

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. S UMUR 35
TAHUN G3P2A0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 1 HARI
NORMAL DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY**

Tanggal Pengkajian : 04 Maret 2023

Waktu : 12.00 WIB

Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. S : Tn. D
Umur : 35 Tahun : 40 Tahun
Agama : Islam : Islam
Suku : Jawa : Jawa
Pendidikan : SMA : STM
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga : Swasta
Alamat : Jl.Sisingamangaraja No.85

Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ny. S mengatakan nyeri pungung bagian belakang sejak 2 hari yang lalu

2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya menstruasi 6-7 hari. Keluhan saat menstruasi tidak ada, hanya ganti pembalut 3 kali dalam sehari.

HPHT: 12/06/202

2HPL : 19/03/23

UK: 38 Minggu 1 Hari

3. Riwayat perkawinan

Ibu menikah 1 kali, menikah pada umur 23 tahun lama menikah 14 tahun

4. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
26/2/2022	Telat haid	Pemeriksaan lab (pp tes)	Puskesmas
9/11/2022	Mual muntah	Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering Memberi tablet adam folat 1x1 dan tablet Fe 1x1	Puskesmas
3/1/2023	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Puskesmas
1/2/2023	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Puskesmas
4/3/2023	Nyeri punggung	Memberi konseling komplementer penanganan nyeri punggung	Klinik pratama pury Adsty

b. Pergerakan janin pertama dirasakan pada umur kehamilan 18 minggu janin dalam 24 jam >20 kali

c. Pola Nutrisi

Pola	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 sampai 3 kali	5 sampai 6 kali	2 sampai 3 kali	7 sampai 8 kali
Macam	Nasi,sayuran,lauk,buah	Air putih	Nasi, sayur, lauk,tempe Tahu,buah ,telur	Air putih, susu
Jumlah	2 piring	3 sampai 4 gelas	1 piring	2 liter
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola	Sebelum hamil		Saat hamil	
Eliminasi	BAB	BAK	BAB	BAK

Pola	Sebelum hamil			Saat hamil
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas bak
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4 sampai 5 kali	1 kali	5 sampai 6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, mencuci, mengepel
- 2) Istirahat tidur : Tidur siang 1 jam tidur malam 6 sampai 7 Jam
- 3) Seksualitas : 2 kali dalam seminggu

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan untuk mandi dalam 1 hari 2 kali, dan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, Bak dan BAB. Dan ganti pakaian 2 kali sehabisnya sehabis mandi dan menggunakan celana yang nyaman berbahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

N O	Tanggal partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Kondisi bayi BB	Keadaan sekarang
1)	2010	Klinik	40 minggu	Normal	Bidan	Tidak ada	3400 gr	Sehat
2)	2019	RS	39 minggu	Normal	Dokter	Tidak ada	3800 gr	Sehat
3)	Hamil ini							

HPHT:12/06/2022

HPL :19/03/2023

6. Riwayat kontrasepsi yang di gunakan

Metode KB yang pernah di gunakan : Suntik 3 bulan

Lama Pemakaian : 8 Tahun

Komplikasi/keluhan KB : Tidak ada

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah di derita /sedang di derita Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun, menahun, menular seperti: Kanker, Diabetes Melitus, Kelainan Bawaan, Efilepsi, Penyakit Hati, Penyakit Ginjal, Hamil Kembar, Alergi, Hipertensi, Penyakit Jiwa, Tuberculosis, TBC.

b. Riwayat penyakit dalam keluarga seperti (ayah, ibu, adik, kakak, paman, bibi,yang pernah menderita sakit seperti : Kanker, Hipertensi, Penyakit Jiwa, Epilepsy, Kelainan Bawaan, Diabetes Militus, Tuberculosis, Penyakit Hati, Penyakit Ginjal, Alergi. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti tersebut.

c. Kebiasaan kebiasaan

ibu mengatakan tidak pernah merokok maupun minum alcohol dan jamu jamuan.

8. Keadaan Psikologis Dan Psikososial

a. Ibu mengatakan kehamilan ini di inginkan

b. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan dan ketidaknyamanan kehamilan

c. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Ibu mengatakan suami, keluarga mertua, sangat senang dengan kehamilan ini dan sangat mendukung ibu dalam menjaga kehamilanya

e. Ibu mengatakan dalam ketaatan ibu dalam beribdah ibu rajin sholat 5 waktu

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional: Stabil

TB : 148 cm

BB sebelum hamil: 45 kg

Sekarang : 55 kg, IMT : $55:(148 \times 1,48) = 25$

Kenaikan BB : 10 kg

LILA : 27 cm

Tanda-Tanda Vital :

Tekanan darah : 110/70mmHg

Nadi : 80x/m

Respirasi : 22x/m

Suhu : 36°C

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat cloasma gravidarum

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur

Mulut : Bibir lembab tidak pucat, berwarna merah muda, tidak kering dan tidak pecah pecah, tidak terdapat sariawan

Gigi : Tidak terdapat gigi yang berlubang dan tidak ada karang gigi

Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembengkakan seperti vena jugularis dan kelenjar tiroid

Payudara : Simetris puting menonjol ASI sudah keluar, tidak terdapat pembengkakan dan benjolan di payudara

Perut : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum

Palpasi

Leopold

Leopold I : Fundus teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting bokong, TFU tiga jari di bawah PX

Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang (punggung)

	Perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin
Leopold III	: Pada bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan
Leopold IV	: Kepala sudah masuk panggul, bagian terbawah janin kepala divergen penurunan kepala 3/5
TFU	: 34 cm, 3 jari di bawah PX
TBJ	: $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram
Auskultasi	: 156x/m
Ekstremitas	: Simetris, jari jari lengkap tidak pucat kuku bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan, reflek patella kanan dan kiri positif
Genetalia	Tidak di lakukan

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak di lakukan

Analisa

- Diagnosa : G3P2A0 umur 35 tahun UK 38 minggu 1 hari dengan kehamilan normal
- Masalah : Nyeri Punggung
- Kebutuhan : KIE cara mengatasi nyeri pada punggung KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya persalinan
KIE Persiapan Persalinan
KIE Tanda-Tanda Persalinan
- Diagnose potensial : Tidak ada
- Antisipasi tindakan segera:

Pelaksanaan

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
4 maret 2023 12.05 wib	.Memberitahu ibu hasil pemeriksaan umum baik Tekanan darah : 110/70mmHg Nadi : 80x/m	Bidan Tania

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
	Respirasi : 22x/m	
	Suhu : 36°C	
	Djj :156x/menit	
	TBJ :3565 gram	
	dan pemeriksaan fisik dari kepala hingga ekstremitas dalam batas normal.	Tania
	Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksanya	
	<p>Memberitahu ibu cara mengatasi nyeri punggung pada saat hamil yaitu bisa diatasi dengan cara pijat endorphine massage yang merupakan tindakan terapi sentuhan atau pijatan ringan, pijatan ini dilakukan 1 kali perminggu membentuk huruf V selama 30 menit yang dilakukan pada punggung ibu hamil. Pijatan ini dapat merangsang pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. dan bisa juga dilakukan mengompres / mandi air hangat selama 30 menit pada bagian punggung ibu yang sakit. Kemudian bisa diatasi dengan istirahat atau tidur miring ke kiri dengan bantal ibu hamil membantu meringankan tekanan pada vena besar dibagian depan tulang belakang yang membawa darah dari tubuh bagian bawah kembali ke jantung. mengurangi aktifitas yang berat di dalam rumah dan tetap menjaga postur tubuh tulang punggung posisi selalu tegak dan tidak membungkuk dan melakukan terapi seperti endofrin masa yaitu dengan</p>	

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
	<p>posisi ibu berbaring telungkup dan kita mulai melus-elus tubuh ibu dari bahu sampai kaki.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti cara mengatasi nyeri punggung</p>	Tania
	<p>Memberitahu ibu ketidaknyamanan kehamilan pada TM 3 yaitu nyeri punggung, nyeri perut bawah, sering kencing, sesak nafas, bengkak dan kram pada kaki, varises dan wasir.</p>	Tania
	<p>Evaluasi: Ibu mengetahui ketidaknyamanan pada TM III</p>	
	<p>Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan pada TM 3 yaitu perdarahan, kontraksi awal tm 3 belum cukup bulan sakit kepala yang berlebihan, demam, penurunan Gerakan janin secara signifikan /tidak seperti biasanya, preklamsia, bengkak- bengkak dibebberapa bagian tubuh pecah ketuban belum waktunya.</p>	
	<p>Evaluasi: Ibu mengetahui tanda bahaya TM III</p>	
	<p>Memberitahu ibu dan suami persiapan persalinan yaitu menyiapkan perencanaan akan bersalin di mana, menyiapkan dokumen/berkas yang penting seperti ktp ibu dan suami, buku nikah, kartu keluarga dan lainnya, dan persiapan perlegkapan bayi dan ibu yang akan di bawa nanti jika bersalin.</p>	
	<p>Evaluasi: Ibu mengetahui persiapan persalinan</p>	

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
	<p>Memberitahu ibu tanda tanda persalinan yaitu keluar lendir darah pada jalan lahir, kontraksi lebih sering misalnya dalam 5 menit udah 2 sampai 3 kali, cairan ketuban keluar dari jalan lahir, perut terasa mules secara teratur.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengetahui tanda-tanda Persalinan</p> <p>Memberitahu kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan kurangi mengangkat beban yang terlalu berat</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</p> <p>Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan dan tanda tanda persalinan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau tanda persalinan.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. S UMUR 35 TAHUN
G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI DENGAN
PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA
PURI ADISTY**

Hari/ Tanggal Pengkajian : 5 Maret 2023
Tempat : Klinik Pratama Puri Adisty
Waktu : 17.00 wib

Data Subyektif

Nama Ibu : Ny. S : Tn. D
Umur : 35 Tahun : 40 Tahun
Agama : Islam : Islam
Suku : Jawa : Jawa
Pendidikan : SMA : STM
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga : Swasta
Alamat : Jl.Sisingamangaraja No.85

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan kenceng kenceng dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahir.

2. Riwayat Menstruasi

ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya menstruasi 6-7 hari.

Jumlah darah haid 3 sampai 4 kali ganti pembalut dalam sehari

Ibu mengatakan tidak pernah merasakan keluhan saat menstruasi seperti, Dismonore, Premenstruasi sindrom, Menorargia, Spotting, Metorargia

3. Riwayat perkawinan

Ibu menikah 1 kali, menikah pada umur 23 tahun dan suami umur 28 tahun lama menikah 14 tahun

4. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

No	Tanggal partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Kondisi bayi BB	Keadaan sekarang
1	2010	Klinik	40 minggu	Normal	Bidan	Tidak ada	3400 gr	Sehat
2	2019	RS	39 minggu	Normal	Dokter	Tidak ada	3800 gr	Sehat
3	Hamil ini							

5. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT:12/062022

HPL :19/03/2023

Pergerakan janin pertama dirasakan pada umur kehamilan 18 minggu janin dalam 24 jam >20 kali

6. Keluhan saat hamil

TM I: Ibu mengatakan pada awal kehamilan ibu mengalami mual muntah tetapi tidak berlebihan

TM II: Ibu mengatakan pada kehamilan tm II tidak ada keluhan

TM III: Ibu mengatakan pada kehamilan ketiga ini merasakan pinggang nyeri

7. Riwayat penyakit yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah di rawat /di operasi

8. Riwayat penyakit yang pernah di derita /sedang di derita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun, menahun, menular seperti:

Kanker, Diabetes, Melitus, Kelainan Bawaan, EPilepsi, Penyakit Hati, Penyakit Ginjal, Hamil Kembar, Alergi, Hipertensi, Penyakit Jiwa, Tuberculosis,TBC.

9. Riwayat penyakit dalam keluarga seperti (ayah, ibu, adik, kakak, paman, bibi, yang pernah menderita sakit seperti:

Kanker, Hipertensi, Penyakit Jiwa, Epilepsy, Kelainan, Bawaan, Diabetes Militus, Tuberculosis, Penyakit Hati, Penyakit Ginjal, Alergi, EPilepsi. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti tersebut.

10. Riwayat kontrasepsi yang di gunakan

Metode KB yang pernah di gunakan : suntik 3 bulan

Lama Pemakaian : 8 tahun

Komplikasi/keluhan KB : tidak ada keluhan

11. Pergerakan janin pertama dirasakan pada umur kehamilan 18 minggu janin dalam 24 jam >20 kali

12. Pola nutrisi

Pola	Makan terakhir 5/3/2023	Minum terakhir
Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	1 sampai 2 kali	2 sampai 3 kali
Macam	Nasi, sayuran, lauk, buah	Air putih
Jumlah	1 piring	7 sampai 8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

13. Pola eliminasi

Pola	Terakhir 5/3/2023	Terakhir 5/3/2023
Eliminasi	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4 sampai 5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

14. Istirahat

Ibu mengatakan istirahat terakhir tadi malam hanya 5 sampai 6 jam saja.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil

TB : 148 cm

BB sebelum hamil : 45 kg

Sekarang : 55 kg, IMT :25

Kenaikan BB : 10 kg

Lila : 27 cm
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmhg
Nadi : 80x/menit
Respirasi : 22x/menit
Suhu : 36°C

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, tidak terdapat edema, tidak terdapat cloasma gravidarum.
Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur
Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, berwarna merah muda, tidak kering dan tidak pecah pecah, tidak terdapat sariawan.
Gigi : Tidak terdapat gigi yang berlubang, tidak ada karang gigi
Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembengkakan seperti vena jugularis dan kelenjar tyroid
Payudara : Simetris puting susu menonjol, ASI sudah keluar, tidak terdapat pembengkakan dan benjolan di payudara
Ekstremitas : Simetris jari-jari lengkap tidak pucat kuku bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada kelainan, reflek patela kanan dan kiri positif.

Pemeriksaan khusus
Perut : Tidak ada luka bekas operasi dan terdapat Striae gravidarum

Palpasi Leopold

- Leopold I : Tfu 3 jari dibawa PX, bagian Fundus teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang (punggung) perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin
- Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras melenting (kepala janin) tidak dapat di goyangkan
- Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul, bagian terbawah janin kepala divergen penurunan kepala 3/5
- TFU : 34 cm
- TBJ : $(34-11) \times 155 = 3.565$
- Auskultasi DJJ : 140x/Menit
- Bagian terbawah : Kepala
- His/ kontraksi : 2x/10 menit lama 15 sampai 20 detik
- Genitalia : Tidak terdapat hematom varises, oedema, dan hemoroid
- Inspeksi : Pengeluaran darah sedikit 5 cc
- Vt : Dinding vagina licin, porsio tebal lunak, pembukaan 4 cm selket (+) penurunan kepala berada di hodge II dan III SLTD (+)
- POD : Uzun-uzun kecil, presentasi belakang kepala di jam 12 molase 0

3. Pemeriksaan penunjang

Cek HB terakhir pada tanggal 1/2/2023 yaitu 11,6 gr/dl

Analisa

- a. Diagnosa : G3P2A0AH2 umur 35 tahun ,UK 38 minggu 2 hari dalam persalinan kala 1 fase Aktif
- b. Masalah : ibu merasakan mules dan kenceng kenceng
- c. Kebutuhan : Teknik relaksasi pernafasan dukungan keluarga dan emosional observasi pasien, pijat endofrine

Pelaksanaan

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
5/3/2023 Jam :17.15	<p>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dalam batas normal yaitu:</p> <p>Tekanan darah :110x/70menit</p> <p>Nadi :80x/menit</p> <p>Respirasi :22x/menit</p> <p>Suhu :36°C</p> <p>dan ibu sedang dalam persiapan persalinan kala 1 fase aktif serta memberitahu kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal yaitu djj 140x/menit dan sudah pembukaan 4 cm</p> <p>Evaluasi: Ibu mengetagui hasil pemeriksaanya.</p> <p>2) Memberitahu suami untuk mempersiapkan berkas yang di perlukan untuk persyaratan persalinan seperti ktp, buku nikah, kartu keluarga dan bpjs yang aktif dan memberitahu suami dan ibu untuk menandatangani syarat-syarat persalinan.</p> <p>Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dengan persyaratan persalinan.</p> <p>3)Menganjurkan suami /keluarga untuk selalu mendampingi ibu selama proses persalinan dan menganjurkan keluarga untuk</p>	<p>Bidan</p> <p>Tania</p> <p>Tania</p>

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
	<p>selalu memberikan dukungan berupa doa untuk kelancaran persalinan dan selalu memberikan semangat dan mensupport ibu</p> <p>Evaluasi: Keluarga siap mendampingi ibu</p> <p>4)Menganjurkan ibu untuk makan dan minum sedikit tetapi sering untuk menambah energi dan tenaga ibu nanti saat ingin mengejan, agar ibu tidak lemah dan dehidrasi dan minuman dan makananya seperti snack, roti dan sari kacang hijau, pocari swet minuman yang manis-manis agar tenaga ibu bisa kuat dan mampu saat mengejan nanti</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk akan dan minum</p> <p>5)Menganjurkan ibu untuk relaksasi saat ada kontraksi yaitu dengan nafasnya diatur seperti tarik nafas panjang lewat hidung hembuskan lewat mulut. Menganjurkan ibu untuk melakukan gymbal tujuanya untuk mengurangin rasa nyeri jika ada kontraksi, mengurangi nyeri panggul dan mempermudah proses persalinan dan cara menggunakannya pada saat persalinan kala 1 yaitu dengan cara duduk diatas bola kemudian secara perlahan menganyunkan dan mengoyangkan pinggul ke depan dan kebelakang, sisi kanan dan kiri serta melingkar dan jalan-jalan jika ibu masih mampu dan kuat untuk melakukannya agar kepala bayi cepat turun, cara pijat endorphine massage yang merupakan tindakan terapi</p>	Tania

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
	sentuhan atau pijatan ringan, pijatan ini dilakukan 1 kali perminggu membentuk huruf V selama 30 menit yang dilakukan pada punggung ibu hamil. pijatan ini dapat merangsang pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. Evaluasi: Ibu bersedia untuk relaksasi	Tania
	6)Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar kepala bayi cepat turun dan pembukaan cepat menambah dan selalu memberikan semangat kepada ibu. Evaluasi: Ibu bersedia untuk tidur miring	
	7)Mengobservasi keadaan ibu dan janin setiap 30 menit sekali. Evaluasi: Keadaan ibu dan janin sehat	

Catatan perkembangan kala 1

Jam	Mules kenceng	TD	S	N	Kontraksi	Djj	vt
17.00	Mules kenceng	110/70mmhg	36°C	80x/m	2x10 /20 detik	140x/m	4 cm
17.30	Mules kenceng	110/80 mmhg		82x/m	2x/10 /30 detik	145x/m	
18.00	Mules kenceng	120/80 mmhg		81x/m	3x10/20 detik	138x/m	
18.30	Mules kenceng	120/80 mmhg		83x/m	3x10 d/30 detik	150x/m	
19.00	Mules kenceng	120/70 mmhg	36°C	85x/m	4x10 menit lama 30 detik	128x/m	
19.20	Mules kenceng seperti	120/70 mmhg		80x/m	5x5 menit lama 40 detik	145x/m	10 cm ,vulva uretra dinding

Jam	Mules kenceng	TD	S	N	Kontraksi	Djj	vt
	ingin BAB						vagina licin porsio tidak teraba pembukaan 10 cm ,selaput ketuban (negative)preskep penurunan kepala hodge 4 molase (negative)SLTD (+) AK jernih

Catatan perkembangan kala 2

Hari tanggal	Catatan perkembangan	Tanda- tangan
5/3/2023	Kalla II	Bidan
Jam:19.20	<p>S: ibu mengatakan ketuban pecah spontan dan ingin mengejan ibu mengatakan tidak tahan lagi seperti ingin BAB</p> <p>O: dorongan anus, tekanan anus, perenium menonjol, vulva membuka</p> <p>TD 120/80 mmHg, N:80x/m, R 20X/m, S 36.5°C, Kontraksi 4x dalam 10 menit lama 50 menit, Auskultasi: DJJ 145X/menit</p> <p>VT : Dorongan anus, tekanan anus, perenium menonjol, vulva membuka, ketuban pecah spontan</p> <p>vulva uretra dinding vagina licin porsio tidak teraba pembukaan 10 cm, selaput ketuban</p>	Tania

Hari tanggal	Catatan perkembangan	Tanda-tangan
	<p>(negative) preskep penurunan kepala hodge 4 molase (negative) SLTD (+) AK jernih.</p> <p>A: G3p2a0ah2 Umur 35 Tahun UK 38 Minggu 2 Hari Inpartu Kala 2 Normal, Kebutuhan : pimpinan mengejan yang benar P: tanggal 5/3/2023</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Menyiapkan alat dan diri 2.Alat dan penolong sudah siap 3.pimpinan mangedan 4.Memberitahu ibu jika ada his atau kontraksi digunakan sebaik mungkin untuk mengejan yaitu tarik nafas panjang lewat hidung hembuskan lewat mulut dan tidak bersuara ketika mengejan , posis dagu berada di dada dan posisi kedua tangan memegang kedua paha ,ketika his hilang maka ibu di perbolehkan untuk minum 5.Dan setelah itu melahirkan kepala bayi bahu, badan, sampai kaki bayi dengan langkah-langakah berikut. 6.Meletakan kain bersih di atas perut ibu 7.Meletakan underpad di bawah bokong ibu 8.Membuka partus set dan perhatikan kelengkapanya 9.Memakai sarung tangan DTT 10. Jika kepala bayi sudah terlihat 5 sampai 6 cm tangan kanan menahan perenium dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak 	

Hari tanggal	Catatan perkembangan	Tanda-tangan
<p>5/3/2023</p> <p>Jam:19.35</p>	<p>terjadi difleksi maksimal lalu anjurkan ibu meneran</p> <p>11.Setelah kepala bayi lahir lihat raba lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat</p> <p>12.Menunggu putaran paksi luar</p> <p>13.Pegang kepala bayi bilateral, lalu anjurkan ibu untuk meneran.</p> <p>14.Melakukan sangga susur (tangan kanan menyangga kepala leher, bahu, tangan kiri menelusuri badan)</p> <p>15.Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepiantas pada bayi yaitun (bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan)</p> <p>16.Mengeringkan tubuh bayi</p> <p>17.Bayi lahir pukul 19.30 wib dengan penilaian sepiantas bayi menangis kuat, tubuh kemerahan tonus otot aktif JK perempuan, BB :3200, PB:47cm, LD:33cm, LK:33cm, LP:32cm, LILA:13cm.</p> <p>Kalla III</p> <p>S: Ibu tampak bahagia karena bayinya sudah lahir dengan selamat</p> <p>O: plasenta belum lahir</p> <p>Uterus mengecil berbentuk bulat</p> <p>tampak tali pusat menjulur di depan vulva</p> <p>Kontraksi uterus kuat</p> <p>Janin tunggal</p> <p>A: P2A0 35 tahun dengan persalinan kala III normal</p>	

Hari tanggal	Catatan perkembangan	Tanda-tangan
<p data-bbox="614 414 1029 448">Kebutuhan: melahirkan plasenta</p> <p data-bbox="614 470 646 504">P:</p> <ol data-bbox="614 526 1228 1332" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="614 526 1149 560">1. Mengecek janin apakah ada janin ke 2 <li data-bbox="614 582 1228 672">2. Menyuntikan oksitosin lalu secara IM pada paha kanan lateral setelah di lakukan penyuntikan oksitosin secara IM pada paha kanan atas lateral dan melakukan <li data-bbox="614 795 1228 1332">3. Manajemen aktif kalla 3 yaitu memindahkan klem melakukan dorso kranial, meregangkan tali pusat kemudian mengangkat kearah atas lalu ke bawah, lalu plasenta keluar puter searah jarum jam plasenta lahir lengkap pukul 19.45 wib cek kelengkapan plasenta dari bagian maternal dan petal (plasenta lengkap) cek robekan pada perenium terdapat robekan derajat 2 yaitu (mukosa dan kulit perenium vagina) <p data-bbox="614 1355 1228 1444">S: ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka robekan</p> <p data-bbox="422 1467 534 1601">Kala IV 5/3/2023 20:00</p>	<p data-bbox="614 1467 1228 1556">O:TD 120/80 mmHg, R:20X/menit, N:82X/menit, S:36°C, laserasi derajat 2</p> <p data-bbox="614 1579 1228 1657">A: P2A0 Umur 35 Tahun Dengan Persalinan Kalla 4 Normal</p>	<p data-bbox="614 1680 646 1713">P:</p> <p data-bbox="710 1736 1228 1993">Melakukan penjahitan laserasi derajat 2 yaitu pada mukosa vagina dan kulit perenium dengan anastesi lidokain 5 ml (telah di lakukan penjahitan laserasi derajat 2 dengan anastesi)</p>

Hari tanggal	Catatan perkembangan	Tanda-tangan
	<p>Cek kontraksi dan kandung kemih kosong dan kontraksi keras</p> <p>bersihkan ibu dengan air hangat (tubuh ibu sudah dibersihkan dan di gantikan baju)</p> <p>Dekontaminasi alat dan tempat persalinan menggunakan klorin 0,5 % dan alat direndam selama 10 menit lalu dicuci bersih dan di sterilisasikan (alat dan tempat bersalin sudah di didekontaminasikan)</p> <p>Lakukan pemantauan kala IV (telah di lakukan pemantauan kala IV dan sudah di dokumentasikan).</p>	

Pemantauan Kala IV

Jam	Waktu	TD	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kantung kemih	Darah keluar
1	20.00 wib	110/70 mmhg	80xm	36°C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5 cc
	20.15 wib	110/70 mmhg	80xm		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10 cc
	20.30 wib	120/80 mmhg	81xm		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10 cc
	20.45 wib	120/85 mmhg	81xm		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5 cc
2	21.15 wib	120/72 mmhg	82x/m	36°C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10 cc

Jam	Waktu	TD	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kantung kemih	Darah keluar
	21.45 wib	120/80 mmhg	80x/m		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10 cc

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Gambar 4. 2 Partograf

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal 9/3/2023
 2. Nama Bidan
 3. Tempat Persalinan
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah sakit
 Klinik swasta Lainnya
 4. Alamat tempat persalinan
 5. Catatan rujuk kala I/II/III/IV
 6. Alasan rujukan
 7. Tempat rujukan
 8. Pendamping pada saat merujuk
 Bidan Teman Suami Dukun Keluarga Tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 Gawat darurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Temuan pada fase laten perlu intervensi Y
 11. Grafik dilatasi melewati garis waspada Y
 12. Masalah pada fase aktif, sebutkan
 13. Penatalaksanaan masalah tersebut
 14. Hasilnya

KALA II

15. Episiotomi
 Ya, indikasi
 Tidak
 16. Pendamping pada saat persalinan:
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 17. Gawat janin
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a.
 Tidak
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasilnya
 18. Distosia bahu
 Ya, tindakan yang dilakukan
 Tidak
 19. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya

KALA III

20. Inisiasi menyusui dini
 Ya
 Tidak, alasannya
 21. Lama kala III menit
 22. Pemberian oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
 Penjepitan tali pusat menit setelah bayi lahir
 23. Pemberian ulang oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
 Tidak
 24. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan

KALA IV

25. Mesease fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan
 26. Plasenta lahir lengkap (infact) Ya/ Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 27. Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 Tidak
 Ya, tindakan masukan klem
 28. Laserasi
 Tidak
 Ya, dimana
 29. Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan
 30. Atoni uteri:
 Ya, tindakan
 Tidak
 31. Jumlah darah yang keluar/perdarahan ml
 32. Masalah lain pada kala III dan penatalaksanaannya
 Hasilnya

KALA IV

33. Kondisi ibu: KU: lemah TD: 110/80 mmHg
 Nadi: x/mnt, Napas: 20 x/mnt
 34. Masalah kala IV dan penatalaksanaannya
 Hasilnya

BAYI BARU LAHIR

35. Berat badan 3250 gram
 36. Panjang badan cm
 37. Jenis kelamin: L/A/B
 38. Penilaian bayi baru lahir: baik/ada penyakit
 39. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 Menghangatkan
 Mengeringkan
 Rangsang taktil
 IMD atau naluri menyusui segera
 Tetes mata profirikaksis, vitamin k1, Imunisasi Hepatitis B
 Asfiksia, tindakan:
 Menghangatkan
 Bebaskan jalan napas (posisi dan isap lendir)
 Mengeringkan
 Rangsangan taktil
 Ventilasi positif (bila perlu)
 Asuhan pascaresusitasi
 Lain-lain, sebutkan
 Cacat bawaan, sebutkan
 Hipotermi: ya/tidak tindakan:
 a.
 b.
 c.
 40. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 Ya, waktu jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
 41. Masalah lain, sebutkan
 Penatalaksanaan dan hasilnya

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K. Kemih / Σ Urin	Σ Darah keluar
1	20:00	110/70 mmHg	80	36,8°C	2 Jg Abuh Pst	keas	kosong	± 5
	20:30	110/70 mmHg	80		2 Jg Abuh Pst	keas	kosong	± 10
	20:40	120/90 mmHg	80		2 Jg Abuh Pst	keas	kosong	± 10
2	21:40	120/85 mmHg	80	36,8°C	2 Jg Abuh Pst	keas	kosong	± 5
	21:40	120/85 mmHg	80		2 Jg Abuh Pst	keas	kosong	± 10

Asuhan Persalinan Normal

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. S UMUR 1 JAM NORMAL DI KLINIK
PRATAMA PURI ADISTY YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal Pengkajian : 5 Maret 2023

Tempat : Klinik Pratama Puri Adisty

Identitas Pasien

Nama bayi : By. Ny S

Tanggal lahir : 5 Maret 2023

Umur : 1 Jam

Jenis Kelamin: perempuan

Identitas orang tua

Nama Ibu : Ny. S : Tn. D

Umur : 35 Tahun : 40 Tahun

Agama : Islam : Islam

Suku : Jawa : Jawa

Pendidikan : SMA : STM

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga : Swasta

Alamat : Jl.Sisingamangaraja No.85

Data Subyektif

1. Riwayat kehamilan

Ny S umur 35 tahun P2A0

2. Komplikasi pada kehamilan

Tidak ada

3. Riwayat persalinan

Tanggal/ jam persalinan :5/3/2023

Jenis persalinan : Normal

Lama persalinan

Kala I : 4 jam Kala III :15 menit

Kala II : 10 menit Kala IV: 2 jam

Anak lahir seluruhnya jam	:19.30 WIB
Warna air ketuban	:19.00 WIB
Trauma persalinan	: Tidak ada
Penolong persalinan	: Bidan
Penyulit dalam persalinan	: Tidak ada
Bonding attachment	: +

Data Obyektif

Keadaan umum

Bayi lahir normal pada tanggal 5 maret 2023, pukul 19.30 WIB jenis kelamin perempuan sudah diberikan suntikan Vit K dan salep mata 1 jam setelah lahir.

TTV

HR :142x/menit, R:50x/menit, S:36°C

Antopometri

Berat Badan 3200 gr, Panjang Badan 47 cm, Lingkar Dada 33 cm, Lingkar kepala 33 cm, Lingkar perut 32 cm, LILA 13 cm

Apgar score

Tabel 2. 1 Apgar Score

Tanda	1	5	10
Apperirance collor (warna kulit)	2	2	2
Pulse (denyut jantung)	2	2	2
Grimace (reflek)	1	1	2
Activity (Tonus otot)	2	2	2
Respiration (usaha bernafas)	2	2	2
Jumlah	8	9	10

Pemeriksaan fisik

Kepala	: Dalam bentuk normal, tidak terdapat kelainan dan benjolan
Mata	: Bentuk sama bagian bola mata berwarna putih, tidak ada kelainan reflek cahaya

	normal, konjungtiva merah muda skrela putih
Hidung	: Normal tidak ada cuping hidung, terdapat 2 bagian lubang hidung
Telinga	: Bentuk simetris daun telinga sudah membentuk sempurna
Mulut	: Normal tidak ada terdapat kelainan pada bagian mulut, terdapat langit langit pada bagian mulut, tidak ada kelainan seperti labioskijis
Leher	: Tidak terdapat bendungan bagian vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan
Ekstremitas	: Tampak simetris, jari lengkap tidak terdapat raktur, dan tidak tampak kelainan
Abdomen	: Simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat pendarahan, tali pusat tidak ada kemerahan
Punggung	: Tidak terdapat kelainan yaitu spina bifi
Genetalia	: Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina
Anus	: Berlubang (bayi sudah BAB) dan BAK
Pemeriksaan Reflek	
Reflek rooting	: Bayi menoleh kearah pipi yang disentuh, normal
Reflek sucking	: Bayi dapat menghisap dengan baik
Reflek tonick neck	: Saat kepala bayi di arahkan kekiri dan kanan kepala bayi kembali dengan sendiri
Reflek moro	: Reflek kejut bayi normal
Reflek grasfing	: Bayi dapat menggenggam dengan baik
Reflek babynski	: Saat kaki digores dengan perlahan, bayi merespon dengan semua jari kaki digerakan seperti geli

Pemeriksaan penunjang

Tidak di lakukan pemeriksaan penunjan

Analisa

Diagnosa : Bayi Ny.A umur 1 jam dalam keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Memberi kehangatan pada bayi dan injeksi vit K ,Salep mata dan Antopometri.

Penatalaksanaan

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
13 Maret 2023 20.30 wib)	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan HR :142x/m, R:50x/m, S:36°C</p> <p>Berat Badan 3200 gr, Panjang Badan 47 cm, Lingkar Dada 33 cm, Lingkar kepala 33 cm, Lingkar perut 32 cm, LILA 13 cm.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara kontak kulit dengan kulit ibu, dan memakai pakaian bersih dan kering sarung tangan, sarung kaki dan topi,serta menempatkan bayi di tempat yang nyaman dan hangat agar bayi tidak kedinginan atau terkena hipotermi.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand kapan saja tanpa dijadwalkan dan jika bayi tidur</p>	<p>Bidan</p> <p>Tania</p> <p>Bidan</p> <p>Tania</p>

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
	<p>lebih dari 2 jam maka bayi di bangunkan untuk diberi ASI menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun karena hal tersebut berperan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan, kecerdasan pada bayi dan penting bagi daya tahan tubuh dan perkembangan si bayi</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk menyusui bayinya.</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntik vit k dengan dosis 1 mg dan diambil 0,5 ml yang diberikan secara IM (90°) pada paha kiri dan tujuan penyuntikan vit k pada bayi untuk mencegah pendarahan pada otak bayi</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui bayinya akan di suntik.</p> <p>5. Memberitahu ibu bayinya akan di berikan salep mata pada bayi memberikan 3 inc dibagian konjungtiva dari luar ke dalam, tujuan pemberian salep mata pada bayi berguna supaya mata bayi tidak infeksi karena sudah melewati jalan lahir ibu yaitu lewat BAB dan BAK.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui bayinya akan diberikan salep.</p>	Tania

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
	6. Membedong bayi untuk menjaga kehangatan pada bayi kemudian diberikan ke ibu agar segera rawat gabung dan disusui. Evaluasi: bayi sudah di bedong.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
	<p>b. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)</p> <p>c. Hidung : Bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, terdapat sekat hidung</p> <p>d. Telinga : Simetris sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah membentuk sempurna, tidak terdapat cairan yang keluar dari telinga</p> <p>e. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis dan labiopalapokizis</p> <p>f. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid</p> <p>g. Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada raktur, tidak ada kelainan, jari jari tidak pucat.</p> <p>h. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat</p> <p>i. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan spina bifida</p> <p>j. Genetalia : Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang urethra dan lubang vagina</p> <p>k. Anus : Berlubang bayi sudah BAB dan BAK</p>	Tania
A	Diagnosa : By, Ny S Umur 6 jam Normal	

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
P	<p>Masalah : Tidak ada masalah</p> <p>Kebutuhan : KIE pemberian ASI Eksklusif, mencegah infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, dan injeksi HB-O</p>	Tania
	<p>P</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu BB :3050 gr, PB 47,5 cm ,suhu 36°C, LK 33 cm, Lila 13 cm ,pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ada kelainan.</p>	
	<p>Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaanya pada bayinya.</p> <p>2.KIE perawatan tali pusat cukup membersihkan bagian pangkal tali pusat, bukan ujungnya, dibersihkan dengan menggunakan air, lalu kering anginkan hingga benar-benar kering. Untuk membersihkan pangkal tali pusat, dengan sedikit diangkat (bukan ditarik) lalu memberitahu kepada ibu untuk tidak di kasi obat apapun dan tetap terbuka jangan sampai lembab untuk menghindari infeksi pada tali pusat. Evaluasi : ibu mengetahui perawatan tali pusat</p>	
<p>3.Memberitahu ibu KIE tentang menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dan mengganti popok bayi pada saat BAK dan BAB. Dan memberitahu ibu jika bayi menangis biasanya pipis BAK dan</p>		

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tanda
	BAB segera di ganti agar tidak terjadi ruam popok pada bayi /kemerahan.	
	4.Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand kapan saja tanpa dijadwalkan dan jika bayi tidur lebih dari 2 jam maka bayi di bangunkan untuk di kasi ASI menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun karena hal tersebut berperan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan, kecerdasan pada bayi dan penting bagi daya tahan tubuh dan perkembangan si bayi. Evaluasi : ibu bersedia untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi	Tania
	5.Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi pertamanya yaitu Hepatitis B tujuanya untuk mencegah penyakit hepatitis B dan mengurangi kecacatan dan kematian Langkah pemberian imunisasi HB O yaitu akan di suntikan pada paha kanan bagian luar atas dengan sudut 90 derajat secara (IM). Evaluasi : Ibu bersedia untuk bayinya dilakukan imunisasi	
	6.Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan mata pada bayinya dengan membasahi kain yang bersih dengan air hangat kuku, kemudian mengelap tahi mata bayi setiap pagi agar tidak infeksi.Evaluasi : Ibu bersedia	

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
	6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai tanggal yang sudah di berikan Evaluasi :ibu mengerti untuk kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI
BAYI NY. S UMUR 5 HARI NORMAL
DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY
YOGYAKARTA**

Tanggal :10/3/2023

Jam :10 .00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Puri Adisty

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
S	S Ibu mengatakan ingin kontrol Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya tidak rewel dan ibu mengatakan sering menyusui bayinya, sudah BAB dan BAK.	Tania
O	O 1. Pemeriksaan umum a. Tonus otot b. Warna kulit c. Tangisan /reflek 2. Tanda Tanda vital a. R:42 x/m b. HR :135x/m c. BB :3050, gr d. Suhu 36°C e. LK :34 cm f. Lila:14 cm g. PB :51 cm 3. Pemeriksaan fisik Kepala : Bentuk normal, tidak ada hematoma, ataupun caput succadenum, tidak ada molase	Tania

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
	<p>Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)</p> <p>Hidung : Bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, terdapat sekat hidung</p> <p>Telinga : Simetris sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah membentuk sempurna, tidak terdapat cairan yang keluar dari telinga</p> <p>Mulut : Simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis dan labiopalapokizis</p>	
	<p>Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid</p>	Tania
	<p>Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada raktur, tidak ada kelainan, jari jari tidak pucat</p>	
	<p>Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat</p>	
	<p>Punggung : Simetris, tidak ada kelainan spina bifida</p>	
	<p>Genitalia : Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang urethra dan lubang vagina</p>	

a. Anus : Berlubang (bayi sudah BAB) dan BAK

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
A	Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan	Tania
P	<p>A.</p> <p>Diagnosa : By,Ny S Umur 33 hari Normal</p> <p>Masalah : Tidak ada masalah</p> <p>Kebutuhan : KIE menjaga kehangatan bayi ASI eksklusif,memandian bayi.</p> <p>P</p> <p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal BB 3050 kg PB 51cm, suhu 36°C, LK 34 cm, Lila 14 cm normal, dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak terdapat kelainan Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaanya pada bayinya 2.Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terkena hipotermi dan memberitahu ibu tidak menggunakan kipas diruangan agar bayi tidak kedinginan. 3.Memberitahu ibu untuk memandikan bayi yaitu di jam 7 pagi dengan menggunakan air hangat dan waslap khusus bayi 4.Memberitahu nutrisi pada bayi didapatkan dari ASI eksklusif sangat penting bagi bayi sehingga ibu dapat menyusui bayinya sampai 6 bulan tanpa makanan 	Tania

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
	<p>tambahan dan memberitahu suami untuk selalu mensupport istrinya untuk memberikan ASI eksklusif tanpa ,makanan tambahan karena berperan penting untuk pertumbuhan bayi mulai dari kesehatan, Tania perkembangan fisik dan kecerdasan, dan memberitahu ibu setelah menyusui bayi jangan lupa di sendawakan agar bayi tidak gumoh</p> <p>Evaluasi:ibu mengerti tentang nutrisi bayi</p> <p>5.Memberitahu ibu berat bayinya turun itu hal yang normal karena bayi masih penyesuaian keadaan dan lingkungan di luar, jadi ibu tidak perlu khawatir dengan hal ini. Dan memberitahu ibu dan memberikan motivasi ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayi ingin menyusui pada ibu saat bayi ingin menyusui.</p> <p>Evaluasi:ibu bersedia untuk memberi ASI kepada bayinya setiap saat</p> <p>6.Memberitahu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal</p> <p>Evaluasi:ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. S
UMUR 25 HARI NORMAL DI RUMAH
PASIEN YOGYAKARTA**

Tanggal :30 Maret 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

KN III

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
S	S	Tania
	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan tidak ada keluhan dan bayinya tidak rewel dan sering menyusui</p> <p>1. Pemeriksaan umum</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Tonus otot</p> <p style="padding-left: 20px;">b. Warna kulit</p>	Tania
O	<p>c. Tangisan /reflek</p> <p>2. Tanda Tanda vital</p> <p style="padding-left: 20px;">a. R:45 x/m</p> <p style="padding-left: 20px;">b. HR :135x/m</p> <p style="padding-left: 20px;">c. BB :6,13 gr</p> <p style="padding-left: 20px;">d. Suhu 36°C</p> <p style="padding-left: 20px;">e. LK :34 cm</p> <p style="padding-left: 20px;">f. Lila:14 cm</p> <p style="padding-left: 20px;">g. PB :51 cm</p> <p>3. Pemeriksaan fisik</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Kepala : Bentuk normal, tidak ada hematoma, ataupun caput succadenum, tidak ada molase</p>	Tania

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
	b. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)	
	c. Hidung : Bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, terdapat sekat hidung	Tania
	d. Telinga : Simetris sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah membentuk sempurna, tidak terdapat cairan yang keluar dari telinga	
	e. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis dan labiopalapokizis	
	f. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid	Tania
	g. Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada raktur, tidak ada kelainan, jari-jari tidak pucat	
	h. Abdomen : Simetris, tidak adabenjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat	
	i. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan spina bifida	
	j. Genetalia : Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang urethra dan lubang vagina	Tania
	k. Anus : Berlubang (bayi sudah BAB) dan BAK	

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
A	1. Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan	Tania
	A	
	Diagnosa : By,Ny S Umur 25 hari Normal	
	Masalah : Tidak ada masalah	
	Kebutuhan : KIE tanda bahaya , pijat bayi	
	P	
P	PELAKSANAAN	
	1.Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal BB 6,13 kg PB 51cm, suhu 36°C, LK 34 cm, Lila 14 cm normal ,dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak terdapat kelainan	
	Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaanya pada bayinya	Tania
	2.Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu hipotermi di mana kondisi suhu bayi di bawah 36°C serta kedua tangan dan kaki terasa dingin dan untuk suhu normal pada bayi baru lahir yaitu 36,5°C sampai 37,5°C kejang dimana setiap gerakan yang tidak biasa pada bayi baru lahir apabila berlangsung berulang ulang dan periodic ikterus /bayi kuning kondisi kuning pada kulit atau pada bagian putih matanya yang di sebabkan oleh kadar bilirubin yang tinggi dalam darah bayi, gejalanya yaitu	

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
	<p>kuning pada bagian tubuh bayi yang tertentu atau bisa seluruh tubuh bayi infeksi tali pusat yang di tandai dengan kulit kemerahan disertai pusat bayi kemerahan</p> <p>Evaluasi :ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir</p> <p>3.Memberitahu ibu akan di berikan pijat pada bayinya yaitu pijat dimulai dari kaki yaitu</p> <p>Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul soft ball</p> <p>Gerakan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memerah susu</p> <p>Peras dan putar</p> <p>Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan</p> <p>Peras dan putar</p> <p>kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangal paha kearah mata kaki</p> <p>Telapak kaki</p> <p>urut telapak kaki bayi dengan kedua ibu jari secara bergantian dimulai dari tumit kaki menuju jari jari di seluruh telapak kaki.</p> <p>Tarikan lembut jari</p> <p>Pijatlah jari jarinya satu per satu dengan</p> <p>Gerakan memutar menjauhi telapak kaki</p>	Tania

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
	<p>diakhiri dengan tarikan-tarikan kasih yang lembut pada tiap ujung jari</p>	
	<p>Evaluasi :ibu mengetahui bayi akan di lakukan pemijatan</p>	
	<p>4.Memberitahu ibu untuk di lakukan Stimulasi dan perkembangan bayi yaitu di mulai dari sejak bayi baru lahir dengan mengajak bayi berkomunikasi dan merangsang perasaan yang membuat bayi merasa senang dan nyaman stimulasi diberikan secara bertahap dan berkelanjutan sesuai usia bayi, tujuan diberikan stimulasi ini agar kecerdasan dapat berbentuk dan perkembangan serta pertumbuhan bayi optimal sesuai tahapanya .</p>	Tania
	<p>Evaluasi :ibu bersedia untuk selalu memberikan stimulasi pada bayi sesuai umur bayi .</p>	
	<p>5.Melakukan skrining ikterus yaitu meletakkan bayi pada tempat yang terang (lampu berwarna putih).memeriksa seluruh tubuh bayi dengan cara melihat dan menentukan derajat Ikterus</p>	
	<p>Evaluasi : tidak ada bagian tubuh bayi yang berwarna kuning (bayi tidak ikterus)</p>	
	<p>6.Memberitahu ibu jika sudah 1 bulan untuk mengimunisasi anaknya yaitu imunisasi BCG pada bayi.</p>	

Asuhan SOAP	Catatan perkembangan	Tanda tangan
	<p>Evaluasi:ibu bersedia untuk imunisasi anaknya</p> <p>7.Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah di berikan</p> <p>Evaluasi :ibu tau kunjungan ulang selanjutnya.</p>	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN SOAP	Catatan Perkembangan	TTD
	tyroid	
	g. Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada raktur, tidak ada kelainan, jari jari tidak pucat	
	h. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat	
	i. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan spina bifida	
	j. Genetalia : Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang urethra dan lubang vagina	
	k. Anus : Berlubang (bayi sudah BAB) dan BAK	
	l. Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.	
A	A	
	Diagnosa : By, Ny S Umur 37 hari Normal	
	Masalah : Tidak ada masalah	Tania
	Kebutuhan : KIE Personal Hygienen pada bayi , pemantauan tumbuh kembang bayi	
P	P	
	PELAKSANAAN	
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaandalam batas normal	Tania
	R:45 x/m, HR :130x/m, Suhu 36, Lila:14 cm	
	Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaanya pada bayinya	
	2. Memberitahu ibu personal hygiene pada bayi yaitu setiap bayi BAB dan BAK maka langsung di ganti, agar nantinya bayi tidak terkena ruam kemerahan dan selalu menjaga kebersihan pada bayi, jika bayi rewel atau nangis biasanya bayi BAB dan BAK maka bisa ibu lihat dan langsung di ganti .	
	3. Memberitahu kepada ibu untuk tiap bulanya ikut posyandu di tempat tinggalnya dan untuk mengetahui keaan bayi, berat badan dan pertumbuhanya.	
	Evaluasi : ibu bersedia untuk ikut posyandu	Tania
	4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang	

ASUHAN SOAP	Catatan Perkembangan	TTD
	<p>jika ada keluhan Evaluasi :ibu bersedia untu kunjungan ulang jika ada keluhan</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="571 490 1166 703">5. Evaluasi mengingatkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin,tetap membangunkan bayi 2 jam sekali saat bayi tertidur dan memberikan ASI, saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan atau minuman tambahan<li data-bbox="571 707 1166 777">6. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah sesering mungkin menyusui bayinya	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S P3A0
HARI KE 1 UMUR 35 TAHUN NORMAL
DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY**

tanggal : 5/3/2023

jam : 1.00 wib

Data subyektif

Nama Ibu	: Ny. S	: Tn. D
Umur	: 35 Tahun	: 40 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku	: Jawa	: Jawa
Pendidikan	: SMA	: STM
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	: Swasta
Alamat	: Jl.Sisingamangaraja No.85	

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada bekas jahitan

2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya menstruasi 6-7 hari.

jumlah darah haid 3 sampai 4 kali ganti pembalut dalam sehari

HPHT:12/06/2022 HPL :19/03/23

Ibu mengatakan tidak pernah merasakan keluhan saat menstruasi seperti dismonore, premenstruasi sindrom, menorargia, spotting, metorargia pada saat menstruasi

3. Riwayat perkawinan

Ibu menikah 1 kali, menikah pada umur 23 dan suami umur 28 tahun lama menikah 14 tahun

4. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

N O	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	Kondisi Bayi/BB	Keadaan Sekarang
1	2010	Klinik	40 minggu	Normal	Bidan	Tdk ada	3400 gram	Sehat
2	2019	Klinik	39 minggu	Normal	Dokter	Tdk ada	3800 gram	Sehat
3	Nifas Sekarang							

Tanggal partus :5/3/2023

Jam : 19.30 WIB

Penyulit : tidak ada

Penolong : Bidan

5. Riwayat penyakit yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah di rawat oprasi

6. Riwayat penyakit yang pernah di derita /sedang di derita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita pennyakit menurun, menahun, menular seperti:

Kanker, Diabetes Melitus, Kelainan Bawaan, Efilepsi, Penyakit Hati, Penyakit Ginjal, Hamil Kembar, Alergi, Hipertensi, Penyakit Jiwa, Tuberculosis, TBC.

7. Riwayat penyakit dalam keluarga seperti (ayah, ibu, adik, kakak, paman, bibi, yang pernah menderita sakit seperti :

Kanker, Hipertensi, Penyakit Jiwa, Epilepsy, Kelainan, Bawaan, Diabetes Militus, Tuberculosis, Penyakit Hati, Penyakit Ginjal, Alergi, Epilepsi.ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada Riwayat penyakit seperti tersebut

8. Riwayat kontrasepsi yang di gunakan

Metode KB yang pernah di gunakan : suntik 3 bulan

Lama Pemakaian : 8 tahun

Komplikasi/keluhan KB : Saat capek pegal muncul memar di bagian paha

9. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Pola nutrisi

Ibu mengatakan Makan : 3xseharinya
 Menu : Nasi, sayur, lauk, buah
 Minum : 2 liter /seharinya
 Jenis : Air mineral

Pola eliminasi

BAB :1 Sampai 2 kali seharinya, kuning lembek
 Keluhan : tidak ada
 BAK : 5 Sampai 6 kali /harinya, kuning jernih
 Keluhan : Tidak ada

10. Personal hygiene

Mandi dan gosok gigi : 2 x seharinya
 Ganti pakaian :2x seharinya
 Ganti pembalut :3x seharinya

11. Istirahat tidur setelah melahirkan

Ibu mengatakan tidur malam 5 sampai 6 jam dan siang 1 jam

12. Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas sedang

13. Hubungan seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual

14. Data psikologis

Ibu mengatakan senang atas kelahiran anaknya dan keluarga sangat senang dan bahagia dengan kehadiran bayinya.

15. Riwayat laktasi

Ibu mengatakan mulai menyusui bayinya sejak hari pertama melahirkan dan ASInya Lancar

Data Objektif

Pemeriksaan Fisik

keadaan umum : Baik

kesadaran	: composmentis
Keadaan emosional	: Stabil
Tanda -Tanda vital	
Tekanan darah	:120x/80menit
Nadi	:80x/menit
Respirasi	:22x/menit
Suhu	:36°C
Pemeriksaan fisik	
Payudara	: Simetris putting menonjol ASI sudah keluar tidak terdapat pembengkakan dan benjolan di payudara
Perut	: Tidak terdapat bekas luka operasi dan tidak terdapat benjolan
Tfu 2 jari di bawah pusat	
Kontraksi	: keras
Kandung kemih	: kosong
Vulva dan verenum	: pengeluaran lochea rubra luka perenium mulai menyatu, tidak terdapat kemerahan dan pengeluaran nanah dan bintik merah
Ekstremitas	: Simetris, jari-jari lengkap tidak pucat kuku bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan
Pemeriksaan penunjang	
Tidak di lakukan	

Analisa

- Diagnosa : P3A0Ah2 umur 35 tahun nifas hari ke 1 normal
- Masalah : tidak ada masalah
- Kebutuhan : Teknik menyusui, KIE perawatan perenium/ personal hygiene

Pelaksanaan

Waktu	Pelaksanaan	Ttd
22.05 WIB :5/3/2023	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu</p> <p>Tekanan darah :120x/80menit</p> <p>Nadi :80x/menit</p> <p>Respirasi :22x/menit</p> <p>Suhu :36°C</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui keadaanya</p> <p>2. Memberitahu ibu KIE teknik menyusui yaitu menyusui bayi sesering mungkin yaitu menyusui bayi sesering mungkin paling sedikit 8x/harinya atau setiap 2 jam sekali dan bila bayi ingin menyusui, jika bayi tidur lebih dari 2 jam maka dibangunkan untuk di susui ,dan sebelum menyusui bayi terlebih dahulu putting ibu di oleskan dengan air susu ibu tujuanya agar putting ibu tidak lecet,</p>	<p>Bidan</p>
	<p>pastikan perlekatan benar saat menyusui bayi posisi ibu nyaman kepala dan badan bayi dalam satu garis lurus wajah bayi menghadap payudara hidung berhadapan dengan putting disangga seluruh tubuh dipeluk badan bayi areola masuk dalam mulut bayi bibir bawah melengkung keluar ,dagu menyentuh payudara ibu, dan memberitahu kepada ibu menyusui bayinya minimal 1 jam jika bayi merasa sudah kenyang atau tercukupi</p>	<p>Tania</p> <p>Tania</p>

menyusui ibu dapat melihat dari BAB dan BAK pada bayi.

Evaluasi: ibu mengerti kie Teknik menyusui

3. Memberitahu ibu untuk perawatan perenium yaitu dengan menggunakan air hangat dan detol untuk terhindar dari Tania bakteri dan infeksi, menjaga kebersihan diri termasuk kebersihan kemaluan ganti pembalut sesering mungkin istirahat yang cukup jaga kebersihan selalu jika habis BAB/BAK dilap kering menggunakan kain bersih/tisu kering ganti pembalut agar tidak lembab /infeksi.

Evaluasi: Ibu mengetahui tentang perawatan perenium

4. Memberitahu ibu untuk belajar untuk mobilisasi dini dengan belajar duduk dan belajar perlahan lahan agar tidak kaku nanti saat akan pindah ruangan

Evaluasi: Ibu bersedia untuk belajar mobilisasi dini.

5. Memberitahu ibu akan diberikan obat amox 3x1, asmef 3x1 suprax 2x1 dan vit a 1x1 dan di minum setelah makan sesuai jam yang sudah di tentukan

Evaluasi: ibu bersedia minum obat yang di berikan.

6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah di

tentukan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk
kunjungan ulang.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S P3A0
HARI KE 5 UMUR 35 TAHUN NORMAL
DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTI**

Tanggal : 10/3/2022
Jam : 10.00 WIB
Tempat : Klinik Pratama Puri Adisty

ASUHAN SOAP	Catatan Perkembangan	TTD
S	S	Tania
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan bayi sangat sering menyusu dan ibu mengatakan keluhan sakit di bagian perut 2. Pola kebutuhan Nutrisi <ol style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan makan nasi, sayur, lauk, tahu, tempe dan buah, sebanyak 3 kali dalam sehari dan minum air putih 2 liter sehari b. Pola Eliminasi ibu mengatakan BAB 1 sampai 2 kali sehari konsistensi lembek, warna coklat, jumlah sedang, BAK 3 sampai 5 kali sehari jumlah sedang dan warna kuning jernih c. Pola Hygiene ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut setelah merasa tidak nyaman, ganti celana dalam setelah mandi d. Pola aktivitas sudah mulai melakukan pekerjaan rumah dibantu suami dan anak 4. Pola menyusui Ibu mengatakan keluarnya ASI lancar, sering menyusui dan tetap membangunkan bayi setiap 2 jam sekali saat sedang tertidur. 5. Pola Aktivitas ibu mengatakan tidak sering bergadang karena bayinya tidak rewel dan ibu istirahat saat bayinya tidur atau saat suami menjaga bayi 	Tania
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan Umum: Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD : 120/80 mmhg, b. S: 36°C, c. N: 80x/m, d. R: 21x/m 	Tania

 Pemeriksaan fisik

1. Muka : Tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat cloasma gravidarum
 2. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur
 3. Mulut : Bibir lembab tidak pucat, berwarna merah muda, tidak kering dan tidak pecah-pecah, tidak terdapat sariawan
 4. Gigi : Tidak terdapat gigi yang berlubang dan tidak ada karang gigi
 5. Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembengkakan seperti vena jugularis dan kelenjar tiroid
 6. Payudara: Simetris puting menonjol ASI sudah keluar, tidak terdapat pembengkakan dan benjolan di payudara
 7. Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap tidak pucat kuku bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan, reflek patella kanan dan kiri positif
 8. Genitalia : perenium pengeluaran sangunolenta berwarna merah kekuningan tidak terdapat cairan yang keluar seperti berbau busuk, tidak terdapat bintik kemerahan dan luka sudah menyatu dan kering
- Tania

A

P

O

Diagnosa : P3A0AH3 umur 35 tahun nifas hari ke 5 normal

Masalah : nyeri bagian perut bawah

Kebutuhan : KIE ASI eksklusif, KIE tanda bahaya nifas, KIE Kebutuhan nutrisi masa nifas

P

PELAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu TD : 120/80 mmhg, S: 36°C, N: 80X/m, R: 21X/M
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaanya
2. Memberitahu ibu bahwa ASI eksklusif sangat penting bagi bayi sehingga ibu dapat menyusui bayinya sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan dan memberitahu suami

Tania

Tania

untuk selalu memsupport istri memberikan asi eksklusif tanpa makanan tambahan karena berperan penting untuk pertumbuhan bayi mulai dari kesehatan, perkembangan fisik dan kecerdasan . Tania

Evaluasi :ibu mengerti tentang ASI eksklusif

3. Memberitahu ibu tanda tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan yang sangat banyak tanpa berhenti demam tinggi nyeri payudara, ibu harus banyak istirahat jika hal tersebut tidak ingin terjadi .

Evaluasi : ibu tau tanda bahaya nifas

4. Memberitahu ibu kebutuhan nutrisi masa nifas yang baik untuk penyembuhan luka jahitan dan ASI bagi bayi yaitu

Protein berperan penting dalam penyembuhan luka jahitan masa nifas dan bisa di dapatkan dari ikan,telur,daging merah,kacang kacangan gunanya untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan dan mendukung perkembangan otak bayi dari ASI yang kita berikan karbohidrat bisa di dapatkan dari beras, kentang gandum, ubi jalar .

Buah-buahan seperti jeruk, anggur, jambu biji ini dapat meningkatkan daya tahan tubuh ibu selama nifas, sayuran hijau seperti bayam, brokoli, kangkung, buncis air putih juga sangat berperan penting juga sangat penting untuk terhindar dari dehidrasi ibu bisa dapat minum air putih sekitar 2 liter seharinya

Evaluasi : ibu bersedia untuk makan yang bergizi

5. Memberitahu ibu sakit yang di rasa bagian perut bawah itu hal yang normal bagi ibu nifas karena proses pengecilan uterus yang tadinya besar perlahan mulai mengecil.

Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan tentang nyeri perut bagian bawah

6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai tanggal yang sudah di tentukan.
Evaluasi :ibu bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah di tentukan .
-

	N:80x/m, R:21x/m	
	1. Pemeriksaan fisik	
	a. Muka : Tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat cloasma gravidarum	
	b. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur	Tania
	c. Mulut : Bibir lembab tidak pucat, berwarna merah muda, tidak kering dan tidak pecah-pecah, tidak terdapat sariawan	
	d. Gigi : Tidak terdapat gigi yang berlubang dan tidak ada karang gigi	
	e. Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembengkakan seperti vena jugularis dan kelenjar tiroid	
	f. Payudara: Simetris putting menonjol ASI sudah keluar, tidak terdapat pembengkakan dan benjolan di payudara	Tania
	g. Ekstremitas : Simetris, jari jari lengkap tidak pucat kuku bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan, reflek patella kanan dan kiri positif	
	h. Genitalia : tidak terdapat cairan yang keluar seperti berbau busuk, tidak terdapat bintik kemerahan dan tidak terdapat darah yang keluar luka sudah menyat	Tania
	Tfu : tidak teraba	
	Kandung kemih : kosong	
A	Diagnosa : P3A0AH3 umur 35 tahun nifas hari ke 25 normal	
	Masalah : tidak ada masalah	
	Kebutuhan : KIE Pijat oksitosin, KIE KB (keluarga berencana)	Tania
	PELAKSANAAN	
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu TD :120/80 mmhg, S:36°C, N:80X/m, R:21X/M	
	Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaanya	Tania
	2. Memberitahu ibu dilakukan pijat oksitosin yaitu tujuannya untuk memperlancar ASI ibu dan langkah Langkah untuk pijat oksitosin yaitu langkah-langkahnya yaitu mengambil posisi duduk menghadap tembok, meja atau sandaran kursi gunakan bantal untuk menopang bagian depan tubuh agar posisi lebih nyaman, mulai dari titik pijat bagian leher dan tulang belakang pijat dengan	Tania

ibu jari yang digerakan secara melingkar hingga turun ke pangkal tulang belakang lakukan selama 1 menit, usap bagian tubuh yang telah dipijat dengan Gerakan keluar secara perlahan, lakukan pijatan yang sama dipangkal tulang belakang setara bahu hingga turun ke tulang belikat,.

Tania

pijat punggung dengan ibu jari dengan gerakan memutar sepanjang poros tulang belakang dari atas hingga kebawah setelah itu ulangi dari arah bawah ke atas, gunakan kepalan tangan untuk memijat seluruh punggung dengan tekanan yang lembut lakukan hingga ibu merasa rileks setelah rileks usap seluruh bagian punggung dengan sentuhan yang nyaman.

Tania

Evaluasi :ibu mengerti tentang pijat oksitosin .

3. Memberitahu ibu tentang macam macam KB yang sesuai kondisi ibu yaitu MAL, IUD, pil, suntik 3 bulan dan kemudian menjelaskan kepada ibu keuntungan tiap alat kontrasepsi tersebut, dan menganjurkan kepada ibu untuk menggunakan KB setelah 40 hari masa nifas

Tania

Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti tentang jenis kb dan kontra indikasinya dan ibu ingin berdiskusi dengan suami terlebih dahulu .

Evaluasi tentang personal Hygiene ibu dan bayi

4. Ibu mengatakan ibu dan bayi mandi 2 kali sehari dan mengganti pembalut ibu ketika merasa tidak nyaman atau penuh dan mengganti pakain bayi jika basah atau kotor dengan pakaian yang bersih dan mengganti popok bayi jika bayi habis BAK atau BAB

Evaluasi tentang ASI Eksklusif

5. Ibu mengatakan menyusui bayi 2 jam sekali atau ketika bayi menangis dan ketika bayi tidur lebih dari 2 jam dibangunkan untuk di beri ASI

Tania

Evaluasi nutrisi ibu nifas

6. Ibu mengatakan makan nasi, sayur, telur, lauk,tahu, tempe, buah buahn dan minum 2 liter seharinya

7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai tanggal yang sudah di tentukan.

Evaluasi :ibu bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah di tentukan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S P3A0
HARI KE 37 UMUR 35 TAHUN NORMAL
DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY**

Tanggal : 19 april 2023

Waktu : 16.00 wib

Tempat : Rumah pasien

ASUHAN SOAP	Catatan Perkembangan	TTD
S	S	Tania
	<p>1. Keluhan utama Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan bayi sangat sering menyusu dan ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>2. Pola kebutuhan Nutrisi Ibu mengatakan makan nasi, sayur, lauk, tahu, tempe dan buah, sebanyak 3 kali dalam sehari dan minum air putih 2 liter sehari</p> <p>3. Pola Eliminasi ibu mengatakan BAB 1 sampai 2 kali sehari konsistensi lembek, warna coklat, jumlah sedang, BAK 3 sampai 5 kali sehari jumlah sedang dan warna kuning jernih</p> <p>4. Pola Hygiene ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut setelah merasa tidak nyaman, ganti celana dalam setelah mandi</p> <p>5. Pola aktivitas sudah mulai melakukan pekerjaan rumah dibantu suami dan anak</p> <p>6. Pola menyusui Ibu mengatakan keluarnya ASI lancar, sering menyusui dan tetap membangunkan bayi setiap 2 jam sekali saat sedang tertidur.</p> <p>7. Pola Aktivitas ibu mengatakan tidak sering bergadang karena bayinya tidak rewel dan ibu istirahat saat bayinya tidur atau saat suami menjaga bayi</p>	Tania
O	<p>1. Keadaan Umum: Baik</p> <p>2. Kesadaran : Composmentis</p> <p>3. Tanda tanda vital</p> <p>a. TD : 1/80 mmhg,</p> <p>b. S: 36°C,</p> <p>c. N: 80x/m,</p>	Tania

	d. R:21x/m	
	Pemeriksaan fisik	
	1. Muka : Tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat cloasma gravidarum	Tania
	2. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur	
	3. Mulut : Bibir lembab tidak pucat, berwarna merah muda, tidak kering dan tidak pecahpecah, tidak terdapat sariawan	
	4. Gigi : Tidak terdapat gigi yang berlubang dan tidak ada karang gigi	Tania
	5. Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembengkakan seperti vena jugularis dan kelenjar tiroid	
	6. Payudara: Simetris puting menonjol ASI sudah keluar, tidak terdapat pembengkakan dan benjolan di payudara	
	7. Ekstremitas: Simetris, jari jari lengkap tidak pucat kuku bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan, reflek patella kanan dan kiri positif	Tania
A	8. Genitalia: tidak terdapat cairan yang keluar seperti berbau busuk, tidak terdapat bintik kemerahan dan tidak terdapat darah yang keluar.	
	9. Tfu: tidak teraba	
	10. Kandung kemih: kosong	
	Diagnosa: P3A0AH3 umur 35 tahun nifas hari ke 37 normal	
P	Masalah: tidak ada masalah	
	Kebutuhan: KIE perawatan payudara	
	PELAKSANAAN	
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu TD :110/80 mmhg, S:36°C, N:80x/m, R:21x/m	
	Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaanya	
	2. Memberitahu ibu untuk perawatan payudara yaitu cara perawatan payudara yang benar KIE perawatan payudara Sebelum memijat payudara, cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir terlebih dahulu lalu letakkantangan pada payudara bawah bagian kiri sedangkan tangan lainnya menekan pada payudara bagian atas. Gerakkan secara majumundur pelan dan lembut. Jika tangan kiri	Tania
		Tania

-
- bergerak maju maka tangan lain gerakan mundur. Posisikan kedua telapak tangan pada bagian depan payudara kemudian gerakan satu ke atas dan satu kebawah. Ulangi sampai dengan 15-20 kali. Buat gerakan melingkar di sekitar puting susu sekitar 15-20 kali. Urut secara perlahan dan pelan mulai dari arah bawah hingga mengerucut ke bagian puting. Gunakan ujung ibu jari dan jari telunjuk untuk memelintir pelan puting susu hingga beberapa kali.
Evaluasi :ibu mengerti tentang perawatan payudara
3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup supaya tubuh ibu tetap sehat dan setidaknya dalam 1 hari istirahat siang minimal 30 menit agar kondisi ibu tetap stabil
Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat yang cukup
4. Memberitahu ibu untuk ber KB jika sudah 42 hari nanti, karena ber KB sangat penting untuk menjaga jarak kehamilan mengingat umur ibu sudah 35 tahun maka jika ibu ingin hamil lagi beresiko tinggi. Alangkah sebaiknya untuk ber KB agar ibu fokus untuk mengurus bayi yang sekarang dengan mendapatkan kasih sayang yang penuh kepada anak.
Evaluasi : ibu bersedia untuk ber KB
5. Evaluasi tentang personal hygiene ibu dan bayi
Ibu mengatakan ibu dan bayi mandi 2 kali sehari dan mengganti pembalut ibu ketika merasa tidak nyaman atau penuh dan mengganti pakain bayi jika basah atau kotor dengan pakaian yang bersih dan mengganti popok bayi jika bayi habis BAK atau BAB
6. Evaluasi tentang ASI Eksklusif
Ibu mengatakan menyusui bayi 2 jam sekali atau ketika bayi menangis dan ketika bayi tidur lebih dari 2 jam dibangunkan untuk di beri ASI
7. Evaluasi nutrisi ibu nifas
Ibu mengatakan makan nasi, sayur, telur, lauk, tahu, tempe, buah-buah dan minum 2 liter seharinya
8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.
-

B. Pembahasan

Asuhan berkelanjutan telah di berikan dan di lakukan kepada Ny. S dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana (KB) yang tujuanya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di Indonesia dengan menggunakan pendekatan secara *continuity of care*. Pembahasan ini dimaksud agar dapat di selesaikan suatu pemecahan masalah yang di alami Ny. S dengan memberikan asuhan sesuai dengan keluhan yang di rasakan pasien dan kesenjangan yang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai tidak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan.

1. Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian Ny. S umur 38 tahun G3P2A0 umur kehamilannya 38 minggu 1 hari dilakukan pendampingan secara langsung. Ny. S mengatakan keluhannya nyeri punggung. Pada kunjungan pertama pada kehamilan trimester III di usia kehamilan 38 minggu 1 hari dilakukan pemeriksaan dimulai dari anamnesa, pemeriksaan fisik dan dengan hasil pengkajian Ny. S, Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan Pustaka dengan tinjauan kasus yaitu:

Pada Ny. S usia 35 tahun G3P2A0 dilakukan pemeriksaan 1 kali usia kehamilan 38 minggu 1 hari penulis melakukan pengkajian pada Ny. S 4 maret 2023 hasil pengkajian yang di dapat yaitu Ny. S melakukan ANC sebanyak 6 kali dan Ny. S periksa kehamilan pertama kali usia kehamilan 6 minggu 2 hari Ny. S melakukan anc mulai dari tm I, 1 kali tm II, 2 kali 3 kali tm III. Pemeriksaan kehamilan Ny. S sudah sesuai teori (Kemenkes, 2021) yaitu pemeriksaan ANC pada ibu hamil sebanyak 6 kali.

Pemeriksaan ANC manfaatnya memantau tumbuh kembang janin mendeteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang di alami ibu hamil melakukan tatalaksana sedini mungkin terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil atau melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujuk (Yuniarti,

2020). Pada awal pengkajian penulis melakukan pengkajian di klinik pratama puri adisty dan di dapatkan hasil bahwa Ny. S tidak mempunyai riwayat penyakit menurun menahun menular. pada catatan RM Ny. S iya mengalami keluhan berupa nyeri punggung pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari. Teori ketidaknyamanan TM III yaitu nyeri punggung, sering kencing, dan lainnya. Namun pada Ny. S tidak ditemukan masalah. Untuk menangani ketidaknyamanan tersebut penulis melakukan asuhan komplementer. Berupa pijat endofrin, dan konseling untuk kompres air hangat. (Siska, 2023)

Setelah dilakukan terapi komplementer berupa pijat Ny. S mengatakan bahwa nyeri punggungnya berkurang. tgl 5 maret ibu mengatakan bahwa perutnya terasa kencang dan sudah keluar lendir darah. Ny. S datang ke klinik untuk melakukan pemeriksaan hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah Ny. S sudah memasuki tanda-tanda persalinan. Ny. S tidak terdapat masalah dan tidak ada kesenjangan teori dan praktek (Ma'rifah, 2021)

Mengatakan mengalami keluhan ketidaknyamanan nyeri punggung. dan penanganan yang telah diberikan oleh penulis pada Ny. S untuk mengatasi nyeri punggung yaitu teknik endorphine massage ini merupakan tindakan terapi sentuhan atau pijatan ringan pijatan ini dilakukan 1 kali per minggu membentuk huruf V selama 30 menit yang dilakukan pada punggung ibu hamil ,pijatan ini dapat merangsang pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Siska, 2023). Hasil penelitian tentang pengaruh endorphine massage dapat menurunkan skala nyeri punggung pada ibu hamil TM III sudah terbukti dan menunjukkan hasil yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa endorphine massage terbukti dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil TM III (Anwar 2022). Selain pijat endofrine ibu bisa juga melakukan kompres atau mandi air hangat selama 30 menit dapat membantu meredakan nyeri punggung (Anggraini, 2022).

2. Persalinan

Pada tanggal 5 Maret 2023 jam 17.00 WIB pasien dilakukan pendampingan proses persalinan dengan usia kehamilan 38 minggu 1 hari di Klinik Pratama Puri Adisty. Diberikan asuhan persalinan normal.

a. Kala 1

Pada Ny. S proses persalinan berlangsung dengan lancar dan dimulai dari pembukaan servik 4 cm tanggal 4 maret 2023 pukul 17.00 WIB dan pembukaan lengkap di jam 19.20 WIB. Selama pemantauan pada persalinan kala 1 Ny. S dilakukan pemeriksaan dalam 2 kali dengan jarak 4 jam sekali pemeriksaan dlm dilakukan pada jam 17.00 dan didapatkan hasil pembukaan 4 cm berikutnya dilakukan pemeriksaan dalam yang ke 2 kali pada pukul 19.20 wib dengan hasil pembukaan 10 cm. Dan pemeriksaan DJJ, intensitas kontraksi dan TTV setiap 30 menit selama fase aktif persalinan. Ny S mengalami kala I selama 4 jam 20 menit sehingga lama kala I yang dialami Ny S telah sesuai menurut teori Wijayanti (2023) bahwa pada kondisi multipara, kala I fase laten akan berlangsung selama 6-8 jam.

Dari tinjauan kasus pada Ny. S dalam kala 1 fase aktif diberikan asuhan komplementer yang dianjurkan pada Ny. S yaitu Relaksasi, Massase, Gymbaal. Asuhan komplementer relaksasi bertujuan melepaskan ketegangan dan penyebab nyeri akan terasa lebih rileks dan berkurang (Tiran,2018). Dan untuk massas endofrind bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada punggung pada saat persalinan (Siska, 2023). Selain itu, asuhan komplementer yang diberikan yaitu bermain gymbaal yang bermanfaat mampu mengurangi rasa sakit saat kontraksi, dan membantu mempercepat persalinan karena membantu panggul membuka (Mutoharoh, 2022). Setelah dilakukan asuhan tersebut Ny. S mengaku/ mengatakan bahwa nyeri punggung berkurang. Tidak ada kesenjangan teori dan praktek. Pada pukul 19.20 wib Ny. S mengatakan kencang semangkin sering dan ingin mengejan hasil pemeriksaan Ny. S pembukaan 10.

b. Kala II

Pada kala II dimulai tepat pada 5 maret 2023 pukul 19.20 WIB, ibu mengatakan ingin meneran dan seperti ada yang menganjal dan seperti ingin BAB. (Wijayanti, 2023) doran (dorongan ingin meneran, tekus tekanan anus, perjol perenium menonjol, vulka vulva. Dan Ny. S sudah memasuki kala II dalam persalinan. Hasil pemeriksaan lainnya yaitu TTV dan kondisi ibu berada dalam batas normal, 5x10 menit lama 40 detik detak jantung janin dalam 1 menit 145x/menit. Berdasarkan (Wijayanti, 2023) untuk multipara 15 sampai 30 menit pada kala II dan Ny. S berlangsung hanya 10 menit sesuai dengan teori. Proses persalinan dibantu oleh bidan secara pervaginam dengan menggunakan asuhan persalinan normal 60 langkah APN. Pada jam 19.30 tanggal 5 bayi lahir dengan selamat. Hal ini sudah sesuai dengan panduan APN 2023. Seluruh Langkah 60 APN yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan persalinan normal menurut Wijayanti (2023).

c. Kala III

Pada kala III dimulai setelah kelahiran bayi yang berlangsung 10 menit. Dan kemudian dilakukan pengecekan Janin kedua Tidak terdapat janin kedua. Dan segera 1 menit diberikan suntikan oksitosin (10 IU) pertama secara intramuscular (IM) di paha kanan lateral proses keluarnya plasenta dipastikan dengan adanya tanda pelepasan plasenta. Menurut (Wijayanti, 2023) bentuk fundus dan tinggi fundus mengalami perubahan, tali pusat memanjang, semburan darah yang muncul tiba-tiba.dilakukan pengeluaran plasenta dan plasenta lahir pukul 19.45 WIB. Kala III berlangsung selama 15 menit. Asuhan yang diberikan pada kala III sudah sesuai dengan teori (Wijayanti, 2023). Dalam hal ini waktu berlangsungnya persalinan dalam kala III pada Ny. S keadaan dalam batas normal dan asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

d. Kala IV

Terdapat laserasi perenium derajat II pada Ny. S yaitu dimulai dari mukosa vagina, komisura posterior, kulit perenium dan otot perenium untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat luka yang menyebabkan robekan dan pembuluh darah terbuka jumlah pendarahan 10 cc. Kala IV pada Ny. S berlangsung dengan baik dan normal tanpa adanya komplikasi atau kegawatdaruratan. Dan dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam setelah bayi lahir dan hasil observasi normal yaitu: Melakukan pemeriksaan ttv selama 2 jam setelah bayi lahir dalam 1 jam pertama, dilakukan pemeriksaan setiap 15 menit dilakukan 4 kali pemeriksaan dan 1 jam kedua dilakukan setiap 30 menit (dilakukan 2 kali pemeriksaan), yang harus diperiksa adalah memastikan uterus tetap berkontraksi dengan baik untuk mencegah terjadinya perdarahan (lakukan massage). dan hasil pemantauan kala IV didapatkan keadaan dan kondisi ibu baik dan normal dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

3. Bayi baru lahir

Bayi Ny. S lahir spontan pada tanggal 5 Maret 2023 pukul 19.30 WIB. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan kunjungan bayi baru lahir ada 3 kn 8 pada jam 1 sampai 48 jam kn II 3 hari sampai 7 dan kn III 8 hari sampai 28 hari. Penulis melakukan kunjungan neonatus sebanyak 4 kali.

Kunjungan bayi baru lahir yaitu pada 1 jam setelah bayi baru lahir Setelah 1 jam dilakukan IMD lalu memberitahu keluarga bahwa bayi akan dilakukan asuhan pada bayi baru lahir yaitu bayi dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ny. S dengan hasil berat badan 3200 gram, PB 47 cm, LD 33 cm, LK 33 cm, LP 32 cm, Lila 13 cm. Dan dengan hasil pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan pada bayi dan reflek bayi normal /bagus. Suntik vit k salep mata dan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat kelainan dan diberikan IMD. Asuhan sesuai teori (Kemenkes, 2017). Tidak ada kesenjangan teori dan praktek

Kunjungan KN. pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus dilakukan 3 kali kunjungan, yaitu pada kunjungan KN pertama 6 sampai 48 jam, KN 3 sampai 7 hari, dan KN 8 sampai 28 hari. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan dalam buku ibu dan anak (Wijayanti, 2023) bahwa bayi baru lahir dapat di asuh sebanyak 3 kali. Kunjungan neonatus pada bayi Ny. S dilakukan 4 kali, yaitu kunjungan pertama dilakukan penulis saat bayi masih berada di klinik yaitu 8 jam pada tanggal 6 maret 2023, kunjungan Kedua pada tanggal 10 Maret 2023 (umur 5 hari), kunjungan ketiga pada tanggal 30 maret 2023 (umur 25 hari). Jadwal kunjungan menurut kemenkes (2020). Kunjungan Neonatal (KN) dilaksanakan minimal 3 (tiga) kali kunjungan.

Kunjungan Kn 1, pada kunjungan pertama neonatus penulis melakukan pemeriksaan pada bayi Ny. S umur 8 jam 6 maret 2023 pukul 1.00 wib setelah 8 jam kemudian bayi diberikan imunisasi Hepatitis O yaitu imunisasi pertama yang di berikan pada bayi dan disuntikan di paha kanan secara (IM) dan imunisasi hepatitis B diberikan pada bayi usia 0 sampai 7 hari.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 6 maret 2023 pukul 1.00 wib bayi umur 8 jam dan bayi masih berada di Klinik dan dengan hasil pemeriksaan normal. penulis melakukan konseling dengan ibu yaitu konseling yang diberikan kepada ibu menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, kie imunisasi HB O, KIE tentang perawatan tali pusat, KIE perawatan mata. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan By. Ny. S dalam keadaan normal, pemeriksaan antropometri dalam keadaan normal, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pemberian imunisasi HB-0, bayi sudah BAK dan BAB, Menurut kemenkes 2017. dalam kasus ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan KN II, kunjungan kedua (II) pada tanggal 10 maret 2023 pukul 10 wib setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil, bayi dalam keadaan normal dan tali pusat belum terlepas dan tali pusat sudah kering, bayi tidak terdapat masalah menyusui Menurut kemenkes (2017),

Kunjungan Neonatal II (KN2) dilakukan pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari setelah bayi lahir, Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, KIE Nutrisi pada bayi, dan KIE memandikan bayi. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Kunjungan ketiga (KN III) dilakukan pada tanggal 30 Maret 2023 pukul 16.00 wib setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil yaitu bayi dalam keadaan baik, TTV normal, dan penulis memberikan asuhan yaitu mengingatkan ibu untuk selalu menjaga nutrisi pada bayi, memberitahu ibu akan dilakukan skrining ikterus, beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahu ibu bayinya akan dilakukan pemijatan, KIE imunisasi BCG dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada tanggal 19 April 1 2023 pukul 16.00 wib setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil yaitu bayi dalam keadaan baik. TTV normal tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bayi, Asuhan yang diberikan kepada bayi yaitu memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene pada bayinya, beritahu ibu untuk setiap bulan ikut posyandu, dan beritahu ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan.

Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi bayi baru lahir mulai umur 1 jam sampai dengan 28 hari maka dapat disimpulkan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

4. Nifas

Setelah bersalin Ny. S memasuki masa nifas, Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan Kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (I ndrianita, 2021) kunjungan nifas di bagi menjadi 4.

KF 1. pada tanggal 5 maret 2023 pukul 22 WIB dilakukan Asuhan 1 hari pada Ny.S sudah memberikan ASI pada bayinya dilakukan pemeriksaan

tanda vital memeriksa kontraksi uterus TFU dan pendarahan. TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi keras, kandung kemih kosong setelah dilakukan pemeriksaan diberikan asuhan yaitu KIE Teknik menyusui, perawatan perenium, dan diberikan terapi obat, mengajari ibu mobilisasi dini dan keadaan ibu dalam batas normal. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan nifas kedua (KF II), diberikan 5 hari setelah persalinan yaitu pada tanggal 10 maret 2023. Ny. S mengatakan pengeluaran ASI lancar dan bayi sangat sering menyusu kemudian ibu mengatakan keluhan sakit dibagian perut, ibu mengatakan pengeluaran darah berwarna merah kekuningan dengan hasil pemeriksaan sanguenolenta tidak terdapat cairan yang keluar dan berbau busuk dan tidak terdapat bintik kemerahan, dengan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. Kemudian Penulis memberikan konseling setelah dilakukan pemeriksaan diberikan asuhan yaitu kie asi eksklusif, kie tanda bahaya nifas, dan kie kebutuhan nutrisi masa nifas. Tujuan dilakukan asuhan nifas yaitu untuk memastikan keadaan ibu dan memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit pada bagian payudara. Tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan. (Rahmawati, 2022).

Kunjungan nifas ketiga (KF III), diberikan hari ke tiga puluh tiga pada tanggal 30 Maret 2023, dari hasil pemeriksaan uterus sudah tidak teraba dan asuhan yang diberikan pemeriksaan TTV dalam batas normal, asuhan yang diberikan pijat oksitosin, tentang macam macam KB dan mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup. (Yulivantina,2022)

Kunjungan nifas keempat (KF IV)

Diberikan pada tanggal 19 April 2023 jam 16.00 wib dirumah pasien, ibu mengatakn tidak ada keluhan dan pola kebutuhan nutrisi baik, ibu mengatakan sering menyusui bayinya kemudian asuhan yang diberikan KIE perawatan payudara memberitahu ibu untuk menggunakan KB jika sudah 42 hari dan ibu bersedia menggunakan KB setelah masa nifas berakhir,

hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan TTV dalam batas normal. sesuai teori (Rahmawati, 2017)

Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi pada ibu mulai hari ke 1 sampai hari ke 37 maka dapat disimpulkan bahwa ibu nifas dalam keadaan baik tidak ditemukan kesenjangan pada teori dan praktek lapangan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA