
 - Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX
 - Fundus teraba 1 bagian bulat, tidak melenting (bokong)
 - Leopold II : Kanan teraba 1 bagian kerass, Panjang seperti papan (punggung)

: Kiri teraba 1 bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, kelas, melenting (kepala)

Kepala sudah masuk PAP

- Leopold IV : divergen : Per lima-an 3/5
- Auskultasi
- DJJ : Frekuensi : 142x/menit, Intonasi Teratur

• Punctum Maksimum: kanan bawah pusat

• Kontraksi Uterus : His 4x10'45''

8. Ekstremitas atas dan bawah

• Atas : Simetris Ya, Oedema : Tidak

• Bawah : Simetris Ya Oedema : Ya /Tidak Varices : Ya /Tidak

• Reflek patella : Kanan : + Kiri : +

9. Anogenital

- Vulva / vagina : mengeluarkan lendir bercampur darah dan air-air
- Portio : Tipis
- Arah : tengah
- Konsistensi : lunak
- Penipisan : -
- Pembukaan : 4 cm
- Ketuban : +
- Bagian Terendah janin: kepala
- Penunjuk : UUK kanan depan
- Penurunan : Hodge 3
- Molase/Penyusupan :-
- Bagian lain janin :-

2. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan urine

Protein : Tidak dilakukan

Reduksi : Tidak dilakukan

2. Pemeriksaan darah : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan lain-lain bila diperlukan : Tidak dilakukan

C. DIAGNOSA


1. Ny. A 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38-39 mgg, janin Tunggal hidup intrauterine presentasi kepala dengan inpartu kala 1 fase laten

D. PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin sehat, TTV normal 110/70 mmHg nadi 87 x/menit suhu 36 °C TFU 34, DJJ 142 x/menit, pembukaan 4 cm dan ibu akan melahirkan
2. Melakukan Informan Consent kepada ibu dan keluarga untuk mendapatkan persetujuan tindakan pertolongan persalinan
3. Mengajarkan ibu hamil untuk melakukan Gymball yang berguna untuk mendorong terbukanya otot-otot pinggul sehingga ruang bayi turun ke pinggul dan mengurangi rasa nyeri selama persalinan dengan posisi duduk di atas gyamball
4. Melakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan oksitosin ibu sehingga menimbulkan kontraksi
5. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum selagi ibu tidak merasakan mulas atau kontraksi
6. Mengajarkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman
7. Mengajarkan suami atau keluarga untuk mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu
8. Mengobservasi his dan Djj ibu seriap 30 menit dan memonitor kemajuan persalinan tiap 4 jam
9. Mengajarkan ibu cara meneren yang baik dengan meletakkan kedua tangan di lipatan paha, dagu menempel ke dada, mengatupkan gigi, pandangan kearah perut, mata tidak boleh menutup dan Tarik nafas melalui hidung dan embuskan melalui mulut
10. Mempersiapkan alat-alat persalinan dan mengobservasi kesejahteraan janin dan memantau kemajuan persalinan (terlampir di partograf)

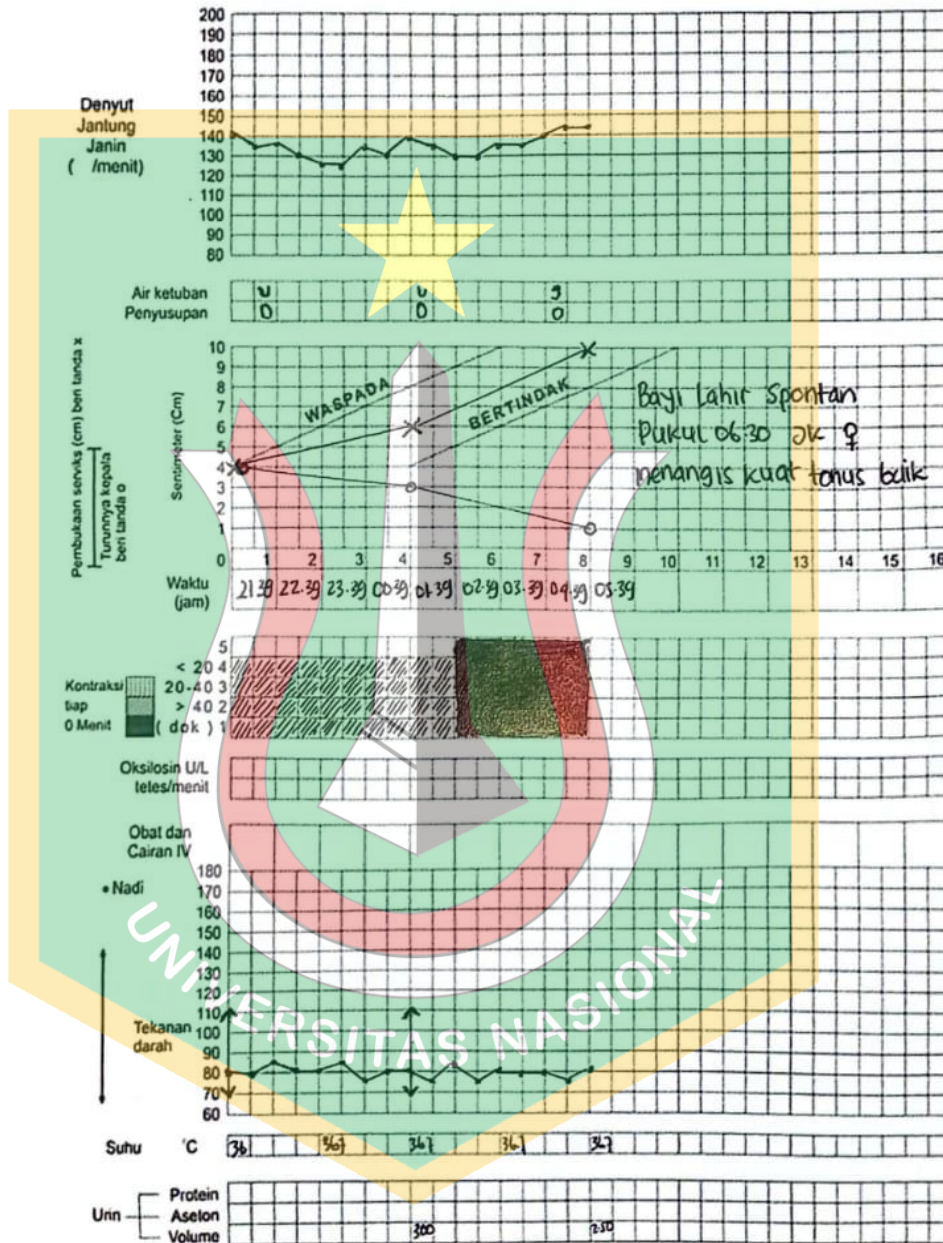
CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
2	Minggu 22/10/23 Pukul 05.40 WIB	Ibu mengatakan mulas ingin meneran	Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis BB 158 kg TTV: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36,°C, Tfu 34 His: 4x10'50" DJJ: 142x/menit, vt: portio tidak teraba, pembukaan: 10cm, ket: (-) jernih, kepala H III-IV	G2P1A0 usia kehamilan 38-39 mgg Partus kala II Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan ibu akan dipimpin untuk bersalin. 2. Membantu memimpin persalinan ibu dan memilih posisi nyaman ibu. 3. Memimpin ibu untuk meneran saat jontraksi dengan meletakkan kedua tangan pada mata kaki kanan dan kiri, pandangann kearah perut, tidak boleh menutup mata, menarik napas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat bila sedang tidak ada kontraksi dan menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum 5. Bayi lahir spontan, jam 06.30, jenis kelamin Perempuan, segera menangis kuat, kulit kemerahan, tonus (+) 6. Menjaga kehangatan bayi dan melakukan IMD
3	Minggu 22/10/23 Pukul 06.30	Ibu mengatakan masih merasa mules	Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, kontraksi baik Cek janin kedua: (-) Ada tanda pelepasan plasenta	P2A0 Partus kala III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa saat ini plasenta akan dilahirkan 2. Memberitahu ibu tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan suntik oksitosin 1 4. Melakukan PTT. Plasenta lahir dengan lengkap 5. Melakukan massase fundus. Kontraksi baik
	Minggu 22/10/23 Pukul 06.40	Ibu mengatakan masih mulas dan senang atas kelahiran bayinya	Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis TTV: TD: 125/70 mmHg, pernapasan: 86x/menit, nadi: 80x/menit, suhu:	P2A0 partus kala IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan heacting perineum dengan lidokain 2. Mengajarkan massase fundus dan KIE tanda bahaya masa nifas 3. Menganjurkan ibu agar tidak menahan BAK karena dapat mengganggu kontraksi uterus ibu.

		<p>36,7c, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi: baik, kandung kemih: ±100cc</p> <p>Rupture perineum grade II</p> <p>Perdarahan: ±150cc</p>		<ol style="list-style-type: none"> 4. Observasi kala IV selama 2 jam yaitu pemantauan setiap 15 menit sekali di jam pertama dan 30 menit sekali pada jam kedua 5. Memberikan vit A dan Fe 6. Membersihkan ibu dan mendekontaminasi alat 7. Pendokumentasian & partograf
--	--	--	---	---

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Anita Dewi Umur : 28 G 2 P 1 A 0
 No. Puskesmas Tanggal : 21/10/2013 Jam : 21.39 Alamat : _____
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 21.00



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 21.10.2023
2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : TPMB
4. Alamat tempat persalinan :
 Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
5. Alasan merujuk :
6. Tempat rujukan :
7. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

- KALA I**
9. Partogram melewati garis waspada / T
 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.
 16. Tidak Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 17. Tidak Masalah lain, sebutkan :
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 19. Hasilnya :

- KALA III**
20. Lama kala III : 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
 Tidak
 23. Pengangan tali pusat terkendal ?
 Ya
 Tidak, alasan

24. Masasa fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
26. Plasenta Utdak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
27. Laserasi :
 Ya, dimana otot perineum
 Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
30. Jumlah perdarahan : 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3300 gram
 35. Panjang : 50 cm
 36. Jenis kelamin : L B
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang laktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang laktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan
 39. Cacat bawaan, sebutkan :
 40. Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
 40. Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	06.50	125/70 mmHg	86	2 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	± 150 cc
	07.05	120/80 mmHg	80	2 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	± 100 cc
	07.20	120/82 mmHg	80	2 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	± 60 cc
	07.35	121/78 mmHg	81	2 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	± 10 cc
2	08.05	120/70 mmHg	80	2 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	± 10 cc
	09.05	120/80 mmHg	80	2 Jr ↓ Pst	Baik	Kosong	± 20 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :



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 NIFAS

KLIEN	SUAMI
Nama Ibu : Ny. Anita dewi	Nama suami : Tn. Riki Rikardo
Umur : 28 Tahun	Umur : 29 Tahun
Suku/Bangsa : Betawi	Suku/Bangsa : Betawi
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMK	Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : wirawuasta
Alamat Rumah: Pasir Putih, RT/RW 4/2 Kel. Pasir putih Kec Sawangan, Kota Dpok, Jawa Barat	Alamat Rumah: Pasir Putih, RT/RW 4/2 Kel. Pasir putih Kec Sawangan, Kota Dpok, Jawa Barat
Alamat Kantor: -	Alamat Kantor: -
Telepon : 089630218071	Telepon :

Kunjungan : Awal

Keluhan utama : Masih terasa nyeri di daerah luka bekas jahitan

A. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1. Para: 2 A : 0 Hidup : 2

Usia Kehamilan : 38-39 minggu

Kelainan selama hamil: Tidak Ada

2. Tanggal persalinan : 22/10/23 jam : 06.30 WIB

Proses persalinan: Normal

Ketuban pecah sampai bayi lahir : 35 menit (spontan)

Kala I : 5Jam Tindakan : -

Kala II : 40Menit Tindakan : -

Kala III : 50Menit Tindakan : -

Kala IV Keadaan perineum : Jahitan: Ada Jaitan

Jenis Persalinan: Spontan

Perdarahan : Normal

Penyulit dalam persalinan : ~~Ada~~/ Tidak

Anak : Hidup / ~~Mati~~, BB : 3700 gram PB 50 cm

Apgar Score : 9/10

Kelainan Bawaan : ~~Ada~~/Tidak

Rawat gabung : ~~Ya~~ / Tidak

B. Data Nutrisi

1. Makan dalam sehari : 3 kali
2. Porsi sekali makan : 1 porsi
3. Jenis makanan dalam satu hari

- Nasi ✓
- Lauk ✓
- Sayur ✓
- Buah ✓
- Susu

C. Data Eliminasi

BAK : Sudah / ~~Belum~~

BAB : Sudah / ~~Belum~~

D. Data Aktivitas

1. Tidur dalam sehari

Siang : 2 jam

malam: 6 jam

2. Personal Hygiene

- Cebok 4 x/hari
- Ganti Pembalut 3 x/hari
- Ganti celana dalam 3 x/hari

E. Data Psikososial

1. Tanggapan ibu atas kelahiran bayinya:
2. Ibu menyusui bayinya : Ya ASI Eksklusif : Ya
Jenis makanan atau minuman tambahan: Tidak Ada
Keluhan dalam menyusui : Tidak Ada
3. Dukungan keluarga / suami terhadap pemberian ASI : Ada / ~~Tidak~~
4. Pengetahuan ibu tentang menyusui / makanan bayi
 - Manfaat ASI : Ya / ~~Tidak~~
 - Perawatan payudara : Ya / ~~Tidak~~
 - Makanan bayi : Ya / ~~Tidak~~
5. Pengetahuan ibu tentang perawatan bayi : faham
6. Pengetahuan ibu tentang nifas : faham
7. Mengasuh dan merawat bayi dilakukan oleh: sendiri
8. Rencana ibu menggunakan KB: ada kb suntik 3 bulan Kapan :- Alat:-
9. Tanggapan keluarga atas kelahiran bayi : Senang
10. Kebiasaan / adat yang berkaitan dengan masa nifas dan bayi : Tidak ada

F. Status Perkawinan

- Usia kawin pertama : 22 Tahun
- Perkawinan ke: 1
- Lama perkawinan ini : 6 tahun

G. Riwayat Kesehatan

1. Penyakit yang pernah di derita:

- Jantung : Tidak

- Tekanan darah tinggi : Tidak
- Hepar : Tidak
- Penyakit hubungan seksual : Tidak
- Campak / Rubella : Tidak
- Malaria : Tidak
- TBC : Tidak
- Gangguan Mental : Tidak
- Operasi, SC : Tidak
- Lain – lain : Tidak

2. Penyakit yang sedang di derita:

- Jantung : Tidak
- Tekanan darah tinggi : Tidak
- Hepar : Tidak
- Penyakit hubungan seksual : Tidak
- Campak / Rubella : Tidak
- Malaria : Tidak
- TBC : Tidak
- Gangguan Mental : Tidak
- Operasi, SC : Tidak
- Lain – lain : Tidak

3. Penyakit keturunan

- Jantung : Tidak
- Tekanan darah tinggi : Tidak
- Diabetes melitus : Tidak
- Lain – lain : Tidak



DATA OBYEKTIF

A. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis S: 36,8°C

TD : 110/70 mmHg N: 85x/ mnt RR: 21 x/mnt

Konjuntiva : Tidak Sklera tidak

4. Lain –lain: Tidak Ada

B. Keadaan Payudara

1. Bentuk : Simetris
2. Puting : Menonjol Tidak Bersih
3. Pengeluaran : Ada jenis : Kolostrum
4. Pembengkakan : Tidak

C. Abdomen

TFU : 2 Jari Bawah Pusat

- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : kosong
- Bekas luka operasi : Ada
- Kondisi luka : Bersih Basah

D. Eksremitas atas dan bawah

1. Atas

Simetris : Ya

Oedem : Tidak

Tanda homan : Tidak

2. Bawah

Simetris : Ya

Oedem : Tidak

Varises : Tidak

E. Pengeluaran

Lochea: warna:merah kehitaman jenis :rubra

Banyak : 1 pembalut baunya : Khas

Jumlah perdarahan: 5-10 cc

- Perineum dan anus
- Luka episiotomi/jahitan : Ada
- Keadaan Luka : kering
- Tanda radang : Tidak ada
- Keadaan vulva : Bersih
- Anus : Tidak

G. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

H. Obat – obat yang didapat: vit A

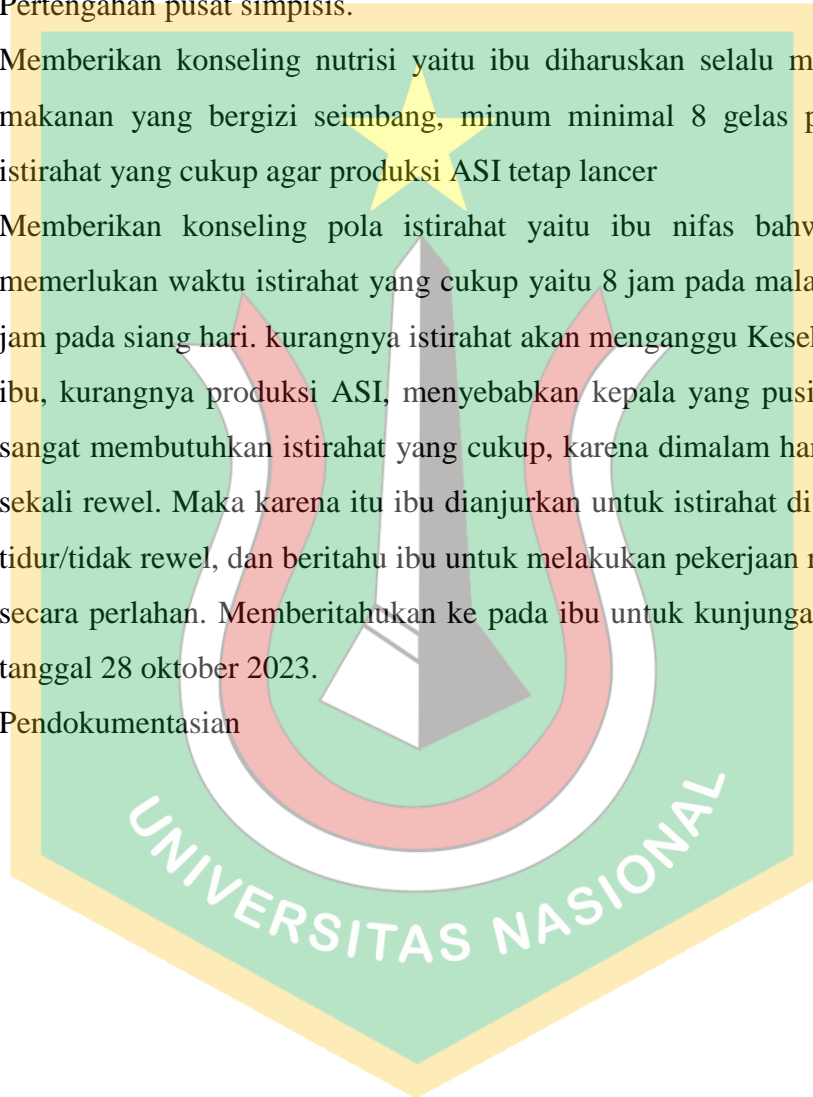
ANALISA / DIAGNOSA

Ny. A usia 28 tahun P2A0 nifas 6 jam

PLANNING

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ttv ibu normal 120/80 mmHg nadi 80x/menit, suhu 36⁰c,
2. Melakukan pemeriksaan pengeluaran lochea.
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 suhu >38°C.
4. Memberi konseling tentang mobilisasi yaitu ibu harus melakukan aktivitas seperti biasa agar luka jahitan agar cepat kering

5. 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 selesai menyusui, sendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi secara pelan-pelan. Pertengahan pusat simpisis.
6. 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
7. 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 dimalam 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. Memberitahukan ke pada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 28 oktober 2023.
8. Pendokumentasian



CATATAN PERKEMBANGAN PADA NIFAS

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
Kf 2	28/10/2023 Pukul : 09.30 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TTV: 110/70 mmHg, Nadi: 78 x/menit, Suhu: 36.8°C, Asi keluar Abdomen: TFU: Tidak terabah Vagina: perdarahan: dalam batas normal,; lochea sanguinolenta Luka jahitan kering	P2A0 hari ke-6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ttv ibu normal 120/80 mmHg nadi 80x/menit, suhu 36 0c, 2. Mengingatkan kembali kepada 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. 3. Mengingatkan kembali bahwa ibu selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, minum minimal 8 gelas per hari, dan istirahat yang cukup agar produksi ASI tetap lancar. 4. 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 suhi >38°C. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan cara puting 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, dan apabila bayi sudah selesai menyusui, sendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi secara pelan-pelan. Pertengahan pusat simpisis 6. Memberikan oabat Asmef, Amox, Fe, dan menganjurkan ibu untuk menkonsumsi putih telur, ikan gabus untuk mempercepat pemulihan luka, dan habis cebok di anjurkan ibu untuk mengelap hinga kering 7. Memberitahukan ke pada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 november 2023 8. Pendokumentasian
KF 3	Sabtu 11 November KF 3	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis	P2A0 hari ke-20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ttv ibu normal 120/70 mmHg nadi 80x/menit, suhu 36 0c, 2. Mengingatkan kembali bahwa ibu selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, minum minimal 8 gelas per hari, dan istirahat yang cukup agar produksi ASI tetap lancar. 3. Memberitahu ibu jahitan sudah kering dan bagus

			<p>TTV: 120/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36.°C,</p> <p>Asi keluar</p> <p>Abdomen: TFU:Tidak terabah</p> <p>Vagina: perdarahan: dalam batas normal,</p> <p>Luka jahitan kering</p>		<p>4. Mengingat 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 suhi >38°C.</p> <p>5. Mengingat kembali cara menyusui dengan benar</p> <p>6. Kie tentang Keluarga Berencana (KB) apa yang mau di gunakan</p> <p>7. Kie tentang Imunisasi pada babay</p> <p>8. Memberitahukan ke pada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 30 november 2023</p> <p>9. Pendokumentasian</p>
KF 4	30 november 2023	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	<p>Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis</p> <p>TTV: 100/80 mmHg, Nadi: 85 x/menit, Suhu: 36.8°C,</p> <p>Asi keluar</p> <p>Abdomen: TFU:Tidak terabah</p> <p>Vagina: perdarahan: dalam batas normal,</p> <p>Luka jahitan kering</p>	Ny. A usia 28 tahun P2A0 hari ke 39	<p>5. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ttv ibu normal 100/80 mmHg nadi 85x/menit, suhu 36 °c,</p> <p>6. 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.</p> <p>7. Menanyakan kembali keputusan ibu apa untuk pemilihan Kb yang akan di gunakan</p> <p>8. Pendokumentasian</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 : Ricke Muriadi
NPM : 225491517110
Tempat Praktik : TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir
Putih Sawangan Depok Jawa Barat
Pembimbing : Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
Tanggal Masuk : 22 Oktober 2023
No. Register :

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS/BIODATA

1. Identitas Bayi

Nama : Aleeya Dzakira Rikardo

Umur : 0-2 Jam

Tanggal/Jam Lahir: 22/10/23/ 06.30

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 2

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. Anita dewi

Umur : 28 Tahun

Suku/Bangsa : Betawi

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Nama Ayah : Tn. Riki Rikardo

Umur : 29 Tahun

Suku/Bangsa : Betawi

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT
Alamat Rumah: Pasir Putih, RT/RW 4/2
Kel. Pasir putih Kec Sawangan, Kota
Dpok, Jawa Barat
Alamat Kantor: -
Telepon : 089630218071

Pekerjaan : wirawuasta
Alamat Rumah: Pasir Putih, RT/RW
4/2 Kel. Pasir putih Kec Sawangan,
Kota Dpok, Jawa Barat
Alamat Kantor: -
Telepon :

B. **DATA SUBJEKTIF** pada hari sabtu/tanggal 22 Oktober 2023/pukul 08.30

3. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

a Kehamilan:

- Usia kehamilan : 38-39 minggu
- Periksa hamil : TM I:3 kali, TM II:3kali, TM III:2kali
- Imunisasi TT : Lengkap
- Penyakit/komplikasi : Tidak ada
- Kebiasaan merokok : Tidak Ada
- Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu: minum jamu

b Persalinan:

- Jenis persalinan : Spontan Pervaginan
- Ditolong oleh : Bidan
- Lama persalinan : Kala I: 5 Jam 40 Menit, Kala II:- Jam 50 Menit
- Ketuban pecah :Spontan : Lamanya: 35 menit,
Warna: Jernih Bau : Khas Jumlah : 1100cc
- Komplikasi persalinan: Tidak ada
- IMD : 60 menit

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

- a Diabetes militus : Tidak ada
- b Epilepsi : Tidak ada
- c Kelainan kongenital : Tidak ada
- d Penyakit jiwa : Tidak ada
- e Hipertensi : Tidak ada
- f TBC : Tidak ada
- g Penyakit hati : Tidak ada

- h Penyakit ginjal : Tidak ada
- i Kehamilan kembar : Tidak ada
- j Alergi : Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

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

❖ **Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis
2. Respirasi: 52 x/menit. Frekuensi jantung: 138x/menit. Suhu 36.7°C
3. Antropometri:
 - a BB: 3700 gram. PB: 50 cm. Lingkar lengan: 12 cm
 - b Lingkar kepala:
 - Sircumferensia suboccipito bregmatika : 33 cm
 - Sircumferensia fronto-occipitalis : 34 cm

- Sircumferensia mento-occipitalis : 35 cm
- e Lingkar dada: 32 cm
- f Lingkar perut: 33 cm

❖ Pemeriksaan Fisik Sistematis

1. Kepala

- a Bentuk: bulat Caput succadenium: Tidak, Cepal haematom: Tidak
- b Ubun-ubun besar : Datar

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~~, warna sklera: merah muda
- b Tanda infeksi: Tidak ada
- c Kelainan: Tidak ada

4. Hidung: letak simetris / ~~tidak simetris~~, Cuping hidung: Tidak ada

Kelainana : Tidak Ada

5. Mulut dan bibir:

- a Letak : Simetris / ~~tidak simetris~~. Warna: pink
- b Refleks rooting: Positif (+), Kelainan : Tidak ada

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

7. Dada:

- a Bentuk : simetris / ~~tidak simetris~~. Retraksi dada: Tidak ada
- b Bunyi nafas: Normal Kelainan: Tidak ada

8. Perut: Bentuk perut: Simetris Tali pusat: bersih

9. Bahu, lengan, dan tangan:

- a Simetris: Ya, Jumlah jari tangan Lengkap
- b Warna kuku: Merah Muda Gerakan otot tangan: Positif (+)
- c Refleks graps: Positif (+)

10. Punggung: Benjolan: Tidak ada Kelainan : Tidak ada

11. Anus: Lubang anus: Ada, tidak ada kelainan

12. Perempuan:

- Lubang vagina : Ada Lubang uretra : Ada
- Labia mayor : Ada Labia minor : Ada
- Kelainan : Tidak ada

13. Kulit: Verniks caseosa: kurang Warna kulit: kemerah-merahan Kaki:

e Simetris: Ya, Jumlah jari kaki : lengkap

f otot kaki: Positif (+)

g Refleks plantar: Positif (+), Refleks walking: Positif (+)

h Refleks babinsky: Positif (+), Refleks moro: Positif (+)

❖ **Eliminasi**

3. Miksi : Sudah Warna : Jernih Tgl 22/10/23 Pukul 07.35

4. Meconeum :Sudah Warna : coklat kehitaman Tgl 22/10/23 Pukul 08.00

❖ **Perawatan Bayi Baru Lahir**

1. Pemberian salf 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 : Neonatus Cukup Bulan, sesuai masa kehamilan usia 0-2 jam
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : Menjaga kehangatan bayi

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga kondisi bayinya saat ini
2. Memberitahu ibu agar mempertahankan suhu bayi agar tidak terjadinya hipotermia
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya telah mendapatkan tetes mata, Vit. K. dan vaksin HB0
4. Berikan konseling pada ibu tentang penkes perawatan tali pusat
5. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir
6. Memberitahu ibu untuk menjemur bayi
7. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

VI. PELAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil kondisi bayinya dalam keadaan sehat, bernafas normal, menangis kuat dengan jenis kelamin perempuan, BB 3700 gram dan PB 50 cm
2. Mempertahankan suhu bayi agar tidak terjadinya hipotermia dengan cara di bedong
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya telah diberikan obat tetes mata, Vitamin K, dan HBO
4. Memberikan konseling pada ibu, yaitu jaga kehangatan, usahakan selalu bersama ibu dan menjaga kebersihan tali pusat, serta melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan cara memberikan tali pusat dengan air yang sudah matang, keringkan, tutup dengan kasa steril dan jangan diberikan alkohol dan betadin
5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya BBL seperti: bayi tidak langsung menangis, menangis tidak kuat, kulitnya berwarna kebiruan, dan pergerakan tidak aktif
6. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya dan gunakan tutup mata, manfaatnya untuk bayi agar tidak kuning dan di jemur selama 10-15 menit di bawah jam 10 pagi
7. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui 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

VII. EVALUASI

1. Ibu dan keluarga telah mengetahui kondisi bayinya saat ini
2. Ibu akan mempertahankan suhu bayinya dengan cara di bedong
3. Ibu telah mengetahui bayinya telah mendapatkan tetes mata, suntikan Vitamin K dan vaksin HB0
4. Ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh bidan dan akan melakukannya di rumah
5. Ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan
6. Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya
7. Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya sesering mungkin

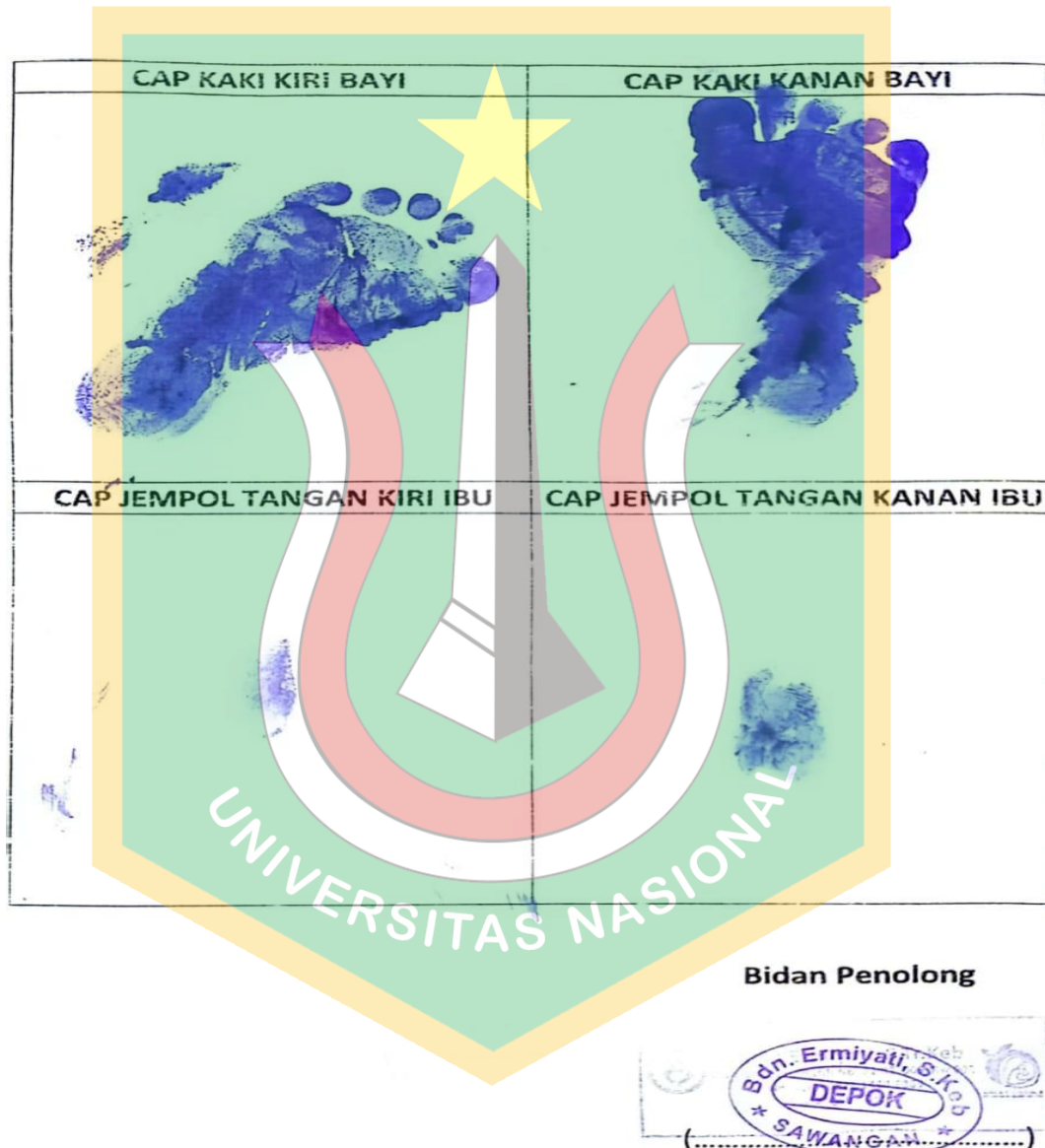




UNIVERSITAS NASIONAL

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





Bdn. Ermiyati, S.Keb

Jl. Jinjing Pasir Putih No. 71 RT/RW 05/02

No.Telp. 081314886869

Sawangan Depok



SURAT KETERANGAN LAHIR

No. : 53 / x / SKL / 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa telah menolong kelahiran seorang bayi Perempuan

Nama Bayi : Aleea Dzakira Rikardo

Nama Ibu : Anila Dewi

Nama Ayah : Riki Rikardo

Agama : Islam

Anak Ke : Dua

Alamat : Pasir Putih, RT/RW 4/2, kel Pasir Putih, kec Sawangan, kofa Depok, Jawa Barat

Pada :

Biodata :

- Hari : Minggu
- Tanggal : 22-10-2023
- Jam : 06.30
- Berat : 3700 gram
- Panjang : 50 cm
- Kelahiran : Normal
- Kembar : Tunggal

Depok, 22 Oktober 2023

UNIVERSITAS NASIONAL



Bdn. Ermiyati, S.Keb

DOKUMENTASI MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planing
22 Oktober 2023 Kn 1	<p>Neonatus Cukup Bulan, sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan keadaan baik</p> <p>Dasar :</p> <p>Ibu mengatakn bayinya lahir pada tanggal 22 Oktober 2023 puku 06.30 WIB di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb</p>	<p>Keadaan umum bayi baik, pernapasan 52x/menit, suhu 36oC, nadi 138x/menit</p> <p>BB: 3700 gram.</p> <p>PB: 50 cm.</p> <p>Lila: 12 cm</p> <p>LK : 32 cm</p> <p>LD 32 cm</p> <p>LP: 33 cm dan nilai APGAR 9/10</p>	<p>Neonatus Cukup Bulan, sesuai masa kehamilan usia 6 jm</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya dalam keadaan sehat, bernafas normal, menangis kuat dengan jenis kelamin perempuan, BB 3700 gram don PB 50 cm 2. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui 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. Mengingatkan kembali ibu bahwa bayinya telah diberikan obat tetes mata, Vitamin K, dan HBO 4. Mengingatkan kembali ibu untuk jaga kehangatan, usahakan selalu bersama ibu dan menjaga kebersihan tali pusat, serta melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan cara memberikan tali pusat dengan air yang sudah matang, keringkan, tutup dengan kasa steril dan jangan diberikan alkohol dan betadin 5. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda bahaya BBL seperti: bayi tidak langsung menangis, menangis tidak kuat, kulitnya berwarna kebiruan, dan pergerakan tidak aktif 6. Mengingatkan kembali ibu untuk menjemur bayinya dan gunakan tutup mata, maanfaat nya untuk bayi agar toidak kuning dan di jemur selama 10-15 menit di bawah jam 10 pagi 7. Memberitahu ibu untuk melakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK) 2x 24 jam setelah bayi lahir, di pelayanan kesehatan terdekat 8. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 28/10/23.
28 Oktober 2023 Kn 2	<p>- ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaan bayinya</p> <p>- ibu mengatakan bayinya kuat menyusu</p>	<p>Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis</p> <p>Tanda-tanda Vital:</p> <p>Denyut Jantung : 140 x/menit</p> <p>Pernapasan : 40 x/menit</p>	<p>Neonatus usia 6 hari</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan menginformasikan bahwa bayinya dalam keadaan baik, suhu 36 °c BB 4300 PB 50 2. 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 byi yang masih rentan. Ibu mengangguk mengerti dan mau memberikan ASI Eklusif.

	<ul style="list-style-type: none"> - ibu mengatakan tali pusatnya sudah copot - ibu mengatakn ingin tindik telinga bayinya 	<p>Suhu: 36,9 °C</p> <p>BB: 4300</p> <p>PB 50</p> <p>Tidak ada kelainan dalam pemeriksaan fisik</p> <p>Tali pusat sudah puput</p> <p>Bayi kuat menyusu</p>		<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingatkan kembali ibu 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. 4. 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 membangunkan dan memberikan ASI kepada bayi setiap 2-3 jam. Ibu mengerti dan mau melakukan. 5. 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, Ibu mengerti dan mau melakukan Imunisasi. 6. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 11/11/23. 7. Pendokumentasian
11 November 2023 KN 3	<ul style="list-style-type: none"> - ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaan bayinya - ibu mengatakan bayinya kuat menyusu 	<p>Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis</p> <p>Tanda-tanda Vital:</p> <p>Denyut Jantung : 140 x/menit</p> <p>Pernapasan : 40 x/menit, Suhu: 36,9 °C</p> <p>BB Sekarang: 4500</p> <p>Tidak ada kelainan dalam pemeriksaan fisik</p> <p>Tali pusat sudah puput</p> <p>Bayi kuat menyusu</p>	<p>Neonatus usia 20 hari</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan menginformasikan bahwa bayinya dalam keadaan baik, Ibu tersenyum mengerti 2. Memberikan penkes lagi tentang ASI eksklusif, bahwa bayi harus diberikan ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Ibu mengerti 3. Mengingatkan kembali kepada ibu, sebelum 2 bulan, bayi diimunisasi BCG untuk melindungi bayi dari penyakit TBC 4. pendokumentasian

Lampiran 8

Lembar Konsultasi/Bimbingan CoC & KIAB

Nama Mahasiswa : Ricke Muriadi

NPM : 225491517110



Program Studi : Profesi Bidan Universitas Nasional Jakarta









Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. A Di
TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok
Jawa Barat





Dosen Pembimbing I : Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb

Pembimbing II : Bdn. Ermiyati, S.Keb

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Sabtu 11/10/2023	Konsultasi pasien Coc yang sudah di dapatkan pada ANC 1	Lakukan kontrak bimbingan	 Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
2	Minggu 15/10/2023	Kunjungan ANC 2	Lakukan pijat ibu hamil, dan ajarkan cara rileks saat ibu merasakan kencang-kencang	 Bdn. Ermiyati, S.Keb
3	Sabtu 21	Kunjungan ANC 3	Memberi KIE tanda bahaya dan persiapan persalinan	 Bdn. Ermiyati, S.Keb
4	Sabtu 21/10/2023	Kunjungan ANC 3	Memberikan KIE	 Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb

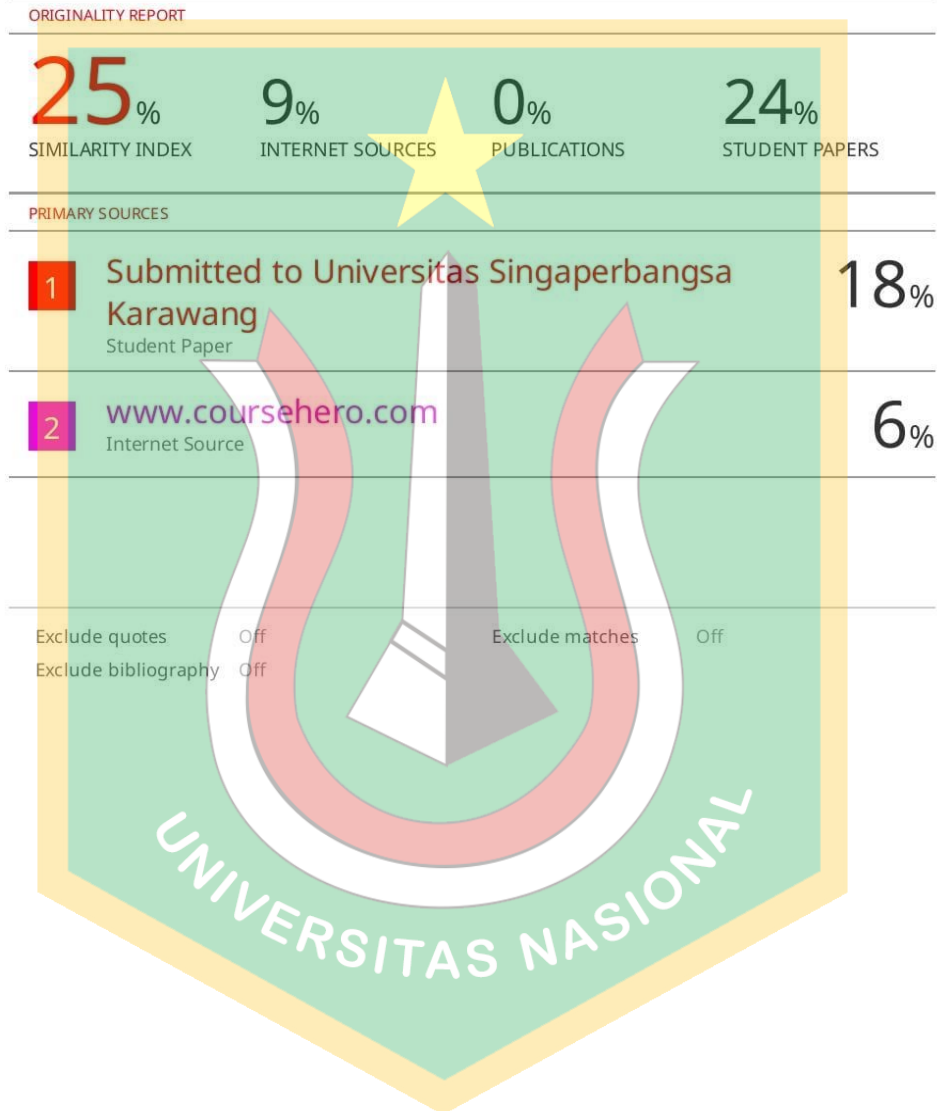
5	Sabtu 21/10/2013	Fase aktif persalinan	Mengajari ibu gyamball Dan pijat oksitosin	 Bdn. Ermiyati, S.Keb
6		Persalinan	Menolong persalinan	 Bdn. Ermiyati, S.Keb
7	Minggu 22/10/2023	Persalinan KN 1 KF 1	berikan perawatan bbl dan nifas	 Bdn. Ermiyati, S.Keb
8	Minggu 22/10/2023	Persalinan KN 1 KF 1	Berikan asuhan ibu bersalin dan bbl	 Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
9	Sabtu 28/10/2023	KF 2 KN 2	- Memberikan KIE - Menyusun KIAB	 Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
10	Sabtu 16/12/2023	Format pengkajian dan SOAP	- Mengubah format penulisan - Memberikan intervensi asuhan komplameter	 Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
11	Selasa 19/12/2023	Bab 1- Bab 3	- Memberikan intervensi asuhan komplameter	 Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
12	Selasa 19/12/2023	Bab 1 – Bab 3	- Memberikan tambahan materi - Meperbaiki cara penulisan	 Bdn. Ermiyati, S.Keb

13	Kamis 04/01/2024	Bab 1 – Bab 5	- Perbaiki penulisan - Perbaiki sitasi	 Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
14	Kamis 04/01/2024	Bab 1 – Bab 5	- Tambahkan materi pada bbl	 Bdn. Ermiyati, S.Keb
15	Jumat 05/01/2024	Cover - lampiran	- Tanda tangan persetujuan - Ppt	 Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
16	Jumat 05/01/2024	Cover – lampiran	- Tanda tangan persetujuan - Ppt	 Bdn. Ermiyati, S.Keb
17				
18				
19				
20				

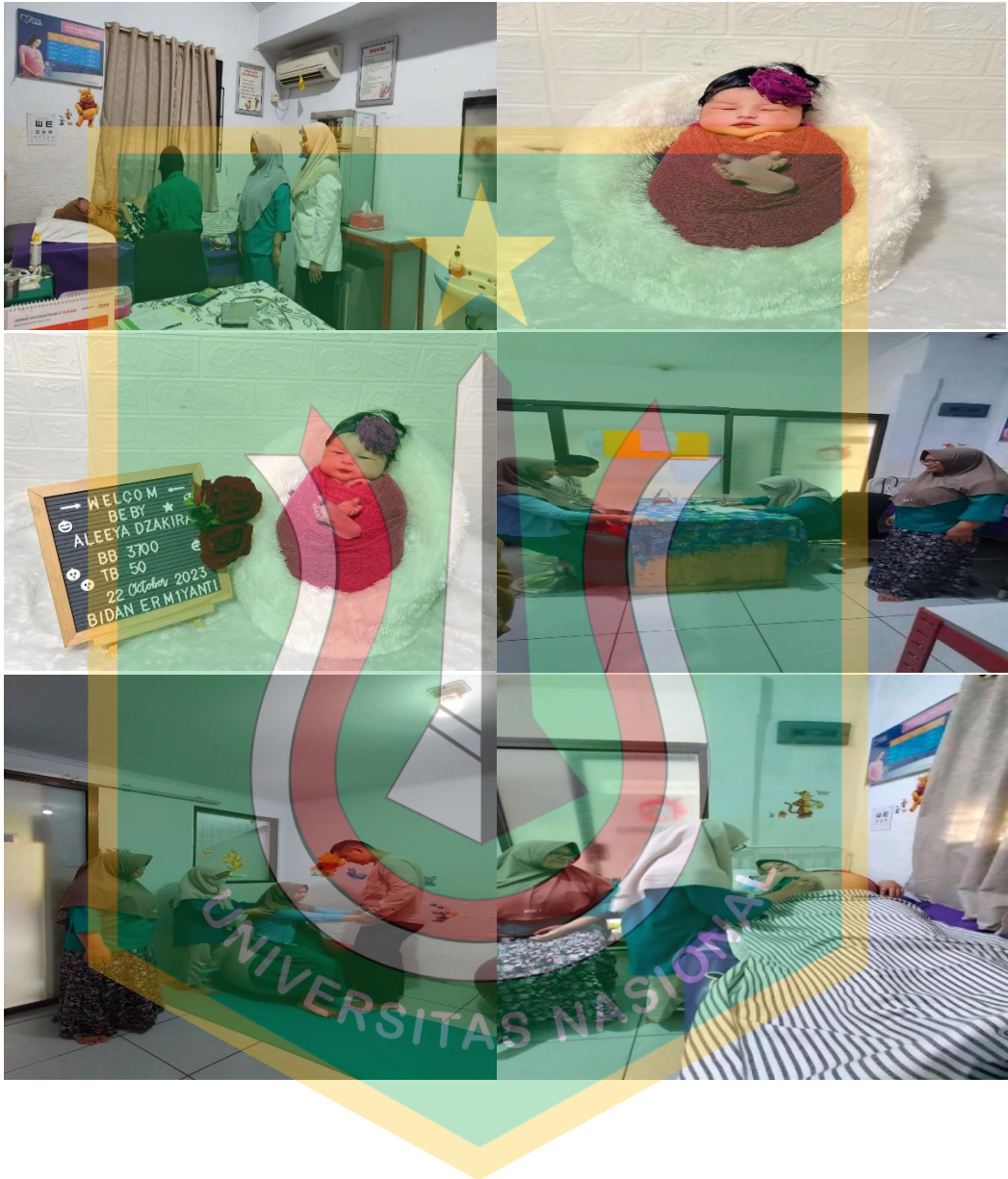
Lampiran 9

Uji Kesamaan/Similaritas Naska

karya ilmiah akhir bidan ricke muriadi



DOKUMENTASI FOTO





Biodata Mahasiswa



Nama : Ricke Muriadi
NPM : 225491517110
Tempat/Tanggal Lahir : Sawahlunto, 10 Februari 1996
Agama : Islam
Alamat Rumah : Blok Pjka Muarokalaban, kecamatan Silungkang,
Kota Sawahlunto
Alamat Email : rickemuriadi10@gmail.com
No. Telp : 082114138213
Riwayat Pendidikan :
- 2002-2010 : SD N 05 MUAROKALABAN, SILUNGKANG
- 2010-2013 : SMP NEGERI 6 SAWAHLUNTO
- 2018-2019 : PKBM TUNAS BAHARI
- 2019-2023 : S1 KEBINANAN UNIVERSITAS NASIONAL
- 2023-2024 : PENDIDIKAN PROFESI BIDAN UNIVERSITAS NASIONAL
Pengalaman Kerja :
- Praktik Kerja Lapangan di PMB Bidan Ermiyati, Sawangan Depok.
- Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Sukmajaya, Depok.
- Praktik Kerja Lapangan di RSUD Pasar Rebo
- Praktik Kerja Lapangan di RSUD Budhi Asih
- Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Cengkareng
- Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Palmerah
- Praktik Kerja Lapangan di Klinik Rumah Sehat, Mustika jaya Bekasi

Jakarta, 15 Januari 2024

(Ricke Muriadi)