

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

#### **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.D UMUR 29 TAHUN MULTIPARA DI PMB EMI NARIMAWATI KABUPATEN BANTUL**

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 07 Januari 2023

Jam Pengkajian : 17.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Emi Narimawati

#### **Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.D	Tn.H
Umur	: 29 tahun	34 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan terakhir	: SMK	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Tanjung RT 02 Bangunharjo	

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

##### **1. Kunjungan ketika ini**

Ny.D menyampaikan jika tidak ada masalah, ibu datang ke PMB untuk memeriksakan kemajuan kehamilannya dan keadaan bayinya.

##### **2. Catatan Pernikahan**

Ibu berkata dia pernah menikah satu kali, menikah pertama pada usia 22 tahun, dan suaminya sekarang selama 6 tahun.

### 3. Catatan Menstruasi

Ibu melaporkan jika menstruasi pertama kali terjadi ketika berusia 13 tahun. Siklus menstruasinya ialah 30 hari dan teratur. Menstruasi selama 7 hari dengan darah yang keluar encer. Ibu juga mengalami dismenore (nyeri haid) yang ringan dan mengganti pembalut sebanyak 3 kali selama menstruasi.

HPHT : 06 Juni 2022, HPL : 13 Maret 2023

### 4. Catatan Kehamilan Ini

#### a. Catatan ANC

<b>Tanggal periksa</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Penanganan</b>	<b>Lokasi pemeriksaan</b>
07 Januari 2023	Tidak terdapat masalah	Memberikan tablet tambah darah 1x1 serta kalk 1x1 sebanyak XIV	PMB Emi Narimawati
17 Januari 2023	Sakit pinggang	Menjelaskan kepada ibu jika nyeri punggung atau ketegangan pinggang yang mereka alami ialah normal sebab ibu telah masuk trimester ketiga serta kepala janin mulai turun. Cara mengatasinya dengan kehamilan yoga.	PMB Emi Narimawati
04 Februari 2023	Cemas dengan kehamilannya	Memberikan dukungan mental kepada ibu supaya tidak cemas dalam kehamilannya	PMB Emi Narimawati
09 Februari 2023	Tidak ada keluhan (pemeriksaan laboratorium laboratorium TM III)	Memberitahu ibu untuk melanjutkan obat	Puskesmas Sewon 1

21 Februari 2023	Tidak ada keluhan (USG di puskesmas)	Beritahu ibu mengenai hasil <i>check-up</i> jika dia di kondisi normal, tetapi masih perlu diperiksa secara teratur.	Puskesmas Sewon 1
04 Maret 2023	Merasa kenceng-kenceng dan sakit pada punggung	<p>1. Penjelasan kepada ibu mengenai perasaan perut yang kencang di trimester ketiga (TM III). Hal ini ialah gejala fisiologis yang umum terjadi. Di trimester ini, perkembangan janin dan rahim yang semakin besar menyebabkan tekanan pada dinding perut, yang menghasilkan keluhan perasaan perut yang kencang. Untuk mengatasi ketidaknyamanan ini pada ibu hamil TM III, beberapa langkah yang bisa dilakukan ialah mengganti posisi tubuh secara teratur, tidak tetap dalam satu posisi, menjaga istirahat yang cukup, mandi dengan air hangat, meningkatkan asupan cairan contohnya air putih atau sari buah, dan mencoba untuk mengalihkan perhatian guna mengurangi rasa ketidaknyamanan yang dirasakan dengan terapi music ataupun aromaterapi lavender.</p> <p>2. Melaksanakan kontrak waktu dengan ibu untuk melaksanakan prenatal yoga</p>	PMB Emi Narimawati
08 Maret 2023	Kenceng-kenceng	<p>1. Melaksanakan prenatal yoga</p> <p>2. Mengajari ibu cara menghitung kontraksi</p>	PMB Emi Narimawati

11 Maret 2023	Kenceng- kenceng tetapi belum teratur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan asuhan komplementer menggunakan gymball</li> <li>2. Memberitahu ibu tanda dan gejala proses kelahiran</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk mengawasi gerakan janin</li> </ol>	PMB Emi Narimawati
15 Maret 2023	Keluar lender darah dan merasa keram perut tetapi kenceng belum teratur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan asuhan komplementer menggunakan gymball</li> <li>2. Memberitahu ibu tanda dan gejala proses kelahiran</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk mengawasi gerakan janin</li> </ol>	PMB Emi Narimawati
17 Maret 2023	Ibu berkata cemas perutnya kenceng, keluar lendir darah dan merasakan kram perut	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan asuhan komplementer menggunakan gymball</li> <li>2. Memberitahu ibu tanda dan gejala proses kelahiran</li> <li>3. Memberitahu memeriksa pergerakan janin dalam sehari</li> <li>4. Menyarankan melaksanakan pemeriksaan ke PMB jika kontraksi sudah teratur</li> </ol>	PMB Emi Narimawati

b. Pemantauan gerakan janin dalam sehari

Ibu berkata jika dia pertama kali merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 16 minggu, pada kurun waktu 24 jam terakhir, janin bergerak sebanyak 14 kali atau lebih.

## c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Pra kehamilan		Ketika Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 x	5-6 x	2-3 x	8-9 x
Macam	Nasi, sayur, tempe	Air mineral	Nasi, sayur, ikan	Air mineral, susu, air jeruk
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## d. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Pra kehamilan		Ketika Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsisten	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 x	4-6 x	1 x	6-8 x
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 5. Pola Aktivitas

- a. Aktivitas harian : Menyapu, memasak dan mencuci
- b. Istirahat/tidur : Siang 2 jam, malam 7 jam
- c. Seksualitas : Ibu berkata tidak pernah karena takut
- d. Pola hygiene

	Pra kehamilan	Sesudah Hamil
Mandi	2 x/hari	2 x/hari
Ganti Pakaian	2 x/hari	2 x/hari
Gosok gigi	2 x/hari	2 x/hari
Keramas	3 x/minggu	3 x/minggu

e. Imunisasi

Ibu berkata telah imunisasi TT 5

6. Catatan Kehamilan, Proses kelahiran serta nifas yang lalu

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Proses kelahiran	Penolong Proses kelahiran	Penyulit (komplikasi)	Kondisi bayi/BB	Kondisi anak sekarang
1	2016	RS PS	Aterm	Spontan	Dokter	Induksi	2900	Hidup
2	Hamil ini							

7. Catatan Kontrasepsi yang dipakai

Ibu menyatakan jika dia menggunakan kondom sebagai metode kontrasepsi.

8. Catatan Kesehatan

a. Penyakit yang pernah dialami:

Ibu berkata jika dia tidak pernah atau sedang mengalami sakit yang menular (TBC, Hepatitis, HIV, PMS), turunan (hipertensi, asma, diabetes), serta tahunan (jantung, ginjal, dan paru-paru).

b. Penyakit yang pernah dialami dalam keluarga:

Ibu serta suami mengonfirmasi jika mereka tidak pernah mengidap atau mengalami sakit menular contohnya TBC, Hepatitis, HIV, atau PMS, dan juga tidak ada catatan penyakit

turunan contohnya hipertensi, diabetes mellitus, atau asma dalam keluarga mereka, serta tahunan (jantung, ginjal, dan paru-paru).

c. Catatan keturunan kembar

Ibu menunjukkan jika keluarga mereka tidak punya keturunan kembar.

d. Catatan operasi

Ibu menunjukkan jika dia belum pernah dioperasi contohnya kista, sesar, atau usus buntu.

9. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ny.D berkata jika dia sangat menginginkan kehamilan ini.

b. Ny.D telah mengerti mengenai sejumlah tanda bahaya kehamilan dan keadaan sekarang.

c. Ny.D menerima kehamilan dan senang dengannya. D. Reaksi keluarga terhadap kehamilan: Ny.D berkata jika suami serta keluarganya sangat senang serta mendukungnya.

d. Ketaatan ibu untuk beribadah: Ny.D rajin sholat lima waktu serta berpuasa.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

- |                              |                |
|------------------------------|----------------|
| a. Kondisi umum              | : Baik         |
| b. Kesadaran                 | : Composmentis |
| c. Tanda Vital               |                |
| Tekanan darah                | : 123/76 mmHg  |
| Nadi                         | : 88x/menit    |
| Respirasi                    | : 22x/menit    |
| Suhu                         | : 36,5 °C      |
| d. Tinggi badan              | : 160 cm       |
| e. Berat badan pra kehamilan | : 60 kg        |

- f. Berat badan sekarang : 68 kg  
 g. LILA : 27,5 cm  
 h. IMT : 26,5

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala dan leher

- Wajah : Tidak punya edema atau gravidarum.  
 Mata : Simetris, tidak juling, tidak terdapat secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.  
 Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak terdapat sariawan, simetris, serta caries gigi.  
 Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, parotis serta tidak terdapat pembendungan vena jugularis.

- b. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.

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

### Palpasi Leopold

- Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak menonjol (bokong).  
 Leopold II : Di perut area kanan ibu teraba terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).  
 Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala  
 Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggul (konvergen).

- TFU : 22 cm



- TBJ : 1550 g
- Auskultasi DJJ : punctum maksimum terdengar jelas di perut area kanan, frekuensi : 133x/menit, teratur.
- d. Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak terdapat varises, reflek patella (+/+).
- e. Genetalia luar : Tidak punya varises, bekas luka, ada flour albus, bau khas.
- f. Anus : Tidak hemoroid.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 11 Agustus 2022 Ny.D melaksanakan ANC terpadu :

- a. Hasil pengecekan gigi ibu tidak menunjukkan lubang atau darah di gusi.
- b. Hasil pengecekan dokter umum menunjukkan jika Ibu tidak punya catatan penyakit turunan contohnya diabetes, asma, hipertensi, maupun penyakit jantung yang berlangsung lama.
- c. Konsultasi gizi dengan KIE untuk meningkatkan konsumsi sayuran hijau serta buah-buahan.

#### d. Pemeriksaan Laboratorium

Hemoglobin	: 15 gr/dL
Protein urine	: -
Reduksi urine	: -
HbsAg	: -
HIV/AIDS	: -

#### e. Hasil USG

BPD	: 7,41 cm
AC	: 25.67 cm
EFW	: 1439 g
GA	: 29w2d


**C. Analisa**


Ny.D umur 29 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 30<sup>+5</sup> minggu dengan kehamilan normal

**D. Penanganan**

Tanggal : 07 Januari 2023

Jam : 17.00 WIB

Jam	Penanganan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="363 752 1241 1126">1. Menginformasikan ibu hasil pengecekan yang sudah dilaksanakan yakni kondisi umum yang sehat, TD 123/76 mmHg, N 88x/menit, R 22x/menit, S 36,5 C, Kepala bayi belum masuk ke dalam panggul ibu, dan punggung bayi terletak di sebelah kanan ibu. Denyut jantung janin (DJJ) ialah 133 x/menit. Evaluasi : Ibu tampak bahagia hasil pengecekan serta ibu sudah mengerti.</li> <li data-bbox="363 1126 1241 1406">2. Memberikan KIE pada ibu mengenai nutrisi yang baik selama kehamilan, penting untuk mengonsumsi makanan yang dengan gizi seimbang serta meningkatkan asupan air mineral. Evaluasi : Ibu mengonsumsi tiga kali makan sehari yang terdiri dari nasi, sayuran, dan lauk.</li> <li data-bbox="363 1406 1241 1780">3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan yakni perdarahan dari vagina, penglihatan buram, pusing yang berlangsung lama, penurunan atau berhentinya gerakan janin, nyeri perut yang sangat hebat, serta pembengkakan pada wajah dan edema. Evaluasi : Ibu memahami serta paham dengan apa yang dijelaskan, dan ia bersedia untuk mengunjungi tenaga kesehatan jika mengalami situasi tersebut.</li> <li data-bbox="363 1780 1241 1960">4. Memberikan tablet zat besi (Fe) untuk melancarkan peredaran darah serta mencegah kekurangan darah. Saran konsumsi untuk meminimalkan efek mual yang dialami ibu setelah minum tablet</li> </ol>	

<p>zat besi, sebaiknya diminum 1x sehari sebelum tidur serta sesudah makan, serta dianjurkan untuk diminum dengan jus jeruk maupun air putih untuk mempercepat penyerapan supaya obat bisa diberikan dengan benar.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami mengenai Pengajaran tentang kesehatan serta ibu paham maksud pemberian tablet zat besi (Fe).</p> <p>5. Menyarankan Ibu dijadwalkan untuk melaksanakan kunjungan kembali dalam waktu satu minggu untuk USG dengan dokter SpoG.</p> <p>Evaluasi : Ibu paham serta bersedia kunjungan 1 minggu lagi untuk melaksanakan SpoG.</p>	
---	---

## KUNJUNGAN II KEHAMILAN

Hari/Tanggal Kunjungan : Selasa, 17 Januari 2023  
 Pukul : 12.00 WIB  
 Tempat Pemeriksaan : PMB Emi Narimawati

### A. Data Subjektif

Alasan Kunjungan : Ibu berkata ingin melaksanakan pemeriksaan kunjungan ulang sesuai anjuran bidan.  
 Keluhan utama : Ibu melaporkan sakit pinggang

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kondisi umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sejumlah tanda vital
  - Tekanan darah : 128/69 mmHg
  - Nadi : 90x/menit
  - Pernafasan : 20x/menit
  - Suhu : 36,7 °C
- d. Berat badan sekarang : 71 kg
- e. Berat baserta pada kunjungan I : 68 kg
- f. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba diantara pusat serta prosesus xiphoideus, area atas perut ibu terasa sangat lembut, bulat, tidak menonjol (teraba bokong janin).

Leopold II : Di perut area kanan ibu jika dipegang terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).

Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala

Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggu (konvergen).  
 TFU : 23 cm  
 TBJ : 1705 g  
 DJJ : 143x/menit  
 Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak punya varises, reflek patella (+/+).


### C. Analisis


Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 31<sup>+5</sup> minggu dengan kehamilan normal

### D. Pelaksanaan

Tanggal : 17 Januari 2023

Jam : 12.00 WIB

Jam	Penanganan	Paraf
12.00 WIB	<p>1. Menginformasikan ibu mengenai hasil pengecekan: kondisi umum yang sehat; tekanan darah 128/69 mmHg, nadi 90x/menit; R 20x/m; suhu 36,7 °C; posisi kepala masih berada di luar panggu; punggung bayi terletak di sebelah kanan ibu; dan DJJ 143x/menit. Evaluasi: Tampak jika ibu bahagia hasil pengecekan serta dia telah memahaminya.</p> <p>2. Menginformasikan kepada ibu jika pegal-pegal maupun nyeri punggung ialah hal yang wajar ketika masuk trimester ketiga serta kepala janin sudah turun. Salah satu cara untuk menanganinya ialah yoga ibu hamil dengan bidan. Evaluasi : Ibu bisa memahami serta mengerti pemicu pegal-pegal pada pinggang.</p> <p>3. Memberikan KIE ketidaknyamanan trimester akhir serta penanganannya. a. Wanita hamil mengalami ketidaknyamanan pada BAK ialah sesuatu yang wajar sebab rahim membesar dan memberi</p>	

<p>tekanan pada kandung kemih. Oleh karena itu, jangan menahan BAK.</p> <p>b. Sembelit pada ibu hamil bisa ditangani dengan banyak makan makanan berserat serta minum air putih kemasan 2 liter per hari.</p> <p>c. Keputihan pada ibu hamil TM III bisa ditangani dengan menjaga kebersihan diri dengan baik</p> <p>d. Kecemasan dan insomnia bisa ditangani dengan metode pelengkap contohnya mendengarkan musik klasik dan penggunaan minyak aromatik.</p> <p>Evaluasi : Ny.D bisa paham mengenai ketidaknyamanan trimester akhir serta bagaimana mengatasinya.</p> <p>4. Menyarankan personal hygiene kepada ibu dengan cara menjaga kebersihan diri serta mengenakan pakaian dalam yang baru 3x sehari atau apabila sudah basah dan membersihkan area lipatan-lipatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti penjelasan yang diberikan dan menerimanya.</p> <p>5. Menyarankan Ny.D supaya merawat payudara supaya kebersihan tetap terjaga pada area areola dan sekitar puting ibu, jangan membersihkan dengan sabun tetapi kompres menggunakan minyak yaitu minyak kelapa, minyak zaitun maupun baby oil.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti penjelasan yang diberikan dan menerimanya</p> <p>6. Menginstruksikan ibu untuk terus mengonsumsi obat yang diberikan.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami serta mau meminum obat lanjutan.</p> <p>7. Ibu dianjurkan untuk berkunjung dua minggu lagi.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami serta bersedia berkunjung dua minggu lagi.</p>	
--	---

### KUNJUNGAN III KEHAMILAN

Hari/Tanggal Kunjungan : Sabtu, 04 Februari 2023  
 Pukul : 18.00 WIB  
 Tempat Pemeriksaan : PMB Emi Narimawati

#### A. Data Subjektif

Alasan Kunjungan : Ibu menyatakan jika dia ingin menjalani pemeriksaan kunjungan kembali sesuai saran bidan.  
 Keluhan utama : Ibu berkata cemas kehamilannya

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kondisi umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sejumlah tanda vital
  - Tekanan darah : 124/78 mmHg
  - Nadi : 95x/m
  - Pernafasan : 22x/m
  - Suhu : 36,6 °C
- d. Berat badan sekarang : 72 kg
- e. Berat baserta pada kunjungan II : 71 kg
- f. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba diantara pusat serta prosesus xiphoides, area atas perut ibu terasa lunak, bulat, tidak menonjol (teraba bokong janin).

Leopold II : Di perut area kanan ibu terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).

Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala

Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggul (konvergen).  
 TFU : 25 cm  
 TBJ : 2015 g  
 DJJ : 130x/menit  
 Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak punya varises, reflek patella (+/+).


### C. Analisis

Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 34<sup>+3</sup> minggu dengan kehamilan normal

### D. Pelaksanaan

Tanggal : 04 Februari 2023

Jam : 18.00 WIB

Jam	Penanganan	Paraf
18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan ibu hasil pengecekan yang sudah dilaksanakan yakni kondisi umum yang sehat, tekanan darah 124/78 mmHg, nadi 95x/m, R 22x/m, suhu 36,6 °C, denyut jantung janin 130x/m. Evaluasi :Tampak jika ibu bahagia hasil pengecekan serta dia telah memahaminya.</li> <li>2. Memberikan tablet zat besi (Fe) untuk melancarkan peredaran darah serta mencegah kekurangan darah. Saran konsumsi untuk meminimalkan efek mual yang dialami ibu setelah minum tablet zat besi, sebaiknya diminum 1x sehari sebelum tidur serta sesudah makan, serta dianjurkan untuk diminum dengan jus jeruk maupun air putih untuk mempercepat penyerapan supaya obat bisa diberikan dengan benar. Evaluasi : Ibu paham mengenai Pengajaran tentang kesehatan serta ibu paham maksud pemberian tablet zat besi (Fe).</li> <li>3. Memberikan dukungan mental kepada ibu supaya tidak cemas dalam kehamilannya. Evaluasi : dukungan mental sudah diberikan</li> <li>4. Menginformasikan untuk melaksanakan aktivitas pada pagi hari contohnya jalan pagi</li> </ol>	



<p>Evaluasi : Ny.D bersedia serta akan melaksanakan</p> <p>5. Memberitahu Ny.D mengurangi aktivitas dan menggunakan waktu untuk istirahat yang baik.</p> <p>Evaluasi : Ny.D bersedia dan mau melaksanakannya</p> <p>6. Menyarankan Ny.D supaya melaksanakan pemeriksaan laboratorium di puskesmas untuk kehamilan trimester III</p> <p>Evaluasi : Ny.D paham serta akan pemeriksaan di Puskesmas Sewon 1</p> <p>7. Menyarankan ibu untuk berkunjung dua minggu lagi.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami serta akan berkunjung dua minggu lagi.</p>	
---	--

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### KUNJUNGAN IV KEHAMILAN

Hari/Tanggal Kunjungan : Kamis, 09 Februari 2023  
 Pukul : 10.00 WIB  
 Tempat Pemeriksaan : Puskesmas Sewon 1

#### A. Data Subjektif

Alasan Kunjungan : Ibu berkata ingin melaksanakan pemeriksaan laboratorium sesuai rujukan dari PMB.

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kondisi umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sejumlah tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 93x/menit
  - Pernafasan : 22x/menit
  - Suhu : 36,6 °C
- d. Berat badan sekarang : 72,7 kg
- e. Berat baserta pada kunjungan III : 71 kg
- f. Palpasi

Leopold I : TFU diantara pusat serta prosesus xiphoideus, area atas perut ibu terasa sangat lembut, bulat, tidak menonjol (teraba bokong janin).

Leopold II : Di perut area kanan ibu jika dipegang terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).

Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala

Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggu (konvergen).

TFU : 28 cm

TBJ : 2480 g  
 DJJ : 144x/menit  
 Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak punya varises, reflek patella (+/+).


### C. Analisis

Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 35<sup>+1</sup> minggu dengan kehamilan normal

### D. Pelaksanaan

Tanggal : 09 Februari 2023

Jam : 10.00 WIB

Jam	Penanganan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada Ny.D mengenai hasil pengecekan: kondisi umum yang sehat; tekanan darah 110/70 mmHg; nadi 93x/m; R 22x/m; S 36,6 °C; posisi kepala masih berada di luar panggu; punggung bayi terletak di sebelah kanan ibu; serta denyut jantung janin: 144x/m. Evaluasi : Ibu tampak bahagianya serta ibu sudah mengerti.</li> <li>2. Memberikan tablet zat besi (Fe) untuk melancarkan peredaran darah serta mencegah kekurangan darah. Saran konsumsi untuk meminimalkan efek mual yang dialami ibu setelah minum tablet zat besi, sebaiknya diminum 1x sehari sebelum tidur serta sesudah makan, serta dianjurkan untuk diminum dengan jus jeruk maupun air putih untuk mempercepat penyerapan supaya obat bisa diberikan dengan benar. Evaluasi : klien paham dengan pendidikan kesehatan yang telah disampaikan serta tujuan diberikannya tablet zat besi (Fe).</li> <li>3. Mendiskusikan mengenai persiapan proses kelahiran, termasuk lokasi proses kelahiran, biaya proses kelahiran, penolong proses kelahiran, perlengkapan ibu serta bayi, dokumen yang diperlukan, pendamping proses kelahiran, serta pendonor dara bila diperlukan. Evaluasi : Ibu berkata akan bersalin di PMB Emi Narimawati serta akan menggunakan BPJS ketika bersalin, perlengkapan ibu serta bayi sudah siap dipakai , surat-surat serta pendamping ketika proses kelahiran yaitu suami.</li> <li>4. Merekomendasikan ibu untuk berkunjung dua minggu lagi. Evaluasi: Ibu memahami serta akan berkunjung dua minggu lagi.</li> </ol>	

## KUNJUNGAN V KEHAMILAN

Hari/Tanggal Kunjungan : Selasa, 21 Februari 2023  
 Pukul : 10.00 WIB  
 Tempat Pemeriksaan : Puskesmas Sewon 1

### A. Data Subjektif

Alasan Kunjungan : Ibu berkata ingin melaksanakan pemeriksaan USG sesuai undangan dari puskesmas.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kondisi umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sejumlah tanda vital
  - Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - Nadi : 90x/menit
  - Pernafasan : 23x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
- d. Berat badan sekarang : 72,7 kg
- e. Berat baserta pada kunjungan IV : 72,7 kg
- f. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba diantara pusat serta prosesus xiphoides, area atas perut ibu terasa sangat lembut, bulat, tidak menonjol (teraba bokong janin).

Leopold II : Di perut area kanan ibu jika dipegang terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).

Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala

Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggu (konvergen).

TFU : 29 cm  
 TBJ : 2635 g  
 DJJ : 140x/menit  
 Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak punya varises, reflek patella (+/+).


### C. Analisis

Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 36<sup>+6</sup> minggu dengan kehamilan normal

### D. Pelaksanaan

Tanggal : 21 Februari 2023

Jam : 10.00 WIB

Pukul	Penanganan	TTD
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan mengenai hasil pengecekan: kondisi umum yang sehat; tekanan darah 120/70 mmHg; nadi 90 x/menit; R 23 x/menit; suhu 36,5 °C; posisi kepala masih berada di luar panggu; punggung bayi terletak di sebelah kanan ibu; serta denyut jantung janin 140 x/menit. Evaluasi: Tampak jika ibu bahagia hasil pengecekan serta dia telah memahaminya.</li> <li>Memperingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada kehamilan Evaluasi : Tampak sudah memahaminya.</li> <li>Menyarankan ibu untuk berkunjung dua minggu lagi. Evaluasi: Ibu memahami serta akan berkunjung dua minggu lagi.</li> </ol>	

## KUNJUNGAN VI KEHAMILAN

Hari/Tanggal Kunjungan : Sabtu, 04 Maret 2023  
 Pukul : 18.00 WIB  
 Tempat Pemeriksaan : PMB Emi Narimawati

### A. Data Subjektif

Alasan Kunjungan : Ibu berkata ingin melaksanakan pemeriksaan kunjungan kembali

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kondisi umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sejumlah tanda vital
  - Tekanan darah : 107/73 mmHg
  - Nadi : 81x/menit
  - Pernafasan : 23x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
- d. Berat badan sekarang : 73 kg
- e. Berat baserta pada kunjungan V : 72,7 kg
- f. Palpasi

Leopold I : TFU diantara pusat serta prosesus xiphoideus, area atas perut ibu terasa sangat lembut, bulat, tidak menonjol (teraba bokong janin).

Leopold II : Di perut area kanan ibu jika dipegang terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).

Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala

Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggu (konvergen).

TFU : 30 cm  
 TBJ : 2790 g  
 DJJ : 133x/menit  
 Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak punya varises, reflek patella (+/+).


### C. Analisis

Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38<sup>+1</sup> minggu dengan kehamilan normal

### D. Pelaksanaan

Tanggal : 04 Maret 2023

Jam : 18.00 WIB

Pukul	Penanganan	TTD
18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yaitu kondisi umum yang sehat, tekanan darah 107/73 mmHg, nadi 81x/m, R 23x/m, suhu 36,5 °C, posisi kepala masih berada di luar panggu, punggung bayi terletak pada sebelah kanan ibu, denyut jantung janin 133x/m            Evaluasi : Tampak jika ibu bahagia hasil pengecekan serta dia telah memahaminya.</li> <li>2. Memberitahu ibu supaya meneruskan obat FE serta kalk            Evaluasi : Klien berkata akan mengikuti arahan yang diberikan</li> <li>3. Mendiskusikan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan proses kelahiran, contohnya lokasi proses kelahiran, perawatan proses kelahiran, dan biaya proses kelahiran, kendaraan yang akan dipakai, kebutuhan ibu serta kebutuhan bayi, dokumen yang diperlukan, donor darah jika sewaktu-waktu diperlukan dan pendamping proses kelahiran.            Evaluasi : Ibu berkata akan bersalin di PMB Emi Narimawati serta akan menggunakan BPJS ketika bersalin, perlengkapan ibu serta bayi sudah siap dipakai, surat-surat serta pendamping ketika proses kelahiran yaitu suami.</li> <li>4. Menyampaikan penjelasan mengenai kontraksi palsu, cara mengenali kontraksi palsu, bagaimana menghitung proses kelahiran, terutama</li> </ol>	

<p>berapa lama ibu merasakan perutnya membesar. Bisa ibu merasakan tekanan pada perutnya sebanyak 3-4x di kurun waktu 10 menit selama lebih dari 40 detik serta durasinya kian lama, sehingga dinyatakan ia dalam masa proses kelahiran penuh serta kontraksi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui dan paham mengenai kontraksi palsu.</p> <p>5. Mendiskusikan tanda dan gejala proses kelahiran serta pada ketika apa harus mengontak bidan. Tanda dan gejala proses kelahiran diantaranya keluarnya air ketuban dari jalan lahir, keluarnya lendir dan darah dari jalan lahir, serta nyeri yang sering serta berulang.</p> <p>Evaluasi : Klien paham dan bisa berdiskusi mengenai tanda dan gejala proses kelahiran serta pada ketika apa harus mengontak bidan.</p> <p>6. Menyarankan datang kembali satu minggu lagi atau bila terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi : Klien paham serta akan datang 1 minggu lagi</p>	
---	--



## KUNJUNGAN VII KEHAMILAN

Hari/Tanggal Kunjungan : Rabu, 08 Maret 2023  
 Pukul : 17.00 WIB  
 Tempat Pemeriksaan : Rumah Ny.D

### A. Data Subjektif

Alasan Kunjungan : Ibu berkata belum kenceng-kenceng

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kondisi umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sejumlah tanda vital
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 89x/menit
  - Pernafasan : 20x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
- d. Berat badan sekarang : 73 kg
- e. Berat baserta pada kunjungan VI : 72,7 kg
- f. Palpasi

Leopold I : TFU diantara pusat serta prosesus xiphoideus, area atas perut ibu terasa sangat lembut, bulat, tidak menonjol (teraba bokong janin).

Leopold II : Di perut area kanan ibu jika dipegang terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).

Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala

Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggu (konvergen).

TFU : 30 cm

TBJ : 2790 g

Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak punya varises, reflek patella (+/+).


### C. Analisis

Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38<sup>+5</sup> minggu dengan kehamilan normal

### D. Pelaksanaan

Tanggal : 08 Maret 2023

Jam : 17.00 WIB

Pukul	Penanganan	TTD
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan ibu mengenai hasil pengecekan: kondisi umum yang sehat, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 89x/m, R 23x/m, suhu 36,5 °C, dan kepala bayi belum masuk panggul. Bayi terletak di sebelah kanan ibu. Evaluasi: Tampak jika ibu bahagia hasil pengecekan serta dia telah memahaminya.</li> <li>Melaksanakan Prenatal Yoga dengan Ny.D dan mendiskusikan mengenai kontraksi teratur dan mengajari relaksasi nafas dalam. Evaluasi : Telah dilakukan prenatal yoga serta ibu mengetahui cara relaksasi nafas dalam dan cara menghitung kontraksi teratur.</li> <li>Memberitahu ibu supaya meneruskan obat FE serta kalk Evaluasi : Klien pahan serta akan minum sesuai arahan.</li> <li>Menyampaikan penjelasan mengenai kontraksi palsu, cara mengenali kontraksi palsu, bagaimana menghitung proses kelahiran, terutama berapa lama ibu merasakan perutnya membesar. Bisa ibu merasakan tekanan pada perutnya sebanyak 3-4x di kurun waktu 10 menit selama lebih dari 40 detik serta durasinya kian lama, sehingga dinyatakan ia dalam masa proses kelahiran penuh serta kontraksi. Evaluasi: Ibu mengetahui</li> <li>Menyarankan klien untuk datang kembali hari Sabtu, 11 maret 2023 ke PMB atau ada kenceng yang mulai teratur Evaluasi : Klien paham serta akan datang kembali sesuai arahan.</li> </ol>	

## KUNJUNGAN VIII KEHAMILAN

Hari/Tanggal Kunjungan : Sabtu, 11 Maret 2023  
 Pukul : 18.00 WIB  
 Tempat Pemeriksaan : PMB Emi Narimawati

### A. Data Subjektif

Alasan Kunjungan : Ibu berkata belum ada kenceng teratur

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kondisi umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sejumlah tanda vital
  - Tekanan darah : 118/71 mmHg
  - Nadi : 90x/menit
  - Pernafasan : 24x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
- d. Berat badan sekarang : 73 kg
- e. Berat pada kunjungan VII : 72,7 kg
- f. Palpasi

Leopold I : TFU diantara pusat serta prosesus xiphoides, area atas perut ibu terasa sangat lembut, bulat, tidak menonjol (teraba bokong janin).

Leopold II : Di perut area kanan ibu jika dipegang terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).

Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala

Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggu (konvergen).

TFU : 30 cm

TBJ : 2790 g  
 DJJ : 135x/menit  
 Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak punya varises, reflek patella (+/+).


### C. Analisis


Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 39<sup>+5</sup> minggu dengan kehamilan normal

### D. Pelaksanaan

Tanggal : 11 Maret 2023

Jam : 18.00 WIB

Pukul	Penanganan	TTD
18.00 WIB	<p>1. Menginformasikan ibu mengenai hasil pengecekan, yaitu kondisi umum yang sehat, tekanan darah : 118/71 mmHg, nadi : 90 x/m, R 24x/m, suhu 36,5 °C, posisi kepala masih berada di luar panggu, denyut jantung janin 135x/m</p> <p>Evaluasi: Tampak jika ibu bahagia hasil pengecekan serta dia telah memahaminya.</p> <p>2. Melaksanakan asuhan komplementer dengan gymball. Cara menggunakan gymball yaitu atau melingkar dengan pinggul. Melaksanakan latihan dengan duduk di atas gymball sambil merentangkan kaki dan melaksanakan gerakan ke kanan dan kiri memiliki beberapa manfaat yang positif. Ini membantu menjaga keseimbangan tubuh dan memperlebar otot panggul, yang bertujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan pada punggung. Selain itu, lekukan pada gymball juga bisa mengurangi tekanan pada area pinggul, punggung, dan tulang belakang, memberikan kenyamanan yang lebih baik daripada duduk di kursi biasa. Latihan ini juga membantu dalam menjaga keseimbangan ligamen dan tendon serta memperkuat otot di daerah panggul. Selain itu, meningkatkan aliran darah ke rahim bisa mendukung pertumbuhan optimal janin.</p> <p>Evaluasi : Ibu senang dan merasa nyaman menggunakan gymball</p>	

<p>3. Memberitahu ibu supaya meneruskan obat FE serta kalk Evaluasi : Ny.D paham serta akan melaksanakan sesuai arahan yang diberikan.</p> <p>4. Mendiskusikan tanda dan gejala proses kelahiran serta pada ketika apa harus mengontak bidan. Tanda dan gejala proses kelahiran diantaranya jalan lahir mengeluarkan lendir darah serta nyeri yang sering. Evaluasi : Ibu mengetahui tanda proses kelahiran</p> <p>5. Memberitahu ibu mengenai IMD (Inisiasi Menyusui Dini) ialah menyusui pada bayi sesudah lahir dan dilakukan selama minimal 1 jam. Dengan cara menempatkan bayi diatas perut ibu kepala berada diantara pertengahan payudara dengan skin to skin. Dilakukan IMD dengan tujuan supaya bayi menjadi hangat dan bisa menemukan putting ibu, tidak terjadi hipotermi sedangkan pada ibu supaya ibu tenang, menjadikan kontraksi uterus baik sehingga meminimalisir pendarahan Evaluasi : Ibu berkata sudah mengetahui mengenai IMD sekarang.</p> <p>6. Memberitahu ibu agar selalu memantai gerakan janin Evaluasi : Ibu bersedia mengawasi tiap gerakan janin</p> <p>7. Menyarankan datang kembali satu minggu lagi atau bila terdapat keluhan. Evaluasi : Klien paham serta akan datang 1 minggu lagi</p>	
---	---

## KUNJUNGAN IX KEHAMILAN

Hari/Tanggal Kunjungan : Rabu, 15 Maret 2023  
 Pukul : 10.00 WIB  
 Tempat Pemeriksaan : PMB Emi Narimawati

### A. Data Subjektif

Alasan Kunjungan : Ny.D memberitahu jika keluar darah 3 kali ketika subuh dan merasakan kram perut tetapi kontraksi belum teratur.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kondisi umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sejumlah tanda vital
  - Tekanan darah : 123/78 mmHg
  - Nadi : 87x/menit
  - Pernafasan : 22x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
- d. Berat badan sekarang : 73 kg
- e. Berat baserta pada kunjungan VIII : 72,7 kg
- f. Palpasi

Leopold I : TFU diantara pusat serta prosesus xiphoideus, area atas perut ibu terasa sangat lembut, bulat, tidak menonjol (teraba bokong janin).

Leopold II : Di perut area kanan ibu jika dipegang terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).

Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala

Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggul (konvergen).

TFU : 30 cm  
 TBJ : 2790 g  
 DJJ : 132x/menit  
 Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak punya varises, reflek patella (+/+)


### C. Analisis


Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 40<sup>+</sup>2 minggu dengan kehamilan normal

### D. Pelaksanaan

Tanggal : 15 Maret 2023

Jam : 10.00 WIB

Pukul	Penanganan	TTD
10.00 WIB	<p>1. Menginformasikan mengenai hasil pengecekan: kondisi umum yang sehat, tekanan darah 123/8 mmHg, nadi 87x/m, R 22x/m, suhu 36,5 °C, posisi kepala masih berada di luar panggu, denyut jantung janin 132x/m.</p> <p>Evaluasi: Tampak jika ibu bahagia hasil pengecekan, serta dia telah memahaminya..</p> <p>2. Melaksanakan asuhan komplementer dengan gymball. Cara menggunakan gymball yaitu atau melingkar dengan pinggul. Melaksanakan latihan dengan duduk di atas gymball sambil merentangkan kaki dan melaksanakan gerakan ke kanan dan kiri memiliki beberapa manfaat yang positif. Ini membantu menjaga keseimbangan tubuh dan memperlebar otot panggul, yang bertujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan pada punggung. Selain itu, lekukan pada gymball juga bisa mengurangi tekanan pada area pinggul, punggung, dan tulang belakang, memberikan kenyamanan yang lebih baik daripada duduk di kursi biasa. Latihan ini juga membantu dalam menjaga keseimbangan ligamen dan tendon serta memperkuat otot di daerah panggul. Selain itu, meningkatkan aliran darah ke rahim bisa mendukung pertumbuhan optimal janin.</p> <p>Evaluasi : Ibu senang dan merasa nyaman menggunakan gymball</p>	

- |   |   |
|---|---|
| <p>3. Melaksanakan pijat oksitosin pada ibu untuk merangsang pelepasan hormone oksitosin<br/>Evaluasi : Telah dilakukan pijat oksotodin serta ibu merasa nyaman</p> <p>4. Memberitahu ibu supaya meneruskan obat FE serta kalk<br/>Evaluasi : klien pahan serta akan minum sesuai arahan.</p> <p>5. Menyampaikan penjelasan mengenai kontraksi palsu, cara mengenali kontraksi palsu, bagaimana menghitung proses kelahiran, terutama berapa lama ibu merasakan perutnya membesar. Bisa ibu merasakan tekanan pada perutnya sebanyak 3-4x di kurun waktu 10 menit selama lebih dari 40 detik serta durasinya kian lama, sehingga dinyatakan ia dalam masa proses kelahiran penuh serta kontraksi.<br/>Evaluasi: Ibu mengetahui</p> <p>6. Mendiskusikan tanda dan gejala proses kelahiran serta pada ketika apa harus mengontak bidan. Tanda dan gejala proses kelahiran diantaranya jalan lahir mengeluarkan lendir darah serta nyeri yang sering<br/>Evaluasi : Ibu mengetahui tanda proses kelahiran</p> <p>7. Memberitahu ibu agar selalu mengawasi gerakan janin<br/>Evaluasi : Ibu bersedia mengawasi tiap gerakan janin</p> <p>8. Menyarankan ibu untuk datang ke PMB jika kontraksi sudah mulai teratur<br/>Evaluasi : Klien paham serta akan datang apabila kontraksi sudah teratur</p> |  |
|---|---|



## KUNJUNGAN X KEHAMILAN

Hari/Tanggal Kunjungan : Jumat, 17 Maret 2023  
 Pukul : 14.00 WIB  
 Tempat Pemeriksaan : PMB Emi Narimawati

### A. Data Subjektif

Alasan Kunjungan : Ibu berkata cemas perutnya kenceng-kenceng, keluar lendir darah dan merasakan kram perut

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kondisi umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sejumlah tanda vital
  - Tekanan darah : 115/74 mmHg
  - Nadi : 95x/menit
  - Pernafasan : 23x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
- d. Berat badan sekarang : 73 kg
- e. Berat baserta pada kunjungan IX : 72,7 kg
- f. Palpasi

Leopold I : TFU diantara pusat serta prosesus xiphoideus, area atas perut ibu terasa sangat lembut, bulat, tidak menonjol (teraba bokong janin).

Leopold II : Di perut area kanan ibu jika dipegang terasa tidak lembek seperti ada pembatas atau hambatan (punggung) serta di perut area kiri ibu teraba area kecil (ekstremitas).

Leopold III : Area paling bawah janin terasa bulat, tidak lunak serta menonjol yakni kepala

Leopold IV : Kepala masih berada di luar panggul (konvergen).

TFU : 30 cm  
 TBJ : 2790 g  
 DJJ : 144x/menit  
 Ekstremitas : Tidak punya edema, tidak punya varises, reflek patella (+/+)


### C. Analisis

Ny.D G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 40<sup>+4</sup> minggu dengan kehamilan normal

### D. Pelaksanaan

Tanggal : 17 Maret 2023

Jam : 14.00 WIB

Pukul	Penanganan	TTD
14.00 WIB	<p>1. Menginformasikan mengenai hasil pengecekan: kondisi umum yang sehat, tekanan darah 115/74 mmHg, nadi 95x/m, R 23x/m, suhu 36,5 °C, posisi kepala masih berada di luar panggu, DJJ 144x/menit.</p> <p>Evaluasi: Tampak jika ibu bahagia hasil pengecekan serta dia telah memahaminya.</p> <p>2. Melaksanakan asuhan komplementer dengan gymball. Cara menggunakan gymball yaitu atau melingkar dengan pinggul. Melaksanakan latihan dengan duduk di atas gymball sambil merentangkan kaki dan melaksanakan gerakan ke kanan dan kiri memiliki beberapa manfaat yang positif. Ini membantu menjaga keseimbangan tubuh dan memperlebar otot panggul, yang bertujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan pada punggung. Selain itu, lekukan pada gymball juga bisa mengurangi tekanan pada area pinggul, punggung, dan tulang belakang, memberikan kenyamanan yang lebih baik daripada duduk di kursi biasa. Latihan ini juga membantu dalam menjaga keseimbangan ligamen dan tendon serta memperkuat otot di daerah panggul. Selain itu, meningkatkan aliran darah ke rahim bisa mendukung pertumbuhan optimal janin.</p> <p>Evaluasi : Ibu senang dan merasa nyaman menggunakan gymball</p>	

2. Menyampaikan penjelasan mengenai kontraksi palsu, cara mengenali kontraksi palsu, bagaimana menghitung proses kelahiran, terutama berapa lama ibu merasakan perutnya membesar. Bisa ibu merasakan tekanan pada perutnya sebanyak 3-4x di kurun waktu 10 menit selama lebih dari 40 detik serta durasinya kian lama, sehingga dinyatakan ia dalam masa proses kelahiran penuh serta kontraksi.  
Evaluasi: Ibu mengetahui
3. Memberitahu ibu mengenai IMD (Inisiasi Menyusui Dini) ialah menyusui pada bayi sesudah lahir dan dilakukan selama minimal 1 jam. Dengan cara menempatkan bayi diatas perut ibu kepala berada diantara pertengahan payudara dengan skin to skin. Dilakukan IMD dengan tujuan supaya bayi menjadi hangat dan bisa menemukan putting ibu, tidak terjadi hipotermi sedangkan pada ibu supaya ibu tenang, menjadikan kontraksi uterus baik sehingga meminimalisir pendarahan  
Evaluasi : Ibu berkata sudah mengetahui mengenai IMD sekarang.
4. Memberitahu ibu agar selalu mengawasi gerakan janin  
Evaluasi : Ibu bersedia mengawasi tiap gerakan janin
5. Menyarankan ibu untuk datang ke PMB jika kontraksi sudah mulai teratur  
Evaluasi : Klien paham serta akan datang apabila kontraksi sudah teratur



## ASUHAN PROSES KELAHIRAN

### Kala I Proses kelahiran

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023 Jam : 21.30 WIB  
 Tempat : PMB Emi Narimawati  
 Oleh : Emi Narimawati, S.ST  
 Mahasiswa : Sheren Tanner

#### A. Data Subyektif

Keluhan : Ibu berkata jika kenceng-kenceng menjadi lebih kuat dan lebih sering, dan dia merasa ingin meneran contohnya BAB.

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Sejumlah tanda vital

Tekanan darah : 116/76 mmHg

Nadi : 86x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

DJJ :

1. Jam 21.30 WIB 132x/menit

2. Jam 22.00 WIB 135x/menit

3. Jam 22.30 WIB 145x/menit

TFU : 30 cm

HIS :

1. Jam 21.30 WIB 4 x 10 selama 35 detik

2. Jam 22.00 WIB 4 x 10 selama 40 detik

3. Jam 22.30 WIB 4 x 10 selama 45 detik

Kandung kemih : Kosong  
 Genetalia : Ada pengeluaran lendir darah, perineum belum menonjol, anus belum terbuka.

## 2. Pemeriksaan Dalam

Tidak punya varises maupun kondiloma, portio tebal dan lunak, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, dan penurunan H III dalam vulva vagina.

## C. ANALISA

Ny.D umur 29 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 40<sup>+4</sup> minggu janin hidup tunggal intrauteri posisi memanjang presentasi kepala kala I fase aktif dengan kondisi normal.


Masalah : Nyeri pada punggung  
 Kebutuhan : Mengajari ibu teknik relaksasi nafas dalam, pemenuhan nutrisi, massage punggung serta pengamatan kemajuan proses kelahiran.

Diagnosa Potensial : Tidak ada  
 Antisipasi : Tidak ada

## D. PENANGANAN


Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023

Jam : 21.30 WIB

Hari/tanggal /jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Jumat, 17 Maret 2023 PMB Emi Narimawati	1. Menginformasikan kepada keluarga serta ibu jika kondisi ibu serta janin baik dengan TTV normal, denyut jantung janin 132x/m, VT 8 cm, ketuban utuh, HIS 4x10 menit lamanya 35 detik  Evaluasi : tampak keluarga serta ibu paham mengenai informasi yang didapat.	

2. Menginformasikan kepada ibu jika sakit yang terasa pada perutnya disebabkan oleh penurunan kepala bayi. Kontraksi uterus semakin sering dan lama ketika proses kelahiran semakin dekat.  
Evaluasi: Ibu bisa bekerja sama dan memahami penjelasan.
3. Memberikan dukungan kepada ibu dengan mendengarkan keluhannya dan mendorong suaminya untuk mendampinginya selama proses proses kelahiran supaya ibu merasa tenang.  
Evaluasi : Klien didampingi oleh suami
4. Menyarankan ibu untuk miring kiri karena membantu kontraksi uterus dan penurunan kepala janin lebih cepat.  
Evaluasi : Telah mengikuti sesuai arahan yang diberikan.
5. Mendengarkan Murottal Al-Quran dan sholawat untuk relaksasi terapi music terhadap intensitas nyeri  
Evaluasi : Ibu merasa bahagia Murrotal dan sholawat
6. Menyarankan ibu untuk menggunakan teknik relaksasi nafas, yaitu menarik nafas panjang lewat hidung lalu keluarkan melalui mulut ketika mengalami kontraksi.  
Evaluasi : Telah dilakukan relaksasi nafas dalamsesuai arahan.
7. Melaksanakan asuhan komplementer dengan kompres hangat dan massage punggung untuk mengatasi sakit punggung ibu  
Evaluasi : Ibu senang menggunakan kompres hangat dan dipijat.
8. Memberitahu ibu agar mengonsumsi makanan ringan serta air mineral atau teh hangat supaya mereka memiliki tenaga yang cukup selama proses proses kelahiran serta tidak dehidrasi.  
Evaluasi : Ibu telah minum sari kacang hijau dan memakan roti
9. Menyarankan ibu untuk BAK ketika mengalaminya sebab kandung kemih yang penuh mencegah penurunan kepala janin serta kontraksi uterus Evaluasi: Ibu paham serta bersedia mengikuti arahan.
10. Bidan menyiapkan peralatan untuk membantu proses kelahiran, contohnya set partus, set heating, dan obat-obatan emergensi.



<p>Evaluasi : Telah disiapkan partus set, heating set dan obat emergency</p> <p>11. Mengobservasi denyut jantung janin, kontraksi uterus, serta nadi tiap 30 menit, hodge, pemeriksaan dalam, tekanan darah tiap empat jam dan melaksanakan dokumentasi di partograf.</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan observasi dan dokumentasi dalam partograf</p> <p>12. Menyiapkan pakaian ibu serta bayi untuk proses kelahiran, contohnya kain, baju, celana dalam, pembalut, serta waslap; tiga buah kain bayi, baju, loyor, topi, selimut bayi, kaos kaki dan kaos tangan; dan pakaian ibu contohnya kain, baju, celana dalam, pembalut, serta waslap. Evaluasi : Telah disiapkan pakaian ibu serta pakaian bayi</p> <p>13. Mencatat semua asuhan yang diberikan dalam lembaran observasi partograf</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi di lembar partograf.</p>	
---	---

### Lembar Observasi Kala I

Waktu (WIB)	KU	TTV	HIS	DJJ (x/mnt)
21.30	Baik	TD : 116/76 mmHg N : 86x/mnt R : 20x/mnt S : 36,5 C	4 x 10 selama 35 detik	132
22.00	Baik	N : 90x/mnt	4 x 10 selama 30 detik	135
22.30	Baik	N : 88x/mnt	4 x 10 selama 45 detik	145

**Kala II Proses kelahiran**

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023

Jam : 22.30 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

Oleh : Emi Narimawati, S.ST

Mahasiswa : Sheren Tanner

**A. Data Subyektif**

Keluhan : Ibu berkata dia sangat kenceng, dan dia merasa contohnya ingin BAB.

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, ibu tampak kesakitan

Sejumlah tanda vital

Tekanan darah : 116/76 mmHg

Nadi : 86x/m

Pernapasan : 20x/m

Suhu : 36,5 °C

DJJ :

1. Jam 21.30 WIB 132x/menit

2. Jam 22.00 WIB 135x/menit

3. Jam 22.30 WIB 145x/menit

TFU : 30 cm

HIS :

1. Jam 21.30 WIB 4 x 10 selama 35 detik

2. Jam 22.00 WIB 4 x 10 selama 40 detik

3. Jam 22.30 WIB 4 x 10 selama 45 detik

Kandung kemih : Kosong

Genetalia : Keluar lendir darah, perineum menonjol dan anus membuka.



## 2. Pemeriksaan Dalam

Selain pengeluaran lendir darah yang meningkat, vulva vagina tidak mengalami luka parut, varises, kondiloma, atau oedema. posisi kepala, posisi UUK depan, sutura sagitalis teraba (molase 0), area kecil janin yang tidak teraba, dan tali pusat di samping kepala menunjukkan persio tidak teraba dengan pembukaan 10 cm dan penipisan 100%. Selaput ketuban telah pecah, dan ketuban sekarang jelas. turunya kepala hodge IV.

## C. ANALISA

Ny.D umur 29 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 40<sup>+4</sup> minggu janin hidup tunggal intrauteri posisi memanjang presentasi kepala dengan proses kelahiran kala II normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Pimpin proses kelahiran menggunakan 60 langkah APN.


Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

## D. PENANGANAN

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023

Jam : 22.30 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Jumat, 17 Maret 2023 PMB Emi Narimawati	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan mengenai hasil pengecekan: denyut jantung janin normal, pembukaan telah selesai, ketuban telah pecah, proses proses kelahiran segera dimulai. Evaluasi: Ibu serta keluarga memahami dan bisa bekerja sama</li> <li>Membantu ibu memilih posisi meneran yang nyaman baginya, contohnya setengah duduk, jongkok, berdiri, atau miring kiri. Evaluasi: telah diatur posisi dorsal recumbent.</li> </ol>	

3. Mengajari ibu cara meneran, yaitu dengan duduk setengah duduk, menarik kaki ke arah ibu serta tempelkan dagu ke dada. Jika terdapat kontraksi, ibu bisa meneran sesuai dengan dorongan yang membuatnya tidak bisa menahan napas ketika meneran. Jika tidak terdapat kontraksi, ibu harus berhenti meneran, beristirahat atau rileks, dan minum.  
Evaluasi: Ibu paham serta siap untuk melaksanakannya.
4. Memberikan dukungan kepada ibu yang ingin melewati proses proses kelahiran.  
Evaluasi: Ibu memahami dan bekerja sama dengan baik
5. Melaksanakan kerja sama dengan bidan untuk pertolongan asuhan proses kelahiran normal 60 langkah :
6. Mendengar, melihat, memastikan tanda dan gejala kala II
  - a. Ibu mengatakan ingin meneran
  - b. Ibu mengatakan tekanan pada anus
  - c. Perineum menonjol
  - d. Anus dan vulva membuka.
7. Memastikan peralatan siap pakai, siap diri, dan siap keluarga.
8. Mematahkan oksitosin 10 IU, dan disposable 3cc dalam partus set. Semua peralatan dan keluarga sudah dipersiapkan, disposable 3 cc disimpan dalam partus set.
9. Memakai celemek dan masker. Melindungi diri dan mencegah infeksi silang antara ibu dan bidan. Evaluasi : APD sudah dipakai.
10. Melepaskan semua perhiasan, mencuci tangan 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk. Tangan merupakan media masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh sehingga mencegah infeksi silang antara penolong, ibu dan alat.  
  
Evaluasi Tangan sudah di cuci.



11. Memakai sarung tangan steril pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam. Tangan merupakan media masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh sehingga mencegah infeksi silang antara penolong, ibu dan alat.

Evaluasi : Tangan kanan sudah memakai sarung tangan.

12. Mengambil alat suntik 3 cc dengan tangan kanan, isap oksitosin dan meletakkan kembali dalam partus set. Memudahkan dalam menyuntikan oksitosin pada ibu. Oksitosin sudah diisap dan disimpan dalam partus set, memakai sarung tangan pada tangan kiri.

13. Melakukan vulva higiene. Vulva merupakan pintu masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh.

Evaluasi : Vulva sudah dibersihkan.

14. Jam : 22.30 WIB Kolaborasi dengan bidan untuk melakukan pemeriksaan dalam. Mendeteksi sedini mungkin komplikasi yang terjadi dan menilai kemajuan persalinan.

Evaluasi : vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm ketuban sudah pecah, ketuban warna jernih, persentasi belakang kepala, UUK depan, molage 0, kepala turun hodge IV.

15. Mencelupkan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% membukanya secara terbalik, merendam dalam larutan khlorin 0.5%, mencuci tangan kembali dengan sabun dan air mengalir. Membunuh mikroorganisme 80%.



Evaluasi : Sarung tangan sudah direndam dan tangan sudah dicuci.

16. Memeriksa DJJ setelah kontraksi uterus. Saat his, terjadi kompresi pada tali pusat sehingga suplay oksigen ke janin berkurang sehingga menyebabkan DJJ menurun.

Evaluasi : DJJ: 132 x/ dopler, kuat dan teratur.

17. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, kepala sudah di dasar panggul. Membantu ibu posisi dorsal recumbent, mengajarkan ibu untuk meneran bila ada his dan rasa ingin meneran. Mengurangi kecemasan, ibu merasa nyaman.

Evaluasi : Ibu dalam posisi dorsal recumbent.

18. Memimpin ibu meneran bila ada his, memberi semangat dan pujian, bila tidak his menganjurkan ibu untuk minum dan istirahat. menilai DJJ.

Evaluasi : Ibu minum air 1/4 gelas, DJJ: 132x/ dopler.

19. Menganjurkan ibu miring ke kiri bila tidak ada his. Tidak terjadi penekanan pada vena cava inferior.

Evaluasi : Ibu miring ke kiri.

20. Meletakkan kain bersih di atas perut ibu. Mengeringkan tubuh bayi dari darah dan air ketuban.

Evaluasi : Kain sudah diletakan di atas perut ibu.

21. Meletakkan underpat yang dilipat 1/3 bagian pada bokong ibu.



22. Menyokong perinium untuk mencegah laserasi jalan lahir.

Evaluasi : Kain 1/3 bagian sudah diletakan.

23. Mendekatkan partus set dan membukanya. Memudahkan dalam pertolongan persalinan.

Evaluasi : Partus set sudah didekatkan.

24. Memakai sarung tangan pada kedua tangan. Tangan merupakan media utama masuknya mikroorganisme kedalam tubuh dan mencegah infeksi silang antara ibu dan bayi.

Evaluasi : Kedua tangan sudah memakai sarung tangan.

25. Setelah kepala bayi tampak dengan diameter 5-6 cm di depan vulva, maka tangan kanan melindungi perinium dengan kain yang dilipat 1/3 bagian. Tangan kiri menahan defleksi sambil menganjurkan ibu untuk meneran disaat his untuk melahirkan kepala bayi. Mencegah kepala lahir terlalu cepat dan mencegah laserasi jalan lahir.

Evaluasi : Tangan kanan menyokong perinium.

26. Memeriksa adanya lilitan tali pusat. Lilitan tali pusat yang erat menyebabkan penekanan pada pembuluh darah tali pusat sehingga suplai darah ke janin berkurang.

Evaluasi : Ada lilitan tali pusat 1 kali longar.

27. Menunggu kepala janin melakukan putaran paksi luar. Menghilangkan torsi pada leher bayi.



Evaluasi : Kepala janin melakukan putaran paksi luar secara seponatan.

28. Memegang kepala bayi secara biparietal, dengan lembut menggerakkan ke bawah untuk melahirkan bahu depan, ke atas untuk melahirkan bahu belakang.

Evaluasi : Kedua bahu bayi sudah lahir.

29. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan ke bawah perinium untuk menyangga kepala, lengan dan siku ke arah bawah menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas. Membantu pengeluaran bayi seluruhnya dan mencegah robeknya perinium.


Evaluasi : Sudah dilakukan sanggah susur.


30. Setelah tubuh dan lengan lahir penelusuran tangan di atas berlanjut ke punggung, tungkai dan kaki, memegang kedua mata kaki, memasukan jari telunjuk di antar kaki dan memegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya. Mencegah tangan menjungkit sehingga tidak terjadi ruptur. Badan bayi telah lahir seluruhnya.

Evaluasi : Jam 23.25 WIB, bayi lahir seponatan, melakukan penilaian bayi. Menilai keadaan bayi untuk menentukan tindakan. Menangis kuat, tonus otot baik dan gerakanya aktif. Meletakkan di atas perut ibu.

31. Mengeringkan tubuh bayi mulai kepala, muka dan tubuh bayi kecuali bagaian telapak tangan, mengganti kain yang basah



<p>dengan yang kering, membiarkan bayi di atas perut. Mencegah hipotermia.</p> <p>Evaluasi : Seluruh badan bayi ada di atas perut ibu.</p> <p>32. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kembar. Oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi yang dapat menurunkan oksigen ke janin.</p> <p>Evaluasi : Tidak ada janin lagi.</p> <p>33. Memberitahukan ibu bahwa ia akan di suntik. Ibu dapat bekerja sama dalam proses penyuntikan.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa ia akan disuntik.</p> <p>34. Dalam waktu 1 menit menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM. Oksitosin merangsang kontraksi uterus dengan kuat dan efektif sehingga mempercepat pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah disuntik oksitosin pada paha kanan.</p> <p>35. Menjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi dan mendorong tali pusat kearah ibu 2 cm dari klem penjepit tali pusat yang pertama. Mempercepat proses sirkulasi.</p> <p>Evaluasi : Tali pusat sudah diklem.</p> <p>36. Memotong dan mengikat tali pusat. Memutuskan hubungan antara ibu dan bayi.</p>	
---	--

<p>Evaluasi : Tali pusat sudah dipotong dan diikat menggunakan benang tali pusat.</p> <p>37. Meletakkan bayi agar kontak kulit antara ibu dan bayi (IMD) menciptakan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.</p> <p>Evaluasi : Bayi sedang IMD.</p> <p>38. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi pada kepala bayi. Kepala bayi memiliki permukaan yang luas sehingga bayi cepat kehilangan panas.</p> <p>Evaluasi : Bayi telah diselimuti dan menggunakan topi.</p>	
--	---

### **Kala III Proses kelahiran**

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023

Jam : 23.30 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

Oleh : Emi Narimawati, S.ST

Mahasiswa : Sheren Tanner

#### **A. Data Subyektif**

Keluhan : Ibu berkata perutnya mules serta ibu bahagia atas kelahiran bayinya.

#### **B. Data Objektif**

##### 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, ibu tampak kesakitan

Sejumlah tanda vital

Tekanan darah : 116/76 mmHg

Nadi : 86x/menit

Pernapasan : 20x/menit



Suhu : 36,5 °C  
 Kandung kemih : Kosong  
 Genetalia : Keluarnya darah  
 TFU : Setinggi pusat, ada sejumlah tanda pelepasan plasenta, uterus bulat tidak lunak, tali pusat bertambah panjang, ada semburan darah tiba-tiba, pendarahan pervaginam ± 200 cc  
 Kontraksi : Tidak lunak

### C. ANALISA


Ny.D umur 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan kala III normal.

Masalah : Tidak ada masalah  
 Kebutuhan : Pimpin pengeluaran plasenta menggunakan 60 langkah APN.  
 Diagnosa Potensial : Tidak ada  
 Antisipasi : Tidak ada

### D. PENANGANAN

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023

Jam : 23.30 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Jumat, 17 Maret 2023 PMB Emi Narimawati	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengatur posisi klem tali pusat 5 cm dari vulva. Evaluasi : Klem sudah sesuai posisi.</li> <li>Menempatkan satu tangan diatas kain area atas perut ibu lalu melaksanakan dorso cranial dan tangan yang lain melaksanakan peregangan terkendali. Evaluasi : Telah dilakukan peregangan tali pusat terkendali</li> <li>Melaksanakan peregangan tali pusat serta Teruslah mendorong secara perlahan ke arah atas hingga plasenta terlepas. Mohon ibu untuk melaksanakan usaha bersama dengan dorongan, sementara penolong</li> </ol>	

menarik tali pusat sejajar dengan permukaan lantai, mengikuti perjalanan alami keluarnya plasenta. Pastikan bahwa tangan kiri tetap memberikan tekanan ke arah atas di area belakang.

Evaluasi : Telah dilakukan peregangan tali pusat terkendali

4. Sesudah plasenta mulai muncul di vulva, dengan penuh hati-hati, ambil plasenta menggunakan kedua tangan Anda. Putarlah plasenta dengan lembut hingga selaput ketuban menjadi terlipat, dan kemudian lepaskan plasenta ke dalam wadah yang telah Anda persiapkan. Apabila terjadi robekan pada selaput ketuban, gunakan sarung tangan DTT/Steril untuk menyelidiki dan menghilangkan sisa-sisa selaput ketuban dengan jari tangan Anda atau menggunakan klem ovum DTT/Steril.

Evaluasi : Pukul 23.30 WIB plasenta lahir secara lengkap serta spontan.

5. Sesudah plasenta lahir, segera lakukan pemijatan pada rahim dengan menempatkan telapak tangan di area atas (fundus) rahim dan melaksanakan gerakan memijat lembut dengan gerakan melingkar untuk mendorong kontraksi uterus. merasakan kontraksi myometrium, yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah.

Evaluasi : Kandung kemih kosong, dan uterus teraba bundar dan tidak lunak, menandakan kontraksi uterus yang baik.

6. Memeriksa area maternal serta fetal plasenta. melindungi plasenta lahir dari pendarahan sepenuhnya.

Evaluasi: Plasenta janin yang lengkap

7. Memeriksa kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum dan menjahit. Pendarahan aktif terjadi karena robekan jalan lahir.

Evaluasi: Ada robekan perineum derajat II serta tindakan jelujur.

**Kala IV**

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023

Jam : 23.40 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

Oleh : Emi Narimawati, S.ST

Mahasiswa : Sheren Tanner

**A. Data Subyektif**

Keluhan : Ibu berkata dia sangat senang karena mules pada perutnya telah berkurang setelah melewati proses proses kelahiran.

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Sejumlah tanda vital

Tekanan darah : 116/76 mmHg

Nadi : 86x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

Kandung kemih : Kosong

Genetalia : Keluarnya darah

TFU : Kandung kemih kosong, TFU 2 jari bawah pusat,  
pendarahan ± 250 cc

Kontraksi : Tidak tidak lunak

**C. ANALISA**Ny.D umur 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan atonia uteri.

Masalah : Atonia Uteri

Kebutuhan : Observasi kondisi umum dan TTV ibu.

Lakukan masase selama 15 menit. Pasangan infus.

KBI dan KBE.


Antisipasi : Pendarahan post partum yang hebat.

Syok

#### D. PENANGANAN

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023

Jam : 23.40 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Jumat, 17 Maret 2023 PMB Emi Narimawati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pengecekan jika kontraksi uterus tidak baik atau perut teraba lembek serta ibu mengalami pendarahan Evaluasi : Ibu paham</li> <li>2. Melaksanakan masase perut ibu Evaluasi : telah dilaksanakan serta kontraksi uterus masih lembek</li> <li>3. Memberikan misoprostol 2 tablet 600<math>\mu</math>g melalui rektal Evaluasi : sudah diberikan</li> <li>4. Melaksanakan masase uterus Kembali Evaluasi : telah dilaksanakan serta kontraksi uterus masih lembek</li> <li>5. Melaksanakan pemasangan infus dan memberikan RL + oksi 2 ampul dan IM ergonometrine 0,2 mg Evaluasi : telah diberikan RL + drip oksi 2 ampul 20 IU dan suntik ergonometrine 1 ampul 0,2 mg secara IM</li> <li>6. Melakuakn KBI selama 3 menit, uterus borkontraksi dan pendarahan berkurang meneruskan melaksanakan KBI selama 2 menit kemudian perlahan-lahan mengeluarkan tangan dari dalam vagina, uterus teraba 2 jari bawah pusat, kontraksi tidak lunak Evaluasi : Telah dilakukan KBI konraksi uterus tidak lunak dan dilakukan masase uterus</li> <li>7. Melaksanakan pemeriksaan uterus berkontraksi dengan baik untuk menghindari pendarahan. Evaluasi : Setelah pemeriksaan, uterus teraba bundar dan tidak lunak</li> </ol>	

8. Menginformasikan kepada ibu jika bayi harus berada di atas perut ibu selama minimal satu jam untuk melaksanakan kontak kulit (IMD).  
Evaluasi : Ibu paham dengan arahan yang diberikan.
9. Memberitahu jika setelah satu jam kontak kulit (IMD), biserta akan merawat bayi, termasuk memberikan salep mata dan injeksi vitamin K, dan memakai pakaian bayi. melacak kontraksi uterus dan pendarahan pervaginam.  
Evaluasi : Menurut hasil pengecekan, terdapat kontraksi uterus yang baik, TFU 2 jari bawah pusat, dan pendarahan sedikit 90 cc.
10. Mengajari ibu serta keluarga cara melaksanakan masase uterus serta menilai kontraksi dengan menempatkan telapak tangan ibu di atas fundus uteri, tangan penolong di atas tangan ibu, dan melaksanakan masase atau gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi. Mengajari ibu serta keluarga bagaimana melaksanakan masase uterus serta menilai kontraksi uterus, karena teraba tidak lunak berarti uterus berkontraksi baik. Mereka juga harus memahami cara masase uterus serta menilai kontraksi uterus  
Evaluasi : Telah diajarkan kepada keluarga serta ibu
11. Menghitung total darah yang hilang  
Evaluasi : Pendarahan darah 90 ml
12. Melaksanakan pemeriksaan TTV, kandung kemih, HIS, tinggu fundus uteri serta pendarahan satu jam pertama tiap 15 menit serta satu jam kedua tiap 30 menit.  
Evaluasi : Telah dilakukan pemeriksaan sejumlah tanda vital
13. Memeriksa tanda vital bayi dan tanda bahaya tiap lima belas menit selama satu jam pertama dan tiap lima belas menit selama satu jam kedua.  
Evaluasi: Tanda vital normal
14. Melaksanakan pembersihkan alat dan membuang alat dan bahan bekas pakai ditempat sampah infeksius. Alat di dekontaminasikan selama



sepuluh menit, rendam seluruh alat bekas pakai pada larutan klorin 0,5%. Setelah itu, cuci serta terawatkan peralatan dengan sabun dan air terawat, selanjutnya memakai sterilisator untuk membersihkan peralatan.

Evaluasi : Alat telah dibersihkan dan disterilkan

15. Melakukan pembuangan limbah serta zat yang terkontaminasi ke tempat sampah yang tepat. Sampah yang bersifat infeksius dan berhubungan dengan keperawatan medis harus dibuang dalam wadah sampah infeksius berwarna kuning, sementara sampah yang tidak bersifat infeksius dan non-medikal harus dibuang dalam wadah sampah non-infeksius berwarna hitam. Sampah yang tajam harus ditempatkan dalam kotak keselamatan (Safety Box).

Evaluasi : Telah dilakukan.

16. Untuk membersihkan sisa cairan ketuban, lendir, dan darah, gunakan air DTT. Pakaian ibu yang kotor dimasukkan ke dalam ember pakaian kotor yang tertutup dengan plastik merah. Membantu ibu memakai pakaian, celana dalam, dan pembalut yang sudah terawat.

Evaluasi : Telah dilakukan.

17. Mendekontaminasi tempat tidur dan celemek dengan larutan klorin 0,5%.

Evaluasi : Telah dilakukan.

18. Meyakinkan bahwa ibu nyaman serta membantu memberikan ASI pada bayinya, mendorong keluarga untuk memberi makan maupun minum ibu. Ibu makan dalam porsi setengah nasi, satu potong ikan goreng, serta satu gelas air putih hangat.

Evaluasi: Bayi sudah bisa menyusu, ibu merasa nyaman setelah makan, dan refleks hisapnya baik.

19. Sarung tangan kotor harus dicelupkan ke pada larutan klorin 0,5% sebelum membukanya secara terbalik. Setelah dibilas pada larutan klorin 0,5%, buka sarung tangan dan buang ke tempat sampah infeksius.



	<p>Evaluasi : Telah dilakukan dekontaminasi sarung tangan dan telah dibuang.</p> <p>20. Melaksanakan cuci tangan 6 langkah menggunakan air dan sabun mengalir lalu tangan dikeringkan menggunakan tisu atau kain terawat.</p> <p>Evaluasi : Telah mencuci tangan</p> <p>21. Melaksanakan pendokumentasian pada partograph secara lengkap.</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian pada partograph dan pemeriksaan tanda vital dengan hasil tekanan darah : 123/66 mmHg, N 97x/m, S 36,8 C, R 22 x/menit. Pukul 01.50 WIB ibu serta bayi dipindahkan keruang nifas</p>	
--	--	--

**Tabel 7 Hasil Observasi Ibu 2 Jam Postpartum**

Pukul (WIB)	Tekanan darah	N	S (°C)	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
00.05	123/66 mmHg	97x/menit	36,5	2 jari bawah pusat	Tidak lunak	±150 cc	±50 cc
00.20	121/73 mmHg	87x/menit		2 jari bawah pusat	Tidak lunak	Kosong	±10 cc
00.35	124/73 mmHg	87x/menit		2 jari bawah pusat	Tidak lunak	Kosong	± 10 cc
00.50	117/52 mmHg	79x/menit		2 jari bawah pusat	Tidak lunak	Kosong	± 10 cc
01.20	107/54 mmHg	79x/menit	36,6	2 jari bawah pusat	Tidak lunak	Kosong	± 5 cc
01.50	114/65 mmHg	78x/menit		2 jari bawah pusat	Tidak lunak	Kosong	± 5 cc

**Tabel 8 Hasil Observasi Bayi 2 jam Post Partum**

Jam (WIB)	Pernapasan (x/menit)	Suhu (°C)	Warna Kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali Pusat	BAB/BAK
00.05	52	36,7	Kemerahan	Aktif	Bayi sedang IMD	Tidak berdarah	+/+
00.20	54	36,7	Kemerahan	Aktif	Bayi sedang IMD	Tidak berdarah	+/+
00.35	52	36,8	Kemerahan	Aktif	Bayi sedang IMD	Tidak berdarah	+/+
00.50	52	36,8	Kemerahan	Aktif	Bayi sedang IMD	Tidak berdarah	+/+
01.20	56	36,9	Kemerahan	Aktif	Bayi sedang IMD	Tidak berdarah	+/+
01.50	52	36,9	Kemerahan	Aktif	Bayi sedang IMD	Tidak berdarah	+/+



## ASUHAN PADA MASA NIFAS

### KUNJUNGAN I (6 Jam Post Partum)

Hari/tanggal : Sabtu, 18 Maret 2023 Jam : 07.00 WIB  
 Tempat : PMB Emi Narimawati  
 Oleh : Sundari, S.Tr.Keb  
 Mahasiswa : Sheren Tanner

#### A. Data Subyektif

Keluhan : Ibu berkata mengalami sakit perut dan jahitan di jalan lahirnya sakit.

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Keadaan emosional : Tenang/stabil  
 Sejumlah tanda vital  
 Tekanan darah : 114/68 mmHg  
 Nadi : 88x/menit  
 Pernapasan : 20x/menit  
 Suhu : 36,6 °C

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak *oedema*  
 Mata : Tidak *oedema*, konjungtiva merah muda, sklera putih  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan kelenjar *limfe*, tidak ada pembesaran vena *jugularis*  
 Payudara : Simetris, ada *hiperpigmentasi areola mameae*, puting susu menonjol, ada

	pengeluaran ASI dari kedua puting susu, tidak ada benjolan, tiak ada nyeri tekan.
Abdomen	: Kontraksi <i>uterus</i> tidak lunak, TFU 2 jari bawah pusat
Genetalia	: Keluarnya darah pervaginam berwarna merah atau lochea <i>rubra</i> , ada bekas luka jahitan pada perineum.
Ekstremitas atas	: Kuku tidak pucat, tidak ada <i>oedema</i> .
Ekstremitas bawah	: Tidak ada <i>oedema</i> , tidak punya varises, tidak ada kemerahan pada kaki, fungsi gerak normal.


### C. ANALISA

Ny.D umur 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> post partum 6 jam dengan keadaan normal

### D. PENANGANAN

Hari/tanggal : Sabtu, 18 Maret 2023

Jam : 07.00 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Sabtu, 18 Maret 2023 PMB Emi Narimawati	<p>1. Memberitahu ibu serta keluarga mengenai hasil pengecekan: kondisi ibu baik, tanda vital normal, sudah keluar kolostrum dari kedua puting susu, kontraksi uterus kuat, TFU 2 jari bawah pusat, dan luka jahitan di perineum.</p> <p>Evaluasi : Informasi yang didapat membuat ibu serta keluarga senang.</p> <p>2. Memberitahu mengenai keluhan yang terjadi jika rasa mulas yang dirasakan wajar terjadi karena setelah proses kelahiran uterus akan mengalami involusi atau kembalinya rahim ke bentuk normal.</p> <p>Evaluasi : Telah paham dengan informasi yang didapat.</p> <p>3. Mengajari ibu untuk mengawasi serta menilai kontraksi uterus secara teratur contohnya yang sudah mendapat pengajaran.</p>	

Evaluasi : Ibu tahu serta telah melaksanakan masase uterus, serta kontraksinya kuat.

4. Mobilisasi dini dianjurkan untuk ibu supaya mereka merasa lebih sehat serta kuat, mengembalikan fungsi usus serta kandung kemih, dan membantu ibu belajar bagaimana menjaga bayinya tiap hari.

Evaluasi : Ibu paham serta telah bisa bergerak contohnya ke WC sendiri dan belajar menggendong bayinya.

5. Membantu ibu berkemih ketika dia mengalaminya sebab kandung kemih yang penuh menghentikan kontraksi uterus, yang bisa memicu pendarahan.

Evaluasi: Ibu memahami dan telah BAK 2x.

6. Menyarankan ibu untuk minum susu ibu menyusui dan minum air mineral setidaknya 14 gelas per hari. Makanan yang mengandung gizi seimbang, contohnya nasi, sayuran hijau contohnya daun ubi, kelor, bayam, lauk contohnya telur, daging, ikan, hati, kacang hijau, tahu tempe atau kacang-kacangan, dan makan 2 porsi lebih banyak dari sebelum masa nifas. Makanan dengan gizi meningkatkan ASI, membantu ibu dalam memulihkan kesehatannya, mempercepat penyembuhan luka, dan membuat metabolisme tubuh berjalan lebih lancar.

Evaluasi : Ibu serta keluarga memahami serta bersedia mengonsumsi makanan yang kaya nutrisi.

7. Memberitahu mengenai mempercepat pemulihan kesehatan bayi dan meningkatkan daya tahan tubuh ibu, ibu harus tidur ketika bayi tidur.

Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya

8. Berkata jika ibu disarankan untuk selalu menjaga kebersihan diri, memakai pakaian terawat, dan mengganti pembalut setidaknya tiap empat jam atau ketika terasa penuh. Cara cebok yang benar ialah membersihkan area depan, yaitu simfisis pubis, hingga vulva vagina, dan kemudian ke area belakang, yaitu anus. Mencuci tangan dengan sabun sesudah BAK maupun BAB.



Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya.

9. Mengajari ibu cara merawat luka perineum, contohnya menjaga daerah genetalia tetap terawat, contohnya mandi 2x sehari, menghindari kontak dengan luka perineum, mencuci tangan sesudah BAB atau kecil, sebelum dan sesudah pengobatan, dan sering mengganti celana dalam dan pembalut setidaknya tiap empat jam.

Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya.

10. Memperingatkan ibu untuk sering berinteraksi dengan bayinya untuk membangun hubungan kasih sayang dan mendorong perkembangan bayinya.

Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya

11. Memberitahu ibu diminta agar mengonsumsi obat seperti amoxicillin 500 mg 3x/hari, asam mefenamat 500 mg 3x/hari, tablet penambah darah dan vitamin C 1 kali sehari tiap malam dengan air mineral supaya obat bisa diserap dengan baik.

Evaluasi : Telah paham serta akan mengikuti arahan yang sudah diberikan

12. Memberikan ibu dua kapsul vitamin A 200.000 IU; satu kapsul diminum pada hari pertama, dan kapsul kedua dikonsumsi satu hari sesudah ibu mengonsumsi kapsul vitamin A pertama.

Evaluasi: Ibu paham. Ibu mengonsumsi 1 kapsul vitamin A pertama jam 01.50 WIB dan 2 kapsul vitamin A kedua jam 07.00 WIB.

13. Beri tahu ibu cara menyusui yang benar; sebelum dan sesudah menyusui, ambil sedikit ASI dan oleskannya pada puting susu dan area di sekitar areola supaya tidak meleceh puting susu; atau, setelah menyusui, bayi disendawakan bersandar pada bahu ibu kemudian ditepuk perlahan punggungnya.

Evaluasi : Ibu paham

14. Memberitahu ibu jika selama enam bulan, ASI harus diberikan secara eksklusif kepada mereka tanpa makanan tambahan atau sufor.

Evaluasi : Ibu paham

15. Menginstruksikan mengenai perawatan tali pusat yaitu tidak menggunakan alkohol maupun betadin hanya dijaga agar selalu kering serta tidak lembab.

Evaluasi : Telah paham serta akan mengikuti arahan yang sudah diberikan

16. Memberitahu ibu serta keluarganya mengenai sejumlah tanda bahaya nifas, contohnya banyak pendarahan lewat jalan lahir, wajah bengkak, tangan, atau kaki, sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari dua hari atau panas tinggi, payudara merah bengkak dan sakit, serta ibu tampak sedih, murung, dan menangis tanpa alasan. Segera beritahu petugas dan atau segera ke fasilitas kesehatan jika Anda mengalami salah satu tanda tersebut.

Evaluasi : Ibu serta keluarga siap untuk kembali ke fasilitas kesehatan setelah menyadari dan mengulangi beberapa tanda bahaya.



**KUNJUNGAN II (6 Hari Post Partum)**

Hari/tanggal : Kamis, 23 Maret 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

Oleh : Sundari, S.Tr.Keb

Mahasiswa : Sheren Tanner

**A. Data Subyektif**

Keluhan : Ibu berkata tidak ada keluhan.

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Keadaan emosional : Tenang/stabil  
Sejumlah tanda vital  
Tekanan darah : 123/83 mmHg  
Nadi : 74x/menit  
Pernapasan : 22x/menit  
Suhu : 36,5 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak *oedema*  
Mata : Tidak *oedema*, konjungtiva merah muda, sklera putih  
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan kelenjar *limfe*, tidak ada pembesaran vena *jugularis*  
Payudara : Simetris, ada *hiperpigmentasi areola mameae*, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI dari kedua puting susu, tidak ada benjolan, tiak ada nyeri tekan.

Abdomen	: Kontraksi <i>uterus</i> tidak lunak, TFU pertengahan pusat simfisis
Genetalia	: Keluarnya darah pervaginam berwarna merah atau <i>lochea sanguinolenta</i> , ada bekas luka jahitan pada perineum.
Ekstremitas atas	: Kuku tidak pucat, tidak ada <i>oedema</i> .
Ekstremitas bawah	: Tidak ada <i>oedema</i> , tidak punya varises, tidak ada kemerahan pada kaki, fungsi gerak normal.


### C. ANALISA

Ny.D umur 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> post partum 6 hari dengan keadaan normal

### D. PENANGANAN

Hari/tanggal : Kamis, 23 Maret 2023

Jam : 16.00 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Kamis, 23 Maret 2023 PMB Emi Narimawati	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan mengenai hasil pengecekan dan jika ibu ketika ini dalam keadaan normal; luka jahitan sudah mulai kering serta tidak ada sejumlah tanda infeksi. Evaluasi : Telah paham</li> <li>Memeriksa involusi uteri Evaluasi : Involusi uteri berjalan normal</li> <li>Mengevaluasi bagaimana ibu menyusui bayinya serta pemberian ASI eksklusif. Evaluasi : ibu tampak tidak punya masalah dalam menyusui, masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sehingga menghasilkan ASI dalam total banyak dari kedua payudaranya.</li> <li>Menginformasikan ibu mengenai perawatan payudara misalnya pembersihan puting susu memakai kapas maupun baby oil.</li> </ol>	

Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya.

5. Memberitahu mengenai nutrisi serta hidrasi hingga produksi ASI tetap lancar dengan mengkonsumsi sayur-sayuran katuk, kelor serta buah-buahan.

Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya.

6. Memperingatkan ibu untuk tidur siang, tidurlah ketika bayi tertidur, dan melaksanakan pekerjaan rumah secara bertahap bisa ibu merasa mampu.

Evaluasi : Ibu memiliki istirahat yang cukup, bisa merawat bayinya, tidak ada pendarahan, dan produksi ASI baik.

7. Memperingatkan mengenai cara menjaga kebersihan pribadi, contohnya membasuh vagina dari depan ke belakang serta mengenakan pakaian dalam yang baru setelah mandi.

Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya.

8. Memperingatkan jika mengalami demam, pendarahan vagina, sakit perut hebat, sakit kepala berkepanjangan, wajah bengkak, jari tangan maupun tangan, nyeri merah di betis atau kaki, payudara bengkak, puting pecah-pecah atau berdarah, badan lemas. Ingin pingsan Nafsu makan yang hilang yang berkepanjangan, tidak bisa BAB dalam waktu tiga hari, sedih maupun tidak bisa merawat bayi merupakan tanda bahaya ketika nifas.

Evaluasi : Ibu paham

9. Memberitahu ibu kunjungan kembali pada minggu depan 30 Maret 2023 atau jika ibu mengalami keluhan boleh datang kapan saja.

Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya





**KUNJUNGAN III (2 Minggu Post Partum)**

Hari/tanggal : Jumat, 31 Maret 2023 Jam : 16.00 WIB  
Tempat : PMB Emi Narimawati  
Oleh : Sundari, S.Tr.Keb  
Mahasiswa : Sheren Tanner

**A. Data Subyektif**

Keluhan : Ibu berkata tidak ada keluhan.

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Keadaan emosional : Tenang/stabil  
Sejumlah tanda vital  
Tekanan darah : 123/83 mmHg  
Nadi : 74x/menit  
Pernapasan : 22x/menit  
Suhu : 36,5 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak *oedema*  
Mata : Tidak *oedema*, konjungtiva merah muda, sklera putih  
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan kelenjar *limfe*, tidak ada pembesaran vena *jugularis*  
Payudara : Simetris, ada *hiperpigmentasi areola mammae*, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI dari kedua puting susu, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen	: Kontraksi <i>uterus</i> tidak lunak, TFU tidak teraba
Genetalia	: Keluarnya darah pervaginam berwarna merah atau <i>lochea serosa</i> , ada bekas luka jahitan pada perineum.
Ekstremitas atas	: Kuku tidak pucat, tidak ada <i>oedema</i> .
Ekstremitas bawah	: Tidak ada <i>oedema</i> , tidak punya varises, tidak ada kemerahan pada kaki, fungsi gerak normal.


### C. ANALISA


Ny.D umur 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> post partum 14 hari dengan keadaan normal

### D. PENANGANAN

Hari/tanggal : Jumat, 31 Maret 2023

Jam : 16.00 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Jumat, 31 Maret 2023 PMB Emi Narimawati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pengecekan dan jika kondisi ibu ketika ini normal; luka jahitan telah kering serta tidak ada sejumlah tanda infeksi. Evaluasi : Ibu paham</li> <li>2. Memeriksa involusi uteri Evaluasi : Involusi uteri berjalan normal</li> <li>3. Mengevaluasi bagaimana ibu menyusui bayinya serta pemberian ASI eksklusif. Evaluasi : ibu tampak tidak punya masalah dalam menyusui, masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sehingga menghasilkan ASI dalam total banyak dari kedua payudaranya.</li> <li>4. Menginformasikan ibu mengenai perawatan payudara misalnya pembersihan putting susu memakai kapas maupun baby oil.</li> </ol>	

<p>Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya</p> <p>5. Memberitahu dan mendemonstrasikan kepada ibu untuk melaksanakan SADARI</p> <p>Evaluasi : Telah paham dan bisa melaksanakan langkah-langkah SADARI</p> <p>6. Memperingatkan menjaga pola nutrisinya dengan mengonsumsi sayur-sayuran serta buah-buahan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>7. Memperingatkan ibu untuk beristirahat yang cukup</p> <p>Evaluasi : Telah paham serta bersedia</p> <p>8. Memperingatkan ibu cara melaksanakan personal hygiene</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>9. Memperingatkan jika mengalami demam, pendarahan vagina, sakit perut hebat, sakit kepala berkepanjangan, wajah bengkak, jari tangan maupun tangan, nyeri merah di betis atau kaki, payudara bengkak, puting pecah-pecah atau berdarah, badan lemas. Ingin pingsan Nafsu makan yang hilang yang berkepanjangan, tidak bisa BAB dalam waktu tiga hari, sedih maupun tidak bisa merawat bayi merupakan tanda bahaya ketika nifas.</p> <p>Evaluasi : Ibu paham</p> <p>10. Memberitahu ibu kunjungan kembali pada hari ke 30 masa nifas pada tanggal 17 April 2023 atau jika ibu mengalami keluhan boleh datang kapan saja.</p> <p>Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakan kunjungan kembali sesuai arahan.</p>	
--	--

**KUNJUNGAN IV (6 Minggu Post Partum)**

Hari/tanggal : Selasa, 25 April 2023 Jam : 16.00 WIB  
Tempat : PMB Emi Narimawati  
Oleh : Sundari, S.Tr.Keb  
Mahasiswa : Sheren Tanner

**A. Data Subyektif**

Keluhan : Ibu berkata tidak ada keluhan.

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Keadaan emosional : Tenang/stabil  
Sejumlah tanda vital  
Tekanan darah : 126/78 mmHg  
Nadi : 88x/menit  
Pernapasan : 23x/menit  
Suhu : 36,5 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak *oedema*  
Mata : Tidak *oedema*, konjungtiva merah muda, sklera putih  
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan kelenjar *limfe*, tidak ada pembesaran vena *jugularis*  
Payudara : Simetris, ada *hiperpigmentasi areola mameae*, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI dari kedua puting susu, tidak ada benjolan, tiak ada nyeri tekan.

Abdomen	: Kontraksi <i>uterus</i> tidak lunak, TFU tidak teraba
Genetalia	: Keluarnya darah pervaginam berwarna merah atau <i>lochea alba</i> , ada bekas luka jahitan pada perineum.
Ekstremitas atas	: Kuku tidak pucat, tidak ada <i>oedema</i> .
Ekstremitas bawah	: Tidak ada <i>oedema</i> , tidak punya varises, tidak ada kemerahan pada kaki, fungsi gerak normal.


### C. ANALISA


Ny.D umur 29 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> post partum 6 minggu dengan keadaan normal

### D. PENANGANAN

Hari/tanggal : Selasa, 25 April 2023

Jam : 16.00 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Selasa, 25 April 2023 PMB Emi Narimawati	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan ibu mengenai hasil pengecekan serta jika keadaan ibu sekarang normal; luka jahitan telah kering serta tidak terdapat sejumlah tanda infeksi. Evaluasi : Telah paham</li> <li>Menginformasikan kepada ibu jika involusi uteri ibu berjalan dengan normal; TFU bertambah kecil, tidak ada pendarahan yang tidak biasa, serta tidak berbau. Evaluasi : Involusi uteri berjalan normal</li> <li>Melaksanakan konseling tentang beragam alat kontrasepsi dan memberitahu ibu agar menjadi akseptor KB yang sejalan dengan keadaan yaitu MAL, IUD serta suntik 1 bulan. Evaluasi : Telah paham serta memilih menjadi akseptor MAL dan kondom</li> </ol>	

<p>4. Memberi tahu ibu kapan dia bisa kembali aktif dalam melaksanakan hubungan seksual. Evaluasi : Ibu tahu kapan dirinya bisa aktif kembali berhubungan seksual</p> <p>5. Menyarankan ibu membawa bayinya untuk penimbangan dan imunisasi serta menuliskan jadwal imunisasi di buku KIA. Evaluasi : Ibu telah mengetahui kapan harus membawa bayi untuk imunisasi.</p> <p>6. Menyarankan ibu membawa bayinya selalu dijaga pola makan yang sehat serta dengan gizi sebab berpengaruh terhadap produksi ASI Evaluasi : Ibu memahami dan berkomitmen untuk menjaga pola makan yang sehat dan nutrisi untuk bayi.</p>	
--	---

**ASUHAN BAYI BARU LAHIR****KUNJUNGAN NEONATUS (0-6 jam)**

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023 Jam : 00.30 WIB  
Tempat : PMB Emi Narimawati  
Oleh : Emi Narimawati, S.ST  
Mahasiswa : Sheren Tanner

**A. Data Subyektif**

Keluhan : Ibu menyatakan jika bayinya sehat serta tidak punya keluhan, dan bayinya sudah BAK dan memiliki uang air besar berwarna hitam.

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Keadaan emosional : Tenang/stabil  
Sejumlah tanda vital  
Nadi : 125x/menit  
Pernapasan : 45x/menit  
Suhu : 36,6 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada *caput succedenum* dan *cephal hematoma*  
Muka : Terawat, tidak pucat, tidak ada *oedema* serta tidak nampak moon face  
Mata : terawat, simetris tidak *oedema*, tidak cekung, konjungtiva merah muda, sklera putih  
Hidung : terawat, simetris dan ada septum

Mulut	: terawat, tidak ada stomatitis dan labiopalatoskizis
Telinga	: terawat, simetris, daun telinga tidak tertutup
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar <i>tiroid</i> dan kelenjar <i>limfe</i> , tidak ada pembesaran vena <i>jugularis</i>
Dada	: Simetris serta tidak terdapat tarikan dinding dada
Perut	: terawat, kemerahan, tidak kembung serta tidak ada onfalokel
Tali pusat	: terawat, tidak ada pendarahan, tidak kuning serta tidak ada sejumlah tanda infeksi.
Punggung	: Tidak ada spina bivida dan meningokel
Ekstremitas Atas	: Tangan dan jari-jari tangan lengkap, tidak ada polidaktili dan sindaktili.
Ekstremitas Bawah	: Kaki dan jari-jari kaki lengkap, tidak ada polidaktili dan sindaktili.
Genetalia	: Testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra
Anus	: Ada lubang anus, mekonium (+)

### 3. Refleks

- a. Refleks Moro : Positif, bayi melaksanakan Gerakan mengangkat kedua tangan dan kaki secara bersamaan ketika dikagetkan.
- b. Refleks Rooting : Positif, mencari sentuhan ketika disentuh sudut bibirnya
- c. Refleks Tonic Neck : Positif
- d. Refleks Palmar : Positif, tangan bayi menggenggam ketika diberi sentuhan
- e. Refleks Sucking : Positif, bayi bisa menghisap dengan baik



- f. Refleks Babinsky : Positif, jari-jari menggenggam lalu fleksi ketika disentuh sepanjang tumit hingga jari.
- g. Refleks Glabella : Positif, bayi menutup mata ketika diketuk dahinya.
- h. Refleks Swallowing : Positif, bayi bisa menelan dengan baik pada ketika menyusu.

#### 4. Antropometri

- a. Berat badan : 3400 g
- b. Panjang badan : 50 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm
- d. Lingkar dada : 34 cm
- e. Lingkar lengan atas : 12 cm

#### 5. Eliminasi

- a. Miksi : Positif
- b. Meconium : Positif

#### 6. APGAR

**Tabel APGAR 1 menit**

Aspek yang dinilai	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2	Nilai
Appearance (warna kulit)	Bibir pucat	Tubuh merah ekstremitas biru	Merah mudah seluruhnya	2
Pulse (detak jantung)	Tidak ada	Pelan ( $<100x/menit$ )	Diatas ( $>100x/menit$ )	2
Grimace (Refleks)	Tidak ada	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	1

Activity (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan dinamis	1
Respiratory (usaha nafas)	Tidak ada	Pelan tidak beraturan	Memnagis dengan kuat	2
<b>Total</b>				<b>8</b>

**Tabel APGAR 5 menit**

Aspek yang dinilai	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2	Nilai
Appearance (warna kulit)	Bibir pucat	Tubuh merah ekstremitas biru	Merah mudah seluruhnya	2
Pulse (detak jantung)	Tidak ada	Pelan ( $<100x$ /menit)	Diatas ( $>100x$ /menit)	2
Grimace (Refleks)	Tidak ada	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	1
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan dinamis	2
Respiratory (usaha nafas)	Tidak ada	Pelan tidak beraturan	Memnagis dengan kuat	2
<b>Total</b>				<b>9</b>

**Tabel APGAR 10 menit**

Aspek yang dinilai	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2	Nilai
Appearance (warna kulit)	Bibir pucat	Tubuh merah ekstremitas biru	Merah mudah seluruhnya	2
Pulse (detak jantung)	Tidak ada	Pelan (<100x/menit)	Diatas (>100x/menit)	2
Grimace (Refleks)	Tidak ada	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	2
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan dinamis	2
Respiratory (usaha nafas)	Tidak ada	Pelan tidak beraturan	Memnagis dengan kuat	2
<b>Total</b>				<b>10</b>


**ANALISA**

Bayi Ny.D usia 1 jam neonatus cukup bulan sesuai periode kehamilan dengan keadaan normal.

**PENANGANAN**

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2023

Jam : 00.30 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Jumat, 17 Maret 2023 PMB Emi Narimawati	1. Memberitahu hasil pengecekan bayi terletak dalam batas normal, yaitu berat badan 3400 g dan panjang 50 cm, serta tidak ada abnormalitas atau sejumlah tanda bahaya.  Evaluasi : Ibu serta keluarga mengerti	

2. Menyampaikan kepada keluarga guna mencegah infeksi dan mencegah pendarahan pada otak bayi, salep mata gentamicin dan vitamin K 1 mg IM diberikan di paha kiri.  
Evaluasi : Ibu paham dan mengizinkannya
3. Memberikan salep mata gentamisin dan menyuntikkan di paha kiri anterilateral vitamin K 1mg secara IM.  
Evaluasi : Sudah diberikan
4. Mengobati tali pusat dengan mengeringkannya dengan kasa steril serta kering tanpa menggunakan betadine maupun alkohol.  
Evaluasi :Sudah dilakukan
5. Menyarankan ibu untuk melaksanakan bounding and attachment contohnya memeluk atau menggendong bayinya dan melaksanakan kontak mata.  
Evaluasi : Ibu bersedia
6. Menyarankan ibu agar menyusui bayinya tanpa jadwal dengan ASI saja tanpa beri makan tambahan hingga umur bayi 6 bulan.  
Evaluasi : Ibu bersedia
7. Memberitahu ibu bagaimana melindungi bayi dari kehilangan panas dengan memakaikan topi dan membedongnya.  
Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakannya.
8. Menginformasikan pada ibu jika bayi enggan menyusu atau sering muntah, kejang, hanya bergerak bila dirangsang, kantuk yang berlebihan, lemas, lesu, mengerang, menangis terus, demam maupun kedinginan, mata bernanah, pusar merah dan bengkak yang mengeluarkan cairan busuk, pendarahan, serta telapak tangan dan kaki yang menguning ialah tanda-tanda bahaya pada bayi.  
Evaluasi : Ibu paham
9. Memberitahu ibu jika bayinya akan diperiksa serta akan dimandikan 6 jam kemudian  
Evaluasi : Ibu paham



**KUNJUNGAN I NEONATUS (6-48 jam)**

Hari/tanggal : Sabtu, 18 Maret 2023

Jam : 07.00 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

Oleh : Sundari, S.Tr.Keb

Mahasiswa : Sheren Tanner

**A. Data Subyektif**

Keluhan : Ibu berkata bayinya tidak ada keluhan dan menyusu aktif.

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Tenang/stabil

Sejumlah tanda vital

Nadi : 135x/menit

Pernapasan : 50x/menit

Suhu : 36,5 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada *caput succedenum* dan *chepal hematoma*Muka : terawat, tidak pucat, tidak punya *oedema*, serta tidak nampak moon faceMata : terawat, simetris tidak *oedema*, tidak cekung, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : terawat, simetris dan ada septum

Mulut : terawat, tidak ada stomatitis dan labiopalatoskizis

Telinga : terawat, simetris, daun telinga tidak tertutup

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan

	kelenjar <i>limfe</i> , tidak ada pembesaran vena <i>jugularis</i>
Dada	: Simetris serta tidak terdapat tarikan dinding dada
Perut	: terawat, kemerahan, tidak kembung serta tidak ada onfalokel
Tali pusat	: terawat, tidak ada pendarahan, tidak kuning serta tidak ada sejumlah tanda infeksi.
Punggung	: Tidak ada spina bivida dan meningokel
Ekstremitas Atas	: Tangan dan jari-jari tangan lengkap, tidak ada polidaktili dan sindaktili.
Ekstremitas Bawah	: Kaki dan jari-jari kaki lengkap, tidak ada polidaktili dan sindaktili.
Genitalia	: Testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra
Anus	: Ada lubang anus, mekonium (+)

### C. ANALISA


Bayi Ny.D usia 6 jam neonatus cukup bulan sesuai periode kehamilan dengan keadaan normal.


### D. PENANGANAN

Hari/tanggal : Sabtu, 18 Maret 2023

Jam : 07.00

WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Sabtu, 18 Maret 2023	1. Memberitahu ibu serta keluarganya jika kondisi bayinya sehat, dengan tanda vital normal, berat badan 3400 g, dan panjang 50 cm. Evaluasi: Telah paham dan bahagia informasi ini.	

<p>PMB Emi Narimawati</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberitahu jika bayinya akan dimandikan. Evaluasi : Ibu paham</li> <li>3. Memberikan instruksi kepada ibu mengenai bagaimana memandikan serta menjaga tali pusat bayi. Evaluasi: Ibu memahami serta siap untuk melaksanakannya.</li> <li>4. Menjamin ibu menyusui bayinya dalam posisi yang tepat Evaluasi: Ibu sudah bisa menyusui bayinya dalam posisi yang tepat.</li> <li>5. Berkata pada keluarga jika bayinya akan diberikan HB0 dan tes hipotiroid guna mencegah hepatitis dan hipotiroidis. Evaluasi : Ibu paham dan mengijinkannya.</li> <li>6. Memberikan imunisasi HB0 0,5 ml pada paha kanan bayi secara IM Evaluasi : Bayi sudah diimunisasi HB0</li> <li>7. Memperingatkan ibu serta keluarga supaya terus memperhatikan bayinya hangat sepanjang waktu Evaluasi: Telah paham serta akan melaksanakan sesuai arahan.</li> <li>8. Menyarankan ibu agar menyusui bayinya secara tidak terjadwal setidaknya tiap dua jam untuk memenuhi kebutuhan bayi dan memperlancar produksi ASI. Evaluasi : Telah paham serta keluarga mengerti serta bersedia melaksanakannya</li> <li>9. Memberitahu untuk kembali melaksanakan pemeriksaan 1 minggu kemudian (23 Maret 2023) atau bila bayi merasakan keluhan diperbolehkan mendatangi kapan saja Evaluasi : Ibu paham.</li> </ol>	
-------------------------------	--	---

**KUNJUNGAN II NEONATUS (3-7 hari)**

Hari/tanggal : Kamis, 23 Maret 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

Oleh : Sundari, S.Tr.Keb

Mahasiswa : Sheren Tanner

**A. Data Subyektif**

Keluhan : Ibu berkata bayinya aktif menyusu

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Tenang/stabil

Sejumlah tanda vital

Nadi : 140x/menit

Pernapasan : 40x/menit

Suhu : 36,6 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada *caput succedenum* dan *chepal hematoma*Muka : terawat, tidak pucat, tidak ada *oedema* serta tidak nampak moon faceMata : terawat, simetris tidak *oedema*, tidak cekung, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : terawat, simetris dan ada septum

Mulut : terawat, tidak ada stomatitis dan labiopalatoskizis

Telinga : terawat, simetris, daun telinga tidak tertutup



Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar <i>tiroid</i> serta kelenjar <i>limfe</i> , tidak ada pembesaran vena <i>jugularis</i>
Dada	: Simetris serta tidak terdapat tarikan dinding dada
Perut	: terawat, kemerahan, tidak kembung serta tidak ada onfalokel
Tali pusat	: terawat, tidak mengalami pendarahan, tidak kuning serta tidak terlihat tanda infeksi.
Punggung	: Tidak ada spina bivida serta meningokel
Ekstremitas Atas	: Tangan serta jari-jari tangan lengkap, tidak ada polidaktili dan sindaktili.
Ekstremitas Bawah	: Kaki serta jari-jari kaki lengkap, tidak ada polidaktili dan sindaktili.
Genetalia	: Testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra
Anus	: Ada lubang anus, BAB (+)


### C. ANALISA

Bayi Ny.D usia 6 hari neonatus cukup bulan sesuai periode kehamilan dengan keadaan normal.

### D. PENANGANAN

Hari/tanggal : Kamis, 23 Maret 2023

Jam : 16.00 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Kamis, 23 Maret 2023 PMB Emi Narimawati	1. Memberitahu kepada ibu jika bayinya sekarang dalam kondisi normal yaitu berat badan bayi 3500 g, sudah lepas tali pusat serta tidak tampak tanda bahaya.  Evaluasi : Ibu paham	

2. Memberitahu ibu agar menyusui bayinya secara bertahap hanya dengan ASI serta tidak memberikan makanan tambahan hingga bayi berumur 6 bulan.  
Evaluasi : Ibu bersedia
3. Memberitahu ibu memberi ASI pada bayi tiap 2 jam atau sesering mungkin supaya bayinya tidak kekurangan nutrisi serta tidak panas.  
Evaluasi : Ibu bersedia
4. Memiringkan maupun menelungkupkan bayi ke salah satu sisi dan tepuk perlahan punggungnya membantu ibu menyendawakan bayinya.  
Evaluasi: Ibu memahami dan bisa menerapkan teknik menyendawakan bayi dengan benar.
5. Menyarankan berjemur bayi karena bermanfaat dalam pertumbuhan dan pembentukan gigi maupun tulang, ibu harus menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi supaya mendapatkan vitamin D.  
Evaluasi: Ibu mengakui dan menyatakan jika dia telah menjemur bayinya selama sepuluh menit.
6. Memastikan jika Ibu memberikan ASI dengan teknik yang tepat dengan menginstruksikannya serta melihat bagaimana menyusui serta posisi menyusui.  
Evaluasi : Ibu sudah memberikan ASI dengan teknik yang tepat serta tidak memiliki kendala ketika menyusui
7. Memperingatkan jika bayi enggan menyusu atau sering muntah, kejang, hanya bergerak bila dirangsang, kantuk yang berlebihan, lemas, lesu, mengerang, menangis terus, demam maupun kedinginan, mata bernanah, pusar merah dan bengkak yang mengeluarkan cairan busuk, pendarahan, serta telapak tangan dan kaki yang menguning menandakan bayi dalam kondisi bahaya.  
Evaluasi : Ibu paham serta akan memeriksa kondisi bayinya.
8. Memperingatkan ibu agar melaksanakan kunjungan kembali di tanggal 5 April 2023 guna melaksanakan imunisasi BCG untuk memberikan



	<p>perlindungan terhadap tuberkulosis (TBC) atau untuk datang kapan saja jika bayi mengalami keluhan.</p> <p>Evaluasi : Telah paham serta akan melaksanakan kunjungan sesuai tanggal.</p>	
--	---	--

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### KUNJUNGAN III NEONATUS (8-28 hari)

Hari/tanggal : Rabu, 05 April 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

Oleh : Rani Maisaroh, S.ST., Bdn

Mahasiswa : Sheren Tanner

#### A. Data Subyektif

Alasan kunjungan : Ibu berkata jika bayinya telah siap menerima vaksinasi BCG serta tidak mengalami keluhan atau masalah. Bayi menyusui dengan baik, BAK normal berwarna kuning dengan frekuensi 6-7 kali sehari, serta BAB dengan frekuensi 3-4 kali sehari, dan konsistensinya lunak.

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Keadaan emosional : Tenang/stabil  
 Sejumlah tanda vital  
 Nadi : 128x/menit  
 Pernapasan : 44x/menit  
 Suhu : 36,6 °C  
 Berat badan : 4400 g

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak terdapat *caput succedenum* serta *cephal hematoma*  
 Muka : terawat, tidak pucat, tidak *oedema* serta tidak nampak moon face  
 Mata : terawat, simetris tidak *oedema*, tidak cekung,

	konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: terawat, simetris serta ada septum
Mulut	: terawat, tidak terdapat stomatitis serta labiopalatoskizis
Telinga	: terawat, simetris, daun telinga tidak tertutup
Leher	: Tidak terdapat pembesaran kelenjar <i>tiroid</i> dan kelenjar <i>limfe</i> , tidak ada pembesaran vena <i>jugularis</i>
Dada	: Simetris serta tidak terdapat tarikan dinding dada
Perut	: terawat, kemerahan, tidak kembung serta tidak ada onfalokel
Tali pusat	: terawat, tidak mengalami pendarahan, tidak kuning serta tidak terlihat tanda infeksi.
Punggung	: Tidak punya spina bivida serta meningokel
Ekstremitas Atas	: Tangan dan jari-jari tangan lengkap, tidak ada polidaktili serta sindaktili.
Ekstremitas Bawah	: Kaki serta jari-jari kaki lengkap, tidak ada polidaktili dan sindaktili.
Genetalia	: Testis telah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra
Anus	: Ada lubang anus, BAB (+)

### C. ANALISA

Bayi Ny.D usia 19 hari neonatus cukup bulan sesuai periode kehamilan dalam keadaan normal.

**D. PENANGANAN**

Hari/tanggal : Rabu, 05 April 2023

Jam : 16.00 WIB

Hari/tanggal/ jam/tempat	Penanganan	Tanda Tangan
Rabu, 05 April 2023 PMB Emi Narimawati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu jika keadaan bayinya sehat, dengan tanda vital normal contohnya suhu 36,6 C, nadi 128 x/menit, serta pernapasan 44 x/menit. Evaluasi: Informasi tersebut senang didengar ibu</li> <li>2. Menyarankan ibu supaya selalu memberikan ASI eksklusif hingga umur 6 bulan, tetap memberikan ASI serta makanan pendamping ASI setelah usia 6 bulan, dan memberikan ASI hingga bayi berumur 2 tahun. Evaluasi: Ibu memahami serta mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga umur 6 bulan.</li> <li>3. Memperingatkan ibu agar memberi ASI secara teratur tiap dua jam dan selalu menyendawakan bayi tiap dia menyusu. Evaluasi: Ibu memahami serta siap untuk melaksanakannya.</li> <li>4. Memperingatkan ibu agar selalu merawat kebersihan bayinya, termasuk pakaiannya, dan tempatnya, supaya bayinya tidak sakit karena tidak memperhatikan kebersihan. Evaluasi: Telah paham serta akan menjaga kebersihan supaya bayinya tidak sakit.</li> <li>5. Menyiapkan bayi dan vaksin BCG 0,05 ml dan melaksanakan penyuntikkan vaksin pada lengan area kanan secara intracutan, imunisasi BCG untuk melindungi dari sakit tuberculosis (TBC) Evaluasi : Telah paham dan bayinya telah diimunisasi</li> <li>6. Memberitahu melaksanakan pemeriksaan kembali satu bulan kemudian untuk imunisasi berikutnya yaitu DPT 1 dan Polio 1 (24 Mei 2023). Evaluasi : Ibu bersedia datang kembali</li> </ol>	