

BAB III
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.N UMUR 25 TAHUN
PRIMIPARA DI PMB EMI NARIMAWATI
KABUPATEN BANTUL

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 04 Februari 2023
Jam Pengkajian : 18.15 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Emi Narimawati

IDENTITAS

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.N	: Tn.F
Umur	: 25 tahun	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa/Inonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Karet RT 07	

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang di rasakan, ibu datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

2. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 22 tahun dengan suami sekarang sudah 3 tahun.

3. Riwayat Mestruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, disminorhe ringan, banyaknya 3 kali ganti pembalut.

HPHT : 18 Juni 2022, HPL : 25 Maret 2023

4. Riwayat Kehamilan Saat Ini

a. Riwayat ANC

Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
14/10/22	TAK	Anc terpadu	Pkm pleret
19/11/22	TAK	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Pmb Emi
09/12/22	TAK	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 Kunjungan ulang 3 mgg lagi atau jika ada keluhan	Pmb Emi
31/12/22	TAK	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Pmb Emi

b. Gerakan janin yang dirasakan pertama pada umur kehamilan 20 minggu, gerakan janin dalam 24 jam terakhir >12 kali

c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	2-3 kali	8-9 kali
Macam	Nasi, sayur, tempe	Air mineral	Nasi, sayur, ikan, ayam	Air mineral, susu dan 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	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5. Pola Aktivitas

- Kegiatan sehari-hari : melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak dan mencuci
- Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 7 jam
- Seksualitas : Normal
- Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah yang berbahan katun

e. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah di imunisasi TT4

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	Kondisi Bayi / BB	Keadaan Anak Sekarang
1.		Hamil	Sekarang					

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

8. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang sedang/pernah diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantang

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda vital

Tekanan darah : 137/84 mmHg

Nadi : 111 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Tinggi Badan : 153 cm

Berat badan sebelum hamil : 58,9 kg

Berat badan sekarang : 73 kg

Lila : 33 cm

d. Pemeriksaan Fisik

1) Wajah : Tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum

2) Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

- 3) Mulut : Tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi
- 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan venajugularis
- 5) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada luka bekas operasi
- 6) Abdomen : Perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum
 Palpasi Leopold
 Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) TFU 30 cm
 Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan padaperut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
 Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala
 Leopold IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)
 Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, Frekuensi : 160
- 7) Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varices, reflek patella kanan (+) kiri (+)
- 8) Genetalia luar : Tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas
- 9) Anus : Tidak hemoroid

2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 14 Oktober 2022 Ny.N melakukan pemeriksaan laboratorium:

Hemoglobin : 10,9 gr/dL

Protein Urine : Negatif

Reduksi Urine : Negatif

HbsAg : Negatif

HIV/AIDS : Negatif

ANALISA

Ny. N umur 25 Tahun G1P0A0 Umur Kehamilan 33 minggu dengan kehamilan normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 04 Februari 2023

Jam : 18.40 WIB

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 134/84 mmHg, S: 36,3oC, N 111 x/m, R 22 x/m, kepala berada di bawah, belum masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kiri ibu, DJJ 160 x/m.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dengan rajin membersihkan rambut keramas 1 x 2 hari, mandi 2 x sehari dan selalu mengganti celana dalam setiap kali terasa lembab, dan mengelap kemaluan ibu dengan handuk setelah BAK/BAB, menjaga kebersihan kuku dengan menggunting kuku apabila panjang dan kotor.

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Menjelaskan pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil yaitu makan makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air mineral

Evaluasi : ibu makan 3 kali sehari, nasi sayur dan lauk

4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu pendarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat serta oedem pada muka dan ekstremitas

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ketenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut

5. Menganjurkan ibu untuk rutin meminum tablet Fe 1x1 dan kalk 2x1 diminum setelah makan.

Evaluasi : ibu bersedia minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 18 Februari 2023 atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC II PADA IBU HAMIL

Hari, Tanggal Kunjungan : Sabtu, 18 Februari 2023

Pukul : 17.40 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu ingin memeriksa kehamilannya dan ibu mengatakan merasa mules pada malam hari

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan darah : 113/79mmHg
 - Nadi : 120x/menit
 - Pernafasan : 22x/menit
 - Suhu : 36oC
 - Berat badan sekarang : 72 kg

d. Palpasi

- 1) Leopold I : Pada bagian perut atas ibu teraba lunak, bulat, tidak melenting (teraba bokong janin) TFU 30 cm
- 2) Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba datar keras seperti papan yaitu punggung janin (PUKI), sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).
- 3) Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala janin)
- 4) Leopold IV : Belum masuk pintu atas panggul.
- 5) TFU : 30 cm

- 6) DJJ : 140x/menit
- e. Ekstremitas
- Atas : Tidak oedema
- Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises

ANALISA

Ny.N umur 25 tahun G1P0A0 umur kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 18 Februari 2023

Jam : 18. 10 WIB

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 113/79 mmHg, S: 36oC, N 120 x/m, R 22 x/m, kepala berada di bawah, belum masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kiri ibu, DJJ 140 x/m.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya
2. Menganjurkan kembali agar ibu istirahat cukup, yaitu istirahat saat siang hari 1- 2 jam, dan malam hari 7-8 jam
Evaluasi : Ibu mengerti dan mau mengerjakannya.
3. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan baik secara mental (dukungan keluarga), spiritual (rajin beribadah) dan secara materi (biaya persalinan). Memberitahu ibu tentang pendamping persalinan, apakah ibu ingin di dampingi suami atau orang tua.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti persiapan persalinan.
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung serat, seperti buah dan sayuran untuk melancarkan pencernaan dan mengatasi rasa mules.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukannya.

5. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan dengan dosis minum 1x1 dan calcium dengan dosis minum 1x1 setelah makan dan jangan pernah berhenti untuk mengkonsumsinya.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan mengetahui keadaannya.

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 04 Maret 2023 atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC III PADA IBU HAMIL

Hari, Tanggal Kunjungan : Jumat, 04 Maret 2023

Pukul : 17.30 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan flu 3 hari yang lalu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 130/80mmHg

Nadi : 113x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,4oC

Berat badan sekarang : 77 kg

d. Palpasi

- 1) Leopold I : Pada bagian perut atas ibu teraba lunak, bulat, tidak melenting (teraba bokong janin) TFU 31 cm
- 2) Leopold II : Bagian perut kiri ibu teraba datar keras seperti papan yaitu punggung janin (PUKI), sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).
- 3) Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala janin)
- 4) Leopold IV : Belum masuk pintu atas panggul.
- 5) TFU : 31 cm
- 6) DJJ : 143x/menit

e. Ekstremitas

Atas : Tidak ada odema

Bawah : Tidak odema, tidak ada varises

2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 25 Februari 2023 Ny.N melakukan pemeriksaan Lab Trimester 3 di puskesmas pleret

Hemoglobin : 10,0 gr/dL

ANALISA

Ny.N G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu dengan anemia ringan

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 04 Maret 2023

Jam : 18. 00 WIB

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 130/80 mmHg, S: 36,4oC, N 113 x/m, R 20 x/m, kepala berada di bawah, belum masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kiri ibu, DJJ 143 x/m.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya

2. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup, seperti istirahat saat siang hari 1- 2 jam, dan pada malam hari 7-8 jam

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

3. Menganjurkan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan yaitu dengan mengonsumsi makanan yang sehat, bergizi, dan tinggi serat, seperti nasi, lauk, sayuran dan buah-buahan secara teratur. Minum air putih 8-9 gelas perhari dan minum susu minimal 1 gelas sehari.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukannya

4. Memberikan ibu jus buah jambu dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi jus buah jambu, sayur sayuran hijau, kacang- kacang, dan hati ayam untuk mencegah terjadinya anemia berat

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukannya.

5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, kejang, pandangan kabur, oedema dan ketuban pecah sebelum waktunya.

Evaluasi : Ibu mengerti

6. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan dengan dosis minum 3x1 dan calcium dengan dosis minum 1x1 setelah makan dan jangan pernah berhenti untuk mengkonsumsinya yang bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia berat.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan mengetahui keadaannya.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : Nyeri atau mules yang semakin kuat dan teratur mulai dari pinggang sampai bawah perut, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang penkes yang diberikan dan bersedia datang ke petugas kesehatan jika ada keluhan

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY.N UMUR 25 TAHUN
DI PMB EMI NARIMAWATI KABUPATEN BANTUL**

Hari/Tanggal Pengkajian: Senin, 13 Maret 2023

Jam Masuk : 01.40 WIB

Jam Pengkajian: 01.45 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Emi Narimawati

DATA SUBJEKTIF

1. Data Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn.F
Umur	: 25 Tahun	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Inonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Karet RT 07	

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak jam 14.00 WIB dan keluar air dari jalan lahir

3. Riwayat Mestruasi

Menarche	: 12 tahun
Lamanya	: 7 hari
Banyaknya	: 3-4 kali ganti pembalut
Keluhan	: tidak ada
HPHT	: 12-06-2022
HPL	: 25-03-2023

4. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah satu kali, pertama kali menikah umur 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 3 tahun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tahun	Tempat	Umur hamil	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	JK	BB lahir
1	Hamil	Sekarang	UK 38 mgg	2 hari				

6. Hamil Sekarang

HPHT : 12-06-2023

HPL : 25-03-2023

Pergerakan janin yang di rasakan >10 kali dalam sehari

7. Riwayat penyakit yang lalu atau sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah dirawat dan tidak pernah dioperasi

8. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan pada keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular dan menurun seperti kanker, penyakit hati, hipertensi, DM, penyakit ginjal, TBC dan kelainan bawaan.

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

10. Riwayat Pola sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan terakhir jam 19.00 WIB, menu nasi, ayam, dan sayur

Minum terakhir jam 01.40 WIB, jenis air putih

b. Pola Eliminasi

BAB terakhir jam 17.00 WIB konsistensi Lembek

BAK terakhir jam 01.45 WIB warna kekuningan

c. Pola Istirahat

Tidur satu hari terakhir kurang lebih 4 sampai 5 jam

11. Riwayat Psikososial

Ibu sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan dan proses persalinan, persiapan persalinan yang telah dilakukan, pendamping ibu adalah suami.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 141/93 mmhg
Nadi	: 94x/m
Respirasi	: 20x/m
Suhu	: 36,3 C
Tinggi badan	: 153 cm
BB sebelum hamil	: 58,9 kg
BB sekarang	: 77 kg
LILA	: 33 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikteris
- b. Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak oedema
- c. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis
- d. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, areola menghitam, tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar
- e. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum
Leopold I : TFU 33 cm, bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
Leopold II : Bagian kiri ibu teraba panjang, keras ada tahanan (punggung), bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas (tangan dan kaki).
Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, melenting (kepala)
Leopold IV : Sudah masuk pintu atas panggul (devergen)
TFU : 33 cm
DJJ : teratur, 148 x/m
HIS : 3x/10 menit, lama 40 detik

f. Genitalia : Sudah terdapat pengeluaran lendir darah, tidak terdapat luka, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid.

VT : jam 02.00 WIB, serviks tipis, pembukaan 8 cm, selaput ketuban (+), penurunan kepala H II

g. Ekstremitas : Normal, tidak ada oedema, reflek patela (+).

3. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 25 Februari 2023 dilakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas pleret

Hemoglobin : 10 gr/dL

Protein Urin : Negatif

ANALISA

Ny. N umur 25 tahun G1P0A0 UK 38 minggu 2 hari dengan inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup intrauterin.

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 13 Maret 2023

Jam : 02.00 WIB

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 141/93 mmHg, S: 36,3oC, Nadi 94 x/m, Respirasi 20 x/m, DJJ 148 x/m, pembukaan sudah 8 cm, memberitahu kepada ibu bahwa sakit yang semakin sering dan kuat karena adanya kemajuan persalinan

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya

2. Mengajarkan pada ibu cara relaksasi pernapasan yang benar dengan cara tarik nafas lewat hidung, dan keluarkan melalui mulut secara perlahan saat ada kontraksi

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu makan dan minum untuk tenaga ibu pada saat persalinan dan mengejan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Menganjurkan pada ibu untuk tidur posisi miring ke kiri agar suplai oksigen terpenuhi dan mempercepat penurunan janin

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Memantau keadaan ibu menggunakan patograf

Evaluasi: Pemantauan patograf sudah dilakukan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Hari, Tanggal : Senin, 13 Maret 2023

Pukul : 02.15 WIB

DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan keluar cairan dari jalan lahir dan ingin mengejan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 140/85mmHg
 - Nadi : 89x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,5oC

2. Pemeriksaan fisik

Djj : 148x/menit

HIS : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik kuat

Genitalia : Terlihat adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka, keluar lendir bercampur darah.

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, UUK dijam 12, penurunan kepala HIII, tidak ada molase, Selket (-), AK (+) jernih, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+).

ANALISA

Ny.N umur 25 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu 2 hari dengan inpartu kala II normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 13 Maret 2023

Jam : 02.20 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, dan jika ada kontraksi ibu boleh mengejan.
Evaluasi : Ibu mengerti
2. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu meneran pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman.
Evaluasi : Suami di samping ibu membantu posisi yang nyaman.
3. Melakukan pimpinan persalinan saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
4. Saat kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, letakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
Evaluasi : Handuk bersih sudah berada di perut ibu.
5. Memakai sarung tangan dtt atau steril pada kedua tangan.
6. Menyiapkan kain bersih untuk menahan perineum saat kepala bayi lahir.
Evaluasi : Kain bersih sudah disiapkan.
7. Membuka partus set dan mendekatkan alat-alat.
Evaluasi : Alat-alat sudah siap dan berada dalam jangkauan.
8. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.
9. Dengan lembut menyeka muka, hidung dan mulut bayi dengan kain kasa yang bersih.

10. Memeriksa adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, kemudian meneruskan segera proses persalinan.
Evaluasi : Tidak terdapat lilitan tali pusat.
11. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Evaluasi : Kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan.
12. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan pada masing-masing sisi muka bayi (biparietal). Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
Evaluasi : Kepala dan bahu sudah lahir.
13. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai dari kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan bagian atas (anterior) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
Evaluasi: Tubuh dan lengan bayi sudah lahir.
14. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangga pada saat punggung kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
Evaluasi : Kedua kaki lahir secara spontan.
15. Melakukan penilaian bayi dengan cepat, bayi lahir pukul 02.35 WIB, spontan, jenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan. Meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya.

16. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.

Evaluasi : Bayi sudah dikeringkan, kepala dan badan dibungkus dengan handuk.

17. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan janin tunggal dan tidak ada janin kedua.

Evaluasi : Janin tunggal.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 13 Maret 2023

Jam : 02.38 WIB

DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan merasa senang dan lega atas kelahiran bayinya

DATA OBJEKTIF

Bayi telah lahir pukul : 02.35 wib

Jenis kelamin : Perempuan

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan darah : 140/85mmHg
 - Nadi : 89x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,5oC

2. Pemeriksaan fisik

Palpasi : TFU 2 jari di atas pusat uterus teraba lembek hasil palpasi bayi tunggal kandung kemih kosong

Genitalia: Terlihat tali pusat menjulur divagina

ANALISA

Ny.N P1A0AH1 umur 25 tahun dengan inpartu kala III normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 13 Maret 2023

Jam : 02.38 WIB

1. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin 10 IU/IM di paha yang gunanya untuk membantu pengeluaran plasenta/uri sehingga tidak terjadi perdarahan.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia di suntik.
2. Dalam waktu 1-2 menit setelah bayi lahir memberikan suntikan oksitosin 10 IU intramuskular di 1/3 paha bagian luar.
Evaluasi : Oksitosin 10 IU / IM sudah diberikan di 1/3 paha kanan bagian luar.
3. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi.
Evaluasi : Tali pusat dijepit dengan dua klem.
4. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara kedua klem tersebut.
Evaluasi : Tali pusat sudah dipotong.
5. Menjepit tali pusat dengan jepitan tali pusat steril
Evaluasi : Tali pusat sudah dijepit.
6. Memindahkan klem pada tali pusat 5-10 cm ke depan vulva.
Evaluasi : Klem sudah dipindahkan 5-10 cm ke depan vulva
7. Meletakkan satu tangan di atas perut ibu, tepat di atas simpisis pubis dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
8. Menunggu uterus berkontraksi dan melakukan penegangan tali pusat terkendali. Melakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorsokranial) dengan hati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikutnya.
9. Setelah ada tanda-tanda plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

10. Plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

Evaluasi : Plasenta lahir spontan lengkap pukul 02.40 WIB

11. Melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.

Evaluasi : Uterus keras dan bulat

12. Memeriksa kelengkapan plasenta.

Evaluasi : Plasenta lahir lengkap

13. Memeriksa laserasi jalan lahir dengan menggunakan kasa steril dan mengevaluasi jumlah perdarahan.

Evaluasi : Terdapat laserasi jalan lahir robek sampai otot perineum (derajat II), jumlah perdarahan ± 250 cc.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Hari, Tanggal : Senin, 13 Maret 2023

Jam : 02.43 WIB

DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan masih merasa lelah, perutnya sedikit mules dan nyeri pada jalan lahir

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 140/80mmHg

Nadi : 92x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,5oC

2. Pemeriksaan fisik

Palpasi : Kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

Genitalia : Perdarahan normal, ada laserasi jalan lahir, robek sampai otot perineum (derajat II).

ANALISA

Ny.N P1A0AH1 umur 25 tahun dengan partus kala IV dengan laserasi jalan lahir derajat II

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 13 Maret 2023

Jam : 02.43 WIB

1. Menilai ulang dan memastikan uterus berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi jumlah perdarahan.
2. Melakukan penjahitan perineum derajat 2
Evaluasi : Perineum ibu sudah dijahit sampai otot perineum
3. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membilas dengan air DTT dan mengeringkan dengan kain yang bersih dan kering.
4. Menempatkan klem tali pusat, partus set ke dalam larutan klorin 0,5%.
Evaluasi : Klem tali pusat dan partus set sudah di dekontaminasi.
5. Menganjurkan ibu untuk memulai melakukan IMD.
Evaluasi : Ibu mau melakukan IMD.
6. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam:
7. Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
Evaluasi : Ibu mengerti cara masase. Uterus keras dan bulat.
8. Menilai ulang dan memastikan uterus berkontraksi dengan baik serta mengevaluasi jumlah darah yang keluar.
9. Memeriksa tekanan darah, nadi dan kandung kemih setiap 15 menit sekali pada satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua.
10. Menempatkan semua peralatan ke dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi. Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi.
Evaluasi : Alat-alat sudah didekontaminasi, dicuci dan dibilas.
11. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
Evaluasi : Bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah yang sesuai.

12. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. membersihkan tempat tidur dari sisa bekas darah dan air ketuban dengan larutan klorin. Membantu ibu mengganti pakaian.
Evaluasi : Ibu dan tempat persalinan sudah dibersihkan dan pakaian ibu sudah diganti.
13. Memastikan ibu merasa nyaman dan membantu memberikan ASI pada bayinya. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
14. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, mendekontaminasi selama 10 menit.
15. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
16. Melengkapi partograf

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.N P1A0AH1 UMUR 25
TAHUN 6 JAM POST PARTUM DI PMB EMI NARIMAWATI
KABUPATEN BANTUL**

Hari/Tanggal Pengkajian: Senin, 13 Maret 2023

Jam Pengkajian: 11.00 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Emi Narimawati

IDENTITAS

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.N	: Tn.F
Umur	: 25 tahun	: 25 tahun
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa/Inonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Karet RT 07	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa lemas, perutnya terasa mules, dan nyeri pada luka jahitan. Ibu mengatakan ASInya belum keluar.

2. Pola pemenuhan Kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi dengan jenis nasi, sayur dan lauk, minum 1 gelas air putih.

b. Pola eliminasi

Ibu sudah BAK 2 kali dan belum BAB.

- c. Pola Mobilisasi
Ibu sudah dapat miring kanan dan kiri serta berjalan-jalan dan tidak merasakan pusing.
- d. Proses IMD
Ibu mengatakan setelah bayinya lahir diletakan didada ibu atau dilakukan IMD selama 1 Jam.
- e. Pengeluaran ASI
Ibu mengatakan ASInya belum keluar.
- f. Pengeluaran Lochea
Ibu mengatakan pengeluaran darah yang keluar berwarna merah, jumlah sedang, tidak berbau busuk, bau khas.
- g. Riwayat KB yang lalu
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB
- h. Robekan Perineum
Ibu mengatakan luka jahitannya masih terasa nyeri dan dilakukan penjahitan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda vital
 - Tekanan darah : 126/72 mmhg
 - Nadi : 89x/m
 - Respirasi : 22x/m
 - Suhu : 36,6 C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak edema
- b. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

- c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar teroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- e. Payudara : bentuk normal, simetris, areola menghitam, puting susu menonjol, konsistensi normal, ASI belum keluar
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
- g. Genitalia : kandung kemih kosong, perdarahan 25 cc, lochea berwarna merah jenis rubra, konsistensi normal, bau khas, luka jahitan masih basah.
- h. Ekstremitas : tangan dan kaki tidak ada varises, tidak pucat dan tidak bengkak.

ANALISA

Ny. N umur 25 tahun P1A0AH1 dengan 6 jam post partum normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 13 Maret 2023

Jam : 11.05 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD : 126/72 mmHg, N: 89 x/menit, S: 36,°C, RR:22 x/menit, kontraksi keras, perdarahan \pm 25 cc, luka jahitan perineum dalam batas normal.
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules yang dialami ibu adalah hal yang normal.
Evaluasi : Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas seperti perdarahan jalan lahir, wajah bengkak, pusing dan sakit kepala, demam 2 hari berturut-turut, payudara bengkak berwarna merah dan disertai rasa nyeri.
Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya

4. Menganjurkan kepada ibu untuk mengecek kontraksi kontraksi uterus dengan massase yang telah diajarkan.
Evaluasi : ibu bersedia melakukannya.
5. Memberikan konseling nutrisi pada masa nifas seperti memenuhi makanan gizi seimbang sayur-sayuran hijau, makanan yang tinggi protein.
Evaluasi : ibu mengerti
6. Mengajarkan ibu personal hygiene yang benar seperti membersihkan genitalia dari depan ke belakang, mengganti pembalut sesering mungkin setiap 4-6jam.
Evaluasi : ibu bersedia
7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti berjalan ke kamar mandi dengan didampingi suami atau keluarga
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
8. Melakukan asuhan kebidanan komplementer yaitu pijat oksitosin untuk memperlancar ASI ibu
Evaluasi: pijat oksitosin telah dilakukan
9. Memberikan ibu obat, tablet Fe 1x1/hari, amoxicilin 500 mg 3x1/hari, asamefenamat 500 mg 3x1/hari dan Vit A 2 tablet, 1 tablet setelah lahir dan 1 tablet 24 jam setelah tablet pertama
Evaluasi: Ibu sudah meminum obatnya
10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 atau 7 hari lagi
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan datang kembali

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS KF 2

Hari, Tanggal : 18 Maret 2023

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan tetapi bayinya rewel pada malam hari, ASI keluar lancar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 131/88mmHg

Nadi : 90x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 36,4oC

BB : 69 Kg

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : Payudara normal, warna tidak ada kemerahan dan tidak nyeri

Abdomen : Kontraksi keras, TFU pertengahan simphysis dan pusat, kandung kemih kosong.

Genitalia : Perdarahan normal lochea sanguinolenta berwarna kecoklatan, tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan perineum.

ANALISA

Ny. N P1A0AH1 umur 25 tahun dengan postpartum hari ke 6 normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 18 maret 2023

Jam : 13.05 WIB

1. Mengukur vital sign, memantau keadaan ibu dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan.

Evaluasi Keadaan umum ibu baik. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik.

Evaluasi : Tinggi fundus uteri pertengahan symphysis dan pusat, tidak ada perdarahan abnormal.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi gizi seimbang terutama protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan, dan memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali, serta istirahat yang cukup.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan adanya tanda-tanda penyulit.

Evaluasi : Ibu mengatakan bisa menyusui bayinya dan tidak ada masalah dalam menyusui. Bayinya menyusu kuat.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS KF 3

Hari, Tanggal : 11 April 2023

Pukul : 15.20 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan yang di alami.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 132/89mmHg

Nadi : 106x/menit

Pernafasan : 21x/menit

Suhu : 36,7oC

BB : 67 Kg

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : Payudara normal, warna tidak ada kemerahan dan tidak nyeri

Abdomen : Kontraksi teraba keras, TFU tidak teraba

Genitalia : Perdarahan normal lochea alba berwarna putih, luka jahitan perineum sudah kering dan tidak ada tanda infeksi.

ANALISA

Ny. N P1A0AH1 umur 25 tahun dengan postpartum hari ke 29 normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 11 April 2023

Jam : 15.30 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan baik. TD : 132/89 mmHg N : 106 kali/menit RR : 21 kali/menit Suhu : 36,7 °C.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya.
2. Memastikan involusi uteri ibu berjalan normal, TFU tidak teraba di symphysis ibu, uterus berkontraksi baik, tidak ada perdarahan yang abnormal dan tidak berbau.
3. Menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi.
Evaluasi : Tidak ada tanda-tanda demam dan infeksi pada ibu. Ibu dalam keadaan baik.
4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur, lauk, buah, minum minimal 6-8 gelas/hari dan menyarankan tidak ada makanan pantangan bagi ibu nifas karena ibu nifas sangat membutuhkan kalori yang cukup.
Evaluasi : Ibu akan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang minimal 1 jam dan malam 6-7 jam .
Evaluasi : Ibu akan istirahat yang cukup.
6. Memberitahu kepada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami kontrasepsi apa yang akan digunakan

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL DI PMB
EMINARIMAWATI KABUPATEN BANTUL**

Hari/Tanggal Pengkajian: Senin, 13 Maret 2023

Jam Pengkajian: 11.15 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Emi Narimawati

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama : By.Ny.N
Tanggal Lahir : 13 Maret 2023
Berat Badan : 3200 gram
Panjang Badan : 48 cm
Jenis Kelamin : Perempuan
Jenis Persalinan : Spontan
Penolong : Bidan Emi Narimawati

2. Identitas Orang Tua

Nama : Ny.N
Umur : 25 tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan Terakhir : SMK
Pekerjaan : IRT
Alamat : Karet RT 07

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, sudah diberikan Vit.K dan salep mata.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. N : 120x/menit
- d. RR : 45x/menit
- e. PB : 48 cm
- f. BB : 3200 gram
- g. LK : 33 cm
- h. LD : 33 cm
- i. LILA : 12 cm
- j. Suhu : 36,8⁰C

2. Apgar Score

No	Aspek Yang Di Nilai	Menit Ke 1	Ket	Menit Ke 5	Keterangan
1	Frekuensi Jantung	2	>100x/M	2	>100x/M
2	Usaha Nafas	2	Menangis Kuat	2	Menangis Kuat
3	Tonus Otot	2	Gerakan Aktif	2	Gerakan Aktif
4	Warna Kulit	2	Ekstremitas Biru	2	Ektrmitas Merah
5	Respon Terhadap Rangsangan	2	Bersin	2	Bersin
	Nilai	10/10		10/10	

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris,tidak ada molase, tidak ada kelaianan.
- b. Wajah : Simetris, tidak pucat
- c. Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi,konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tulang rawan telinga sudah

terbentuk, tidak ada kelainan.

- e. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun palatum.
- f. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun kelenjar limfe.
- g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing.
- h. Tangan : Simetris, terdapat jari-jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan.
- i. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pendarahan tali pusat, tali pusat basah bersih.
- j. Genitalia : Terdapat labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang anus, ada lubang vagina.
- k. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan
- l. Ekstremitas : Simetris, tidak ada kelainan,.

4. Reflek

- a. Reflek morro : Ada, pada saat bayi mendengar suara keras bayi menangis
- b. Reflek rooting : Ada, ada saat menyentuh salah satu pipi bayi mulut nya akan membuka dan mengikuti arah belaian
- c. Reflek walking : Ada, saat bayi diangkat kakinya menyentuh permukaan datar
- d. Reflek grasping : Ada, Gerakan jari-jari tangan bayi menggenggam saat kita menyodorkan telunjuk kepadanya
- e. Reflek sucking : Ada, dilihat saat fase IMD bayi mulai bersentuhan dengan areola ibu
- f. Reflek tonik neck : Ada saat bayi menolehkan kepala nya

5. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan

ANALISA

By.Ny.N umur 6 jam dengan keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 13 Maret 2023

Jam : 11.20 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kondisi umum bayinya baik, HR 120x/menit, RR 45x/menit, Suhu 36,8⁰C, BB 3200 gram, PB 48 cm.
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberikan imunisasi HB0 dengan dosis I mg pada paha kanan bayi secara IM.
Evaluasi : bayi sudah diimunisasi HB 0
3. Memberikan KIE pada ibu tentang merawat tali pusat yaitu tetap jaga tali pusat kering dan bersih, jangan membungkus tali pusat, lipat popok dibawah tali pusat.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan tali pusat dan tetap kering.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi
Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI minimal setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin.
Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.
6. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya bayi pada ibu yaitu bayi kejang, bayi lemah bergerak jika dipegang, bayi merintih, tali pusat kemerahan disertai demam lebih 37,5⁰C.
Evaluasi : KIE telah diberikan dan ibu telah mngetahui tanda-tanda bahaya bayi.
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika ada keluhan ibu bisa segera datang ke klinik
Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 6 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian: 18 Maret 2023

Jam Pengkajian: 13.20 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Emi Narimawati

DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengatakan bayi menyusu dan menghisap dengan baik, ASI sudah keluar, bayi menangis kuat dan gerak bayi aktif, Bak dan Bab bayinya lancar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. N : 130x/menit
 - d. RR : 42x/menit
 - e. BB : 3100 gram
 - f. Suhu : 36,7⁰C
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Simetris,tidak ada molase, tidak adakelaianan.
 - b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak adatanda-tanda dwon sindrom.
 - c. Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, skleraputih.
 - d. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tulang rawan telinga sudah terbentuk, tidak ada kelainan.
 - e. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting dan reflek sucking baik.
 - f. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis,tidak ada pembesarn kelenjar tyroid maupun kelenjar limfe, reflek tonick neck baik.
 - g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing.

- h. Tangan : Simetris, terdapat jari-jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan.
Reflek Grasping dan Reflek moro baik
- i. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas.
- j. Genetalia : Terdapat labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang anus, adalubang vagina.
- k. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan
- l. Ekstremitas : Simetris, tidak ada kelainan, reflek baby skin baik

ANALISA

By.Ny.N umur 6 hari normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal: 18 maret 2023

Jam : 11.30

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, HR 130x/menit, RR 42x/menit, BB 3100 gram
Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kembali pada ibu bahwa bayinya harus mendapatkan ASI yng cukup tanpa tambahan makanan apapun selain ASI atau susu formula.
Evaluasi : ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali.
Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.
4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.
5. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya yang terjadi pada bayi yaitu tali pusat berbau, kemerahan, bengkak, bernanah, bayi kuning, bayi tidak mau menyusu, demam, jika terjadi tanda-tanda tersebut ibu segera datang ke petugas kesehatan secepatnya.
Evaluasi : ibu mengerti

6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi lama 15-20 menit, dengan cara bayitelanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya.
7. Mamastikan bahwa ibu sudah menyusui bayinya dengan benar
Evaluasi : ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan benar.
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang
Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 28 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian: 11 April 2023

Jam Pengkajian: 15.20 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Emi Narimawati

DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam menyusui, bayi menangis kuat dan gerak bayi aktif, bayi tidak pernah sakit demam, pilek, mencret.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. N : 135x/menit
- d. RR : 48x/menit
- e. BB : 3800 gram
- f. Suhu : 36,6⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak ada kelaianan.
- b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak adatananda-tanda dwon sindrom.
- c. Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tulang rawan telinga sudah terbentuk, tidak ada kelainan.
- e. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting dan reflek sucking baik.
- f. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesarn kelenjar tyroid maupun kelenjar limfe, reflek tonick neck baik.
- g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing.

- h. Tangan : Simetris, terdapat jari-jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan. Reflek Grasping dan Reflek moro baik
- i. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas.
- j. Genitalia : Terdapat labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang anus, ada lubang vagina.
- k. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan
- l. Ekstremitas : Simetris, tidak ada kelainan, reflek baby skin baik

ANALISA

By.Ny.N umur 28 hari normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal: 11 April 2023

Jam : 15.50 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya
2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan mengingatkan ibu setelah selesai menyusui bayi disendawakan dengan cara punggung bayi di massase agar bayi tidak muntah.
Evaluasi :Ibu akan menyusi bayinya sesering mungkin dan segera menyendawakan bayinya setelah menyusui.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja selama 6 bulan secara eksklusif tanpa tambahan makanan apapun.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif
4. Memberitahu pada ibu tentang imunisasi
Evaluasi : ibu bersedia untuk imunisasi