

Planning Of Action (POA)

No	Rencana Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Kunjungan ANC TM III (32 – 34 minggu)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan perkenalan dengan klien dan keluarga klien 2. Membina hubungan saling percaya 3. Memberikan penjelasan sebelum persetujuan ibu 4. Melakukan <i>Informed Consent</i> 5. Melakukan pengkajian data 6. Melakukan pemeriksaan head to toe 7. Melakukan pengisian KSPR 8. Merencanakan asuhan yang dibutuhkan ibu pada kunjungan ini 9. Mendiskusikan tentang P4K (Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi) 10. Memberikan KIE pada ibu mengenai nutrisi, konsumsi tablet Fe dan masalah yang mungkin terjadi saat kunjungan 11. Menjadwalkan kunjungan ulang
2.	Kunjungan ANC TM III (34 – 36 minggu)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa keluhan yang dialami ibu 2. Melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum, BB, TB, TTV) 3. Melakukan pemeriksaan fisik (Leopold I – IV, TFU, DJJ) 4. Memberikan KIE mengenai keluhan utama ibu dan berikan rencana asuhan yang sesuai 5. Mengevaluasi efektivitas asuhan yang telah diberikan sebelumnya 6. Berikan KIE terkait tanda bahaya dan ketidaknyamanan yang mungkin terjadi pada kehamilan trimester III 7. Membimbing ibu untuk melakukan senam hamil bersama 8. Menjadwalkan kunjungan ulang
3.	Kunjungan ANC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan anamnesa keluhan yang dialami

	TM III (36 – 38 minggu)	<p>ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum, BB, TB, TTV) 3. Melakukan pemeriksaan fisik (Leopold I – IV, TFU, DJJ) 4. Memberikan KIE mengenai keluhan utama ibu dan berikan asuhan yang sesuai 5. Mengevaluasi efektivitas asuhan yang telah diberikan sebelumnya 6. Memberikan KIE terkait tanda-tanda persalinan 7. Memberikan KIE terkait persiapan persalinan 8. Memberikan dukungan kepada ibu untuk persiapan persalinan 9. Menjadwalkan kunjungan ulang
4.	Kunjungan persalinan dan BBL	<p>Pada Ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan 3. Melakukan observasi mengenai kemajuan persalinan (asuhan kala I) 4. Mempersiapkan partus set 5. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah APN <p>Pada Bayi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penilaian BBL 2. Menjaga bayi tetap hangat untuk mencegah hipotermi 3. Melakukan perawatan tali pusat. Setelah tali pusat dipotong kemudian diikat tanpa membungkus dengan apapun 4. Memfasilitasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 5. Melakukan pencegahan infeksi mata dengan memberikan salep mata antibiotika tetrasiklin 1 % 6. Memberikan suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral 7. Memberikan imunisasi H₀ setelah 1 jam pemberian vitamin K1 dengan dosis 0,5 ml intramuscular di paha kanan anterolateral

		8. Melakukan pemeriksaan fisik BBL
5.	Kunjungan Nifas (KF1) dan Neonatal (KN1)	<p>Pada Ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri 2. Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut 3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri 4. Pemberian ASI awal 5. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi 7. Menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah melahirkan atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik <p>Pada Neonatus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan identitas bayi dan melakukan pengkajian data 2. Menjaga bayi agar tetap hangat 3. Mengobservasi K/U, TTV 3 – 4 jam sekali, eliminasi, BB, tali pusat 4. Melakukan kontak dini bayi dan ibu dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 5. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin 6. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah, sehingga dapat segera dilakukan penanganann 7. Menganjurkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera bawa ke petugas kesehatan 8. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang
6.	Kunjungan Nifas (KF2) dan Neonatal (KN2)	<p>Pada Ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilicus, tidak

		<p>ada perdarahan abnormal</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan 3. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup 4. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan 5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui 6. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir <p>Pada Neonatus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV 2. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong 5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi 6. Menganjurkan ibu perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah 7. Menganjurkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan 8. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang
7.	Kunjungan Nifas (KF3) dan Neonatal (KN3)	<p>Pada Ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan 3. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan 5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui 6. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir <p>Pada Neonatal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV 2. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong 5. Menganjurkan ibu perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah 6. Menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi
8.	Kunjungan Nifas (KF4) dan Masa Antara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas 2. Memberikan konseling KB 3. Membantu ibu memilih metode kontrasepsi yang tepat

SURAT PENGANTAR STUDI PENDAHULUAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556740
Website: <http://www.potekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@potekkes-malang.ac.id



Malang, 27 September 2022

Nomor : PP.04.03/4.1/2748/2022
Hal : Permohonan Pengantar Studi pendahuluan

Kepada, Yth:

Pimpinan PMB Sumidyah Ipung Amd. Keb
Di,-

TEMPAT

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir /LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi pendahuluan mahasiswa kami.

N a m a : Indah Maharani
N I M : P17310193046
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VII
Judul : *Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. X dari Masa Hamil sampai Masa Interval di PMB Sumidyah Ipung Amd. Keb*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan:

1. Sdr. Indah Maharani
2. Pertiinggal

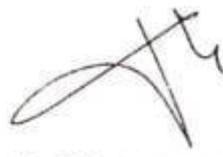
- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Sukoyo No. 106 Jember Telp (0331) 489513
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp (0342) 821043
- Kampus IV : Jl. KH. Wahid Hasyim No. 648 Kediri Telp (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggales Telp (0355) 791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo Telp (0352) 461792

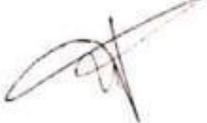
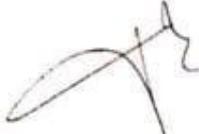


LEMBAR KONSULTASI

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Indah Maharani
 NIM : P17310193046
 Nama Pembimbing : Tarsikah, SST, M.Keb
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ny. X dari Masa Hamil
 sampai Masa Interval di PMB Hj. Siti Kholisah

TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
15-09-2021	Pengarahan penyelesaian proposal LTA dari BAB I, BAB II sampai BAB III	 Tarsikah, SST, M.Keb
04-10-2021	Rencana studi pendahuluan di PMB Hj. Siti Kholisah	 Tarsikah, SST, M.Keb
01-12-2021	Konsul proposal LTA dari BAB I, BAB II sampai BAB III	 Tarsikah, SST, M.Keb

03-12-2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengganti judul 2. Perataan penulisan sesuai dengan buku pedoman 3. Font penulisan sesuai dengan buku pedoman hal. 33 	 Tarsikah, SST, M.Keb
15-12-2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengganti latar belakang 2. Mengganti tujuan umum sesuai dengan buku pedoman hal. 38 3. Mengganti tujuan khusus sesuai dengan buku pedoman hal. 38 4. Menghapus biodata/identitas pada setiap asuhan kecuali kehamilan 5. Menghapus bagian pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik pada setiap asuhan kecuali kehamilan 6. Mengganti waktu, observasi, pemfis dan studi dokumentasi pada ruang lingkup 	 Tarsikah, SST, M.Keb
30-12-2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambahkan kata "Dari" pada judul kasus 2. Mengganti tujuan khusus sesuai dengan buku pedoman hal. 39 3. Menghapus bagian rancangan penulisan pada kalimat terakhir 	 Tarsikah, SST, M.Keb
31-12-2021	ACC seminar proposal	 Tarsikah, SST, M.Keb

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

1. Nama dan gelar : Tarsikah, SST, M. Keb
2. NIP : 197501262005012002
3. Pangkat dan golongan : Penata Tk. I/IIIc
4. Jabatan : Dosen
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kebidanan
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi :
 - a. Rumah : Arjosari Kav. 10 Malang
 - b. Telepon/HP : 081334443299
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No. 77C. Oro-oro Dowo Kec. Klojen,
Kota. Malang
 - d. Telepon Kantor : 0341-566075

Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia)*, menjadi pembimbing utama bagi mahasiswa :

Nama : Indah Maharani
NIM : P17310193046

Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. B di PMB Sumidjah Ipung, Amd. Keb

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 12 Januari 2023



Tarsikah, SST, M. Keb
NIP. 197501262005012002

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang asuhan dan pendampingan mulai dari masa kehamilan, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus, hingga masa antara yang akan dilakukan oleh Indah Maharani, Mahasiswa D-III Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Saya bersedia dan yakin bahwa studi kasus ini tidak menimbulkan kerugian pada saya dan keluarga. Saya telah mempertimbangkan dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang 11 Januari 2023
Yang Memberi Persetujuan

Saksi



(..... Bobby Edwin Novatof))



(..... Bela widya sari))

Malang, 11 Januari 2023

Mengetahui
Dosen Pembimbing



Tarsikah, SST, M.Keb
NIP. 197501262005012002

PENAPISAN IBU BERSALIN

PENAPISAN IBU BERSALIN

APABILA DI DAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI BERIKUT DI BAWAH INI PASIEN HARUS DIRUJUK :

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah caesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda gejala infeksi		✓
10.	Preeklamsi/hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	Tinggi fundus uteri 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi majemuk		✓
16.	Kehamilan gemeli		✓
17.	Tali pusat menubung		✓
18.	Syok		✓

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

LEMBAR OBSERVASI

A. Masuk Kamar Bersalin Tgl. : 25-02-2023

ANAMNESIS (S) : Nama Ibu : Ny. B. Suami : Tn. B.

Umur Ibu : 21 tahun Umur Suami : 24 tahun

Pekerjaan Ibu : RT Suami : Pegawai Swasta

Alamat Rumah : Jl. Sunan Ampel Dk. Randu Gembolo 2/4, Singotani.

His mulai : Jam :

Pengeluaran Pervagina : Lendir : ya/tidak Darah : ya/tidak

Cairan ketuban : pecah/belum Tgl 24-02-2023 Jam 20.00 WIB.

Warna : Jernih Berbau : Tidak berbau.

Keluhan saat ini : Merasa mulej perutnya pdl 19.40 WIB.

Riwayat alerji obat-obatan : Tidak ada.

Riwayat persalinan yang lalu :

HAMIL INI

B. (O) Keadaan Umum : Tekanan Darah : $110/70$. Suhu : 36° Nadi : 84. Oedema : $7/7$

Pemeriksaan : Palpasi : TFU 2 jari dibawah dx (31 cm), PUKI, letak kepala, janin T/H/I

Pemeriksaan Dalam (VT) : Tgl 25/2 Jam 02.00 Oleh Bidan.

Hasil VT : $1/1$ lendir darah, \varnothing 1 cm, Eff 25%, ket. pecah spontan + jernih, bag. terdahulu kepala, derminator UUK, moulase 0, bidang Hodge II, tidak teraba bagian kecil atau berdenyut di dekretir bagian terdahulu.

C. (A) : 50.0000.0000 UK 40-41 minggu janin T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala I fase laten, keadaan ibu dan janin baik.

D. (P/I) : Observasi kala I (Fase Laten $\varnothing < 4$ cm

1. Jelaskan hasil pemeriksaan.

2. Lanjutkan asuhan kala I

3. Evaluasi kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali jika ada indikasi.

Tgl	Jam	His (10')		DJJ	T.D	Suhu	Nadi	Pemeriksaan Dalam (VT)	
		Berapa Kali	Lama						
25/23 /2	02.00	2	20	156	110/70	36 ^y	84	VT : 1 cm.	
	02.30	2	30					%	: lendir darah
	03.00	2	40					Ø	: 1 cm.
	03.30	3	10					EFF	: 25 °C
	04.00	3	20					ket	: spontan, Jeruk
	04.30	3	30					bag. terendah	: kepala
	05.00	3	42					bag. terdahulu	: UUK
				152	110/80	36 ⁸	86	VT :	
								%	: lendir darah
								Ø	: 4 cm
								EFF	: 30 °C
								ket	: spontan, jeruk
								bag. Terendah	: kepala
								bag. terdahulu	: UUK Jam 1
								Moulase	: 0
								Hodge	: -

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI (KSPR)

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: _____ Alamat: _____
 Umur Ibu: _____ Kec. Kab: _____
 Pendidikan: _____ Pekerjaan: _____
 Hamil Ke: _____ Hari Terakhir tgl: _____ Perkiraan Persalinan tgl: _____

Periksa I
 Umur Kehamilan: _____ Bin Di: _____

KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III 1	III 2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur \geq 35 th	4				
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tindakan tang / vakum	4				
		b. Un dropon	4				
		c. Diben kritis / Transfus	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang 2	8				
		JUMLAH SKOR		2			

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JAL SKOR	JAL SKOR	PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENLO NG	RUJUKAN	
						ROB	ROB RTW
0-10	KAT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES	BIDAN PKM RS	BIDAN DOKTER	
11-14	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal: _____

RUJUK DARI: 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
RUJUK KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS 4. Puskesmas

RUJUKAN: 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik: Ket. Faktor Risiko I & II
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____

Gawat Obstetrik: Ket. Faktor Risiko I & II
 1. Perdarahan antepartum
 2. _____
 3. Perdarahan postpartum
 4. Un tertinggal
 5. Persalinan Lama

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
PENOLONG: 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain
MACAM PERSALINAN: 1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN: IBU: 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2...
TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

BAYI: 1. Berat lahir: _____ gram, Laki-2 / Perempuan
 2. Lahir hidup: APGAR Skor _____
 3. Lahir mati, penyebab _____
 4. Mati kemudian, umur _____ hr, penyebab _____
 5. Kelelahan bawaan: tidak ada / ada _____

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab _____

Keluarga Berencana 1. Ya _____ / Sterilisasi _____
 2. Tidak

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya _____ 2. Tidak _____

BUKU KIA

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf	Tgl	Keluhan	U.K (mg)	BB (kg)	TD (mmHg)	LILA (cm)	Tinggi Fundus (cm)
PMB SUMIDJAH	1/9/22	Muntah	16-17	49,1	100/80	24	1/2 pte - simf.
PMB SUMIDJAH	12/9/22	panas	17-18	49,7	90/70	24	1/2 pte - simf.
PMB SUMIDJAH	13/9/22	tae	21-22	52,8	110/70	24	
PMB SUMIDJAH	14/9/22	keputihan	26	55	110/70	26	1/2 pte - simf.
PMB SUMIDJAH	18/9/22	tae	29-30	55,8	100/80	26	sempurna
PMB SUMIDJAH	1/10/22	tae	34-35	58	100/70	26	24 th

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Lotak Janin, DJJ	Imunisasi	Tablet Tambah Darah	Lab	Analisa	Tata Laksana	Konseling
154/6		vit lanjut			nutrin'	1/10/22.
Balt 1787m	S: 37,7°	Bintanor, Dnaco, Sindex, Catame!	6-3x1	biro Babun 17-18	Multifa, shrahaf, ukup	10/10/22
					NOTech.	12/11/22
					vit lanjut	14/12/22
					nutrin'	1/1/22
					nutrin' serabat keramprosa	25/1/23
					nutrin' jangkak?	

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 29-02-2023
- Nama bidan: Indah Mahana / Bda Sumidjah
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya: RMD Sumidjah
- 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
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah Tsb: -
- Hasilnya: lanjut kata II

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya: lanjut kata III

KALA III

- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Pepegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.40	100 / 70	80	37°C	2 Jr & pst	Keras	-	± 20 cc
	09.55	110 / 60	84		2 Jr & pst	Keras	-	± 45 cc
	10.10	110 / 80	78		2 Jr & pst	Keras	-	± 60 cc
	10.25	120 / 60	90		2 Jr & pst	Keras	-	± 75 cc
2	10.55	110 / 80	88	36°C	2 Jr & pst	Keras	90 cc	± 90 cc
	11.25	110 / 90	84		2 Jr & pst	Keras	-	± 105 cc

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

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
 - Plasenta lahir lengkap (intact) / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 Jika Ya, tindakan:
 -
 -
 -
 - Laserasi:
 - Ya, dimana: perineum
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 3 / 4
 Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
 - Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 -
 -
 -
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan: ± 150 ml
 - Masalah lain, sebutkan:
 - Penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Hasilnya: taa lanjut kata IV
- BAYI BARU LAHIR:**
- Berat badan: 3.000 gram
 - Panjang: 50 cm
 - Jenis kelamin: L P
 - Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan: -
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
 - Masalah lain,sebutkan: -
 Hasilnya: taa

PENAPISAN CALON PEMAKAI KONTRASEPSI

Metode Hormonal	Ya	Tidak
Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari lalu atau lebih		✓
Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan		✓
Apakah mengalami perdarahan/perdarahan bercak antara haid setelah senggama		✓
Apakah pernah ikterus pada kulit dan mata		✓
Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual		✓
Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (edema)		✓
Apakah pernah tekanan darah di atas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (diastolik)		✓
Apakah ada massa atau benjolan pada payudara		✓
Apakah anda sering minum obat anti kejang		✓

LEAFLET

Senam Hamil

APA SENAM HAMIL ITU?
Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.

Tujuan senam hamil
melalui senam hamil yang teratur dapat dijaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses mekanisme persalinan, mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan, dan menimbang wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis.



Manfaat

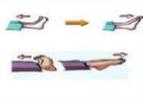
- Mengatasi sembelit (konstipasi), kram dan nyeri punggung
- Sirkulasi darah menjadi lancar
- Postur tubuh menjadi lebih baik
- Tidur lebih berkualitas
- Mengurangi stress
- Membantu mengembalikan bentuk tubuh lebih cepat setelah melahirkan
- Otot bagian panggul menjadi lebih kuat
- Tekanan darah lebih stabil

Teknik-teknik Senam Hamil

1. Duduk bersila dan berlatih pernafasan. Posisi tegak dengan menarik nafas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut



2. Kaki diluruskan, telapak kaki didorong kedepan dan kebelakang lakukan sebanyak 2x 8 hitungan



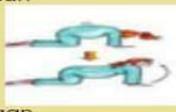
3. Duduk bersila badan tegak dan kedua tangan berada di lutut, kemudian menekan lutut ke bawah dan lakukan 2x8 hitungan



4. Gerakan untuk memperlancar ASI. Duduk bersila, kedua tangan berada didepan dada tangan megal dan berputar dari depan kebelakan dan sebaliknya lakukan sebanyak 2x8 hitungan



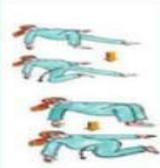
5. Sikap merangkak, lengan sejajar dengan bahu, tundukan kepala lihat perut bagian bawah dan pinggang diangkat. Kemudian turunkan pinggang dengan mengangkat kepala. Lakukan sebanyak 8x



6. Berbaring miring ke kiri, lutut kanan diletakkan didepan lutut kiri, diganjal bantal, lutut kanan diteuk didepan lutut kiri. Lengan kanan diteuk didepan dan lengan kiri diletakkan dibelakang badan



7. gerakan latihan kaki. tidur terlentang salah satu lutut diteuk dan arahkan kekanan sebaliknya juga dengan kaki kiri



8. masih gerakan kaki. tidur terlentang kedua lutut diteuk dan arahkan kekanan dan ke kiri.
9. latihan untuk persalinan cara mengejan .

- Cara posisi yang nyaman atau posisi ibu duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan
- mengejan kearah pantat



PERWATAN PAYUDARA MENJELANG PERSALINAN

Perawatan payudara saat hamil akan berpengaruh saat menyusui. Selama kehamilan tubuh mempersiapkan payudara untuk memproduksi ASI sehingga banyak perubahan yang terjadi pada bagian tubuh ini. Bentuknya jadi makin besar, kencang dan berat. Berat payudara mendekati masa melahirkan dapat mencapai 1,5 kali dari berat semula.

Memakai Bra yang Pas

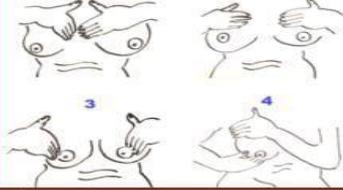


Untuk mengatasi rasa tidak nyaman pada saat payudara membesar, memakai bra yang pas dan bisa "memegang". Jangan pakai yang terlalu ketat atau longgar, tapi harus benar-benar pas sesuai ukuran payudara saat itu sehingga dapat menopang perkembangan payudara.



Pemijatan Payudara

Bersihkan payudara memakai air, lalu pijat memakai minyak. Pemijatan dilakukan dengan kedua tangan, sekeliling payudara diurut memutar searah jarum jam dan kemudian berbalik arah berlawanan jarum jam. Setelah itu lakukan pengurutan dari busuk menuju puting, namun putingnya sendiri tidak perlu di pijat karena tidak berhelenjar. Usai pemijatan, ketek-keteklah payudara memakai ujung jari atau ujung ruas jari.



1. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa atau baby oil, kemudian puting susu sampai areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperhalus kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu agar mudah dibersihkan. Jangan membesarkan dengan alkohol karena dapat menyebabkan puting susu lecet.
2. Selanjutnya kedua puting susu dipegang lalu ditarik, diputar ke arah dalam dan ke arah luar (berlawanan jarum jam).
3. Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan, lalu diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari. Lalu pijat kedua areola mammae hingga keluar 1-2 tetes.
4. Setelah itu, puting susu dibersihkan dengan handuk kering dan bersih

PRODI D-III KEBIDANAN MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

DOKUMENTASI

