

BAB III
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny S UMUR 35
TAHUN MULTIPARA HAMIL 36 MINGGU
DI BPS AZIZAH CANGKRINGAN

Tanggal/jam pengkajian : 15-02-2023/ 18.30 WIB
Tempat pengkajian : BPS Azizah Cangkringan

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. S
Umur	: 35 tahun	: 39 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SD
Pekerjaan	: IRT	: Supir
Alamat	: Kedung Sriti, Cangkringan	

DATA SUBYEKTIF (15 – 02 – 2023, jam 18.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan kaki sedikit bengkak karena kemarin mengikuti acara keluarga dan pergi ke klinik karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.
2. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 18 tahun, dengan suami 17 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 15 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 3-4 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Banyaknya 4-6 kali ganti pembalut. HPM/HPHT : 06-06-2022, HPL : 13-03-2023.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
30 Juli 2022	Telat haid	Pemeriksaan Lab (PP test)	BPS Azizah
01/08/2022	Mual dan muntah	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Terapi Fe 1x1 dan B12 1x1	BPS Azizah
12/09/2022	Tidak ada keluhan	1. Melakukan ANC terpadu umur kehamilan 11 minggu 2. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu 13,6gr%, protein urine negatif, reduksi urin negatif, HIV/AIDS negatif dan HbsAg negatif. 3. Terapi Fe 1x1, asam folat 1x1, vitamin C 1x1.	Puskesmas Cangkringan
13/10/2022	Tidak ada keluhan	1. Melakukan pemeriksaan umur kehamilan 15 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, TFU: pertengahan simpisis dan pusat, dan DJJ: 128 x/m 2. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 3. Terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	BPS Azizah

16/11/2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan umur kehamilan 23 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, TFU: 1 jari di bawah pusat dan DJJ: 139 x/m 2. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 3. Terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 	BPS Azizah
23/11/2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan kehamilan 24 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, umur TFU: setinggi sepusat, preskep, dan DJJ: 139 x/m. 2. Terapi lanjut tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 	BPS Azizah
6/12/2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan kehamilan 25 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, preskep, TFU: setinggi sepusat, dan DJJ: 139 x/m. 2. Terapi lanjut tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 	BPS Azizah
22/12/2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan umur kehamilan 29 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, preskep, TFU: 3 jari diatas pusat, dan DJJ: 148 x/m. 2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup 	BPS Azizah

		3. Terapi lanjut tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	
--	--	---	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

17/01/2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan umur kehamilan 31 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, preskep, TFU: 4 jari di atas pusat, dan DJJ: 148 x/m. 2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup 3. Terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 	BPS Azizah
02/02/2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan umur kehamilan 34 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, preskep, TFU: pertengahan xiphoides, dan DJJ: 150 x/m. 2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup 3. Terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 	BPS Azizah
15/02/2023	Kaki bengkak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan umur kehamilan 36 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, preskep, TFU: 3 jari di bawah xiphoides, DJJ: 135 x/m dan kaki bengkak 2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup 3. Memberitahu ibu jika tidur kaki ditinggikan atau diganjal dengan bantal 4. Hindari berdiri terlalu lama 	BPS Azizah

		5. Terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	
--	--	---	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

22/02/2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan umur kehamilan 37 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, preskep, TFU: 3 jari dibawah xiphoideus, DJJ: 135 x/m Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup Terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 	BPS Azizah
13/03/2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan ANC terpadu umur kehamilan 39 minggu. Hasil pemeriksaan: TTV normal, preskep TFU: pertengahan xiphoideus dan pusat, DJJ: 140 x/m Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup Terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 	Puskesmas Cangkringan

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 12 kali.

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum Hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali	3-4 kali	2-3 kali	5 – 6 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan	Air putih	Nasi,sayur, tahu,tempe, ikan	Air putih, susu, jus jeruk
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 piring	5 - 6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning, kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	6 – 7 kali	1 kali	6 -7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak dan mencuci
- 2) Istirahat : siang dan malam 7 jam
- 3) Seksualitas : tidak ada keluhan 1 kali seminggu

f. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis kain untuk pakaian dalam adalah adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT5 (lengkap).

5. Riwayat, kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tanggal partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit/ komplikasi	Kondisi Bayi/BB
1	2007	Rumah	39 minggu	Spontah	Dukun	Tidak ada	Baik/ 3000 gram
2	Hamil Saat ini						

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi pil selama 1 tahun dan KB suntik 3 bulan selama 12 tahun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Kelahiran yang diinginkan

Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga dan suami sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin ibadah sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum: baik, kesadaran: Compos Mentis

b. Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg RR : 22x/menit

N : 88 x/menit S : 36,8°C

c. Tinggi Badan : 151 cm

BB sebelum kehamilan 85,5 kg sekarang 95 kg.

Kenaikan BB : 9,5 kg IMT : 41.7 LLA: 33 cm

d. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada edema pada wajah

Mata : simetris, tidak ada secret tidak juling,, sclera putih, kongjungtiva merah muda

- Mulut : sim mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi
- Leher : tidak ada pembendungan vena jugularis dan tidak pembesaran kelenjar tyroid.
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, kolostrum belum keluar tidak ada benjolan, tidak ada bekas operasi
- f. Abdomen: Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum
- Palpasi :
- Leopold I :fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : di perut bagian kanan teraba keras seperti tahanan (punggung) dan di bagian kiri ibu teraba kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian bawah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala)
- Leopold IV : divergen/kepala sudah masuk panggul
- TFU : 30 cm
- TBJ : $(30 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2945 \text{ gram}$
- Auskultasi DJJ : Punctum maksimum, terdengar jelas pada bagian kanan. Frekuensi DJJ 135 x/mnt.
- g. Ekstremitas : ada edema pada kaki, tidak ada varices, reflek patella kanan (+) dan kiri (+)
- h. Genitalia luar : tidak ada varices, tidak ada bekas luka, tidak ada flour albus, bau khas.
- i. Anus : tidak hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 30 Januari 2022 Ny S melakukan ANC terpadu;

- a. Pemeriksaan gigi ibu tidak ditemukan gigi berlubang dan gusi tidak berdarah

- b. Hasil pemeriksaan dokter umum, bahwa ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun jantung
- c. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang makanan gizi seimbang
- d. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu 13,6 gr%, protein urine negatif, reduksi urin negative, HIV/AIDS negative dan HbsAg negatif
- e. Pada tanggal 15 – 02 – 2023 dilakukan pemeriksaan protein urin dengan hasil : (+) positif.

ANALISA

Ny. S usia 35 tahun G₂P₁A₀ UK 36 minggu dengan preeklampsia ringan


Masalah : Ny. S bengkak pada kaki


Kebutuhan : KIE penanganan bengkak pada kaki

Diagnosa potensial : Preeklampsia berat

Antisipasi : Pantau kondisi ibu dan kolaborasi dengan dokter

PENATALAKSANAAN

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 15 Februari 2023 Pukul: 18.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, N 88 x/menit, R 22/menit, S 36,8°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu , DJJ 135 x/menit Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti 2. Memberikan KIE tentang penanganan kaki bengkak pada ibu dengan menganjurkan ibu saat tidur kaki ditinggikan lebih tinggi dari kepala/diganjal dengan bantal, hindari berdiri terlalu lama dan beristirahat secukupnya Evaluasi : ibu mengerti dan paham penanganan kaki bengkak 	
18.37 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberi KIE tentang mencegah bengkak pada kaki dengan mengenakan pakaian yang longgar dan nyaman, berjalan kaki 5-10 menit untuk meningkatkan sirkulasi darah, menggunakan sepatu yang nyaman dan diet rendah garam untuk menstabilkan tekanan darah Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang sudah diberikan. 4. Memberikan KIE tentang nutrisi dengan makan 	

18.38 WIB	<p>makan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang sudah diberikan</p> <p>5. Memberikan KIE tentang istirahat cukup Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang sudah diberikan</p> <p>6. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti air ketuban dari jalan lahir, keluar lendir bercampur darah, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang tanda-tanda persalinan</p> <p>7. Memberikan KIE tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat tempat penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan serta ibu telah memutuskan akan bersalin di klinik ini, penolong bidan, transportasi motor/mobil dan biaya secara mandiri</p>	
18.40 WIB	<p>8. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, dan gerakan janin tidak terasa Evaluasi: ibu mengerti dan paham tentang tanda bahaya kehamilan</p> <p>9. Memberikan terapi; 10 tablet tambah darah 1x500 mg yang diminum di malam hari dan 10 Kalk 1x500 mg yang diminum pagi hari setelah makan Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai yang dianjurkan</p>	
18.41 WIB	<p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu atau jika ibu memiliki keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	

Kunjungan Kehamilan II

Tanggal Kunjungan/Waktu : 22 Februari 2023/ 18.00 WIB

Tempat Pengkajian : BPS Azizah Cangkringan

Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu ingin memeriksa kehamilannya dan mengatakan bahwa kondisi kakinya sudah tidak bengkak.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-Tanda Vital

a. Tekanan darah : 110/60 mmHg

b. Nadi : 88 x/menit

c. Pernafasan : 22 x/menit

d. Suhu : 36° C

Berat badan sekarang : 95 kg

Berat badan pada kunjungan sebelumnya : 95 kg IMT: 41,7

2. Pemeriksaan Fisik

a. Edema wajah : tidak ada edema pada wajah

Mata : simetris, tidak ada secret tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembundungan vena jugularis dan tidak pembesaran kelenjar tiroid

b. Payudara : simetris, puting menonjol, kolostrum belum keluar tidak ada benjolan, tidak ada bekas operasi

c. Abdomen : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum

Palpasi

Leopold I : Teraba bagian perut atas ibu teraba lunak, bulat, tidak melenting (teraba bokong janin) TFU 31 cm

Leopold II : Teraba bagian perut kanan ibu teraba datar keras seperti

papan yaitu punggung janin (PUKA), sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).

Leopold II : Teraba bagian bawah perut ibu teraba bulat keras, melenting (kepala janin) di perut bagian bawah.

Leopold IV : Sudah masuk pintu atas panggul.

TFU : 31 cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

DJJ : 152 x/menit

d. Ekstremitas

Atas : Tidak ada edema atau bengkak

Bawah : Tidak edema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan penunjang :

a. Dilakukan pemeriksaan protein urine dengan hasil : (-) negatif

Analisa

Ny. S G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 37 minggu dengan kehamilan normal


Masalah : Tidak ada




Kebutuhan : Tidak ada


Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antipasi : Tidak ada

Penatalaksanaan

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 22 Februari 2023 Pukul: 18.05 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, N 88 x/menit, R 22/menit, S 36,8°C, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 135 x/menit Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan KIE tentang nutrisi dengan makan makan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih diet rendah garam untuk menstabilkan tekanan darah ibu Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang</p>	

18.10 WIB	<p>diberikan</p> <p>3. Memberikan KIE tentang mencegah terjadi bengkak pada kaki dengan mengenakan pakaian yang longgar dan nyaman, berjalan kaki 5-10 menit untuk meningkatkan sirkulasi darah dan menggunakan sepatu yang nyaman dan diet rendah garam untuk menstabilkan tekanan darah ibu.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang sudah diberikan.</p>	
18.12 WIB	<p>4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup selama kehamilan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti air ketuban dari jalan lahir, keluar lendir bercampur darah, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan</p>	
18.17 WIB	<p>6. Memberikan KIE ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat tempat penolong bersalin, transportasi, donor darah uang, pendamping selama persalinan serta pengambilan keputusan.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami penjelasan dan memutuskan akan bersalin di klinik ini, penolong bidan, transportasi motor/mobil dan biaya secara mandiri</p>	
18.19 WIB	<p>7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, dan gerakan janin tidak terasa</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang sudah diberikan</p>	
18.20 WIB	<p>8. Memberikan terapi: 10 tablet Fe 1 x 500 mg yang diminum di malam hari dan 10 Kalk 1 x 500 mg diminum di pagi hari setelah makan</p> <p>Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan</p>	
18.21 WIB	<p>9. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu atau jika ibu memiliki keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk</p>	

	kunjungan 1 minggu lagi atau jika memiliki keluhan.	
--	---	---

Kunjungan Kehamilan III

Tanggal Kunjungan/Waktu : 26 Februari 2023/ 17.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah

Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini dan kondisi kakinya sudah tidak bengkak.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Compos Mentis
 Tanda-Tanda Vital
- Tekanan darah : 110/60 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Pernapasan : 22 x/menit
 - Suhu : 36° C

2. Pemeriksaan Fisik

- Edema wajah : tidak ada edema pada wajah
 - Mata : simetris, tidak ada secret tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada karies gigi
 - Leher : tidak ada pembendungan vena jugularis, dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- Payudara : simetris, puting menonjol kolostrum belum keluar, tidak ada benjolan, tidak ada bekas operasi
- Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka

bekas operasi, ada striae gravidarum

Palpasi :

Leopold I : Teraba bagian perut atas ibu teraba lunak, bulat, tidak melenting (teraba bokong janin) TFU 31 cm

Leopold II : Teraba bagian perut kanan ibu teraba datar keras seperti papan yaitu punggung janin (PUKA), sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : Teraba bagian bawah perut ibu teraba bulat keras, melenting (kepala janin) di perut bagian bawah.

Leopold IV : Sudah masuk pintu atas panggul.

TFU : 31 cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ grams.

d. Ekstremitas

Atas : Tidak ada edema

Bawah : Tidak edema, tidak ada varises

Analisa

Ny. S G2P1A0 Usia Kehamilan 38 minggu dengan keadaan normal


Masalah : Tidak ada



Kebutuhan : Pemenuhan rasa nyaman

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Prenatal yoga untuk ketidaknyamanan

Penatalaksanaan

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 26 Februari 2023 Pukul: 17.35 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, N 88 x/menit, R 22/menit, S 36,8°C, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi di sisi kanan ibu, DJJ 135 x/menit Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti 2. Memberikan KIE tentang nutrisi dengan makan makan yang bergizi seimbang dan	

17.40 WIB	<p>memperbanyak minum air putih dan diet rendah garam untuk menstabilkan tekanan darah ibu. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang diberikan</p> <p>3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti air ketuban dari jalan lahir atau keluar lendir di jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Memberikan KIE tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat penolong bersalin, tempat, transportasi, uang, donor darah, pendampin persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan serta ibu telah memutuskan akan bersalin di klinik ini, penolong bidan, transportasi motor/mobil dan biaya secara mandiri</p>	
17.45 WIB	<p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, dan gerakan janin tidak terasa Evaluasi: ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang sudah diberikan</p> <p>6. Memberikan asuhan komplementer yaitu yoga prenatal, yang bermanfaat dalam peregangan otot panggul dan menyiapkan persalinan Evaluasi : ibu bersedia dan merasa nyaman dan senang setelah melakukan yoga</p> <p>7. kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika memiliki keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan kunjungan 1 minggu lagi atau segera jika memiliki keluhan.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN Ny S
UMUR 35 TAHUN MULTIPARA UK 40⁺¹ MINGGU
DI BPS AZIZAH CANGKRINGAN**

Kala I Fase Aktif

Tanggal/waktu pengkajian : 24-03-2023/ 18.00 WIB

Tempat pengkajian : BPS Azizah Cangkringan

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. S		: Tn. S
Umur	: 35 tahun		: 39 tahun
Agama	: Islam		: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia		: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP		: SD
Pekerjaan	: IRT		: Supir
Alamat	: Kedung Sriti, Cangkringan		

DATA SUBYEKTIF (24 – 03 – 2023, jam 18.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini,

Ibu datang ke klinik tanggal 24-03-2023 jam 18.00 WIB dengan keluhan mules dan sering sejak jam 11.05, keluar lendir darah jam 14.50 WIB

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 18 tahun, dengan suami sekarang sudah 17 tahun

3. Riwayat menstruasi

Ibu menarche umur 15 tahun. Dengan siklus 28 hari. Teratur. Lama 3-4 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Banyaknya 4-6x/ganti pembalut. HPM/HPHT : 06-06-2022, HPL : 13-03-2023.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Trimester ke-	Kunjungan	Keluhan	Tempat Periksa
1	3 kali	Tidak ada keluhan	BPS Azizah & Puskesmas
2	4 kali	Tidak ada keluhan	BPS Azizah
3	6 kali	Kaki bengkak	BPS Azizah & Puskesmas

b. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 15 kali

c. Pola nutrisi dan eliminasi

1) Makan dan minum :Terakhir makan jam 14.00 WIB pada tanggal 24-03-2023

2) BAB dan BAK: BAB tadi malam 20.00 WIB dan BAK 16.00 WIB

d. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis kain pakaian dalam adalah bahan katun.

e. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT5 (lengkap)

6. Riwayat, kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tanggal partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit/ komplikasi	Kondisi Bayi/BB
1	2007	Rumah	39 minggu	Spontan	Dukun	Tidak ada	Baik/ 3000 gram
2	Hamil saat ini						

8. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi pil selama 1 tahun dan KB suntik 3 bulan selama 12 tahun.

9. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes melitus, hipertensi, menular seperti HIV, Tuberkulosis, menahun seperti diabetes melitus dan HIV.

b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, menular seperti HIV, Tuberkulosis, menahun seperti Diabetes Melitus dan HIV .

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

9. Keadaan Psikologi Sosial Spiritual

a. Kelahiran yang diinginkan

Ibu mengatakan kelahiran yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilannya

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga dan suami, senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin ibadah sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis

b. Tanda vital :

TD : 110/70 mmHg RR : 22 x/menit

N : 84 x/menit S : 36,8°C

c. Antropometri :

TB: 151 cm BB sebelum hamil 85,5 kg sekarang 95 kg. Kenaikan BB : 9,5 kg. IMT : 41.7 LLA: 33 cm

d. Kepala dan payudara

Edema wajah : tidak ada edema pada wajah

Mata : simetris, tidak ada juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembendungan vena jugularis, dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi

2. Pemeriksaan abdomen :

a. Tinggi fundus uterus : 31 cm

b. Tasfiran berat janin : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

c. Kontraksi Uterus : 4 x 10'35''

d. Kandung kemih : Kosong

e. Presentasi : Kepala

f. Penurunan : Divergent 3/5

g. DJJ : 136 x/menit

3. Pemeriksaan dalam :

a. Genitalia eksternal : Tidak ada benjolan

b. Pengeluaranan pervaginam : Lendir bercampur darah

c. Ketuban : Utuh

d. Vagina : Tidak ada pembengkakan

e. Pembukaan servik : 7 cm

f. Penipisan serviks : Menipis

g. Penurunan bagian bawah janin : 3/5 UUK

h. Penyusupan : 0

ANALISA

Ny. S umur 35 tahun G₂P₁A₀ UK 40⁺¹ minggu dengan inpartu kala I fase aktif


Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Pemantauan kemajuan persalinan

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 24 Maret 2023 Pukul: 18.05 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N 86 x/menit, R: 22/menit, S 36,8°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu , DJJ 136 x/menit</p> <p>Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti</p> <p>2. Menganjurkan suami dan keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan</p> <p>Evaluasi : ibu sudah didampingi oleh suami</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan ibu sudah berbaring miring ke kiri</p>	
18.10 WIB	<p>4. Mengobservasi tekanan darah, pembukaan serviks, penurunan setiap 4 jam dan nadi, DJJ, kontraksi setiap 30 menit</p> <p>Evaluasi : Tekanan darah :110/70 mmHg, suhu: 36,8°C, pembukaan 7 cm, nadi: 86x/m, RR: 22x/menit his:4x10'35'', kandung kemih : kosong, DJJ: 136 x/menit</p>	
18.30 WIB	<p>5. Menganjurkan teknik relaksasi dan pengaturan nafas saat kontraksi, menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut</p> <p>Evaluasi : ibu dapat menerapkan pengaturan nafas saat adanya kontraksi</p>	
19.00 WIB	<p>6. Memberikan dukungan emosional kepada ibu</p> <p>Evaluasi : ibu menerima</p> <p>7. Menyarankan ibu tidak menahan buang air kecil, yang dapat menghambat penurunan kepala bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan paham</p> <p>8. Memberikan ibu makan kurma dan minum guna</p>	

	menambah tenaga untuk persiapan saat meneran Evaluasi : ibu makan kurma dan minum air putih	
	9. Menyiapkan perlengkapan persalinan, seperti ibu dan bayi, partus set, hecing set, obat-obatan yang dibutuhkan, air bersih dan air klorin Evaluasi : sudah disiapkan	
	10. Mendokumentasi hasil pada lembar partograf	

Kala II

Tanggal/waktu pengkajian : 24-03-2023/ 20.00 WIB

Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan mulas semakin meningkat dan ada rasa dorongan ingin meneran seperti buang air besar.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-Tanda Vital

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 86 x/menit

c. Pernafasan : 22 x/menit

d. Suhu : 36,7° C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen

His : 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik

DJJ : 140 x/menit

Kandung kemih : Kosong

b. Pemeriksaan Dalam (VT)

Vulva/vagina	: Tidak ada benjolan
Portio	: Tidak teraba
Pembukaan	: 10 cm
Ketuban	: Pecah spontan jam 20.00 WIB dan warna jernih
Presentasi	: Belakang kepala
Posisi	: Uzun-uzun kecil
Penurunan kepala	: 1/5
Molase	: Tidak ada (0)
Hodge	: 4

Analisa

Ny. S G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 40⁺¹minggu dengan inpartu kala II


Masalah : Tidak ada


Kebutuhan : Bimbingan meneran, dukungan dan pendampingan persalinan

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

Penatalaksanaan

Waktu	Penatalaksanaannn	Paraff
Jumat, 24 Maret 2023 Pukul: 20.05 WIBB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan sudah dilakukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu dapat boleh mengejan pada saat his (mulas) datang, dan istirahat sejenak saat mulas hilang Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan sesuai instruksi 2. Memastikan perlengkapan alat-alat dan bahan lengkap sesuai APN standar persalinan Evaluasi : Peralatan, alat-alat dan bahan sudah lengkap dan siap digunakan 3. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir. Selanjutnya keringkan tangan dengan handuk/tissue yang bersih dan kering Evaluasi : Tangan telah dicuci dan dikeringkan 4. Memakai alat pelindung diri sebelum melakukan pertolongan persalinan 	

20.07 WIB	<p>Evaluasi : Alat perlindungan diri telah digunakan</p> <p>5. Memberitahu macam-macam posisi dalam bersalin dan menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi yang membuat ibu nyaman Evaluasi : Ibu memilih posisi semi fowler</p> <p>6. Memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu untuk bersemangat demi kelahiran bayinya Evaluasi : Ibu merasa lebih tenang dan siap untuk mengejan</p> <p>7. Melibatkan suami ibu sebagai pendamping persalinan dalam proses persalinan Evaluasi : Suami mendampingi ibu bersalin</p> <p>8. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan untuk meneran dan mengajarkan ibu meneran yang benar dan efektif, menganjurkan ibu untuk beristirahat dan minum saat his menghilang dan memberi motivasi dan pujian kepada ibu di saat ibu dapat meneran dengan baik, kepala maju secara perlahan tampak perineum, kepala lahir, tidak ada lilitan tali pusat di leher.</p>	
20.10 WIB	<p>Bayi lahir spontan 20.10 WIB dengan menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, jenis kelamin perempuan dengan BB: 3.300 gram, PB: 48 cm, LK: 33 cm, LD: 33 cm, mengeringkan kepala dan badan bayi lalu segera dihangatkan Evaluasi : Bayi sudah dikeringkan dan dihangatkan</p> <p>9. Membantu ibu untuk melakukan IMD (inisiasi menyusui dini), segera setelah persalinan. Evaluasi : Bayi menyusu pada ibu selama 1 jam</p>	

Kala III

Tanggal/waktu pengkajian : 24-03-2023/ 20.10 WIB

Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu dan suami sangat senang dengan kelahiran bayinya dan ibu mengeluh merasa mulas

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen

Janin kedua : Tidak ada
TFU : Se-pusat

b. Genitalia

Inspeksi vulva vagina : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu, adanya semburan darah dan tali pusat memanjang

Analisa

Ny. S P₂A₀ usia 35 tahun dengan *inpartu* kala III


Masalah : Tidak ada


Kebutuhan : Melakukan IMD dan masase uterus

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

Penatalaksanaan

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 24 Maret 2023 Pukul: 20.11 WIB 20.15 WIB	1. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> Memastikan tidak ada janin kedua Memberitahu dan melakukan suntikan kepada ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin 10 IU agar rahim berkontraksi dengan baik Melakukan PTT (Penegangan Tali Pusat) secara terkendali. Meletakkan tangan di atas perut ibu di tepi atas <i>simpisis pubis</i> untuk mendeteksi kontraksi uterus dan menahan uterus pada saat melakukan penegangan tali pusat. Tangan kanan meregangkan tali pusat searah jalan lahir. Plasenta lahir spontan pukul 20.15 WIB Melakukan masase perut selama 15 detik dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga rahim berkontraksi (<i>fundus</i> teraba keras) guna mencegah terjadi perdarahan pasca persalinan Menilai perdarahan dan kemungkinan terjadi 	

	<p>robekan pada jalan lahir. Tidak ada robekan jalan lahir</p> <p>g. Mengecek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap dengan kotiledon lengkap dan selaput ketuban utuh</p> <p>Evaluasi: Manajemen kala III sudah dilakukan</p> <p>2. Memberikan kenyamanan pada ibu dengan membersihkan ibu, mengganti pakaian dengan yang bersih dan kering, serta memakaikan ibu pembalut <i>maternity</i> dan menyelimuti ibu dengan kain, ibu terlihat nyaman dan bersih. Membersihkan alat-alat bekas pakai dan merendam alat-alat telah di dekontaminasikan</p> <p>Evaluasi : Sudah dilakukan</p>	
--	---	---

Kala IV

Tanggal/waktu pengkajian : 24-03-2023/ 20.15 WIB

Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan senang atas kelahiran anaknya dan lega karena plasenta sudah lahir, namun ibu masih merasa mulas

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-Tanda Vital

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 86 x/menit

c. Pernafasan : 22 x/menit

d. Suhu : 36,8° C

2. Pemeriksaan Fisik

20.35 WIB	<p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK dan memberitahu pentingnya tidak menahan BAK yaitu agar involusi uteri berproses dengan baik Evaluasi: Ibu mengerti dan ibu belum ingin BAK</p> <p>6. Memberikan ibu terapi amoxicillin 500 mg 3x1, paracetamol 500 mg 3x1, Fe 1x1, vitamin A pertama. Dan memberitahu agar mengonsumsi obat dengan air mineral, bukan dengan air teh atau susu karena dapat mengurangi kinerja obat. Evaluasi: Ibu ingin meminum obat setelah makan.</p> <p>7. Memantau tekanan darah, tinggi <i>fundus uteri</i>, kontraksi uterus, kandung kemih, darah yang keluar di jam pertama setiap 15 menit, di jam kedua setiap 30 menit dan pemeriksaan 1 jam sekali dan dilampirkan ke dalam partograf Evaluasi: Partograf terlampir</p> <p>8. Dokumentasikan dengan melengkapi partograf (halaman depan dan belakang, periksa tanda-tanda vital dan asuhan kala IV persalinan) Evaluasi: Partograf terlampir</p>	
-----------	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny S
UMUR 35 TAHUN DI BPS AZIZAH CANGKRINGAN**

Kunjungan Nifas I

Tanggal/waktu pengkajian : 25-03-2023/ 09.15 WIB

Tempat pengkajian : BPS Azizah Cangkringan

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. S
Umur	: 35 tahun	: 39 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SD
Pekerjaan	: IRT	: Supir
Alamat	: Kedung Sriti, Cangkringan	

DATA SUBYEKTIF (25 – 03 – 2023, jam 09.15 WIB)

1. Kunjungan saat ini,

Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran bayinya dan masih sedikit mulas di perut.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 18 tahun, dengan suami 17 tahun

3. Riwayat menstruasi

Ibu menarche umur 15 tahun. Dengan siklus 28 hari. Teratur. Lama 3-4 hari. Sifat darah yang encer. Bau yang khas. Banyaknya 4-6x/ganti pembalut.
HPM/HPHT : 06-06-2022, HPL : 13-03-2023

4. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi dan eliminasi

- 1) Makan dan minum : Makan terakhir jam 08.00 WIB Jenis: Nasi, lauk pauk dan sayur. Minum :2 botol air mineral (\pm 2500cc)
- 2) BAB dan BAK : Belum BAB dan 3x sudah BAK

b. Pola Istirahat

Istirahat : \pm 6-7 jam (22.00 – 05.00 WIB)

5. Riwayat, kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tanggal partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit/komplikasi	Kondisi Bayi/BB
1	2007	Rumah	39 minggu	Spontan	Dukun	Tidak ada	Baik/ 3000 gram
2	2023	PBM	40 minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	Baik/ 3300 gram

6. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi pil selama 1 tahun dan suntik KB 3 bulan selama 12 tahun

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, Diabetes Melitus, menular seperti HIV, Tuberculosis, menahun seperti Diabetes Melitus dan HIV

b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, Diabetes Melitus, menular seperti HIV, Tuberculosis, menahun seperti Diabetes Melitus dan HIV

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

10. Keadaan PsikoSosial Spiritual

a. Kelahiran yang diinginkan

Ibu mengatakan kelahiran yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga dan suami sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin ibadah sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis

b. Tanda-tanda vital :

TDD : 110/70 mmHg RR : 20 x/menit

N : 80 x/menit S : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik

Edema wajah : tidak ada edema pada wajah


Mata	: simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva berwarna merah muda
Mulut	: simetris mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karies gigi
Leher	: tidak ada pembendungan vena jugularis dan dan tidak ada pembendungan vena jugularis
Payudara	: simetris, puting menonjol, kolostrum sudah keluar, tidak ada benjolan tidak ada bekas operasi
Abdomen	: Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, TFU: 2 jari dibawah pusat
Genitalia	: tidak ada pembengkakan, ada pengeluaran lochea (lochea rubra) dan tidak ada luka perineum.


ANALISA

Ny. S umur 35 tahun P₂A₀ dengan *post partum* 13 jam fisiologis

Masalah	: Tidak ada
Kebutuhan	: Mobilisasi Dini
Diagnosa potensial	: Tidak ada
Antisipasi	: Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 25 Maret 2023 Pukul: 09.17 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R 20x/menit, S 36,7°C, uterus berkontraksi dengan baik, kandung kemih kosong dan TFU berada di 2 jari di bawah pusat. Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, istirahat dan cara menyusui dengan benar Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas seperti demam atau panas tinggi, sakit kepala, perdarahan lewat jalan lahir dan keluar cairan berbau dari jalan lahir Evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang tanda bahaya nifas 	
09.22 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Mengajarkan ibu dan keluarga cara menilai kontraksi 	

09.30 WIB	<p>uterus yang bagus dapat membedakan kontraksi yang baik dan buruk serta mengajarkan cara melakukan massage uterus supaya uterus berkontraksi dengan baik</p> <p>Evaluasi: Ibu sudah paham dan dapat melakukan massage bila merasa kontraksi buruk</p> <p>5. Mengajarkan ibu posisi menyusui dan perlekatan mulut bayi saat menyusui yang baik</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan sudah menyusui bayinya</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapan pun bayi inginkan agarkan kebutuhan bayi dapat terpenuhi dan dengan menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi pendarahan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan sudah paham menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapan pun bayinya inginkan.</p>	
09.35 WIB	<p>7. Menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif tanpa diberikan makanan tambahan lain pada bayi nya</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia ASI eksklusif</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi secara perlahan dan bertahap diawali dengan miring kiri dan kanan terlebih dahulu kemudian duduk, berdiri, berjalan sehingga dapat membantu mempercepat pemulihan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan sudah miring kiri dan miring kanan</p>	
09.40 WIB	<p>9. Memberitahu kepada ibu, untuk tetap <i>personal hygiene</i> daerah genitalia dan mengganti pembalut saat lembab atau sesering mungkin. Membersihkan perineum setiap buang air besar/buang air kecil dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan sesudah BAB/BAK</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>10. Memberikan terapi oral berupa vitamin A 200.000 IU, Amoxicillin 3x1, Fe 1x1 dan Paracetamol 3x1 dan cara meminumnya tidak menggunakan teh atau susu</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan bersedia meminum obat sesuai anjuran.</p> <p>11. Kunjungan ulang nifas pada tanggal 28 Maret 2023</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham</p>	

Kunjungan Nifas II

Tanggal/waktu pengkajian : 28-03-2023/ 09.50 WIB

Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan masih merasa mulas.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: baik, kesadaran: komposmentis

b. Tanda vital :

TD : 120/80 mmHg RR : 20 x/menit

N : 82 x/menit S : 36,8°C.

2. Pemeriksaan Fisik

Edema wajah : tidak ada edema pada wajah
 Mataa : simetris, tidak ada juling, tidak ada secret, sclera
 berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda
 Mulutt : simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan
 Leherr : tidak ada pembundungan vena jugularis dan tidak ada
 pembesaran kelenjar tiroid
 Payudara : simetris, puting susu menonjol,benjolan tidak ada,
 pengeluaran ASI (transisi), tidak ada bekas operasi
 Abdomen : Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong,
 TFU: 1 jari di bawah pusat
 Genitalia : tidak ada pembengkakan, ada pengeluaran lochea
 (lochea rubra) dan tidak ada luka perineum.

Analisa

Ny. S umur 35 tahun P₂A₀ dengan *post partum* 4 hari fisiologis.

Masalah : Ketidaknyamanan pada jalan lahir



Kebutuhan : Pemenuhan rasa nyaman

Diagnosa : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

Penatalaksanaan

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
-------	-----------------	-------

Selasa, 28 Maret 2023	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, R 20x/menit, S 36,8°C, uterus berkontraksi dengan baik, kandung kemih kosong dan TFU di 1 jari dibawah pusat. Evaluasi : Ibu senang dengan hasil pemeriksaan	
Pukul: 09.52 WIB	2. Memastikan <i>invovusi uterus</i> berjalan baik dan <i>uterus</i> berkontraksi dengan baik <i>fundus uter</i> , di 1 jari di bawah pusat dan kontraksi <i>uterus</i> baik. Evaluasi: <i>Involusi uterus</i> ibu normal	
09.55 WIB	3. Menilai adanya tanda-tanda bahaya nifas seperti demam, infeksi dan pendarahan normal Evaluasi: Tidak ada tanda-tanda bahaya nifas	
	4. Memberitahu kembali tanda dan bahaya nifas seperti demam atau panas tinggi, sakit kepala, perdarahan di lewat jalan lahir dan keluar cairan berbau dari jalan lahir Evaluasi: Ibu mengerti	
	5. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi dan istirahat. Tidak ada pantangan untuk makan dan minum selama ibu tidak memiliki energi Evaluasi: Ibu mengerti dan paham	
10.00 WIB	6. Memberitahu ibu, cara merawat tali pusat dengan memastikan tali pusat kering dan bersih dan tidak dibungkus dengan kasa/kain Evaluasi: ibu mengerti tentang perawatan tali pusat	
	7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin untuk meningkatkan produksi ASI dan menghindari bengkak pada payudara Evaluasi: Ibu mengerti tentang menyusui bayi	
10.02 WIB	8. Menganjurkan ibu, tetap ASI eksklusif tanpa diberikan makanan tambahan lainnya. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ASI eksklusif	
	9. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit Evaluasi: Ibu mengerti dan paham	
	10. Kunjungan ulang nifas pada tanggal 07 April 2023 Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham	

Kunjungan Nifas III

Tanggal/waktu pengkajian : 07-04-2023/ 07.50 WIB

Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan darah yang keluar berupa bercak-bercak darah.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: baik, kesadaran: Compos mentis

b. Tanda vital :

TD : 110/70 mmHg RR : 20 x/menit

N : 82 x/menit S : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

Edema wajah : tidak ada edema pada wajah

Mataa : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera berwarna putih, dan konjungtiva berwarna merah muda

Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, tidak karies gigi dan tidak ada sariawan,

Leher : tidak ada pembendungan vena jugularis dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI, tidak ada bekas operasi

Abdomen : Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, TFU: sudah tidak teraba

Genitalia : tidak ada pembengkakan, pengeluaran bercak-bercak darah dan tidak ada luka perineum.

Analisa

Ny. S umur 35 tahun P₂A₀ dengan *post partum* 2 minggu fisiologis.



Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

Penatalaksanaan

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 07 April 2023	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/menit, R 20x/menit, S 36,8°C, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, TFU: tidak teraba dan pengeluaran bercak-bercak darah. Evaluasi : Ibu sangat senang mendengar hasil pemeriksaan	
Pukul: 07.52 WIBB	2. Memastikan <i>involusi uterus</i> berjalan normal dan <i>uterus</i> berkontraksi baik, <i>fundus uteri</i> sudah tidak teraba. Evaluasi: <i>Involusi uterus</i> ibu normal	
07.55 WIB	3. Menilai adanya tanda-tanda bahaya nifas seperti demam, infeksi dan pendarahan normal Evaluasi: Tidak ada tanda-tanda bahaya nifas	
08.02 WIB	4. Memberitahu kembali tanda dan bahaya nifas seperti demam atau panas tinggi, sakit kepala, perdarahan yang lewat di jalan lahir dan keluaranya cairan yang berbau dari jalan lahir Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat mengulangi nya	
	5. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, dan istirahat. Tidak ada pantang untuk makan dan minum selama ibu tidak memiliki energi Evaluasi: Ibu mengerti dan paham	
	6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin untuk meningkatkan produksi ASI dan menghindari bengkak pada payudara Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ASI eksklusif	
08.05 WIB	7. Melakukan konseling tentang KB untuk mencegah kehamilan. Mengingat usia ibu yang berisiko apabila hamil kembali. Evaluasi: Ibu berdiskusi dengan suami dan memilih alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.	
	8. Menyampaikan kepada ibu dan suami bahwa peneliti akan melakukan kunjungan rumah pada pada tanggal 27 April 2023 Evaluasi : Ibu tahu dan mengerti	

Kunjungan Nifas IV

Tanggal/waktu pengkajian : 28-04-2023/ 16.30 WIBB

Tempat pengkajian : Rumah

Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: baik, kesadaran: komposmentis

b. Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg RR : 20 x/menit

N : 82 x/menit S : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

Edema wajah : tidak ada edema pada wajah

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera berwarna putih, konjungtiva warna merah muda

Mulut : simetris mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembendungan vena jugularis dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI, tidak ada bekas operasi

Abdomen : Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba

Genitalia : pengeluaran bercak- bercak darah dan tidak ada luka perineum, tidak ada pembengkakan

Analisa

Ny. S umur 35 tahun P₂A₀ dengan *post partum* 6 minggu fisiologis



Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 28 April 2023 Pukul: 16.32 WIBB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/mnt, R 20x/mnt, S 36,8°C, uterus berkontraksi dengan baik, kandung kemih kosong, TFU: tidak teraba dan pengeluaran bercak-bercak darah. Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti	
16.38 WIB	2. Memastikan <i>invovusi uterus</i> berjalan normal dan <i>uterus</i> berkontraksi baik, <i>fundus uteri</i> sudah tidak teraba. Evaluasi: <i>Involusi uterus</i> ibu normal 3. Menilai adanya tanda-tanda bahaya nifas seperti demam, infeksi dan pendarahan normal Evaluasi: Tidak ada tanda-tanda bahaya nifas	
16.43 WIB	4. Memberitahu kembali tanda dan bahaya nifas seperti demam atau panas tinggi, sakit kepala, perdarahan lewat jalan lahir dan keluar cairan berbau dari jalan lahir Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat mengulangi-nya 5. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, dan istirahat. Tidak ada pantang untuk makan dan minum selama ibu tidak memiliki energi Evaluasi: Ibu mengerti dan paham	
16.45 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin untuk meningkatkan produksi ASI dan menghindari bengkak pada payudara Evaluasi: Ibu mengerti dan paham 7. Menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif tanpa diberikan makanan tambahan lain pada bayi.	
16.45 WIB	8. Melakukan konseling tentang KB kembali untuk mencegah kehamilan. Mengingat usia ibu yang berisiko apabila hamil kembali. Evaluasi: Ibu berdiskusi dengan suami dan memilih alat kontrasepsi suntik KB 3 bulan.	

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA By. Ny S
DI BPS AZIZAH CANGKRINGAN**

Kunjungan Neonatus I

Tanggal/waktu pengkajian : 25-03-2023/ 09.25 WIB
Tempat pengkajian : BPS Azizah Cangkringan

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas bayii

- a. Nama bayi : By. Ny. S
Umur : 13 jam
Tanggal lahir : 24 Maret 2023
Jenis kelamin : Perempuan
Identitas ibu
- b. Nama ibu : Ny. S
Umur : 35 Tahun
Suku/bangsa : Islam
Pendidikan : Jawa/Indonesia

Pekerjaan : IRT
 Alamat : Kedung, Sriti, Cangkringan

2. Riwayat persalinan

- a. Kala I Berapa jam : \pm 2 jam
 Ketuban : Utuh
 Penyulit : Tidak ada
- b. Kala II Berapa jam : \pm 10 menit
 Bayi lahir : Spontan Jam: 20.10
 Nila lintas : 9,10
- c. Kala III Berapa jam : \pm 5 menit
 IMD : Ya
 Oksitosin : IM di 1/3 paha kanan ibu
- d. Kala IV Berapa jam : \pm 2 jam
 Penyulit : Tidak ada

3. Pola sehari-hari

- a. Nutrisi : Bayi mengkonsumsi ASI saja tanpa ada diberikan susu formula atau makan tambahan lain
- b. Pola eliminasi: BAB : 2 x selama 13 jam setelah bayi lahir
 BAK : 4 x selama 13 jam setelah bayi lahir
- c. Pola istirahat : selama bayi lahir sampai usia 13 jam bayi selalu tidur dan akan bangun hanya untuk menyusui pada ibu.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

- a. Penilaian awal
 Menangis kuat : Ya
 Warna kulit : Kemerahan
 Tonus otot : Bergerak aktif

b. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3.300 gram

Panjang badan : 48 cm

c. Tanda-Tanda Vital

Nadi : 136 x/m

Pernapasan : 42 x/m

Suhu : 37 °C

d. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Berwarna kemerahan, tidak ada edema

Kepala : Simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal
haetoma dan rambut berwarna hitam

Muka : Simetris, tidak ada tanda-tanda paralisis/kelumpuhan
wajah

Mata : Simetris, tidak ada nanah, konjungtiva merah muda
dan sclera putih

Telinga : Simetris, tidak ada kelainan

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada secret

Mulut : Simetris, merah muda, lembab, tidak ada
labiopalatoskizis/palatoschisis,

Leher : Simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada
kelainan tiroid

Klavikula : Simetris, tidak ada fraktur klavikula

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada

Abdomen : Tidak ada pembesaran, tidak ada pendarahan tali
pusat, tidak ada gastroskisis

Ekstremitas :

Atas : Simetris, gerakan aktif dan jari lengkap (5 jari
kanan dan kiri)

Bawah : Simetris, gerakan aktif dan jari lengkap (5 jari kanan dan
kiri)

Genitalia : Labia mayor menutupi labia minor, tidak ada kelainan


- Anus : Terdapat lubang anus
- Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak ada pembengkakan
- e. Reflek
- | | | | |
|---------|-----------|--------------|-----------|
| Morro | : Positif | Tonic neck | : Postif |
| Rooting | : Postif | Palmar grape | : Positif |
| Sucking | : Positif | Swallowing | : Positif |
- f. Pemberian salep mata : Telah diberikan (kanan dan kiri)
- g. Pemberian vitamin K : Telah diberikan (1/3 paha kiri IM)
- h. Pemberian Hb0 : Telah diberikan (1/3 paha kanan IM)


ANALISA

Bayi Ny. S usia 13 jam dengan *neonatus fisiologis*

- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : Tidak ada
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 25 Maret 2023 Pukul: 09.25 WIB 09.33 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa dalam keadaan baik dengan tanda-tanda vital nadi 136 x/m, pernapasan 42 x/m, suhu 37 °C; bayi jenis kelamin perempuan, BB: 3300 gram, panjang badan 48 cm, lingkar lengan 12 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 33cm Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan senang dengan kondisi bayinya Memberitahu ibu dan keluarga, bayi sudah diberikan vitamin K untuk membantu pembekuan darah/mencegah perdarahan, salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi mata yang ditandai dengan mata kemerahan dan nanah; dan imunisasi hepatitis B0 untuk mencegah infeksi hati pada bayi. Evaluasi : Ibu sudah mengerti Memantau dan memastikan bayi mendapat ASI yang cukup dengan bayi tampak tenang, bayi buang air kecil, buang air besar, tidak kuning dan urine 	

09.35 WIB	<p>berwarna jernih Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk menyusui sesering mungkin atau maksimal 2 jam/sekali Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan mau melakukannya</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk agar selalu menjaga kehangatan bayinya agar mencegah bayinya mengalami <i>hipotermia</i>, menyelimuti dengan kain dan pakai kan topi agar tubuh bayi tetap hangat dan setiap pagi menjemur bayi setiap selesai memandikan bayi Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya</p> <p>6. Memberitahu ibu cara melakukan perawatan tali pusat dengan mengeringkan tali pusat dengan menggunakan kasa kering setelah mandi, biarkan tali pusat terbuka/tidak dibungkus kassa, bersihkan tali pusat jika kotor, jangan menarik-narik tali pusat, biarkan lepas sendiri, bersihkan tali pusat sebanyak 2 kali sehari dan segera ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya</p>	
09.37 WIB	<p>7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau/bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis atau merintih terus menerus, kejang, sesak dan tidak mau menyusui Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tanda-tanda bahaya bayi baru lahir</p>	
09.40 WIB	<p>8. Memberitahu ibu dan suami untuk kunjungan ulang klinik pada tanggal 28 Maret 2023 untuk memeriksakan keadaan bayinya Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	

Kunjungan Neonatus Ke-2

Tanggal/waktu pengkajian :28-03-2023/ 09.50 WIB

Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan saat ini bayinya menyusui dengan baik dan sudah buang air besar dan buang air kecil.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik, Kesadaran: compos mentis
- b. Tanda-tanda vital :
- | | | |
|----------------|----------------|-----------|
| RR :48 x/menit | N: 134 x/menit | SS: 37 °C |
|----------------|----------------|-----------|
- c. Antropometri :
- | | |
|----------------|--------------|
| Berat badan | : 3.100 gram |
| Panjang badan | : 48 cm |
| Lingkar kepala | : 33 cm |

2. Pemeriksaan Fisik

- Kulit : Berwarna kemerahan, tidak ada edema
- Kepala : Simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma dan rambut berwarna hitam
- Muka : Simetris, tidak ada tanda-tanda paralisis/kelumpuhan wajah
- Mata : Simetris, tidak ada nanah, konjungtiva merah muda dan sclera putih
- Telinga : Simetris, tidak ada kelainan
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada secret
- Mulut : Simetris, merah muda, lembab, tidak ada labiopalatoskizis/palatoschisis,
- Leher : Simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada kelainan thyroid
- Klavikula : Simetris, tidak ada fraktur klavikula
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada
- Abdomen : Ada tali pusat, tidak ada tanda infeksi
- Ekstremitas :
- Atas : Simetris, gerakan aktif dan jari lengkap (5 jari kanan dan kiri)

Bawah	: Simetris, gerakan aktif dan jari lengkap (5 jari kanan dan kiri)												
Genitalia	: Labia mayora menutupi labia minora, tidak ada kelainan												
Anus	: Terdapat lubang anus												
Punggung	: Tidak ada spina bifida, tidak ada pembengkakan												
Reflek	<table> <tr> <td>Morro</td> <td>: Positif</td> <td>Tonic neck</td> <td>: Postif</td> </tr> <tr> <td>Rooting</td> <td>: Postif</td> <td>Palmar grape</td> <td>: Positif</td> </tr> <tr> <td>Sucking</td> <td>: Positif</td> <td>Swallowing</td> <td>: Positif</td> </tr> </table>	Morro	: Positif	Tonic neck	: Postif	Rooting	: Postif	Palmar grape	: Positif	Sucking	: Positif	Swallowing	: Positif
Morro	: Positif	Tonic neck	: Postif										
Rooting	: Postif	Palmar grape	: Positif										
Sucking	: Positif	Swallowing	: Positif										

Analisa

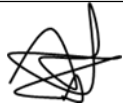
Bayi Ny. S umur 4 hari dengan *fisiologis*

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Penatalaksanaan

Waktu	Penatalaksanaann	Paraff
Selasa 28 Maret 2023 Pukul: 09.52 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik dengan tanda-tanda vital RR :48 x/menit , nadi: 134x/menit S: 37°C Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan senang dengan kondisi bayinya 2. Memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan menyusui bayinya sesering mungkin atau maksimal 2 jam sekali Evaluasi: Ibu mengerti dan mau melakukannya 3. Menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan lainnya pada bayinya Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya 4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya agar mencegah bayinya mengalami <i>hipotermia</i>, menyelimuti dengan kain dan pakai kan 	



Bayi Ny. S usia 2 minggu dengan *neonatus fisiologis*

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Penatalaksanaann

Waktu.	Penatalaksanaann	Paraf.f
Jumat, 07 April 2023 Pukul: 09.42 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa dalam keadaan baik dengan tanda-tanda vital RR :48 x/menit , N: 82 x/menit, DJB: 136x/menit S: 36.8°C dan berat badan 4.100 gram Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan senang dengan kondisi bayinya 2. Memberitahu ibu kembali untuk menyusui sesering mungkin atau maksimal 2 jam sekali Evaluasi: Ibu mengerti dan mau melakukannya 3. Memberitahu ibu kembali untuk tetap ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa memberikan makanan tambahan lainnya pada bayinya Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya 	
09.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya agar mencegah bayinya mengalami <i>hipotermia</i>, menyelimuti dengan kain dan pakai kan topi agar tubuh bayi tetap hangat dan setiap pagi menjemur bayi setiap selesai memandikan bayi Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya 5. Memberikan KIE serta informen consent terkait imunisasi BCG beserta manfaatnya, yang akan di injeksi di lengan atas kan 1/3 antero lateral, secara intrakutan dengan spuit 1 cc, dengan dosis 0.05 cc hingga muncul gelembung pada lokasi penyuntikan dan memberitahu ibu untuk tidak menekan dan memijat pada lokasi penyuntikan Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan bersedia 	
09.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 6. Menginjeksi imunisasi BCG di 1/3 lengan atas kanan secara intrakutan hingga timbul gelembung dan memberitahu ibu untuk tidak memberikan obat penurunan panas karena tidak ada KIPI dari imunisasi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 7. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene bayi seperti mengganti popok, memandikan bayi dan mengganti baju bayi jika lembab/basah. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 	

10.00 WIB	8. Memberitahu ibu kembali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau/bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis atau merintih terus menerus, kejang, sesak nafas, dan tidak mau menyusui Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.	
--------------	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA Ny S
UMUR 35 TAHUN DI KLINIK BPS AZIZAH**

Tanggal/waktu pengkajian : 07-05-2023/ 10.30 WIB

Tempat pengkajian : Klinik BPS Azizah

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. S
Umur	: 35 tahun	: 39 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SD
Pekerjaan	: IRT	: Supir
Alamat	: Kedung Sriti, Cangkringan	

DATA SUBYEKTIF (07 – 05 – 2023, jam 10.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini,

Ibu mengatakan ingin suntik KB 3 bulan

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 18 tahun, dengan suami sekarang sudah 17 tahun

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 15 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 3-4 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Banyaknya 4-6 kali ganti pembalut.

4. Pola nutrisi

Makan : 3x/sehari dengan menu nasi, sayur, buah, daging, telur dan tempe

Minum : 10 – 12 gelas/hari (± 3700 ml). Jenis: air putih dan jus

5. Pola aktivitas sehari-hari

Istirahat : Siang ± 30 menit. Malam m 6-7 jam.

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak dan merawat bayi

Seksualitas : Belum pernah dilakukan pasca persalinan

6. Pola eliminasi

BAB : $\pm 1-2x$ /sehari. Karakteristik: keras, lembek, kuning kecoklatan

BAK : $\pm 3-4x$ /sehari. Warna: Jernih, kekuningan

7. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis dalam yang digunakan adalah bahan katun.

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi pil selama 1 tahun dan suntik KB 3 bulan selama 12 tahun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, Diabetes Melitus, menular seperti HIV, Tuberkulosis, menahun seperti Diabetes Melitus dan HIV

b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita dalam keluarga

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

c. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Hubungan ibu dengan keluarga

Ibu mengatakan mempunyai hubungan baik dengan keluarga

b. Hubungan ibu dengan keluarga

Ibu mengatakan mempunyai hubungan baik dengan masyarakat

c. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis

b. Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg RR : 22x/menit

N : 86x/menit S : 36,8°C

c. Antropometri : TB : 151 cm BB : 87kg

d. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada ada edema pada wajah

Mataa : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera warna putih, konjungtiva warna merah muda

Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis

e. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, keluar ASI, tidak ada bekas operasi

- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum
- g. Ekstremitas : tidak ada edema pada kaki, tidak varices, reflek patella kanan (+) dan kiri (+)
- h. Genitalia luar : tidak varices, tidak bekas luka, tidak ada flour albuss
- i. Anuss : tidak ada hemoroid

ANALISA

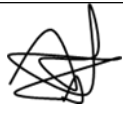
Ny. S umur 35 tahun P₂A₀ akseptor KB baru pasca persalinan dengan suntik KB 3 bulan

Masalah : Tidak ada

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Waktu	PPenatalaksanaan.	Paraff.
Minggu, 07 Mei 2023	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, N 86 x/menit, R 22/menit, S 36,8°C, BB: 87 kg dan TB: 151 cm Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaannya	
Pukul: 10.35 WIB	2. Memberitahu ibu tentang efek samping KB suntik 3 bulan seperti pusing, berat badan yang meningkat, flek/perdarahan siklus menstruasi, tidak mengalami haid dan jerawat Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang efek samping alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.	
10.37 WIB	3. Memberikan KIE tentang nutrisi agar produk ASI ibu lancar dan kebutuhan ibu dan bayi terpenuhi dengan mengkonsumsi nasi, protein hewani seperti ikan; protein nabati seperti tempe, sayuran, dan buah-buahan Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang nutrisi kebutuhan sehari-harinya	
10.40 WIB	4. Memberikan KIE serta informant consent, terkait KB suntik 3 bulan yang akan disuntik di bokong 1/3 sias secara intramuskular dengan spuit 3 cc, dengan dosis Depo Harmonis 1 cc.	

10.45 WIB	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Menginjeksi KB 3 bulan di bokong kiri 1/3 sias secara intramuskular.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham</p> <p>6. Memberitahu jadwal kunjungan ulang suntik KB 3 bulan pada tanggal 11-07-2023/jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang suntik KB 3 bulan</p>	
--------------	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA