

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.R UMUR 28 TAHUN
G2P1A0 AH 1 HAMIL35 MINGGU 3 HARI DI PMB NURUL
APRIASTUTI

Hari/Tanggal Pengkajian : 27 Februari 2023 Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Nurul Apriastuti

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. R
Umur	: 28 tahun	: 30 tahun
Suku / Bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: S1
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Sawasta
Alamat	: Sonopakis RT. 10	: Sonopakis RT. 10

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan hasil pemeriksaan Hb terakhir ibu mengalami anemia. Ibu juga mengatakan kalau ibu mengalami keputihan yang gatal dan sampai menimbulkan iritasi pada selangkangannya.

2. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 24 tahun dengan suami sekarang sudah 4tahun

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, disminorhe ringan, banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT : 24 Juni 2022, HPL : 01 April 2023

4. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
04-08-2022	t.a.k	Pemberian asam folat	PMB Nurul Apriastuti
16-08-2022	mual	Pemberian asam folat, B6	Puskesmas Kasihan 2
12-10-2022	tak	Pemberian Fe, kalk	PMB Nurul Apriastuti
23-11-2022	tak	Pemberian Fe, kalk	PMB Nurul Apriastuti
26-01-2023	tak	Pemberian Fe, kalk	PMB Nurul Apriastuti
01-02-2023	Pusing, lemas	Pemberian Fe, kalk, vit. C	Puskesmas Kasihan 2
22-02-2023	t.a.k	Pemberian Fe dan Kalk	Puskesmas Kasihan 2
27-02-2023	keputihan	KIE perawatan genetalia	Rumah Pasien
08-03-2023	t.a.k	Pemberian Vitamin	PMB Nurul Apriastuti

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24jam terakhir > 20 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 airjeruk
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

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak dan mencuci
- 2) Istirahat/tidur : tidur siang 30-60 menit , tidur malam 7 jam
- 3) Seksualitas : ibu melakukan hubungan suami istri sesuai kebutuhan.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap setelah mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan berbahan katun

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

5. 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	2019	Bidan NurulApri	Aterm	Spontan	Bidan	-	3500 gram	Hidup
2	Hamil ini	-	-	-	-	-	-	-

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan KB jenis kondom

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang sedang/penah 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

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan berpuasa

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
- b. Tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 78 x/menit
Respirasi : 22 x/menit
Suhu : 36.8°C
- c. Tinggi badan : 167 cm
BB sebelum : 70 kg
BB sekarang : 81 kg
Kenaikan BB : 11 kg
LILA : 26 cm
IMT : 25.1
- d. Kepala dan leher :
Wajah : tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda, penglihatan jelas

- Mulut : : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi, tidak adagingivitis dan tidak ada granuloma
- Leher : : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan venajugularis
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi, terdapat hiperfigmentasi pada payudara
- f. Abdomen
- Inspeksi : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidaru
- Palpasi
- Leopold I : fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala belum masuk PAP
- Leopold IV : konvergen
- TFU : 28 cm
- TBJ : 2480 gram
- Auskultasi
- DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan ibu, frekuensi 133kali/menit, teratur
- g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varices, reflek patella kanan (+) kiri (+), kuku tidak pucat, jumlah jari lengkap
- h. Genetalia : tidak ada varices, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas
- i. Anus : tidak hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

- a. Pada tanggal 16 Agustus 2022 Ny.R melakukan ANC terpadu :

- Pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah
- Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung
- Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan
- Pemeriksaan laboratorium
 - Hemoglobin : 11,8 gr/dl
 - Protein urine : negatif
 - Reduksi urine : negatif
 - HbsAg : non reaktif
 - HIV/AIDS : non reaktif

b. Pada tanggal 01 Februari 2023

Hemoglobin : 10.1 gr/dl

c. Pada tanggal 24 Februari 2023

Hemoglobin : 12.4 gr/d

ANALISA

Ny. R umur 28 tahun G2P1A0 AH 1 UK 35⁺³ minggu dengan kehamilan normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 28 Februari 2023

Jam : 15.00 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 124/80 mmHg, N : 88x/m, R : 22x/m, S : 36,5 °C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ : 133x/menit.</p> <p>Evaluasi : ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti</p> <p>2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil yaitumakan makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum airmineral</p> <p>Evaluasi : ibu makan 3 kali sehari, nasi sayur dan lauk</p> <p>3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan yaitu pendarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janinberkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat serta oedem pada mukadan ekstremitas</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan sertabersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami haltersebut</p> <p>4. Memastikan ibu telah mengkonsumsi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 Evaluasi : Ibu sudah meminum obat sesuai anjuran yang diberikan, Fediminum 1x1 pada malam hari dan Kalk 1x1 pada malam hari</p> <p>5. Memberikan KIE tentang perawatan area genetalia pada saat keputihan, yaitu dengan cara sering cebok dengan sabun, keringkan dengan tisue atau handuk dan mengganti celana dalam yang berbahan katun setiap kali basah supaya tidak terjadi iritasi</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</p>	

KUNJUNGAN II KEHAMILAN

Hari, Tanggal Kunjungan : Selasa, 08 Maret 2023
Pukul : 12.00 WIB
Tempat : PMB Nurul Apriastuti

DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu ingin memeriksa kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Umum

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - b. Nadi : 89 x/menit
 - c. Pernafasan : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36.7°C
4. Berat badan sekarang : 82.2 kg
BB pada kunjungan I : 81 kg
5. Palpasi
 - Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba diantara pusat dan prosesus xiphoides, bagian perut atas ibu teraba lunak, bulat, tidak melenting (teraba bokong janin) TFU 30 cm
 - Leopold II : Bagian perut kanan ibu teraba datar keras seperti papan yaitu punggung janin (PUKA), sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
 - Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), bagianterbawah janin belum masuk PAP
 - Leopold IV : Konvergen
 - TBJ : 2790 gram
 - DJJ : 140 x/menit

6. Ekstremitas

- Atas : bentuk simetris, tidak ada odema, kuku tidak pucat
 Bawah : bentuk simetris, tidak ada odema, kuku tidak pucat,
 tidak ada varises,reflex patella +/-

ANALISA

Ny. R umur 28 tahun G2P1A0 AH 1 hamil 35⁺³minggu dengan kehamilan normal

PELAKSANAAN

Tanggal : 04 Maret 2023

Jam : 16.00 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 124/80 mmHg, N : 88 x/m, R : 22 x/m, S: 36,5°C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi beradapada sisi kanan ibu, DJJ 133x/menit. Evaluasi : ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti 2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga selalu kebersihan diri dengan cara mandi minimal 2x sehari dan mengganti pakaian dalam 3x sehari atau apabila sudah basah, menganjurkan ibu untuk membersihkan bagian lipatan. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya. 3. Menganjurkan pada ibu agar merawat payudara supaya tetap bersihkering terutama bagian puting susu, jangan membersihkan dengan sabun tapi kompres dengan minyak kelapa atau baby oil agar tidak lecet. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya 	

	<p>4. Memberitahu ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat lanjutan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk minum susu ibu hamil Evaluasi : Ibu menyukai susu ibu hamil</p> <p>6. Melakukan pemeriksaan Hb, Hasil : 12,4gr/dlEvaluasi : Ibu mengerti dan mengetahuinya Memastikan ibu telah mengkonsumsi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 Evaluasi : Ibu sudah meminum obat sesuai anjuran yang diberikan,Fe diminum 1x1 pada malam hari dan Kalk 1x1 pada malam hari.</p>	
--	--	--

B. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. R UMUR 29
TAHUNG2P1A0AH01 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 5 HARI
DI PMB NURUL APRIASTUTI KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal pengkajian : 11 April 2023 /02.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Nurul Apriastuti kasihan bantul

Identitas pasien

Nama	: Ny. R	Tn. R
Umur	: 29 Tahun	30 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: IRT	Karyawan

1. Data Subjektif (11 April 2023 /02.30 WIB)

a. Alasan datang

Ibu mengatakan keluar cairan bening dari kemaluannya

- b. Keluhan utama
keluar cairan bening dari kemaluannya
- c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
Makan dan minum Ibu terakhir pukul 20.00 WIB jenis makanan nasi, lauk dan sayur, BAB dan BAK terakhir pukul 03.00 WIB, Istirahat Ibu terakhir pukul 12.00 WIB.

2. Data Objektif (11 April 2023 WIB)

Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : baik
Kesadaran : penuh/composmentis
- b. Tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 79x/menit
Respirasi : 21 x/menit
Suhu : 36.6°C
Wajah : tidak ada kelainan apapun, kulit wajah tidak terlihat pucat pasi
Mata : tidak ada kelainan apapun, warna konjungtiva merah muda dan sklera putih normal
Payudara : tidak ada kelainan apapun, rata kanan kiri sama, puting menonjol, kelainan benjolan/masa tidak ada dan ditekan tidak ada yang nyeri, semuanya normal, sudah ada pengeluaran cairan/kolostrum.
Ekstremitas : pada daerah tangan kaki ibu tidak ada kelainan, semuanya sehat dan baik, reflek patellanya bagus
Abdomen : pada perut ibu tidak ada bekas luka ataupun kelainan, kontraksi positif (+)
• Leopold I : teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
• Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan padaperut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
• Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan

- melenting (kepala), kepala bayi sudah masuk panggul, dan tidak dapat digoyangkan
- Leopold IV : divergen, kepala sudah masuk panggul 4/5 bagian
 - TFU : 32 cm
 - TBJ : 3600 gram
 - Auskultasi
 - DJJ : 139kali/menit, teratur
 - HIS : 1-2 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik
 - Genetalia : tidak ada varices, bekas luka, ataupun oedema
 - Vaginal Toucher (VT) : vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 5 cm selaput ketuban (-), air ketuban (+), penurunan kepala di hodge 2, bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) arah jam 12.00, tidak ada bagian menumbung, STLD (+).

3. Analisa

Diagnosa : Ny. R umur 34 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu 5 hari dalam persalinan kala I fase aktif janin tunggal hidup normal.

Masalah : kencang-kencang semakin menguat

Kebutuhan : asuhan pertolongan persalinan normal

4. Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02.30 WIB	Memberi edukasi pada ibu bahwa keadaan ibu semuanya dalam batas normal. Ibu memasuki pembukaan 2 cm, dan kondisi janin juga baik. Evaluasi : ibu mengerti dan merasakan kelegaandan ketenangan.	Bidan dan Mahasiswa Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>telapak tangan bidan untuk mengurangi nyeri pada saat terjadinya kontraksi.</p> <p>Evaluasi : pijatan sudah dilakukan dan kata ibu ada pengurangan nyeri pada saat kontraksi.</p> <p>Melakukan pemantauan terhadap ibu dan janin dalam tiap 30 menit, kemudian menuliskan hasil yang didapat ke dalam partograf.</p> <p>Evaluasi : pemantauan dilakukan dengan benar dan dicatat ke partograf.</p> <p>Memberikan tindakan asuhan sayang ibu sesuai dengan teori yang benar yaitu bidan melakukan perhatian yang baik dan selalu memberikan semangat pada ibu.</p> <p>Evaluasi : asuhan sayang ibu telah dilakukan.</p> <p>Mempersiapkan alat dan bahan yang akan dipakai dalam proses pertolongan persalinan.</p> <p>Evaluasi : semuanya sudah dipersiapkan secara lengkap</p> <p>Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan</p> <p>Evaluasi : semuanya sudah dicatat.</p>	

Catatan Perkembangan

Waktu	Uraian	TTD
11 April 2023 Pukul : 03.00WIB	<p>Data Subjektif:</p> <p>Ibu mengatakan merasa kenceng-kencengnya bertambah dan semakin teratur</p> <p>Data Objektif :</p> <p>Keadaan Ibu : Baik</p>	Bidan dan Mahasiswa

Waktu	Uraian	TTD
	<p>Kesadaran : Penuh/Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit</p> <p>Suhu : 36,8⁰C</p> <p>Respirasi : 22x/menit</p> <p>Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit lamanya 35-40 detik</p> <p>Auskultasi DJJ : 140x/menit</p> <p>Pemeriksaan Dalam</p> <p>VT : vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 8 cm selaput ketuban (-), air ketuban (+), penurunan kepala di hodge 2, bagian terendah ubun-ubun kecil</p> <p>(UUK) arah jam 12.00, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+).</p>	
	<p>Analisa :</p> <p>Diagnosa : Ny. R umur 27 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 1 hari dalam persalinan kala I fase aktif janin tunggal hidup normal.</p> <p>Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering dan kuat</p> <p>Kebutuhan : Pertolongan persalinan</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <p>Memberitahu suami agar selalu memberikan support kepada ibu agar ibu selalu bersemangat dalam melalui proses persalinan ini dengan baik, dan supaya hasilnya juga baik.</p>	

Waktu	Uraian	TTD
	<p>Evaluasi: suami mengerti dan bersemangat memberikan dukungan pada istrinya.</p> <p>Memberitahu ibu dan suami agar di sela-sela kontraksi berhenti, agar ibu dapat menggunakan waktunya sebaik mungkin untuk mengonsumsi makanan yang ibu suka dan mudah untuk dikunyah, meminum minuman yang manis, suami juga supaya ikut membantu ibu. Supaya ibu tidak kehilangan tenaga dan makin kuat dalam mengejan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia makan atau minum di sela-sela kontraksi.</p> <p>Memberitahu ibu untuk melakukan posisi miring ke kiri supaya lebih nyaman. Evaluasi : ibu mau melakukan.</p> <p>Memberitahu ibu teknik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara ibu menarik nafas dalam lewat hidung dan mengeluarkannya lewat mulut dengan cara yang rileks dan tenang, ini dilakukan saat ibu merasakan kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Evaluasi : ibu bisa melakukan teknik nafas dalam sendiri dengan baik.</p> <p>Melakukan deep back massage atau pemijatan dengan cara yang lembut tapi mantap dengan menekan daerah tulang ekor ibu menggunakan telapak tangan bidan untuk mengurangi nyeri pada saat terjadinya kontraksi.</p> <p>Evaluasi : pijatan sudah dilakukan dan kata ibu ada pengurangan nyeri pada saat kontraksi.</p>	

Waktu	Uraian	TTD
	<p>Melakukan pemantauan terhadap ibu dan janin dalam tiap 30 menit, kemudian menuliskan hasil yang didapat ke dalam partograf.</p> <p>Evaluasi : pemantauan dilakukan dengan benar dan dicatat ke partograf.</p> <p>Memberikan tindakan asuhan sayang ibu sesuai dengan teori yang benar yaitu bidan melakukan perhatian yang baik dan selalu memberikan semangat pada ibu.</p> <p>Evaluasi : asuhan sayang ibu telah dilakukan</p>	
<p>11 April 2023 Pukul: 03.10 WIB</p>	<p>KALA II</p> <p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan mulesnya makin kuat dan kenceng-kencengnya semakin sakit, dan ibu merasa ingin mengejan sendiri tidak bisa tertahankan.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Penuh/Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 82x/menit</p> <p>Suhu : 36,80C</p> <p>Respirasi : 22x/menit</p> <p>Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik</p> <p>Auskultasi DJJ : 140x/menit</p> <p>Pemeriksaan Dalam</p> <p>VT : vulva vagina tenang, dinding vagina licin,</p>	<p>Bidan dan Mahasiswa</p>

Waktu	Uraian	TTD
	<p>portio sudah teraba, pembukaan lengkap 10 cm, penipisan 100%, ketuban sudah pecah, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan pada Hodge IV, teraba UUK, presentasi pelakang kepala, tidak ada penumbungan dan lilitan tali pusat, tidak teraba bagian terkecil janin, STLD (+), air ketuban jernih, terdapat tanda kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan di anus, perineum menonjol, vulva membuka.</p> <p>Pengeluaran pervaginam : lendir darah dan air ketuban.</p> <p>Analisa :</p> <p>Diagnosa : Ny. R umur 34 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 1 hari dalam persalinan normal kala II janin tunggal hidup.</p> <p>Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan</p> <p>Kebutuhan : Pertolongan persalinan</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>Memberi edukasi pada ibu bahwa keadaan ibu semuanya dalam batas normal. Ibu memasuki pembukaan lengkap, dan kondisi janin juga baik. Ibu sudah boleh mengejan sendiri.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mengejan dengan baik</p> <p>Peneliti memastikan Kembali peralatan yang akan digunakan untuk persalinan dalam keadaan</p>	<p>Bidan</p> <p>Bidan</p> <p>Dan</p> <p>Mahasiswa</p>

Waktu	Uraian	TTD
	<p>siap, bersih, dan lengkap. termasuk didalamnya adalah berupa pakaian ibu dan bayinya.</p> <p>Evaluasi : peralatan sudah siap dan lengkap.</p> <p>Peneliti didampingi bidan melakukan asuhan pertolongan persalinan dengan cara 60 langkah APN tanpa pengecualian. Semuanya dilakukan secara procedural agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik untuk klien. Asuhan yang dilakukan adalah memimpin klien mengejan dengan benar dan mengajarkan teknik pernafasan yang baik.</p> <p>Peneliti membantu proses pengeluaran bayi sesuai dengan Langkah APN.</p> <p>Bayi lahir pada tanggal 26 Oktober 2022, pukul 18.35 WIB, lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus aktif dan warna kulit kemerahan (A/S; 8/9), berat badan 3000 gram, panjang badan 47 cm</p> <p>Mencatat semua tindakan yang dilakukan ke dalam partograph.</p>	
	<p>KALA III (Pukul : 03.25 WIB)</p> <p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir dan perut bagian bawah ibu terasa mules</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Penuh/Composmentis 3. TFU setinggi pusat 4. Tidak ada janin kedua 	Mahasiswa

Waktu	Uraian	TTD
	<p>Melakukan pengecekan plasenta di kedua sisi. Evaluasi : plasenta lengkap dan utuh</p> <p>Mengecek apakah ada luka jalan lahir seperti penyobekan didaerah genitalian ibu. Evaluasi : terdapat penyobekan jalan lahir derajat 2.</p> <p>Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan. Evaluasi : pencatatan telah dilakukan.</p>	
<p>Pukul : 03.50 WIB</p>	<p>KALA IV</p> <p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan lega dan bahagia, tetapi merasa nyeri pada luka jahitan di daerah kemaluan.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : penuh/composmentis</p> <p>Tanda-Tanda Vital</p> <p>Tekanan Darah : 99/67 mmHg</p> <p>Nadi : 81x/menit</p> <p>Respirasi : 22x/menit</p> <p>Suhu : 36,70C</p> <p>Kontraksi uterus baik, teraba keras</p> <p>TFU 1 jari di bawah pusat</p> <p>Kandung kemih kosong</p> <p>Perdarahan 150 cc</p> <p>Analisa</p> <p>Diagnosa : Ny. R umur 34 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala IV normal</p> <p>Masalah : tidak ada laserasi</p> <p>Kebutuhan : Penjahitan luka jalan lahir</p>	<p>Mahasiswa</p>

Waktu	Uraian	TTD
	<p>Evaluasi : semua peralatan telah di rendam kedalam larutan klorin 0,5%.</p> <p>Memberitahu ibu untuk makan dan minum yang telah disediakan supaya tenaga ibu kembali pulih seperti sedia kala.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum.</p> <p>Memantau keadaan ibu baik dari tanda vital, kontraksi, dan perdarahan.</p> <p>Evaluasi : keadaan ibu baik dan dicatat ke partograf.</p> <p>Memindahkan ibu dan bayi ke kamar perawatan pukul 13.00 WIB supaya bisa rawat gabung dan ibu bisa mempunyai kualitas yang bagus bersama dengan bayinyasehingga memunculkan perasaan kasihsayang yang tinggi.</p> <p>Evaluasi : ibu dan bayi sudah dilakukan rawat gabung.</p> <p>Memberikan terapi obat vitamin A, Cefixime, dan Paracetamol, diminumsesudah makan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia minum obat yang telah diberikan</p> <p>Mencatat semua tindakan dan melengkapi lembar partograf.</p> <p>Evaluasi : pencatatan telah dilakukan dan lembar partograf telah lengkap.</p>	

C. Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R P2A0AH2
UMUR 34 TAHUN NIFAS NORMAL 8 JAM
DI PMB EDY SURYANINGRUM GODEAN SLEMAN**

Tanggal Pengkajian : 12 April 2023
Jam Pengkajian : 05.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Nurul Apriastuti Kasihan Bantul

1. Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. R
Umur	: 29 tahun	: 30 tahun
Suku	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: S1
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan
Alamat	: Senopakis Kidul	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan habis melahirkan semalam, dan ibu masih merasakan nyeri pada perineum, serta ASI masih belum lancar.

c. Riwayat pemberian obat-obatan selama nifas

- 1) Vitamin A 1 x 200.000 IU
- 2) Tablet Fe 1x500mg sebanyak 10 tablet
- 3) Vitamin C 1x50mg sebanyak 10 tablet

d. Pengeluaran Lochea

Pengeluaran darah nifas berwarna merah (rubra), bau khas darah, sudah ganti pembalut sebanyak 2 kali.

e. Riwayat Pemenuhan sehari-hari

- 1) Ibu mengatakan baru makan 1x, bervariasi (nasi, sayur, lauk)

dan minum air putih ± 600 cc

- 2) Ibu mengatakan sudah BAK 2x, berwarna kuning jernih, belum BAB.
- 3) Ibu mengatakan sudah dapat melakukan mobilisasi mandiri (duduk, jalan, memakai pakaian tanpa dibantu orang lain)
- 4) Ibu senang sekali dengan kelahiran bayinya apalagi suami banyak membantu tugas ibu

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan ibu baik, kesadaran ibu terlihat composmentis, keadaan emosional ibu terlihat sangat stabil
- 2) Tanda-tanda Vital; Tekanan Darah (100/70 mmHg), Nadi (81x/menit), Suhu (36,5°C), Respirasi (21x/menit)

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Payudara : ASI sudah keluar tapi masih menetes sedikit- sedikit, payudara pun tidak ada bengkak dan putingnya baik dan menonjol.
- 2) Abdomen: Tidak ada bekas luka operasi TFU 2 jari di bawah pusat, Kontraksi uterus teraba keras.
- 3) Genitalia: Terdapat pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra), ± 10 cc, bau khas darah, tidak ada odema, varises, pembesaran kelenjar bertholini maupun IMS.
- 4) Ekstremitas : tidak bengkak dan tidak varises

c. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

3. Analisa

- a. Diagnosa: Ny. R umur 39 tahun P2A0Ah2 dengan nifas 8 jam normal
- b. Masalah : tidak ada masalah
- c. Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif, perawatan perineum

4. Penatalaksanaan

Waktu	Penatalaksanaan	TTD
11 April 2023, Jam	Mengedukasi keadaan ibu bahwa ibu keadaannya sehat dan baik	Bidan dan Mahasiswa

11.00WIB	<p>Evaluasi: Ibu merasa lega</p> <p>Mengedukasi kepada ibu untuk sering ganti pembalut apabila sudah terasa penuh dan tidak nyaman. Penggunaan celana dalam pun pilih kain yang katun dan tidak ketat. Kemudian jika habis pipis atau buang air besar harus mencuci kemaluan dari arah depan ke belakang dan keringkan menggunakan handuk lembut.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan</p> <p>Mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu dan suami yang berguna untuk memperlancar pengeluaran ASI, dan membantu mempercepat pengecilan rahim ibu.</p> <p>Evaluasi: Ibu dan suami bisa melakukan pijat oksitosin dengan benar</p> <p>Mengedukasi ibu untuk selalu mengonsumsi gizi seimbang seperti sayur, lauk tinggi protein, buah dan perbanyak air putih supaya luka pada jahitan ibu lekas kering dan produksi ASI makin banyak dan lancar.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan oleh bidan</p> <p>Mengedukasi teknik menyusui yang benar kepada bayinya dengan cara; bayi dipegang dengan kedua tangan ibu, badan bayi dihadapkan ke arah payudara ibu, pegang payudara yang mau disusukan dengan jari seperti huruf C agar hidung bayi tidak tersumbat payudara pada saat bernafas,</p>	
----------	---	--

	<p>serta dengarkan prosesmenelan bayi dengan seksama. Jika bayi sudah kenyang biasanya bayi akan berhenti sendiri dalam menyusu atau tertidur, lalu lepaskanmulut bayi dari payudara ibu dan bayi disendawakan untuk menghindari gumoh atau muntah.</p> <p>Evaluasi: Ibu sudah diberikan penjelasan dan ibu sudah melakukandengan benar</p> <p>Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir,demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak memerah disertai rasa sakit. Murung dan merasa sendiri, merasa lelah, selalu pingin nangis tanpa sebab (PP blues).</p> <p>Evaluasi : ibu memahami penjelasan</p> <p>Menganjurkan ibu untuk kontrol lagi tanggal 1 November 2022 di PMB Edy Suryaningrum atau jika ada keluhan lain</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal</p> <p>Melakukan pencatatan semua hasil tindakan pada rekam medis dan bukukesehatan ibu</p> <p>Evaluasi: pencatatan telah dilakukan dengan lengkap.</p>	
--	---	--

Catatan Perkembangan

Waktu	Uraian	Paraf
18 April 2023/ 07.00 WIB	<p>Kunjungan Nifas 2(KF2)</p> <p>Data Subyektif(S):</p> <p>Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya 7 hari yang lalu dengan cara normal. Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar dengan baik tetapi putting susu sedikit lecet.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <p>Kondisi ibu terlihat baik dengan kesadaran composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital; TD (100/60 mmHg), N (80 x/menit), RR (20 x/menit), S: (36,5° C).</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : tidak ada kelainan apapun, kulit wajah tidak terlihat pucat pasi</p> <p>Mata : tidak ada kelainan apapun, warna konjungtiva merah muda dan sklera putih normal</p> <p>Payudara : tidak ada kelainan apapun, rata kanan kiri sama, putting susu sedikit lecet, ASI lancar</p> <p>Abdomen ; terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, TFU 3 jari atas symphysis.</p> <p>Genetalia : tidak ada edema, lochea sanguinolenta warna merah kekuningan, jumlah sedikit, luka jahitan belum kering</p>	Mahasiswa

Waktu	Uraian	Paraf
	<p>tetapi keadaan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Ekstremitas : pada daerah tangan dan kaki ibu semuanya tidak ada kelainan dan terlihat bersih</p> <p>Analisa (A): Ny. R umur 39 Tahun P2A0AH2postpartum hari ke-7 Normal.</p> <p>Pelaksanaan (P): Menedukasi keadaan ibu bahwa ibu keadaannya sehat dan baik</p> <p>Evaluasi: Ibu merasa lega</p> <p>2. Menedukasi kepada ibu bahwa nyeri pada luka jahitan jalan lahir merupakan hal yang normal, agar luka cepat sembuh ibu harus menjaga kekeringan, kebersihan area luka dan sering ganti pembalut apabila sudah terasa penuh dan tidak nyaman. Penggunaan celana dalam pilih kain yang katun dan tidak ketat. Kemudian jika habis pipis atau BAB harus mencuci kemaluan dari arah depan ke belakang dan keringkan menggunakan handuk lembut. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga luka jahitannya, dijaga kelembaban, kebersihan, dan kekeringannya.</p>	

Waktu	Uraian	Paraf
	<p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>Mengedukasi ibu untuk selalu mengonsumsi gizi seimbang seperti sayur, lauk tinggi protein, buah dan perbanyak air putih supaya luka pada jahitan ibu lekas kering dan produksi ASI makin banyak dan lancar.</p> <p>Evaluasi : Ibu sangat mengerti</p> <p>Mengedukasi ibu supaya tetap memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan dan tetap melakukan pijatan oksitosin dibantu oleh suami agar produksi ASI berlimpah.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat oksitosin</p> <p>Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak memerah disertai rasa sakit. Murung dan merasa sendiri, merasa lelah, selalu pingin nangis tanpa sebab (PP blues).</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan.</p> <p>Mengedukasi teknik menyusui yang benar kepada bayinya dengan cara; bayi dipegang dengan kedua tangan ibu, badan bayi dihadapkan kearah payudaraibu, pegang payudara yang mau disusukan dengan jari seperti huruf C agar hidung bayi tidak tersumbat payudara pada saat bernafas, serta</p>	

Waktu	Uraian	Paraf
	<p>dengarkan proses menelan bayi dengan seksama. Jika bayi sudah kenyang biasanya bayi akan berhenti sendiri dalam menyusu atau tertidur, setelah itu lepaskan mulut bayi dari payudara ibu dan jangan lupa bayi disendawakan untuk menghindarigumoh atau muntah. Evaluasi : Ibu sudah diberikan penjelasan dan ibu sudah melakukan dengan benar</p> <p>Mengedukasi ibu untuk selalu meminum obat yang diberikan oleh bidan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia meminumnya</p> <p>Mengedukasi ibu untuk kontrol ulang nifas tanggal 8 November 2022 atau jika ada keluhan lain</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukankontrol ulang sesuai yang dijadwalkan</p>	

Catatan Perkembangan

Waktu	Uraian	Paraf
25 April 2023/07.30 WIB	<p>Kunjungan Nifas 3 (KF3) Data Subyektif (S):</p> <p>Ibu mengatakan ini masa nifas hari ke-14 dan tidak ada keluhan, ASI sudah mulai lancar, putting susu sudah tidak lecet, dan bayi menyusu setiap saat. Ibu mengatakan bekas luka jahitan sudah tidak sakit lagi.</p> <p>Data Obyektif (O): Pemeriksaan umum:</p>	Mahasiswa

Waktu	Uraian	Paraf
	<p>Kondisi ibu baik</p> <p>Keadaan ibu composmentis Kejiwaan ibu terlihat stabil</p> <p>Tanda-tanda vital: (TD 111/69 mmHg, N: 81 x/menit, RR: 24x/menit, S: 36,5°C).</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Wajah : tidak ada kelainan apapun, kulit wajah tidak terlihat pucat pasi</p> <p>Mata : tidak ada kelainan apapun, warna konjungtiva merah muda dan sklera putih normal</p> <p>Mulut : tidak ada kelainan apapun, bersih, dan tidak ada penyakit</p> <p>Leher : tidak ada bendunganvena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.</p> <p>Payudara : tidak ada kelainan apapun, rata kanan kiri sama, puting sudah membaik dan tidak lecet, ASI semakin lancar.</p> <p>Abdomen : tidak ada luka operasi, sudah tidak teraba TFU.</p> <p>Genetalia: Lochea serosa warna kuning kecoklatan, jumlah sedikit, bau khas lochea, jahitan sudah baik dan kering.</p> <p>Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak odema dan tidak varises.</p> <p>Analisa (A):</p> <p>Ny. R umur 29 tahun P2A0AH2 masanifas</p>	

Waktu	Uraian	Paraf
	<p>hari ke 14 normal.</p> <p>Pelaksanaan (P):</p> <p>Mengedukasi keadaan ibu bahwa ibu keadaannya sehat dan baik</p> <p>Evaluasi: Ibu merasa lega</p> <p>Mengedukasi pola makan, minum, dan istirahat yang benar pada ibu postpartum yaitu; banyak makan yang berprotein tinggi, sayuran hijau untuk melancarkan produksi ASI, banyak minum air putih, hindari minuman berkafein, bersoda dan beralkohol, serta harus menyempatkan untuk istirahat siang dan tidur malam harus cukup (berbagi mengurus pekerjaan rumah dengan suami).</p> <p>Evaluasi : Ibu dan suami sangat memahami dan suami maumembantu</p> <p>Mengedukasi ibu agar selalu menjaga kekeringan dan kebersihan bekas luka jahitan supaya tidak infeksi.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami</p> <p>Mengevaluasi ibu tentang teknik pijat oksitosin</p> <p>Evaluasi: Ibu dan suami/keluarga selalu rutin melakukan pijat oksitosin di rumah, dibuktikan ASI ibumakin lancar.</p> <p>Mengedukasi ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi beserta jenis, efek samping, keuntungan, kerugian serta cara pakainya.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami penjelasan dan akan mempertimbangkan alat kontrasepsi</p>	

Waktu	Uraian	Paraf
	yang akan dipakainya bersama dengansuami. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6bulan. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan Mengedukasi untuk kontrol ulang jika ibu terdapat keluhan. Evaluasi : ibu mengerti.	

D. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BY. NY. R UMUR 8 JAM NORMAL

DI PMB NURUL APRIASTUTI KASIHAN BANTUL

Tanggal Pengkajian : 11 April 2023
 Jam Pengkajian : 10.00 WIB
 Tempat Pengkajian : PMB Nurul Apriastuti Kasihan Bantul

1. Data Subyektif

a. Biodata

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R

Jenis Kelamin : Laki laki

Anak ke - : 2

Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. R
Umur	: 29 tahun	: 30 tahun
Suku	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: S1
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan
Alamat	: Senopakis Kidul	

b. Data kesehatan

- 1) Riwayat kehamilan ibu : kehamilan yang kedua, anak yang pertama sudah 13 tahun, sehat.

Tidak ada komplikasi dalam kehamilan ini.

2) Riwayat Persalinan

- a) Tanggal / Jam : 11 April 2023 / 10.00 WIB
 b) Tindakan persalinan normal, spontan
 c) Ketuban ibu jernih, tidak ada kelainan
 d) Tidak terdapat trauma pada proses persalinan
 e) Yang menolong kelahiran adalah bidan
 f) Tidak ada penyulit pada persalinan ibu

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan bayi sangat baik, normal
 2) Tanda-tanda vital: HR (140 x/menit), Respiratory (45 x/menit), Temperature (36,5 °C).
 3) Pemeriksaan antropometri: BB (2600 gram), PB (48 cm), LK (33 cm), LD (33 cm), Lila (10 cm).
 4) APGAR score

Tanda	1'	5''	10''
<i>Appearance color</i> (Warna Kulit)	1	1	1
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (Reflek)	2	2	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	1	2	2
<i>Respiration</i> (Usaha Bernapas)	2	2	2
Jumlah	8	9	9

b. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit kemerahan, gerak aktif, bayi menangis kuat

c. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

3. Analisa

- a. Diagnosa : By. Ny. R umur 8 jam normal

- b. Masalah : Tidak ada masalah
- c. Kebutuhan : Jaga kehangatan bayi, KIE perawatan bayi baru lahir

4. Penatalaksanaan

Waktu	Penatalaksanaan	TTD
11 April 2023/11.00 WIB	<p>Mengedukasi tentang menjaga suhu tubuh bayi yaitu agar bayi kehangatannya selalu dijaga agartidak kedinginan/hipotermi Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu menjaga kehangatan bayi</p> <p>Mengedukasi agar bayi selalu dijaga kebersihannya yaitu dengan bayi selalu dimandikan dengan airhangat 2 kali sehari,mengeringkannya dengan handuklembut dan membersihkan serta mengeringkan tali pusat bayi Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu membersihkan badan bayidan tali pusat bayi secara teratur</p> <p>Mengedukasi ibu agar selalu menjaga kebersihan pada bayi seperti menjaga kebersihan sebelum memegang bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yangdianjurkan</p> <p>Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun.</p> <p>Mengedukasi tanda-tanda bahaya yang</p>	Mahasiswa

	<p>bisa terjadi pada bayi sepertikuning pada wajah dan badan bayi, tidak mau menetek, peradangan pada tali pusat bayi ditambah bau dan ada nanah, BAB lebih dari 3 kali setiap harinya.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan akan selalu menjaga bayinya dengan baik</p>	
--	--	--

Catatan Perkembangan

Waktu	Penatalaksanaan	TTD
<p>18 April 2023 /07.00 WIB</p>	<p>Kunjungan BBL 2 (KN2)Data Subyektif (S): Ny. R mengatakan bahwa ini anaknya berumur 7 hari, tidak ada keluhan pada bayinya, BAB dan BAK lancar.Bayinya mau menyusu.</p> <p>Data Obyektif (O): Pemeriksaan umum: Keadaan umum : Baik Kesadaran : ComposmentisTanda-tanda vital HR : 111 x/menit R : 49 x/menit S : 36,7°C BB pada saat lahir : 2600 gram BB Sekarang : 2550 gram PB : 48 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik: Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda</p>	<p>Mahasiswa</p>

	<p>infeksi pada mata.</p> <p>Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, reflek rooting baik, reflek sucking baik</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, refleks tonick neck baik.</p> <p>Dada : normal dan tidak ada tanda- tanda kelainan, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak ada cekunganpada dada juga, serta tidak terdapatbunyi pada saat bernafas.</p> <p>Abdomen : Simetris, normal, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat dantali pusat sudah lepas dengan baik.</p> <p>Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, normal.</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>By. Ny. R umur 7 hari normal</p> <p>Penatalaksanaan (P):</p> <p>Mengedukasi ibu bahwa bayinya dalam keadaan dan kondisi yang sehat dan baik, tidak kelainan maupun komplikasi.</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga merasa lega dan bahagia.</p> <p>Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia memberikan</p>	
--	--	--

	<p>ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun</p> <p>Mengedukasi tentang menjaga suhu tubuh bayi yaitu agar bayikehangatannya selalu dijaga agar tidak kedinginan/hipotermi</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu menjaga kehangatan bayi.</p> <p>Mengedukasi ibu agar setiap hari selalu menjemur bayinya pada saat pagi antara jam 07-09 selama 10 menit saja untuk menghindari kuning pada kulit bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu memahami dan bersedia menjemur bayinya setiap hari.</p> <p>Mengedukasi tanda-tanda bahaya yang bisa terjadi pada bayi seperti kuning pada wajah dan badan bayi, tidak mau menetek, peradangan pada tali pusat bayi ditambah bau dan ada nanah, BAB lebih dari 3 kali setiap harinya</p> <p>Evaluasi : ibu sudah memahami dan akan selalu menjaga bayi dengan baik.</p> <p>Melakukan pijat bayi agar bayi bisa rileks dan bisa tidur nyenyak.</p> <p>Evaluasi: Pijat bayi sudah dilakukan</p> <p>Mengedukasi untuk kontrol ulang jika tanggal 02 April 2023 atau pada saat ibu terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.</p>	
--	--	--

Catatan Perkembangan

Waktu	Penatalaksanaan	TTD
<p>25 April 2023/07.30 WIB</p>	<p>Kunjungan BBL ke-3 (KN3)</p> <p>Data subyektif (S) :</p> <p>Ny. R mengatakan bahwa bayinya berusia 14 hari, tidak ada keluhan pada bayinya, dan bayi mau menyusu.</p> <p>Data Obyektif (O) : Pemeriksaan umum :</p> <p>Kondisi bayi baik Bayi dalam keadaan composmentisTanda-tanda vital; (HR; 120 x/menit, RR 45 x/menit S; 36,9°C)</p> <p>BB sewaktu lahir 2600 gram, BB sekarang 2700 gram</p> <p>PB : 49 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.</p> <p>Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.</p> <p>Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, reflek rooting baik, reflek sucking baik</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe,refleks tonickneck baik.</p> <p>Dada : Simetris, gerakan dada seirama</p>	<p>Mahasiswa</p>

	<p>dengan nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.</p> <p>Abdomen : Simetris, normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada tanda infeksi, dan tali pusat sudah lepas.</p> <p>Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, normal.</p> <p>Analisa (A) : By Ny. R umur 14 hari normal</p> <p>Pelaksanaan (P) : Menedukasi ibu bahwa bayinya dalam keadaan dan kondisi yang sehat dan baik, tidak kelainan maupun komplikasi. Evaluasi: ibu dan keluarga merasa lega dan bahagia. Menedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun Menedukasi terkait manfaat pemberian ASI eksklusif, bahwa dengan bayi diberikan ASI saja itu sudah lebih dari cukup. Karena kandungan yang ada didalam ASI</p>	
--	---	--

	<p>sudah kaya akan nutrisi dan mencakup semua yang dibutuhkan oleh bayi. Jadi ibu tidak perlu memberikan makanan / minuman lainselain ASI.</p> <p>Evaluasi: ibu akan memberikan ASI secara eksklusif</p> <p>Mengedukasi tentang menjaga suhu tubuh bayi yaitu agar bayi kehangatannya selalu dijaga agar tidak kedinginan/hipotermi</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu menjaga kehangatan bayi.</p> <p>Melakukan pemberian pijat bayi kepada bayi Ny. R agar bayi merasa rileks badannya dan bisa tidur nyenyak serta mau minum ASI dengan banyak.</p> <p>Evaluasi: Bayi sudah dipijit dan bayi tertidur dengan pulas, serta ibu terlihat bahagia.</p> <p>Mengedukasi ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada saat bayi sudah berumur sebulan, berguna untuk kekebalan terhadap penyakitBCG.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia melakukan imunisasi BCG pada saat nanti bayi berumur sebulan.</p>	
--	--	--