

BAB III TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. H G4P2A2AH1 UMUR 31 TAHUN USIA KEHAMILAN 30⁺³ MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB BINA SEHAT

Tanggal Pengkajian : 15 Januari 2023
Pukul Pengkajian : 17.30 WIB
Pengkaji : Mhs. Susiratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. H	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Griya Notowang	Alamat	: -

2. Keluhan utama : Ibu mengatakan pernah abortus sebanyak 2 kali pada tahun 2011 dan 2013 ibu merasakan sedikit pusing sejak 1 hari yang lalu.

3. Riwayat Menstruasi

Umur : 13 Tahun
menarche : 28 Hari
Siklus : 4 hari
Lama

Ganti : 3 kali ganti pembalut
 Pembalut : 15-06-2022
 HPHT : 22-03-2023

4. HPL

Riwayat Perkawinan:

Usia menikah : 21 Tahun
 Lama menikah : 14 Tahun
 Status : Sah
 Pernikahan Ke- : 1 (Satu)

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

G4P1A2AH1

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan & Jenis	Penolong Persalinan	Penyulit (Kompl	Kondisi Bayi/B B	Keadaan Anak Sekarang
1.	2011	aborts	12	-	RS	-	-	-
2	2013	aborts			RS			
2.	2014	PMB	Aterm	Normal	Bidan	-	3300gr	Sehat
3	HAMIL SEKARANG							

6. Riwayat KB

Jenis KB : IUD
 Lama Pemakaian : 6 Tahun
 Keluhan : Tidak ada

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 15-06-2022
 UK : 20+5 Minggu
 HPL : 22-03-2023
 Gerakan Janin : >10 kali/24 Jam
 Tanda Bahaya / Penyulit : Tidak Ada
 Kontrol kehamilan di : PMB Wiwiek Dwi Prapti
 Terapi yang diberikan : Tablet Fe, Kalk, dan Vit C
 Gerakan janin pertama kali dirasakan: 18 Minggu

Hamil Muda: (✓) Mual (✓) Muntah
 (x) Perdarahan (x) sering BAK

8. Riwayat ANC

Trimester I : 2 kali

Trimester II : 2 kali

Trimester III : -

9. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Sang ibu mengatakan bahwa dirinya tidak pernah mempunyai penyakit genetik seperti hipertensi, kencing manis, penyakit menular seperti HIV, TBC, penyakit kronis seperti kencing manis, HIV.

10. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluraganya tidak pernah / sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

11. Pola Nutrisi Sehari-hari

Makan : 2-3 kali/hari, porsi sedang, Jenis nasi sayur lauk

Minum : 6 kali/hari, Air Putih

Pola Eliminasi

BAK : 1-2 kali, Warna kuning, jernih

BAB : 1 kali, Lembek

12. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu bekerja sebagai kantoran dari jam 7 pagi sampai 5 sore

Istirahat : Jarang tidur siang, Malam 4-5 jam

Seksualitas : 1x seminggu, tidak ada keluhan

13. Riwayat Alergi : Tidak ada

14. Pola Hygiene : Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan tidak ketat.

15. Riwayat Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT sudah lengkap dari mulai TT 1 sampai TT 5.

16. Kebiasaan – kebiasaan

Ibunya mengatakan bahwa dia tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak mengonsumsi obat-obatan herbal, dan tidak memiliki pantangan makanan.

17. Riwayat PsikoSosial

Komunikasi : Baik

Keadaan emosional : Stabil

Hubungan dengan keluarga : Baik

Hubungan dengan orang lain : Baik

Ibadah/spiritual: Ibu mengatakan menjalankan sholat 5 waktu

Hal lainnya

- a. Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan
- b. Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga Suami
- c. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- d. Pengetahuan ibu tentang kehamilan : baik
- e. Suami dan keluarga mendukung dan senang dengan kehamilan ini.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tinggi Badan : 155 cm

Berat Badan : 58 kg

IMT : 24

Tanda– tanda Vital

Tekanan Darah : 110/72 mmHg

Nadi : 83×permenit

Pernapasan : 22×permenit

Suhu : 36,5° C

LILA : 28 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Muka	: Tidak tampak pucat, tidak ada edema di wajah Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis Mulut : Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis, karies dentis, epulis, karang gigi.
Leher	: kelenjar teroid tidak membesar, tidak ada penyumbatan pada vena dan tidak ada tekanan atau nyeri saat menelan.
Payudara	: putingnya simetris, menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar.
Perut	: Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada stretch mart dan tidak ada garis gelap. Leopold I : Teraba bagian besar dan lembek Leopold II : Bagian kiri terdapat bagian memanjang (punggung bagian kanan terdapat bagian terkecil – kecil Leopold III : teraba keras melenting Leopold IV : Belum masuk PAP (Convergen)
TFU	: 27 cm
DJJ	: 142x/menit
Ektremitas	: Kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal pemeriksaan	: 06-09-2022
Hemoglobin	: 13,1 gr%
Golongan Darah	: A
HBSAG	: Non Reaktif
Protein Urine	: Negatif
Bakteri	: Negatif

C. ANALISA

Ny. H umur 31 Tahun G4P2A2AH1 Usia Kehamilan 30⁺³ Minggu Janin tunggal hidup dengan kehamilan normal.

Masalah: Ny. H mengeluh pusing karna kurang tidur

Kebutuhan : Memberikan edukasi tentang istirahat yang cukup

Diagnosa Potensial: Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 07 Desember 2022

Jam : 17.35 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal, keadaan umum baik, TD: 110/72 mmHg, suhu : 36.5 nadi : 83 x/menit, respirasi : 22 x/menit, pemeriksaan obstetric teraba *ballotement*, detak jantung janin sudah terdengar 142x/menit dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu tentang KIE tanda – tanda bahaya pada kehamilan seperti tubuh mudah lelah, sering buang air kecil sulit tidur karena perubahan hormon pada kehamilan dan menjelaskan tentang bahwa keluhan yang dirasakan saat ini dapat disebabkan karena kurang istirahat atau kelelahan dan merupakan ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan trimester III.

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk tidak bekerja terlalu berat dan terlalu lelah karena ibu mempunyai riwayat abortus dan menganjurkan ibu istirahat yang cukup maksimal 7-8 jam. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada siang hari 1-

2 jam dan 7-8 jam pada malam hari dan hindari melakukan aktivitas fisik yang padat dan berat seperti mencuci pakaian dalam jumlah banyak, mengangkat

gallon, atau melakukan perjalanan yang jauh yang dapat menyebabkan ibu kelelahan dan kurang istirahat.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi dan asam folat seperti nasi, telur, ayam, daging, ikan, sayuran hijau seperti, bayam, brokoli dan kacang-kacangan. Hindari mengonsumsi makanan cepat saji yang kandungan gizinya rendah lainnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

5. Melakukan KIE tentang ketidaknyaman kehamilan trimester III seperti kram perut, pusing, kram kaki, nyeri punggung, dll dan memberitahu ibu bahwa semua itu adalah hal yang umum terjadi pada ibu hamil trimester III serta dapat di minimalisir dengan mengikuti beberapa anjuran kesehatan

Evaluasi : Ibu mengerti

6. Memberikan ibu tablet Fe untuk pembambah darah, 1x1 dosis 60mg, Kalsium Laktat 1x1 dosis 500mg serta anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat secara rutin setiap hari.

Evaluasi : Telah dilakukan dan ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika obat habis dan ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN ANTENATAL CARE II

Tanggal : 22 Februari 2023

Waktu : 16.45 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh mulai merasakan sedikit sesak saat duduk dan mengeluh sering buang air kecil dan nyeri punggung.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Keadaan emosional : Stabil
 Tinggi Badan : 155 cm
 Berat Badan : 60 kg
 LILA : 28 cm
 Tanda– tanda Vital
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 83×permenit
 Pernapasan : 22×permenit
 Suhu : 36,5° C

2. Pola Nutrisi Sehari-hari

Makan : 2-3 kali/hari, porsi sedang, Jenis nasi sayur lauk

Minum : 7-8 kali/hari, Air

PutihPola Eliminasi

BAK : 1-2 kali, Warna kuning, jernih

BAB : 1 kali, Lembek

3. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu bekerja sebagai kantoran dari jam 7 pagi sampai 7 malam

Istirahat : Malam 5-6 jam

Seksualitas : 2x seminggu, tidak ada keluhan

4. Pemeriksaan fisik

Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum dan terdapat linea nigra.
Leopold I	: Teraba lembek dan besar (Bokong)
Leopold II	: Teraba samar bagian keras memanjang sebelah kanan (Punggung), bagian kecil sebelah kiri (Ekstremitas)
Leopold III	: Bagian terbawa janin sudah mulai teraba keras
Leopold IV	: Belum masuk PAP (Convergen)
TFU	: 28 cm
DJJ	: 129x/menit
TB	: 2.480 gram

C. ASSESMENT

Ny. H Umur 31 Tahun G4P2A2 UK 35⁺⁶ Minggu Janin tunggal hidup intrauterine dengan kehamilan normal.

Masalah : Ketidaknyamanan Trimster III

Kebutuhan : Pemenuhan rasa nyaman

Diagnosa Potensial : Tidak Ada

D. PELAKSANAAN

Tanggal : 22 Februari 2023

Jam : 16.45 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal, keadaan umum baik, TD: 120/80 mmHg, suhu : 36.5 nadi : 83 x/menit, respirasi : 22 x/menit, pemeriksaan obstetric posisi kepala bayi berada dibawah dan bokong janin berada diatas, samping kiri ibu teraba ekstremitas atau jari-jari kaki dan tangan janin, sebelah kanan teraba punggung janin, detak jantung janin sudah terdengar 129x/menit dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu bahwa gejala yang dirasakannya saat ini disebabkan penambahan masa janin sehingga menekan diafragma yang dapat mengganggu pernapasan, dan rahim ibu pun membesar sehingga memberi tekanan pada kandung kemih disebabkan juga karena kepala bayi sudah semakin turun ke dasar panggul.

Evaluasi : Ibu mengerti mengenai sesak nafas dan sering kencing.

3. Melakukan KIE tentang ketidaknyaman kehamilan trimester III seperti sesak napas, sering kencing, susah BAB, nyeri punggung, insomnia, dll bahwa semua itu adalah hal yang umum terjadi pada ibu hamil trimester III dan ibu tidak perlu khawatir.

Evaluasi : Ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk tidur pada posisi miring kanan atau miring kiri dengan kaki sedikit ditekuk dapat memperlancar aliran darah ke jantung dan rahim ibu hamil sehingga ibu dan bayi mendapat lebih banyak pasokan oksigen.

Evaluasi : Ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil agar dapat merelaksasi napas dan dapat memperlancar proses persalinan dengan menjaga berat badan normal pada ibu hamil. Senam hamil juga dapat mengurangi keluhan seperti sesak, nyeri punggung, nyeri pangkalpaha, kram kaki selama masa kehamilan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya

6. Memberikan ibu tablet Fe untuk pembambah darah, 1x1 dosis 60mg, Kalsium Laktat 1x1 dosis 500mg serta anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat secara rutin setiap hari.

Evaluasi : Telah dilakukan dan ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada siang hari 1-2 jam dan 7-8 jam pada malam hari dan tetap mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang seperti karbohidrat, protein, zat besi dan asam folat.

Evaluasi : Ibu bersedia

8. Melakukan KIE tentang P4K, yaitu bantu ibu merencanakan proses persalinan nantinya dengan menentukan tempat bersalin, transportasi serta anjurkan ibu untuk segera mempersiapkan tas persalinan perlengkapan ibu dan bayi saat proses persalinan seperti pakaian bayi, pakaian ibu, popok dll.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan ingin bersalin di PMB Wiwiek Dwi Prapti..

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium selanjutnya di Puskesmas yang bertujuan untuk mengetahui kadar haemoglobin, protein urin dan data penunjang lainnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan segera ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan laboratorium.

10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika obat habis dan ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. H G4P1A2AH1 UMUR
31 TAHUN USIA KEHAMILAN 40+3 MINGGU INPARTU KALA I FASE
AKTIF DI PMB BINA SEHAT**

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 05.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Susi ratanasari

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. H	Nama Suami	: Tn.B
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Kantoran	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Griya Notowang	Alamat	: -

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak kemarin sore serta sudah keluar lender darah.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tinggi Badan : 155 cm

Berat Badan : 61 kg

IMT : 24

Tanda– tanda Vital

Tekanan Darah : 113/80 mmHg

Nadi : 83×permenit

Pernapasan : 22×permenit

Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Tidak tampak pucat, tidak ada edema.
- Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis
- Mulut : Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis, karies dentis, epulis, karang gigi.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar.
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum dan terdapat linea nigra.
- Leopold I : Teraba bagian besar dan lembek
- Leopold II : Pu-Ki
- Leopold III : Preskep
- Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen)
- TFU : 31 cm
- TBJ : 3.100 gram
- Ektremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema

3. Pemeriksaan Kebidanan

a. Pemeriksaan abdomen

Kontraksi

Ferekuensi : 3x/10 menit

Durasi : 30-35 detik

Interval : 4-5 menit

DJJ : 145x/menit

b. Pemeriksaan dalam Pembukaan : 10 cm

Penurunan kepala : H III

Portio : Tebal lunak

Selaput ketuban : (+)

4. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal pemeriksaan : 26-03-2023

Hemoglobin : 12,1 gr%

C. ASSESMENT

Ny. P umur 31 Tahun G4P1A2A Usia Kehamilan 40+3 Minggu Inpartu Kala I
Fase Laten Janin Tunggal Hidup Intrauterine

Masalah : Ibu merasakan cemas karena perut terasa mules dan kenceng terus menerus.

Kebutuhan : KIE tanda - tanda proses persalinan

Diagnosa : tidak ada

D. PELAKSANAAN

Tanggal : Sabtu, 25 Maret 2023

Waktu : 18.25 WIB

Pengkaji : Mhs. Susi Ratnasari

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu akan melahirkan, air ketuban sudah melebar 10 cm (+), DJJ (+), ibu dan janin dalam keadaan sehat.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya

2. Menambah cairan dan nutrisi ibu seperti minum air putih, teh manis untuk meningkatkan vitalitasnya.

Evaluasi : Nutrisi sudah terpenuhi

3. Memenuhi kebutuhan ibu untuk buang air besar, misalnya ibu tidak boleh menahan kencing karena dapat membuat ibu tidak dapat menundukkan kepalanya.

Evaluasi : Ibu sudah BAK di kamar mandi

4. Pendidikan kesehatan pada ibu tentang teknik relaksasi dan mengejan yang benar seperti menarik pangkal paha, menekan dagu ke dada, menutup mulut dan membuka mata.

Evaluasi : Ibu memahami apa yang dijelaskan oleh bidan

5. Memberitahu keluarga agar memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman untuk mengurangi stress ibu dengan mengusahakan kondisi lingkungan senyaman mungkin ketika dirumah.

Evaluasi : keluarga mengerti

6. Memberikan support mental dan motivasi dengan cara berdoa agar tabah dan sabar menghadapi persalinan

Evaluasi : Telah dilakukan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022

Pukul Pengkajian : 07.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Susi Ratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

Tanda dan gejala Kala II

1. Ibu mengatakan ada perasaan ingin mengejan
2. Ibu mengatakan ingin buang air besar

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda– tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 83×permenit

Pernapasan : 22×permenit

Suhu : 36,6° C

2. Pemeriksaan fisik

Leopold I : Teraba bagian besar dan lembek

Leopold II : Pu-Ki

Leopold III : Preskep

Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen)

TFU : 31 cm

3. Pemeriksaan Kebidanan

a. Pemeriksaan abdomen

Kontraksi

Frekuensi : 4x/10 menit

Durasi : 50-60 detik

Interval : 2-3 menit

DJJ : 145x/menit

b. Pemeriksaan dalam

Pembukaan : 10 cm

Penurunan kepala : 4/5

Molase 0

Portio : Tidak teraba

Selaput ketuban : (-)

C. ASSESMENT

Ny. H umur 31 Tahun G4P1A2 Usia Kehamilan 40+3 Minggu Inpartu Kala II Normal

Masalah : Cemas karena kontraksi semakin sering

Kebutuhan: KIE Tanda tanda proses persalinan

Diagnosa potensial : tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 26 Maret 2023

Waktu : 07.00 WIB

1. Menginformasikan proses kemajuan persalinan dan memberitahu kondisi ibu dan janin serta memantau perkembangan TTV, His, dan DJJ serta memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap.

TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,5 C

RR : 24x/m His : 4x/10m

Pols : 80x/m Pemb : 10 cm

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan janinnya

2. Memastikan semua alat sudah lengkap.

Evaluasi : semua alat-alat yang diperlukan sudah lengkap.

3. Kenakan alat perlindungan diri (APD) bawa perlengkapan alat partus set.

Evaluasi : APD sudah dipakai dan partus set sudah lengkap.

- a. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.

- b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.
 - c. Perineum menonjol
 - d. Vulva dan sfingter ani membuka
4. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, ketuban sudah pecah, dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.

Evaluasi : Ibu sudah diposisikan nyaman mungkin

5. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).

Evaluasi : Ibu sudah diposisikan meneran

6. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :
- a. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
 - c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu untuk berbaring terlentang).
 - d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
 - e. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu

7. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.

Evaluasi : Handuk sudah diletakkan.

8. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu

Evaluasi : kain telah diletakan

9. Membuka partus set.

10. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

Evaluasi : Sarung tangan telah terpasang

11. Saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva, lindungi perineum dengan satu tangan dan tangan yang dilapisi kain bersih dan kering dan tangan yang lain menahan kepala bayi dengan tekanan yang lembut agar tidak terjadi

defleksi secara tiba-tiba dan membiarkan kepala keluar secara perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.

Evaluasi : Telah dilakukan manuver stenen

12. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kassa yang bersih.

Evaluasi : Telah dilakukan

13. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi.

Evaluasi : Kepala lahir tanpa adanya lilitan tali pusat.

14. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Evaluasi : Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar

15. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memposisikan tangan secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi berikutnya. Dengan lembut dengan menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.

Evaluasi : Telah dilakukan

16. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.

Evaluasi : Bahu bayi telah lahir

17. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

18. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi baru lahir, pastikan bayi menangis spontan, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan
Evaluasi : Bayi lahir pada tanggal 26 Maret 2023 pukul 07.45 WIB dengan keadaan sehat, menangis kuat, jenis kelamin Perempuan berat badan 2890 gram, PB: 48 cm, keadaan kulitnya kemerahan, nilai apgar score 9/10 gerakan bayi aktif yang menunjukkan bayi aktif dan sehat.
19. Mengeringkan bayi menggunakan handuk yang ada di atas perut ibu untuk mencegah bayi hipotermi.
Evaluasi : Bayi sudah dikeringkan.
20. Mengganti handuk yang basah dengan handuk baru yang kering untuk menjaga kehangatan bayi.
Evaluasi : handuk sudah diganti dengan handuk yang kering.
21. Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama. 2 cm dari klem.
Evaluasi : Penjepitan tali pusat sudah dilakukan.
22. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut dan menjepit tali pusat dengan klem tali pusat
Evaluasi : Tali pusat sudah dijepit dengan kuat dan tidak ada perdarahan.
23. Meletakkan bayi di atas dada ibu dengan posisi tengkurap atau melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan tetap diselimuti dari atas untuk menjaga kehangatan bayi.
Evaluasi : Ibu sudah melakukan IMD.

DATA PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022

Pukul Pengkajian : 08.05 WIB

Pengkaji : Mhs. Susi ratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi
2. Ibu mengatakan merasa lelah karena meneran.

B. DATA OBJEKTIF

1. Uterus teraba bulat dan keras
2. Kandung kemih kosong
3. Tampak tali pusat menjulur di vulva pada saat dilakukan PTT
4. Adanya semburan darah tiba-tiba
5. TFU teraba setinggi pusat

C. ASSESMENT

Ny. H umur 31 Tahun P2A2 Inpartu kala III Normal

Masalah : ibu mengatakan perut terasa mules

Kebutuhan : memberikan KIE tentang keluarnya plasenta

Diagnosa potensial : tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : Minggu, 26 Maret 2023

Pukul : 07.50WIB

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa saat ini waktu untuk pengeluaran uri/plasenta.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya.
2. Memeriksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua.
Evaluasi : setelah diperiksa janin tunggal.
3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha lateral secara IM yang bertujuan untuk mempercepat lahirnya plasenta dan

mencegah terjadinya perdarahan.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa plasenta akan lahir dan bersedia untuk disuntik oksitosin, suntikan oksitosin 10 IU sudah diberikan

4. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva. Potong tali pusat dan ikat tali pusat.

Evaluasi : Tali pusat telah dipotong

5. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat diatas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Pukul 07.55 WIB dilakukan PPT dengan memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain. Menunggu uterus berkontraksi kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus secara dorso kranial dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Pukul 08.00 WIB setelah dilakukan penegangan tali plasenta terjadi tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tali plasenta bertambah panjang dan keluar semburan darah tiba-tiba lalu plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpelin dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

Evaluasi : Plasenta lahir pada pukul 08.00 WIB.

6. Segera melakukan massase uterus menggunakan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar searah jarum jam selama 15 detik dan mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan masase sendiri. Kontraksi baik, uterus bulat dan keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui cara masasse uterus dan kontraksi uterus baik.

7. Memeriksa kelengkapan plasenta dan mengevaluasi adanya laserasi pada perineum dan vagina. Kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, panjang tali pusat 50 cm.

Evaluasi : Plasenta lengkap

8. Evaluasi laserasi jalan lahir pada vagina dan perineum.

Evaluasi : Terjadi laserasi jalan lahir derajat I.

DATA PERKEMBANGAN KALA VI

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022

Pukul Pengkajian : 08.15 WIB

Pengkaji : Mhs. Susi ratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan merasa lelah karena meneran.
2. Ibu mengatakan perutnya masih mules dan merasakan adanya keluar darah dari kemaluannya

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36,7 C

2. Pemeriksaan kebidanan

Kontraksi : Baik, teraba bulat dan keras

Kandung kemih : Kosong

TFU : 2 jari dibawah pusat

C. ASSESMENT

Ny. H umur 31 Tahun P2A2 Inpartu Kala IV Normal

Masalah : ibu merasa perut terasa mules

Kebutuhan: memberikan KIE tentang apa yang dirasakan ibu hal yang normal

Diagnosa Potensial : tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : Minggu, 26 Maret 2023

Pukul : 08.15 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.

TD : 110/80 mmHg Pols : 80 x/m
 RR : 24 x/m Suhu : 36,50C
 TFU : 2 jari di bawah pst Perdarahan : ± 100 cc Kontraksi
 : Baik Kandung kemih : Kosong
 Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus, yaitu dengan cara meletakkan telapak tangan diatas perut dan melakukan gerakan melingkar searah jarum jam.

Evaluasi : Ibu dan suami sudah mengerti dan mempraktekkannya dengan benar dihadapan petugas.
3. Membersihkan ibu menggunakan washlap dan air DTT dan memasang doek dan celana dalam ibu serta mengganti pakaian ibu. Dan mendekontaminasi peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5%. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.

Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan dan peralatan bekas pakai telah di rendam dalam larutan klorin 0,5 %
4. Menganjurkan ibu untuk memulai memberikan ASI dengan melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan bayi tetap diselimuti dan memakaitopi untuk menjaga kehangatan bayi

Evaluasi : IMD berhasil selama 1 jam. Kolostrum sudah keluar dan daya hisap bayi kuat.
5. Memindahkan ibu ke ruang nifas dan menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi asupan makan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengertidan mau memperhatikan asupan makanan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu.
6. Memantau keadaan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan memantau keadaan ibu setiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Evaluasi : Ibu dalam keadaan baik, data terlampir pada partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. H G4P2A2AH2 UMUR
31 TAHUN 6 JAM POSTPARTUM DI PMB BINA SEHAT**

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022

Pukul Pengkajian : 14.30 WIB

Pengkaji : Mhs. Susi ratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. H	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Griya Notawang	Alamat	: -

2. Keluhan utama : Ibu mengatakan masih merasa mules pada perutnya dan nyeri pada bekas jahitan, ASI keluar masih sedikit.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda– tanda Vital
Tekanan darah : 130/80 mmHg
Nadi : 83×permenit
Pernapasan : 22×permenit
Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak tampak pucat, tidak ada edema.
Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis
Wajah : Tidak pucat dan tidak ada pembengkakan.

Payudara	: Puting susu ibu bersih, menonjol, ASI kolostrum
Abdomen	: TFU 2 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus baik.
Genetalia	: Pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra).
Perineum	: Terdapat luka jahitan, tidak ada tanda-tanda infeksi
Eliminasi	: Ibu sudah buang air kecil, ibu belum buang air besar.
Ekstremitas	: Tidak ada oedema dan kemerahan ditangan dan kaki ibu.

C. ASSESMENT

Ny. H umur 31 Tahun P2A2 Postpartum 6 Jam Normal

Masalah : Asi baru mengeluarkan kolustrum lancar keluar

Kebutuhan: memberikan KIE tentang nutrisi dan meberikan pijat oksitosin

Diagnosa potensial : tidak ada

D. PLANNING

Tanggal : 26 Maret 2023

Jam : 14.30 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Tanda-tanda vital : TD : 130/80 mmHg Nadi : 80 x/m
Respirasi : 24 x/m Suhu : 36,50C
Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan ibu saat ini
2. Menganjurkan ibu/keluarga untuk masase perut ibu agar mencegah perdarahan pada masa nifa dan memberitahu keluarga untuk mendeteksi perdarahan yaitu tidak ada kontraksi uterus dan perut terasa lembek. Evaluasi : Keluarga sudah melakukan tindakan yang dianjurkan.
3. Melakukan pemijatan oksitosin pada ibu agar produksi ASI semakin lancar, yaitu memposisikan ibu untuk bersadar pada meja, kemudian lepaskan bra lalu biarkan payudara menggantung, setelah itu lakukan pemijatan pada punggung ibu, mulai dari tulang belakang leher hingga tulang batas bra ibu.
Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan dan ibu lebih merasa rileks.
4. Menganjurkan ibu untuk makan secara teratur agar dapat memulihkan tenaga.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan makan dengan teratur.
5. Manjurkan ibu untuk bergerak cepat seperti kekiri dan kekanan . jika ibu

ingin ke kamar mandi , keluarga dianjurkan ikut bersama. Evaluasi : Ibu sudah miring kiri dan kanan, dan sudah ke kamar mandi ditemani oleh suami.

6. Mengajarkan ibu untuk membersihkan vagina dengan air bersih dan mengeringkan dengan kain yang bersih sehabis BAK/BAB serta mengganti doek minimal 3x/hari atau ketika ibu merasa tidak nyaman.

Evaluasi : Ibu sudah mandi dan sudah mengerti cara vulva hygiene.

7. Memberikan konseling kesehatan pentingnya ASI eksklusif. Dengan caramenganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayi sesering mungkin supaya asupan nutrisi yang dibutuhkan bayi dapat terpenuhi dengan baik sampai pemberian hanya ASI dari 0-6 bulan.

Evaluasi: Ibu sudah mengertidan bersedia memberikan ASI secara eksklusif.

8. Mengajarkan posisi menyusui yang benar, yaitu dengan cara mulut bayi menghisap puting susu sampai ke aerola mammae, hindari tertutupnya jalan nafas bayi.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui yang telah diajarkan.

9. Memberi ibu vitamin A sebanyak 2 butir dengan dosis 1x1 dan amoxilin sebanyak 10 butir dengan dosis 3x1.

Evaluasi : Ibu mengatakan akan meminumnya.

10. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas seperti perdarahan, sakit kepala, penglihatan kabur, demam tinggi dan pembengkakan diwajah. Mengajarkan ibu untuk segera datang ke klinik bila merasakan tanda bahaya tersebut.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tanda bahaya nifas.

KUNJUNGAN II (6 HARI POSTPARTUM)

Tanggal Pengkajian : Minggu, 02 April 2023

Pukul Pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Susi ratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kakinya agak bengkak sejak 3 hari yang lalu dan tidak ada keluhan lainnya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda– tanda Vital

Tekanan darah : 140/90 mmHg

Nadi : 83×permenit

Pernapasan : 22×permenit

Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak terdapat pucat, tidak ada edema.

Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis

Wajah : Tidak pucat dan tidak ada pembengkakan.

Payudara : Puting susu ibu bersih, tidak lecet, ASI keluar lancar

Abdomen : TFU 2 jari diatas sympisis dan kontraksi uterus baik.

Genetalia : Menghasilkan darah berwarna merah kekuningan

(Lochea Serosa).

Perineum : Terdapat luka jahitan, jahitan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, tidak ada pus

Ekstremitas : Terdapat oedema pada kaki dan tidak ada kemerahan ditangan.

C. ASSESMENT

Ny. H umur 31 Tahun P2A2 Postpartum hari ke 6 dengan normal

Masalah: tidak ada

Kebutuhan : memberikan KIE tentang memerah ASI

D. PLANNING

Tanggal : 02 April 2023

Jam : 08.00 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya sehat
 Hasil pemeriksaan TD : 140/90 mmHg, Nadi : 80 x/m, Respirasi : 23 x/i,
 Suhu : 36,5 C
 Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu bahwa tekanan darahnya agak tinggi dan kakinya agak bengkak sehingga ia harus banyak istirahat dan sebisa mungkin untuk mengurangi pekerjaan yang berat dulu, menghindari duduk dengan kaki yang tergantung dan menyilang atau melipat kaki.
 Evaluasi : ibu mengerti
3. Memberitahu bahwa keluhan yang dirasakanya saat ini merupakan kondisi yang bisa terjadi pada ibu nifas dikarenakan hormone yang meningkat saat hamil dan terjadi penurunan saat masa nifas sehingga menyebabkan penumpukan cairan pada kaki sehingga terjadi pembengkakan.
 Evaluasi : Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu menyangga kaki dengan bantal saat berbaring agar posisi kaki lebih tinggi dari jantung sehingga cairan tubuh tidak menumpuk pada kaki, anjurkan ibu untuk melakukannya setiap kali berbaring di rumah, hindari berdiri terlalu lama serta menyilangkan kaki saat duduk.
 Evaluasi : ibu mengerti dengan anjuran bidan
5. Memberitahu suami untuk membantu ibu dalam pekerjaan rumah tangga dan mengurus bayi sehingga ibu dapat beristirahat agar tekanan darah ibu kembali normal.
 Evaluasi : Suami ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya

6. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan normal TFU pertengahan simfisis dengan pusat, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.

Evaluasi : Ibu dalam keadaan normal.

7. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup untuk metabolisme dan proses pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, daging, ikan), sayur-mayur, buah-buahan dan minum air putih minimal 3 liter/hari serta minumpil zat besi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan

8. Memberikan ibu pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah hitam harus masuk ke dalam mulut bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mempraktekkannya dengan benar

9. Menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi pada ibu.

Evaluasi : Tidak ada tanda-tanda demam dan infeksi dan ibu dalam keadaan baik.

KUNJUNGAN III (28 HARI POSTPARTUM)

Tanggal Pengkajian : Minggu, 30 April 2022

Pukul Pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Mhs.Susi

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun, sudah bisa istirahat, ASI keluar lancar dan bisa melakukan aktifitas sehari-hari.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda– tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80×permenit

Pernapasan : 22×permenit

Suhu : 36,7° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada edema.

Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis

Payudara : Puting ibu bersih, tidak lecet, ASI keluar lancar

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Pengeluaran darah berwarna putih, lochea alba.

Perineum : luka jahitan tampak kering, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, tidak ada pus, dan tidak ada pembengkakan.

Ekstremitas : Tidak ada oedema dan kemerahan ditangan dan kaki ibu.

C. ASSESMENT

Ny. H umur 31 Tahun P2A2 Postpartum 28 hari dengan normal.

D. PLANNING

Tanggal : 30 April 2023

Jam : 08.00 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat Hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, Respirasi : 22 x/m, Nadi : 80 x/m, Suhu : 36 C , TFU: sudah tidak teraba
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan normal, TFU tidak teraba diatas simfisis dan tidak ada perdarahan yang berbau. Keadaan ibu normal.
Evaluasi : ibu mengerti dengan kondisinya
3. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB dan memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi ibu yaitu MAL, IUD, suntik 3 bulan dan AKBK. Kemudian menjelaskan tentang keuntungan dan efek samping dari tiap- tiap alat kontrasepsi tersebut.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan macam- macam KB tersebut dan mengatakan ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya.
4. Mengingatkan ibu untuk terus memberikan ASI sebanyak yang diperlukan, mulai usia 0 hingga 6 bulan agar bayi mendapat ASI eksklusif.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
5. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap memakan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup, seperti mineral, vitamin, protein. Minum air putih minimal 3 liter/hari, minum pil zat besi. Ibu sudah minum +8 gelas/hari dan telah minum pil zat besi sesuai aturan yang diberikan petugas Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY.H USIA
0 HARI DENGAN NORMAL DI PMB BINA SEHAT**

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022
 Pukul Pengkajian : 07.45 WIB
 Pengkaji : Mhs. Susi ratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny.H
 Tanggal lahir : Minggu, 26 Maret 2023
 Pukul : 07.45 WIB
 Jenis kelamin : Perempuan

2. Identitas orang tua

Nama ibu	: Ny. H	Nama Suami	: Tn.B
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Griya Notawang	Alamat	:-

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda– tanda Vital
 Nadi : 135×permenit
 Pernapasan : 40×permenit
 Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : kulit berwarna kemerahan, lanugo terdapat di daerah kepala dan muka, ada vernic serosa pada daerah bahu.
- b. Kepala : ubun-ubun besar/kecil cembung, kepala dapat difleksikan kearah dada dan tidak ada moulage, tidak ada caput Sucedaneum, tidak ada cepal hematoma.
- c. Mata : Bentuk mata kanan dan kiri simetris, mata kanan dan kiri baik, tidak ada odem, sclera tidak ikhterik dan konjungtiva merah muda
- d. Hidung : bentuk hidung simetris, terdapat saluran palatum durum/Mole, bernafas melalui cuping hidung.
- e. Mulut : Bentuk simetris, ada palatum, gigi belum tumbuh
- f. Telinga : Telinga kanan dan kiri simetris, tidak ada pengeluaran cairan, ada saluran telinga, telinga elastis.
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan, pergerakan tonik neck baik dan bisa digerakkan difleksikan kearah dada.
- h. Dada : Bentuk kanan dan kiri simetris, pergerakan diafragma sesuai dengan irama pernafasan.
- i. Abdomen : Tali pusat dalam keadaan basah, daerah sekitar tali pusat dalam keadaan baik dan bising usus sudah terdengar.
- j. Genetalia : Tidak ada atresia vagina, normal
- k. Ekstremitas : bentuk simetris, tidak ada polidaktili dan sindaktili pada jari tangan dan kaki.
- l. Punggung : Tidak ada spinabifida dan tidak ada skoliosis.
- m. Anus : Berlubang, anus terpisah dengan genetalia dan tidak ada Kelainan, tidak ada atresia ani.

3. Pemeriksaan Refleks

- a. Refleks Moro : Refleks kejut bayi baik, bayi terkejut bila kita melakukan tepuk tangan didepan kepala bayi
- b. Refleks Rooting : Bayi membuka mulutnya dan mengikuti ke arah yang disentuh sekitar mulutnya seperti mencari putting ibu.
- c. Refleks tonik neck : Gerakan leher saat melakukan relfeks rooting baik.
- d. Refleks sucking : bayi bisa melakukan gerakan menghisap.

- e. Refleks swallowing : Refleks menelan bayi sudah baik tampak dari tidak ada yang keluar saat bayi menghisap.
- f. Refleks Grasping : Bayi sudah menggenggam saat jari menyentuh telapak tangan bayi.

C. ASSESMENT

By. Ny. H umur 0 hari neonatus normal

D. PELAKSANAAN

Tanggal : Minggu, 26 Maret 2023

Waktu : 07.45 WIB

1. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, anak sehat, berat badan 2950 gram, berat badan 49 cm, fisik anak normal dan tidak ada kelainan.

Evaluasi : Informasi tersebut disampaikan kepada ibu dan keluarga agar ibu dan keluarga mengetahui status terkini anaknya.

2. Ajarkan dan jelaskan cara merawat tali pusat. Bersihkan tali pusat sesering mungkin jika terlihat kotor atau basah dan jagalah kebersihannya. Anjurkan ibu untuk mengulangi perawatan tali pusat dan tanyakan bila ada yang belum mengerti.

Evaluasi : Tali pusat sudah dalam keadaan bersih, ibu mengerti semua penjelasan dan sudah bisa mengulangi cara merawat tali pusat bayinya.

3. Gambarkan dan jelaskan cara mencegah terjadinya hipotermia dengan menjaga kehangatan bayi dengan membedong, jika popok atau pakaian basah harus segera diganti. Pastikan bayi Anda tetap hangat dan periksa telapak kaki dan tangannya setiap 15 menit. Jika telapak kaki Anda dingin, periksa suhu ketiak Anda. Jika suhu di bawah 36°C, segera hangatkan bayi. Namun, sebaiknya ibu melakukan kontak kulit dengan tubuh bayi.

Evaluasi : Bayi merasa hangat dan Anda dapat mengambil tindakan untuk mencegah hipotermia.

4. Mendemostrasikan dan menjelaskan cara memandikan bayi baru lahir dengan menggunakan air hangat, kurang lebih memandikan selama 5 menit sekaligus dilakukan perawatan tali pusat dan menganjurkan ibu menobservasi tindakan.

Evaluasi : Bayi sudah dimandikan, ibu sudah bisa menyebutkan cara memandikan bayi dan tali pusat dibungkus dengan kassa steril.

5. Memfasilitasi room in untuk ibu dan bayi karena akan membina hubungan emosional antara ibu dan bayi serta dengan rawat gabung ibu dapat secara leluasa untuk memberikan ASI kepada bayinya.

Evaluasi : Bayi sudah berada di ruangan yang sama dengan ibunya, bayi sudah diberikan ASI, ibu tampak tersenyum dan bahagia.

6. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti : bayi sulit bernafas atau lebih dari 60 x/menit, bayi tidak mau menyusu, sulit menghisap atau hisapannya lemah, latergi, bayi tidur terus, warna kulit kebiruan atau sangat kuning, suhu terlalu panas atau dingin, tidak BAB selama 3 hari pertama setelah lahir, mual muntah terus, perut bengkak, tinja hijau tua atau berdarah dan berlendir, mata bengkak atau mengeluarkan cairan.

Evaluasi : Tanda bahaya pada bayi telah diinformasikan, tidak ada tanda bahaya pada bayi Ny. H dan ibu sudah dapat menyebutkan tanda bahaya pada bayi.

KUNJUNGAN II (NEONATUS 6 HARI)

Tanggal Pengkajian : Minggu, 02 April 2022

Pukul Pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Susi ratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dan menghisap ASI dengan baik, tali pusat bayi sudah putus satu hari yang lalu tanggal 30 Maret 2023, dan BAK/BAB bayi normal.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda– tanda Vital
 Nadi : 135×permenit
 Pernapasan : 45×permenit
 Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : kulit berwarna kemerahan, tidak tampak pucat
- b. Kepala : tidak ada pembengkakan yang abnormal, tidak ada cepal hematoma.
- c. Mata : Bentuk mata kanan dan kiri simetris, mata kanan dan kiri baik, sclera tidak ikhterik dan konjungtiva merah muda
- d. Hidung : bentuk idung simetris, tidak ada labiopalatoskiszis e.
- Mulut : Bentuk simetris, ada palatum, gigi belum tumbuh f.
- Telinga :Telinga kanan dan kiri simetris bilateral, tidak ada Pengeluaran cairan, ada saluran telinga, telinga elastisitas.
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan, pergerakan tonik neck baik.
- h. Dada : Bagian kanan dan kiri simetris, pergerakan diafragma

sesuai dengan irama pernafasan.

- i. Abdomen : Tali pusat sudah terlepas dengan sendirinya, daerah sekitar tali pusat dalam keadaan baik.
- j. Genitalia : Normal, tidak ada atresia ani, organ vagina lengkap
- k. Ekstremitas : bentuk simetris, tidak ada polidaktili dan sindaktili pada jari tangan dan kaki dan tidak ada trauma/fraktur.
- l. Punggung : Tidak ada spinabifida dan tidak ada skoliosis.
- m. Anus : Berlubang, anus terpisah dengan genitalia dan tidak ada atresia ani dan kelainan kongenital lainnya

C. ASSESMENT

By. Ny. H umur 6 hari neonatus normal

D. PELAKSANAAN

Tanggal : 02 April 2023

Waktu : 08.00 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, bayi dalam keadaan baik dan sehat.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya baik.
2. Mengobservasi ibu cara memandikan bayi dan menjaga pusat bayi bersih.
Evaluasi : Ibu sudah bisa memandikan bayi dan tetap menjaga keadaan pusat tetap bersih dan kering.
3. Amati posisi ibu menyusui dan berikan ASI pada bayi setiap 2 jam sekali. Setelah menyusui, tepuk-tepuk punggung bayi hingga bersendawa agar bayi tidak muntah.
Evaluasi : Ibu memahami dengan jelas posisi menyusui dan menyusui bayi setiap 2 jam serta segera menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu dapat membedong bayi dan mengganti popok ketika bayi sudah basah.
4. Memberitahu ibu cara mengetahui bayi cukup ASI yaitu bayi teratur BAB, warna feses bayi berwarna hitam dan berat badan bayi bertambah.
Evaluasi: Ibu mengerti dan mengatakan bayi memiliki tanda-tanda tersebut.

KUNJUNGAN III (NEONATUS 28 HARI)

Tanggal Pengkajian : Minggu, 30 April 2023

Pukul Pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Susi ratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi BCG, bayinya kuat menyusu, menghisap ASI dengan baik dan BAK/BAB bayi normal.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda Vital
 Nadi : 140×permenit
 Pernapasan : 40×permenit
 Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : kulit berwarna kemerahan, tidak tampak pucat
- b. Kepala : tidak ada pembengkakan abnormal tidak ada cepal hematoma.
- c. Mata : Bentuk mata kanan dan kiri simetris, mata kanan dan kiri baik, sclera tidak ikhterik dan konjungtiva merah muda
- d. Hidung : bentuk hidung simetris, tidak ada secret
- e. Mulut : Bentuk simetris, gigi belum tumbuh
- f. Telinga : Kanan dan kiri simetris, tidak ada pengeluaran cairan
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan yang abnormal
- h. Dada : Bentuk kanan dan kiri simetris
- i. Ekstremitas : bentuk simetris, tidak ada bengkok yang abnormal.

C. ASSESMENT

By. L umur 28 hari dengan neonatus normal

D. PELAKSANAAN

Tanggal : 30 April 2023

Waktu : 08.00 WIB

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayinya normal dan sehat dan siap untuk dilakukan imunisasi BCG dan IPV I.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya normal dan sehat.

2. Melakukan pemberian imunisasi BCG 0,05 ml pada lengan kanan atas.

Evaluasi : bayi telah disuntikan imunisasi BCG

3. Kemudian melakukan pemberian suntikan IPV I pada paha atas.

Evaluasi : Telah dilakukan

4. Memberitahu ibu kemungkinan bayi akan mengalami demam dan pada bekas suntikan akan muncul benjolan atau bisul seperti luka bernanah, dan akan sembuh dengan sendirinya sehingga ibu tidak perlu khawatir

Evaluasi : ibu mengerti

5. Menginformasikan kepada ibu mengenai pemeriksaan lanjutan pada tanggal 30 Mei 2023 dan membawa anak untuk diperiksa tumbuh kembangnya, ditimbang dan diberikan vaksinasi IPV II, DPT-HB-HiB I.

Evaluasi : Ibu mengatakan dan bersedia untuk membawa bayinya imunisasi.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. H
G4P2A2AH2 UMUR 31 TAHUN DI PMB BINA SEHAT**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 06 Mei 2023

Pukul Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkajian : Mhs.Susi ratnasari

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. H	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Griya Notawang	Alamat	: -

2. Keluhan Utama: Ibu sudah berdiskusi dengan suami dan memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

3. Riwayat Menstruasi

Umur menarche	: 13 Tahun
Siklus	: 28 Hari
Lama	: 4 hari
Ganti Pembalut	: 3 kali ganti pembalut
HPHT	: 15-06-2022

4. Riwayat Perkawinan

Usia menikah	: 21 Tahun
Lama menikah	: 14 Tahun
Status	: Sah
Pernikahan Ke-	: 1 (Satu)

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu
P2A2Ah2

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan & Jenis	Penolong Persalinan	Penyulit (Kompl	Kondisi Bayi/B B	Keadaan Anak Sekarang
1.	2011	aborts	12	-	RS	-	-	-
2	2013	aborts			RS			
2.	2014	PMB	Aterm	Normal	Bidan	-	3300gr	Sehat
3	2023	PMB	Aterm	Normal	Bidan	-	2890gr	Sehat

Tabel 1.1

6. Riwayat KB

Jenis KB : Suntik 3 bulan

Lama Pemakaian : 6 Tahun

Keluhan : Tidak ada

7. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah / sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

8. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluraganya tidak pernah / sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

9. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu Rumah Tangga

Istirahat : Siang 1 Jam, Malam 6-7 jam

Seksualitas : 1x seminggu, tidak ada keluhan

10. Pola Hygiene : Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan tidak ketat.

11. Kebiasaan – kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum – minuman keras, tidak minum jamu – jamuan dan tidak ada makanan pantangan.

12. Riwayat PsikoSosial

Komunikasi : Baik
 Keadaan emosional : Stabil
 Hubungan dengan keluarga : Baik
 Hubungan dengan orang lain : Baik
 Ibadah/spiritual : Ibu mengatakan menjalankan sholat
 5 waktu

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tinggi badan : 155 cm
 Berat badan : 53 kg
 Tanda– tanda Vital
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 85×permenit
 Pernapasan : 23×permenit
 Suhu : 36,6° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak tampak pucat, tidak ada edema.
 Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis
 Payudara : Puting susu ibu bersih, tidak lecet, ASI lancar
 Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada strect mark
 Ekstremitas : Tidak ada oedema dan kemerahan ditangan dan kaki ibu.

C. ASSESMENT

Ny. H umur 31 Tahun P2A2Ah2 kseptor KB suntik 3 bulan.

D. PELAKSANA

AN Tanggal

: 06 Mei 2023

Waktu :

09.00 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa hasil pemeriksaan semuanya dalam batas normal.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan keadaannya.
2. Menjelaskan kembali kepada ibu metode kontrasepsi KB 3 bulan, tentang:
 - a. Kelebihan suntik KB 3 bulan adalah sangat efektif dan cocok untuk ibu menyusui karena tidak mengganggu laktasi, ibu hanya perlu ke klinik 3 kali dalam sebulan untuk menerima suntik KB. serta mencegah kehamilan jangka panjang.
 - b. Efek samping suntik KB 3 bulan bisa berupa nyeri payudara dan penambahan berat badan, serta menstruasi yang tidak teratur atau tidak ada sama sekali. Efek samping ini jarang terjadi, tidak berbahaya, dan hilang dengan cepat.
Evaluasi : Ibu menegtakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan bersedia untuk menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.
3. Jelaskan pada ibu cara penggunaan KB suntik 3 bulan yang disuntikkan pada bokong.
Evaluasi :Sang ibu mengerti dan mengiyakan untuk disuntik.Sang ibu disuntik pil KB selama 3 bulan.
4. Memberikan informed choice dan informed consent. Evaluasi : Ibu setuju dan memilih KB suntik 3 bulan.
5. Beritahu kepada ibu bahwa ibu akan di suntik KB 3 bulan/depogestinsecara intramuskuler.
Menyarankan ibu untuk kembali ke klinik setelah 3 bulan yaitu tanggal 3 Agustus 2023 untuk menulis janji baru pada formulir penerimaan KB agar ibu dapat kembali ke klinik untuk mendapatkan suntikan baru.