

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny D
UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 34⁺⁴ MINGGH DI PMB
CATUR ENI PRIHATIN

Tanggal/Pukul : 16 Febuari 2023 / 16.00 WIB

Tempat : .PMB Catur Eni Prihatin

A. DATA SUBYEKTIF

Biodata Ibu		Suami	
Nama	: Ny. D	Tn. A	
Umur	: 28 Tahun	31 Tahun	
Agama	: Islam	Islam	
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia	
Pendidikan	: SMP	SLTA	
Pekerjaan	: IRT	Buru	
Alamat	: Jenengan		
No hp	: 0813 26389066		

1. Alasan datang/dirawat

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan hasil pemeriksaan USG pada tanggal 12 Febuari 2023 hasilnya baik keluhan tak ada

a. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 6 hari

Teratur : Teratur

Sifat darah : Encer dan berwarna merah

Keluhan : Tidak Ada

3. Riwayat perkawinan

- a Status perkawinan : Sah
- b Menikah ke : Satu
- c Lama : 11 tahun
- d Usia menikah pertama kali : 17 tahun

4. Riwayat obstetrik : G3 P2 A0 Ah2

Hamil ke	Pensalinan	Umur persalinan	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi	Jk	Bb /lahir	Nifas Laktasi
1	02-09-2012	Aterem	Spontan	Bidan	Tdk ada	Lk	2300 Gram	Ya
2	08-01-2020	Aterem	Spontan	Bidan	Tdk ada	Pr	2350 gram	Ya
3	Hamil ini							

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

- a Ibu mengatakan pernah menggunakan KB Suntik 3 bulan, lama pemakaian KB suntik 3 bulan \pm 7 tahun anak pertama dan tidak memiliki keluhan selama menggunakan KB Suntik 3 bulan, anak kedua ibu mengatakan tdk menggunakan KB

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. HPHT : 18 - 06 - 2022
HPL : 25 - 03 - 2023
- b. ANC pertama umur kehamilan : 11 minggu

c. Kunjungan ANC

a. Trimester I

- 1) Frekuensi : 1 kali, Tempat : Puskesmas temple 2
- 2) Keluhan : Mual muntah
- 3) Terapi : Tablet Fe 1x 1 dan B6 1x 1

b. Trimester II

- 1) Frekuensi : 4 kali, Tempat : Puskesmas Seyegan dan PMB Catur Eni
- 2) Keluhan : Mudah lelah
- 3) Terapi : Tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1

c. Trimester III

- 1) Frekuensi : 2 kali, Tempat : Puskesmas Seyegan dan PMB Catur Eni
- 2) Keluhan : Tidak Ada
- 3) Terapi : Tablet Fe 2x1 dan Kalk 1x1

d. Imunisasi TT : 5 kali

e. Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari) Ibu mengatakan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir ± 10 kali.

7. Riwayat kesehatan

Penyakit yang pernah/sedang diderita (menular, menurun dan menahun)

- a Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat menular seperti HIV AIDS, TBC, tidak memiliki riwayat menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, Asma, dan tidak memiliki riwayat menahun seperti kanker, jantung koroner, hipertensi, diabetes, dan stroke. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (menular, menurun dan menahun)
- b Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu dan keluarga suami tidak memiliki riwayat menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, Asma, dan tidak memiliki riwayat menahun seperti kanker, jantung koroner, hipertensi, diabetes, dan stroke.

8. Riwayat keturunan kembar
 - a. Ibu mengatakan keluarga ibu memiliki riwayat keturunan kembar dan keluarga suami tidak memiliki riwayat keturunan kembar
9. Riwayat operasi
 - a. Ibu mengatakan pernah melakukan operasi
10. Riwayat alergi obat
 - a. Ibu mengatakan memiliki riwayat alergi obat amoxsilin
11. Pola aktivitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)
 - a. Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari hanya membersihkan rumah
12. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan
 - a. Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, minum-minuman beralkohol.
13. Data psikososial dan spiritual
 - a. Penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan
 - 1) Ibu mengatakan ibu dan suami kehamilan saat ini sangat di inginkan
 - b. Dukungan keluarga, hubungan dengan suami/keluarga
 - 1) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mensupport ibu akan kehamilan saat ini
 - c. Kegiatan ibadah
 - 1) Ibu mengatakan ibu shalat 5 waktu
14. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, nifas)
 - a. Ibu mengatakan tidak mengetahui sepenuhnya tentang kehamilan, persalinan dan nifas karena anak pertama sudah berusia 17 tahun.
15. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)
 - a. Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan di rumah dan lingkungan sekitar rumah bersih.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetris

- c. Status emosional : Stabil
- d. Tanda vital
- 1) Tekanan darah : 98/80 mmHg
 - 2) Nadi : 90 x/menit
 - 3) Pernapasan : 20x/menit
 - 4) Suhu : 36,5c
- d. BB : 62
- e. LILA : 25 cmIMT : 23,5 (Normal)
- f. Pemeriksaan Fisik
- 1) Kepala : Bersih, terdapat ketombe, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan
 - 2) Wajah : Tidak pucat, terdapat cloasmagruvidarum
 - 3) Mata : Conjuktiva merah muda, sklera tidak ikterus
 - 4) Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada polip
 - 5) Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries, gusi tidak berdarah
 - 6) Telinga : Tidak ada serumen, pendengaran normal
 - 7) Leher : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - 8) Dada : Simetris
 - 9) Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
 - 10) Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum
 - 11) Palpasi
 - (a) Leopold
 - (a) Leopold I : Teraba bulat, keras dan melenting
 - (b) Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba bagian terkecil janin dan pada perut bagian kanan teraba keras, memanjang
 - (c) Leopold III : Teraba bulat, lunak tidak melenting

- (d) Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (*Divergen*)
- 12) Pemeriksaan Mc. Donald
- a) TFU 29 cm : , TBJ 2350 gram
- b) Auskultasi DJJ : 140 x/menit, regular
- 13) Ekstremitas Atas : Tidak ada oedema, kuku bersih
- 14) Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema, kuku bersih, reflek patela positif, tidak ada varices
- 15) Genetalia luar : Tidak ada varices, tidak ada bekas luka
- 16) Pemeriksaan panggul : Tidak dilakukan pemeriksaan
- 17) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan
- 18) Pemeriksaan penunjang
- a) Tidak dilakukan

C. ASSESMENT

1. Ny. D Umur 28 tahun G3P2A2 usia kehamilan 34⁺⁴ minggu dengan kehamilan normal.
 - a Masalah : Sering buang air kecil
 - b Kebutuhan : Kosongkan kandung kemih
 - c Diagnosa potensial : Tidak ada

D. PLANNING

Tanggal : 16 february 2023 Pukul : 16.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik TD : Tekanan darah: 90/ 70 mmHg Nadi : 88 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, suhu: 36,2°C pemeriksaan obstetrik letak kepala berada di bagian simpisis dan di bagian bawah teraba kepala , belum masuk panggul dari hasil pemeriksaan tersebut bahwa posisi janin ibu normal Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami oleh ibu adalah sesuatu yang normal biasa terjadi di usia kehamilan trimester tiga maka dari itu anjurkan

ibu untuk mengurangi munnim di malam hari.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia

3. Memberitahu ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, penamping persalinan serta pengambilan keputusan.

Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Catur Ani, penolong Bidan, Transportasi motor, biaya dengan BPJS

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kegiatan senam ibu hamil

Evaluasi : Ibu mengatakan sudah melakukan senam ibu hamil dengan melihat media (youtube) di rumah

5. Memberitahu ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk melakukan pemeriksaan USG.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi dan ibu bersedia kembali.

6. Melakukan pendokumentasian di buku KIA

Evaluasi : sudah melakukan pendokumentasian di buku KIA

Catatan Perkembangan Antenatal Care ke II Pada Ibu Hamil

Tanggal : 19 Februari 2023

Pukul: 19.00 WIB

Tempat ; PMB catur eni

A. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya,

B. Data objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis Status
3. Emosional : Stabil
4. Tanda-Tanda Vital
 - a Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - b Nadi : 80x / menit
 - c Pernapasan : 20x / menit
 - d Suhu : 36 °C
5. BB : 62 kg
6. TB : 151 cm
7. Eliminasi
 - a BAB
 - 1) Frekuensi : 1x / hari
 - 2) Warna : Kekuningan
 - 3) Konsistensi : Lunak
 - b. BAK
 - 1) Frekuensi : 6-7 x /hari
 - 2) Warna : Jernih
 - 3) Keluhan : Tidak ada
8. Pemeriksaan khusus kebidanan
 - a Palpasi:
 - 1) Leopold I : Teraba bulat, lunak dan tidak melenting
 - 2) Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba bagian terkecil janin

dan pada perut bagian kanan teraba keras,
memanjang

- 3) Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting
- 4) Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (*Divergen*)

b. Pemeriksaan Mc. Donald

- 1) TFU 30 cm : TBJ 2992 gram
- 2) Auskultasi DJJ : 141 x/menit, regular

c. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Sudah dilakukan Pemeriksaan pada tanggal 19 febuart 2023
 - a) Hasil : HB : 11.5 mg/dL

C. ASSESMENT

- 1. Ny. D G3P2A2 Usia Kehamilan 35⁺¹ minggu dengan kehamilan normal
 - a Masalah : Sering buang air kecil
 - b Kebutuhan : Kosongkan kandung kemih
 - c Diagnosa potensial : Tidak ada

D. PLANNING

- 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik TD : Tekanan darah: 96/ 80 mmHg Nadi:80x/menit, pernafasan:20x/menit, suhu:36°C, pemeriksaan obstetrik preskep, belum masuk panggul dan hasil pemeriksaan
Evaluasi : Ibu sudah *mengerti* dengan hasil pemeriksaa
- 2. Memberitahu ibu tentang tanda- tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban keluar dari jalan lahir, kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar pinggang dan memberitahu ibu untuk menyiapkan persiapan kelahiran ibu dan bayi seperti perlengkapan bayi yaitu pakaian, popok bayi, bedong, jarik, kaus kaki dan kaus tangan, topi, peralatan mandi dan perlegkapan ibu seperti pakaian ibu, pakaian dalam, jarik, pembalut nifas, perlengkapan mandi, dan menyiapkan

berkas untuk persalinan seperti fotocopi KTP, fotocopy BPJS, membawa hasil pemeriksaan seperti buku KIA

Evaluasi : Ibu sudah memahami dan mengerti penjelasan yang di berikan dan akan menyiapkan persiapan kelahiran baik perlengkapan ibu dan bayi.

3. Memberitahu ibu KIE tentang nutrisi yang baik selama masa hamil yaitu makan- makanan yang bergizi seperti sumber protein seperti daging sapi dan daging merah tanpa lemak dapat membantu meningkatkan jumlah zat besi, ikan laut dapat membantu pembentukan dan perkembangan otak janin, konsumsi buah dan sayuran hijau, Kacang-kacangan (kacang polong, kacang tanah) dan memperbanyak minum air putih setidaknya 2,1 liter air atau sekitar 8 gelas setiap harinya

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan tentang nutrisi dan ibu sudah makan 3xsehari dengan menu nasi, sayur, dan lauk

4. Menganjurkan ibu untuk kurangi minum di malam hari ,dan kosongkan kandung kemih

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan joga

Evaluasi : ibu sudah melakukan senam yoga di rumah dengan menggunakan media youtube

6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk USG

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi atau segera jika terdapat keluhan.

7. Melakukan pendokumentasian dibuku KIA

Catatan Perkembangan Antenatal Care ke III Pada Ibu Hamil

Tanggal : 10 Maret 2023
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : PMB Catur Ani Prihatin

A. Data subjektif

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

B. Data objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis Status
3. Emosional : Stabil
4. Tanda –tanda vital
 - a Tekana darah : 100/70 mmHg
 - b Nadi : 90x /menit
 - c Pernapasan : 20x / menit
 - d Suhu : 36,7c
5. TB : 151 cm
6. BB : 66 kg
7. Eliminasi
 - a BAB
 - b Frekuensi : 1x / hari
 - c Warna : Kekuningan
 - d Konsistensi : Lunak
9. BAK
 - a Frekuensi : 6-7 x /hari
 - b Warna : Jernih
 - c Keluhan : Tidak ada

10. Pemeriksaan khusus kebidanan

a. palpasi

- 1) Leopold I : Teraba bulat ,lunak dan tidak melenting
- 2) Leopold II : pada perut ibu bagian kiri teraba terkecil janin (bokong) dan pada bagian kanan teraba keras, melenting (punggung)
- 3) Leopold III : Teraba bulat ,keras ,melenting
- 4) Leopold IV :Kepala belum masuk panggul (*divergen*)

b. Pemeriksaan Mc Donald : TFU 30 cm

- 1) TBJ : 2992 gram
- 2) DJJ : 144 x/ menit
- 3) Hb : 11,5

c. Pemeriksaan penunjang

- 1) Dilakukan pemeriksaan USG Pada tanggal 10- maret 2023

C. ASSESMENT

1. Ny. D umur 28 G3P2H2 usia kehamilan 37+5 minggu dengan kehamilan normal
 - a Masalah : Sering buang air kecil
 - b Kebutuhan : Kosongkan kandung kemih
 - c Diagnosa potensial : Tidak ada

D. PLANNING

- 1 Beritahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu keadaan umum baik ,TD :100/70 mmHg nadi : 90 x/menit pernapasan : 20 x/ menit suhu : 36,7c ,pemeriksaan obstetrik preskep sudah masuk panggul dan hasil pemeriksaan baik
evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan
- 2 Beritahu Ibu tentang tanda –tanda persalinan yaitu keluar lender darah atau air ketuban keluar dari jalan lahir ,kencang –kencang teratur maksimal 3-4 x

dalam 10 menit , sakit paad area perut yang menjalar sampe di pinggang dan beritahu ibu untuk menyiapkan persiapan kelahiran ibu dan bayi seperti perlengkapan bayi yaitu pakaian popok bayi, bedong ,jari,kaus kaki dan kaus tangan ,topi,peralatan mandi ,dan peralatan ibu seperti pakaian dan jarik,pembalut nifas ,perlengkapan mandi ,dan menyiapkan berkas untuk persalinan fotocopy,KTP, BPJS ,membawa hasil pemeriksaan seperti seperti buku KIA

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya persalinan dan kelengkapan ibu dan bayi

- 3 Berikan ibu KIE tentang nutrisi yang baikselama masa hamil yaitu makan-makanan yang bergizi seperti makanan yang bersumber protein seperti daging sapi dan daging merah tumpah lemak yang dapat membantu meningkatkan jumlah zat besi,ikan laut dapat membantu pembentukan dan perkembangan otak janin, konsumsi buah dan sayuran hijau,kacang –kacangan (kacang polong dan kacang tanah)dan memperbanyak minum air putih setidaknya 1-2 liter atau 8 gelas setiap hari

Evaluasi :ibu sudah mengerti tentang penjelasan dan memahami ,apa yang di beritahukan tentang nutrisi dan ibu sudah makan 3xsehari dengan menu nasi, sayur,dan lauk

- d) Anjurkan ibu untuk kurangi minum pada malam hari dan kosongkan kandung kemih sebelum tidur

Evaluasi : ibu sudah megerti dan sudah melakukannya

- e) Beritahu ibu untuk datang lagi jika ibu merasakan ada rasa tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL PADA NY.D UMUR 28
TAHUN G3P2A0h2 USIA KEHAMILAN 39+4 MINGGU DI PMB CATUR
ENI PERIHATIN**

Tanggal /waktu pengkajian : Rabu 23 maret 2023
Waktu pengkajian : 05 .00 WIB
Tempat persalinan : PMB Catur Eni Perihatin

A. DATA SUBYEKTIF

Identitas	Ibu	Suami
Nama	:Ny D	Tn A
Umur	:28 tahun	31 tahun
Suku /bangsa	:jawa/Indonesia	jawa/ indonesia
Agama	:islam	Islam
Pendidikan	:SMP	SLTA
Pekerjaan	:IRT	Buru
Alamat	:Jenengan	
No.telfon	:081390485377	

1. Alasan datang

- a. Ny.D Mengatakan ingin memeriksakan kehamilanya
- b. Ny .D Mengatakan sudah merasakan perutnya mules sejak malam jam 20.00 WIB
- c. Ny. D mengatakan mulesnya semakin lama semakin sering dan sakit

2. Riwayat menstruasi

- a Umur menarche :13 tahun
- b Lama menstruasi :6 hari
- c Umur menarche :13 tahun

- d Lama menstruasi : 6 hari
- e Siklus haid : 28 hari
- f Jumlah darah : 3-4 kali ganti pembalut dalam satu hari
- g HPHT : 18-06-2023
- h HPL : 25-03-2023

3. Riwayat perkawinan

- a. Kawin : Iya
- b. Kawin : Sah secara agama dan Negara
- c. Nikah berapa kali : 1 kali menikah
- d. Lama menikah : 11 tahun

4. Riwayat kehamilan ,persalinan ,dan nifas yang lalu

Tempat partus	Tanggal partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	penyulit	Kondisi bayi lahir	Keadaan anak sekarang
PMB	02-09-2012	Aterem	Spon tan	Bida n	Tidak ada	BB 2300 gram jk l	Sehat hidup 11 tahun
PMB	08-01-2020	Aterem	Spon tan	Bida n	Tidak ada	BB 2350 gram jk p	Sehat hidup 3 tahun
Hamil Ini							

5. Keadaan hamil sekarang

- a. HPHT : 18-06-2022
- b. HPL : 25-03-2023
- c. Gerakan janin : Kurang lebih dari 10 sampe 12 kali dalam 12 jam
- d. Imunisasi : 5 kali

6. Riwayat penyakit yang lalu

- a. Ny .D mengatakan tidak pernah operasi ataupun dirawat sebelumnya, Ny D mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti HIV/AIDS

TBC dan tidak mempunyai penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi ,jantung,DM,kelainan bawaan ,hamil kembar ,asma,alergi,dan penyakit jiwa.

7. Riwayat penyakit keluarga

- a. Ny .D mengatakan bahwa pada keluarganya dan keluarga suaminya tidak ada penyakit menular seperti HIV/AIDS .TBC, tidak dan tidak mempunyai penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi ,jantung ,DM.kelainan bawaan hamil kembar ,asma ,alergi dan penyakit jiwa

8. Riwayat gynekologi

- a. Ny .D mengatakan tidak memiliki penyakit gynekologi seperti PMS ,myoma,inveksi virus,kanncker kandungan ,polip serviks,operasi kandungan endometriosis,serviks kronis dan riwayat lafartilitas .

9. Riwayat KB (keluarga berencana)

- a. Jenis KB :KB suntik 3 bulan
 b. Keluhan : tidak ada
 c. Lama pemakaian :+ 7 tahun

10. Psikososial

- a. Ny .D mengatakan suami dan keluarga besarnya sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahirannya bayinya

11. Seksualitas

- a. Ny .D mengatakan hubungan seksualitas 1 kali seminggu dan mengatakan tiadak ada keluhan saat melakukan hubungan seksual .

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
- a. Keadaan umum :baik
 b. Kesadaran :composmentris
 c. Keadaan emosional :stabil
 d. Berat badan :62 kg
 e. Tinggi badan :151 cm
 f. LILA :25 cm

g. Tanda –tanda vital

- 1) Tekanan darah :110/87 mmHg
- 2) Nadi :80 x/ menit
- 3) Suhu :36.5C
- 4) Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a Muka

- 1) Tidak ada oedema ,tidak ada cloasma gravidarum

b Mata

- 1) Konjungtiva normal ,skelera merah muda,dan tidak ada oedem pada palpebral ,reflek pupil baik

c Mulut dan gusih

- 1) Bersih tidak ada karang gigi,dan tidak ada gigi berlubang dan tidak ada radang gusi ,tidak ada gusi berdarah dan tidak ada sariawan

d Leher

- 1) Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan tidak pembesaran pada kelenjar limfe dan pembesaran vena jugularis.

e Payudara

- 1). Bentuk simetris kanan dan kiri dan tidak ada pembesaran aerola dan rasa nyeri pada payudara

f Abdomen

- 1) Inspeksi Tidak ada bekas operasi ,pembesaran kehamilan sesuai usia kehamilan,konsistensi tegang dan tidak ada benjolan gerakan janin ada.

a) Palpasi

- (1) Leopold I :Teraba bulat ,keras dan melenting
- (2) Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian terkecil janin (punggung) dan pada bagian perut kanan ibu teraba keras memanjang (bokong)
- (3) Leopold III : Teraba bulat ,lunak dan tidak melenting

(4) Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP, DJJ 140 x/menit

g. genitalia

1). VT (jam 08.00 WIB)

a) Pembukaan lengkap, porsio teraba, ketuban jernih, POD jam 10, tidak ada penumbungan tali pusat, hodgeIV.

C. ANALISA

1. Diagnosa

a. Ny. D umur 28 tahun G3P2AOH2 UK 39+4 minggu janin tunggal hidup intra uteri dengan pemeriksaan kala 1 fase aktif

2. Masalah

a. Ny .D mengatakan merasakan perutnya rasa mules-mules seperti ingin buang air besar BAB.

3. Kebutuhan

- a. KIE untuk atur posisi Ny D dengan nyaman mungkin
- b. KIE untuk atur posisi yang benar untuk meneran
- c. Membimbing ibu untuk meneran dengan benar dan baik saat ada kontraksi

D. PERENCANAAN

Tanggal : 23 maret 2023

Waktu : 08.00 wib

- 1) Memberitahukan pada Ny. D hasil pemeriksaan
- 2) Atur posisi ibu dengan nyaman mungkin
- 3) Libatkan suami dan keluarga dalam persalinan
- 4) Beri ibu makan dan minum diantara sela sela kontraksi
- 5) Siapkan alat partus set lengkap ,dan siapkan pakaian bayi dan ibu
- 6) Jaga kebersihan pada pasien
- 7) Ajarkan ibu posisi meneran yang baik dan benar
- 8) Anjurkan kepada ibu teknik mengedan yang benar dan baik

E. PELAKSANAAN

Tanggal : 23 Maret 2023

Waktu : 08.10 Wib

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal
 - a Vt : Sudah pembukaan lengkap, preskep, tidak ada penumbungan POD 10 jam, hodhe
 - b TTV

Tekanan darah	: 110/87 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Pernapasan	: 20x/menit
Suhu	: 36'5c
2. Atur posisi ibu senyaman mungkin
3. Anjurkan kepada ibu posisi dorsol racumbert,dan pastikan ibu posisi nyaman
4. Melibatkan suami dan keluarga dalam persalina menyuruh suami atau salah satu keluarga untuk mendampingi dalam proses persalinan ,dan membantu ibu untuk makan dan minum diantara sela sela kontraksi ,dan keluarga juga memberikan motifasi positif agar ibu tidak terlalu stress dan khawatir dan memberikan ketenangan kepada ibu .
5. Melakukan pijit punggung pada ibu guna untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin
6. Anjurkan ibu untuk makan dan minum di sela sela kontraksi untuk menambah tenaga pada saat proses persalinan
7. Menyiapkan alat partus set lengkap dan pakaian ibu dan bayi
8. Menjaga kebersihan pasien jika BAB segera di bersihkan dan selalu jaga kebersihan pasien agar terhindar dari infeksi dan pasien tetap bersih.
9. Ajarkan posisi meneran dengan baik dan benar pada Ny , D yaitu seperti pada saat meneran jangan menutup mata,pada saat meneran jangan mengangkat bokong ,pada saat meneran menekuk kaki dengan benar dan pada saat meneran menarik napas dari hidung dan buang lewat mulut

ASUHAN KEBIDANAN**KALA II****A. DATA SUBJEKTIF**

1. Ny. D mengatakan bahwa sudah merasa ingin buang air besar dan ada rasa ingin menerang

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Emosional : Stabil
4. Tanda – Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 100/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/ menit
 - c. Pernapasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36'5c
5. DJJ : 140 x/ menit
6. His : 4x10'45'
7. Pemeriksaan dalam
 - a. Vulva dan Vagina : Baik tidak ada kelainan
 - 1) Portio : Tidak teraba
 - 2) Pembukaan : 10 cm
 - 3) Presentasi : Kepala
 - 4) Posisi : UUK
 - 5) Penurunan : Hodge IV
 - 6) Molase : Tidak ada

C. ANALISA

1. Diagnosis ibu : Ny,D umur 28 tahun G3P2A0H2 hamil UK 39+4 minggu dengan persalinan kala II.
2. Masalah : Tidak ada

3. Kebutuhan : Pimpin persalinan

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap sehingga ibu siap untuk melahirkan dan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat . keluarga sudah mengetahuinya
2. Memastikan adanya tanda –tanda dorongan meneran,tekanan pada anus,perineum menonjol,vulva membuka ,Adanya tekanan tanda doran teknis perjol vulva.
3. Mendekatkan alat pastus set.alat sudah siap dan sudah didekatkan pastikan posisi ibu nyaman dan beritahu ibu untuk ikut intruksi yang diberikan ,ibu mengerti dan sudah menentukan posisi yang nyaman yaitu posisi lilitotomi.
4. Melakukan pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah APN Bayi lahir spontan pervaginam pukul 08.20 WIB bayi menangis kuat ,warna kemerahan tonus otot bergerak aktif dan jenis kelamin perempuan .

ASUHAN KEBIDANAN

KALA III

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan masih merasakan mules bagian perutnya dan sedikit lemas

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Emosional : Stabil
4. Tanda –tanda vital
 - a Tekanan darah : 110/87 mmHg
 - b Nadi : 80x/menit
 - c Pernapasan : 20X/menit
 - d Suhu : 36,5C
5. Palpasi
6. TFU : Sepusat
7. Kandung kemih : Kosong

C. ANALISIS

1. Diagnosa ibu : Ny. D umur 28 tahun P3A0H3 dengan persalinan kala III
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : Management aktif kala III

D. PENATALAKSANAAN

1. Memeriksa adanya janji kedua. Dan tidak ada janin kedua.
2. Menyuntikan oxytocin 10 IU secara intramuskuler pada sepertiga luar paha kanan ibu ,dan sudah dilakukan
Evaluasi : sudah dilakukan penyuntikan oxytocin
3. Menjepit tali pusat lalu memotong tiga cm dari perut bayi

Evaluasi : talipusat sadah di jepit dan sudah di potong

4. Melihat menilai adanya tanda- tanda pelepasan plasenta lahir yaitu adanya semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang adanya tanda pengeluaran plasenta

Evaluasi : sudah ada tanda – tanda pelepasan

5. Lakukan manajemen aktif kala III dengan metode dorso kronial perlahan-lahan sudah dilakukan dan plasenta lahir lengkap pukul 08 .30 wib.

Evaluasi : plasenta sudah lahir lengkap

6. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu

Evaluasi : sudah dilakukan IMD

7. Pengecekan kontraksi

Evaluasi : kontraksi baik

8. Pengecekan laserasi

Evaluasi : sudah dicek laserasi tidak ada

9. Lakukan dan ajarkan ibu untuk melakukan masase uterus selama 15 detik dengan cara diputar searah jarum jam

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukannya

10. Lakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta ,jumlah kotiledon lengkap,berdiameter 20 cm dengan ketebalan kira kira 2 cm ,panjang tali pusat insersio centralis dengan panjang kurang lebih 39.

Evaluasi : sudah di lakukan cek kelengkapan plasenta lengkap

ASUHAN KEBIDANAN

KALA IV

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ny. D mengatakan masih merasa mules dan sedikit lemas namun ibu merasa senang dan bahagia karna anaknya lahir dengan sehat dan selamat.

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentris
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda –tanda vital
 - a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 82 x /menit
 - c. Pernapasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,7c
5. Palpasi
 - a. TFU : 2 jari di atas symphysis
6. Kandung kemih : Kosong
7. Pendarahan : 50 cc
8. Masalah : Tidak ada
9. Laserasi : Tidak ada robekan

C. ANALISIS

1. Diagnosis : Ny .D umur 28 tahun P3 A0 H3 dengan persalinan kala IV
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : Nutrisi dan istirahat yang cukup

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi baik ,pendarahan normal

dan TD : 110/70 mmHg ,Nadi :79x/menit ,pernapasan 20x/menit ,suhu 36.6c, ibu sudah mengetahuinya dan merasa senang

2. Bersihkan dan rapikan ibu dengan memakai cairan DTT dan pakaikan ibu pembalut , sudah dilakukan
3. Berikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayinya dan mengajari ibu kembali cara message perut selama 15 detik searah jarum jam ,sudah dilakukan dan ibu bersedia untuk melakukannya secara mandiri
4. Anjurkan ibu untuk melanjutkan makan dan minnum untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu ,ibu sudah mengerti dan bersedia untuk makan nasi dan lauk.
5. Berikan hemobion untuk penambah darah dan vitamin A minum setelah makan dengan air putih tanpa the,kopi ,ibu sudah mengerti
6. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dengan tidak memberikan makanan tambahan seperti air putih,madu dan makanan tambahan lainya selain ASI .ibu sudah mengerti dan akan berusaha untuk memberikan ASI Esklusif .
7. Rendam alat –alat yang telah dipakai kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit .sudah dilakukan
8. Melakukan sterilisasi alat .alat sudah bersih dan sudah disterilisasi
 - a Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum pada 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua setiap 30 menit sekaliPukul 08.45 wib ,TD:110/70 mmHg nadi : 70 x/menit , pernapasan 20x/ menit ,suhu 36'6c kontraksi uterus baik dan keras ,TFU 2 jari di atas pusat kandung kemih kosong dan pendarahan normal.
 - b Pukul 09.00 wib TD: 110/90 mmHg ,nadi : 90 x/menit ,pernapasan 20x/menit ,kontraksi uterus baik ,kontraksi keras,TFU 2 jari di atas pusat kandung kemih kosong dan pendarahan normal
 - c Pukul 09.15 wib.TD:110/80 mmHg ,nadi :80 x/menit ,TFU 2 jari diatas pusat kontraksi uterus baik dan keras kandung kemih kosong dan Pendarahan normal .
 - d Pukul 09.30 wib TD: 100/70 mmHg nadi :90 pernapasan : 20 x/menit,TFU

2 jari di atas pusat ,kontraksi uterus baik dan keras kandung kemih kosong dan pendarahan normal.

- e Pukul 10.00 wib TD: 100/90 mmHg nadi : 90 x/menit pernapasan 19x / menit suhu 36'8c ,kontraksi uterus baik dan keras ,TFU 2 jari diatas pusat kandung kemih kosong dan pendarahan narmal
- f Pukul 10.30 wib TD : 110/80 mmHg Nadi : 70 x / menit ,pernapasan 21 x/ menit ,suhu 36'7 c ,kontraksi uterus baik dan keras ,TFU 2 jari di atas pusat , kandung kemih kosong dan pendarahan normal

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
PADA BAYI NY' D ' DI PMB CATUR ENI PRIHATIN**

Tanggal pengkajian : 23 Maret 2023
Tempat pengkajian : PMB Catur Eni Prihatin
Jam pengkajian : 11.00 WIB

A. Data subjektif

1. Identitas bayi

Nama bayi : Bayi Ny D
Tanggal lahir : 23 maret 2023
Umur : 2 jam
Jenis kelamin : Perempuan

2. Identitas orang tua

Nama : Ny D : Tn .A
Umur : 28 tahun : 31 tahun
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia : Jawa/indonesia
Agama : Islam : Islam
Pendidikan : SMP : SLTA
Pekerjaan : IRT : Buruh
Alamat : Jenengan : Jenengan
No .hp : 0813 22 398876

3. Keluhan utama

a. Ny .megtakan bayinya tidak ada keluhan

4. Riwayat persalinan

a. Penolong persalinan : Bidan
b. Tempat persalinan : PMB eni catur prihatin
c. Jenis persalinan : normal, spontan

d. Komplikasi persalinan : Tidak ada komplikasi dalam persalinan

B. DATA OBJEKTIF

1. Riwayat pemeriksaan apgar skor

No	Tanda	1 menit	2 menit	10 menit
1	Appearance (warna kulit)	2	2	2
2	Pulse (denjut jantung)	2	2	2
3	Grimace (tonus otot)	1	2	2
4	Actifti (aktifitas)	1	1	2
5	Respiration (pernapasan)	1	2	2
	Total	7	9	10

2. Pemeriksaan TTV

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentris
- c. Suhu : 36,5 c
- d. Nadi : 111 x / menit
- e. Pernapasan : 130x/menit

3. Pemeriksaan antropometri

- a. Berat badan : 2800 gram
- b. Tinggi badan : 49 cm
- c. Lingkar kepala : 35 cm
- d. Lingkar dada : 32 cm
- e. Lila : 10,5 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala

- 1) Bentuk simetris ,tidak terdapat caput, sepat hematom,dan tidan ada mulase
- b. Muka
 - 1) Bentuk simetris ,kemerahan,tidak ada lesi,dan tidak ada kelainan pada wajah
- c. Telinga
 - 1) Simetris ,lengkap ,tidak ada kotoran ,terdapat dua lubang telinga .
- d. Hidung
 - 1) Simetris ,terdapat dua lubang hidung ,dan tidak ada pernapasan cuping hidung .
- e. Mata
 - 1) Simetris ,mata lengkap ,konjungtiva warna merah muda ,sclera putih ,reflek pupil baik .
- f. Mulut
 - 1) Warna kemerahan ,tidak ada kelainan seperti palatokisis, dan labiokisis.
- g. Leher
 - 1) Simetris ,tidak ada bendungan vena jugularis,tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan kelenjar tyroid .
- h. Dada
 - 1) Simetris ,tidak ada tarikan dinding dada ,gerakan napas baik putting susu menonjol .
- i. Genetalia
 - 1) Terdapat labia minora dan labia mayora ,labia mayora menutupi labia minora
- j. Ekstremitas
 - 1) Jari berbentuk normal ,lengkap ,tidak ada kelainan ,gerakan aktif
- k. Anus
 - 1) Tidak ada atresia ani
- l. Eliminasi
 - 1) BAB (-) ,BAK (-)

5. Pemeriksaan reflek
 - a. Moro
 - 1). Baik ,dibuktikan dengan gerakan tanagn yang simetris bila digerakan
 - b. Rooting
 - 1). Baik, dibuktikan saat bayi menoleh saat puttingnya disentuh.
 - c. Sucking
 - 1). Baik ,dibuktikan dengan bayi menelang saat disentuh lehernya dan pada saat menyus.
 - d. Grasping
 - 1). Baik , dibuktikan denagn tangan nya menggengam jika dipegang
 - e. Tonic neck
 - 1). Baik dibuktikan dengan kepalanya gerak miring kanan dan kiri.
 - f. Pemeriksaan penunjang
 - 1). Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang .

C. ANALISA

1. Diagnose : Bayi Ny, D usia 1 jam dengan neonatus cukup bulan dengan keadaan normal.
2. Masalah : Tidak ada masalah
3. Kebutuhan :
 - a Sudah diberikan salep mata , penyuntikan Vit K dan Hb 0
 - b KIE kepada ibu mengenai menjaga kehangatan bayi
 - c Berikan KIE kepada ibu dan keluarga tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
 - d Anjurkan pada ib untuk mengganti popok bayi secara teratur setiap kali kotor .
 - e KIE cara memandikan bayi dan cara merawat tali pusat bayi.
 - f Memberikan KIE mengenai nutrisi ,asi eksklusif personal hygiene dan cara memakai pakaian .

g Ajarkan kepada ibu cara menjedawakan bayi setelah menyusui

D. PERENCANAAN

Tanggal : 23 maret 2023

Waktu : 11 .00 wib

1. Menjelaskan kepada ibu tentang keadaan umum bayi
2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda –tanda bahaya bayi baru lahir
3. Menjelaskan kepada ibu untuk mengganti popok secara teratur setiap kali kotor
4. Menjelaskan kepada ibu cara menmandikan bayi dan cara perawatan tali pusat
5. Berikan KIE mengenai nutrisi ,asi eksklusif ,dan personal hygiene dan cara memakai pakaian .
6. Menganjurkan ibu untuk cara menyendawakan bayi setelah menyusui bayi
7. Lakukan opservasi selama 3 jam

E. PELAKSANAAN

Tanggal : 23 maret 2023

Waktu : 11.00 wib

1. Menjelaskan kepada ibu hasil dan kondisi bayi bahwa bayi dalam kondisi baik dan normal
2. Beritahu ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara membendong dan berikan pencahayaan yang cukup ,serta jangan lupa pakaikan topi,sarung tangan ,dan sarung kaki.
3. Jelaskan kepada ibu atau keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu seperti bayi kuning ,(icterus), bayi tersedak karena menyusui, bayi biru , bayi malas menyusui ,suhu tubuh di bawah 36,derajat c ,bayi kecil dan bayi tidak BAK selama 24 jam pertama dan tidak BAB dalam 48 jam

4. Anjurkan ibu untuk selalu menggantikan popok bayinya secara teratur setiap kali habis BAB/BAK dan hindari penggunaan popok terlalu sering .
5. Beritahu ibu cara memandikan bayi dan cara merawat tali pusat dengan tidak perlu membubuhi apapun ,karena dapat menimbulkan infeksi .
6. Beritahu kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi ,ASI eksklusif ,cara memakai baju dan kebersihan personal hygiene
 - a Nutrisi
Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya
 - b Cara memakai baju
Memberitahukan kepada ibu agar tidak menggunakan gurita terlalu kencang
 - c Personal hygiene
Anjurkan ibu untuk memandikan bayinya secara teratur dan tidak memakai bedak dimuka dan di area alat kelaminnya
 - g. Ajarkan ibu untuk menyendawakan bayi yakni dengan cara meletakkan bayinya di pundak ibu dengan memepuk-nepuk bagian punggung bayi secara perlahan .
 - h. Melakukan opservasi selama 6 jam
 - a Suhu : 36 ,7 derajat C
 - b Nadi : 130 x/menit
 - c Respirasi : 50 x/meit
 - d Eliminasi : BAB (-) dan BAB (-)

KUNJUNGAN Neonatus ke- 1

Tanggal : 23 maret 2013
 Pukul : 16 .00 wib
 Tempat : PMB catur eni prihatian

A. Data subyektif

1. Bayi Ny D umur 7 jam denagn warna kulit kemerahan ,menangis kuat , dan tonus otot aktif .

B. Data objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadarana : Composmentis
3. Tanda –tanda vital
 - a. Nadi : 125 x / menit
 - b. Pernapasan : 50 x / menit
 - c. Suhu : 36.8c
4. PB : 49 cm
5. BB : 2800 gram
6. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Normal ,bentuk mesosephal ,tidak ada ,mulase dan tidak ada kelainan
 - b. Wajah : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.
 - c. Mata : Simetris, tidak ada tanda –tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sclera putih reflek pupil baik
 - d. Telinga : Normal, sejajar dengan mata dan tidak ada kelainan
 - e. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum , reflek rooting baik, reflek sucking baik
 - f. Leher : tidak ada tanda –tanda sindrom turner ,tidak ada

- bendungan vena jugularis ,tidak ada pembesaran kelenja limfe maupun tyroid dan reflek tonnik neck baik.
- g. Dada : Simetris ,tidak ada retraksi, dan tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.
- h. Abdomen : Simetris ,tidak ada benjolan , tidak ada pendarahan di sekitar pusat
- i. Eksremitas : Normal, tidak ada kelainan ,reflek grasphing baik , reflek moro baik ,reflek babyskin baik,
- j. Genetalia dan Anus : Terdapat labia mayora ,labia minora ,labia minora menutupi labia minora dan terdapat lubang uretra dan lubang anus ,tidak ada kelainan

C. ANALISIS

1. Bayi Ny. D usia 7 jam neonatus cukup bulan dengan keadaan normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibbu hasil pemeriksaan yang sudah dilakuakn pada bayi yaitu : keadaan umum baik , kesadaran composmetis ,nadi ,125 x / menit , pernapasan 50 x / menit , suhu 36°8c, BB.2800 gram ,PB 49 cm
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham tentang hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hiportemia.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya
3. Beritahu ibu untuk menjaga keamanan bayinya denagn selalu menaruh guling ,di samping kiri kanan bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian .
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga keamanan bayi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan asi sesering mungkin minimal 2 jam sekali
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

5. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit ,dengan cara bayi telanjang dan ditutupi matanya agar tidak terjadi kuning

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya

6. Beritahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan tidak memberikan bedan dan minjak pada tali pusat ,cukup keringkan kemudian ditutup denagn kassa bersih.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan mampu untuk merawat tali pusat

7. Anjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif selama 6 bulan , tanpa makanan tambahan apapun.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk memberikan asi eksklusif

2. Kunjungan Neonatus ke-2

Tanggal : 29- maret 2023
 Jam : 10.00 wib
 Tempat : PMB catur eni prihatin

A. Data subjektif

1. Bayi Ny. D umur 6 hari warna kulit kemerahan ,menangis kuat dan tonus otot kuat
2. NY. D mengatakan bahwa bayinya menyusu kuat
3. Ny. D mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan dan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke-5

B. Data objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda –tanda vital
 - a. Nadi : 45 x / menit
 - b. Pernapasan : 120 x/ menit
 - c. Suhu : 36,6 c
4. PB : 52 cm
5. BB : 3200 gram
6. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Normal ,bentuk mesosephal ,tidak ada ,mulase dan tidak ada kelainan
 - b. Wajah : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.
 - c. Mata : Simetris, tidak ada tanda –tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sclera putih reflek pupil baik
 - d. Telinga : Normal, sejajar dengan mata dan tidak ada kelainan

- e. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum , reflek rooting baik, reflek sucking baik
- f. Leher : tidak ada tanda –tanda sindrom turner ,tidak ada bendungan vena jugularis ,tidak ada pembesaran kelenja limfe maupun tyroid dan reflek tonnik neck baik.
- g. Dada : Simetris ,tidak ada retraksi, dan tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.
- h. Abdomen : Simetris ,tidak ada benjolan , tidak ada pendarahan di sekitar pusat
- i. Eksremitas : Normal, tidak ada kelainan ,reflek grasphing baik , reflek moro baik ,reflek babyskin baik,
- k. Genetalia dan Anus : Terdapat labia mayora ,labia minora ,labia minora menutupi labia minora dan terdapat lubang uretra dan lubang anus ,tidak ada kelainan

C. ANALISA

1. Bayi ,Ny D neonatus 6 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik ,kesadaran composmentis ,nadi 120x/ menit,pernapasan 45x/menit ,suhu 36'6c, BB 3200gram , PB 52 cm
Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya agar bayi tidak terjadi hipotermi
Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayi
3. Beritahu ibu untuk selalu menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh bantal guling di samping kanan dan kiri bayi dan tidak meninggalkan bayi dengan sendiri
Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga keamanan bayi

4. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menyusui bayi sesering mungkin.

5. Anjurkan ibu untuk menjemu,r bayi pada jam 7-9 pagi sela,a 15-20 menit , dengan cara bayi telanjang dan bagian mata ditutup agar tidak terjadi kuning

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjemur bayi

6. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan

Kunjungan Neonatus Ke-3

Tanggal : 25 april 2023

Pukul : 11 .00 wib

Tempat : rumah pasien

A. Data Subjektif

1. Bayi Ny D neonatus 27 hari normal

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Pemeriksaan Perkembangan dengan KPSP 0-3 Bulan
 - a Bayi belum dapat mengangkat kepala setinggi 45°
 - b Bayi sudah dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan dan ke tengah
 - c Bayi sudah dapat melihat dan menatap wajah
 - d Bayi belum dapat mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh
 - e Bayi tidak dapat tertawa keras
 - f Bayi dapat merespon terkejut terhadap suara keras
 - g Bayi dapat membalas tersenyum ketika di ajak berbicara
 - h Bayi dapat mengenali ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, Kontak

C. ANALISA

1. Bayi Ny D neonatus 27 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya
Evaluasi ibu sudah melakukannya
2. Beritahu ibu untuk selalu menjaga keamanan bayinya

Evaluasi : Ibu sudah mengerti

3. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya

Evaluasi : Ibu bersedia

4. Anjurkan ibu untuk mafaat pijit bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya

5. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi , BCG, yaitu imunisasi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC pada bayi

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang immunisasi BCG

6. Mengingatkan ibu untuk mengimunitasikan bayinya BCG pada tanggal 30 april 2023

Evaluasi : Ibumengerti dan bersedia

7. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mengikuti imunisasi selanjtnya

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia .

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. D
P3A0H3 UMUR 28 TAHUN DENGAN NIFAS NORMAL HARI KE-1 DI PMB
CATUR ENI PRIHATIN

KUNJUNGAN I (6 Jam Post Partum)

Hari/ tanggal : Sabtu, 23 Maret 2023 Jam 03.00 WIB.
 Tempat : PMB catur eni prihatin
 Mahasiswa : Nisa Kogoya

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan : Ibu mengatakan masih merasakan mules di perut

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : Tenang / stabil
4. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 114/ 68 mmhg
 - b. Nadi : 88 x/ menit
 - c. Suhu : 36,6⁰ c
 - d. Pernaapsan : 20 x /menit
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Muka : Tidak pucat, tidak ada oedema
 - b. Mata : Tidak oedema, konjungtiva merah muda dan sklera putih.
 - c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada vena jugularis.
 - d. Payudara : Simetris, kanan kiri hiperpigmentasi areola mammae, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum dari

- kedua puting susu, tidak ada benjolan,
dan tidak ada nyeri tekan.
- e. Abdomen : Keras,
1) TFU : 2 jari bawah pusat.
- f. Genetalia : Ada pengeluaran darah pervagina berwarna
merah/ lokhea rubra.
1) luka jahitan : tidak ada
- g. Ekstremitas atas : Kuku tidak pucat, tidak ada oedema.
- h. Ekstremitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak
ada kemerahan pada kaki, gerak normal

C. ANALISA

1. Ny. D umur 28 tahun P3A0 *postpartum* normal 6 jam dengan keadaan normal

D. PELAKSANAAN

Hari/ tanggal : Rabu , 23 Maret 2023 Jam 03.00 WIB

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, tanda vital normal: tekanan darah 110/ 88 mmhg, nadi 88 x/ menit, suhu 36,6⁰ C, pernapasan 20 x/ menit; sudah ada pengeluaran *colostrum* dari kedua puting susu; kontraksi *uterus* keras, *TFU* 2 jari bawah pusat; tidak ada bekas jahitan
Evaluasi :Ibu dan keluarga merasa senang,bahagia dengan informasi tersebut.
2. Beritahu ibu bahwa keluhan yang terjadi atau yang dirasakan itu seperti rasa mulas yang dirasakan wajar terjadi karena setelah persalinan uterus akan mengalami involusi atau kembalinya bentuk uterus ke bentuk sebelum hamil.Evaluasi : Ibu sudah mengerti
3. Anjurkan ibu untuk mengontrol dan menilai kontraksi uterus seperti yang telah diajari.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukannya dirumah
4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini agar ibu merasa lebih sehat dan kuat, pengembalian fungsi usus dan kandung kemih lebih baik, memudahkan ibu

untuk belajar cara merawat bayinya sehari-hari.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan sudah melakukan mobilisasi seperti ke kamar mandi sendiri dan belajar menggendong bayinya

5. Anjurkan ibu untuk berkemih bila merasakannya, karena kandung kemih yang penuh menghambat kontraksi uterus yang bisa menyebabkan perdarahan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah buang air kecil 2 kali.

6. Anjurkan ibu untuk makan –makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayuran berwarna hijau seperti daun ubi, kelor, bayam, lauk seperti telur, daging, ikan, hati, kacang hijau, tahu, tempe, atau jenis kacang- kacangan, minum susu ibu menyusui, minum air putih minimal 14 gelas perhari. Makanan bergizi membantu memperbanyak ASI, memulihkan kesehatan ibu, serta memperlancar proses metabolisme dalam tubuh.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan bidan

7. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara saat bayi tidur ibu harus tidur, agar percepat pemulihan kesehatan dan meningkatkan daya tahan tubuh ibu.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

8. Anjurkan ibu untuk selalu jaga kebersihan diri dengan cara mandi teratur 2 kali sehari, mengenakan pakaian yang bersih, mengganti pembalut minimal setiap empat jam atau dirasakan sudah basah, cara cebok yang benar: ceboklah dahulu daerah depan yaitu simpisis pubis sampai vulva vagina hingga ke luka perinium, kemudian ke daerah belakang yakni daerah anus; mencuci tangan menggunakan sabun setiap kali selesai buang air kecil/ buang air besar.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Mengingatkan ibu untuk sering melakukan kontak dengan bayinya, agar ikatan kasih sayang dan merangsang perkembangan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

10. Anjurkan ibu untuk minum obat yang diberikan yakni amoxicilin 500 mg 3x1, asam mefenamat 500 mg 3x1, tablet tambah darah dan vitamin c 1x1

tiap malam hari, obat diminum sesudah makan menggunakan air putih agar proses penyerapannya berjalan lancar.

Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah minum obat secara teratur sesuai dosisnya.

11. Berikan ibu vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kapsul, diminum hari pertama 1 kapsul dan kapsul kedua 1 kapsul diminum 24 jam setelah ibu minum kapsul vitamin A pertama.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk meminumnya

12. Beritahu ibu cara menyusui yang baik dan benar, sebelum dan sesudah menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian diolesakan pada puting susudan sekitar areola agar puting susu tidak lecet, setelah itu susui bayi lalu disendawakan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan atau bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan.

Evaluasi : Ibu mengerti bisa melakukannya

13. Beritahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan ataupun sufor

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

14. Beritahu ibu cara merawat tali pusat tanpa menggunakan alcohol maupun betadin hanya dijaga untuk tetap kering dan tidak lembab

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

15. Informasikan tanda bahaya masa nifas pada ibu dan keluarganya yaitu : perdarahan banyak lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari / panas tinggi, payudara merah bengkak disertai rasa sakit, dan ibu terlihat murung sedih dan menangis tanpa sebab. Jika mengalami salah satu tanda tersebut segera beritahu petugas dan atau segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan persalinan.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti yang ditandai mampu mengulang kembali beberapa tanda bahaya, dan bersedia kembali ke fasilitas kesehatan.

16. Melakuakn pijit oksitosin pada ibu

Evaluasi : sudah dilakukan pijit oksitosin pada ibu

Catatan Perkembangan II (6 Hari Post Partum)

Tanggal : 29 – maret 2023
 Pukul : 10.00 wib
 Tempat : PMB catur eni prihatin

A. DATA SUBJEKTIF

1. ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda –tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/90 mmHg
 - b. Nadi : 90 x/ menit
 - c. Pernapasan : 19x/menit
 - d. Suhu : 36,7c
5. Tinggi badan : 151 cm
6. Berat badan : 63 cm
7. Pemeriksaan Fisik
 - a. Odema wajah : Tidak ada
 - b. Cloasma gravidarum : Tidak ada
 - c. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak anemis
 - d. Payudara : Simetris ,hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan dan
 - e. Pengeluaran ASI : Lancar.
 - f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi
 - 1) TFU : Tidak teraba
 - g. Ekstremitas Atas : Tidak ada oedema ,muka tidak pucat dan tidak ada varises

- h. Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema dan tidak ada varises .
- i. Genetalia : Tidak ada luka,tidak oedema,tidak ada hematoma,
tidak ada varises,dan tidak ada tanda –tanda
bahaya

C. ANALISA

1. Ny .D umur 28 tahun P3A0H3 dengan post partum 6 hari normal

D. PENETALAKSANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan telah dilakukan yaitu keadaan umum: baik, TD 110/90 mmHg ,nadi :90x/ menit , pernapasan 19 x / menit ,suhu 36,7c lochea sanguinolenta ,jumlah dan bau normal.
Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Melakukan pijit oksitosin pada ibu dengan secara lembut di bagian payudara kemudian dilanjutkan ke tengkuk,punggung,bahu dan sampai di pinggang
Evaluasi : sudah di lakuakn pemijetan oksitosin
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi,bendungan ASI abses,mastitis dan lain .
Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya masa nifas
4. Anjurkan ibu untuk makan –makanan yang bergizi seperti sayuran ,buah-buahan,serta makanan yang mengandung protein seperti tahu ,tempe,dan telur agar pengeluaran asi banyak dan lancar.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk makan –makanan yang bergizi.
5. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dengan selalu mencuci tanagn sehabis BAK/BAB kemudian keringkan dengan menggunakan tisu ,serta ganti pembalut 2xsehari
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihanya
6. Anjurkan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan
Evaluasi : ibu mengerti

Catatan Perkembangan III (23 hari post partum)

Tanggal : 21 –april 2023

Jam : 11 .00 wib

Tempat : rumah pasien

A. Data subjektif

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. Data objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Pemeriksaan penunjang : Tidak di lakukan

C. ANALISA

1. Ny .D umur 28 tahun P3A0H3 post partum 23 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakuakn yaitu dalam batas normal keadaan umum ;baik kesadaran : composmetris dan keadaan emosional : stabil
Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk makan –makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran buah,lauk serta minum air putih .
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk makan yang bergizi serta cukup
3. Anjurkan ibu untuk istirahat ketika bayinya tidur,
Evaluasi : Ibu mengerti dab bersedia untuk melakukannya
4. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dengan selalu cebbok sehabis BAB /BAK kemudiaan dikeringkan dengan tisu serta ganti pembalut 2x /hari

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan

5. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti pendarahan ,demam, infeksi, bendungan ASI, mastitis, abses dll

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya pada masa nifas

6. Anjurkan ibu untuk merawat bayinya seperti menjaga kehangatan pada bayinya, menjemur bayi dengan cara menutup mata bayi selama 15 menit sebelum jam 08.00wib, dan menjusui bayi sesuai dengan keinginan bayinya, dan selalu menjaga kebersihan bayinya

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat bayinya

7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau segera jika ada keluhan

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

Catatan Perkembanagn IV (35 Hari Post Partum)

Hari/ tanggal : Kamis, 5 Mei 2023

Jam : 13.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Mahasiswa : Nisa kogoya

A. DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Stabil
3. Keadaan emosional : Tenang dan stabil
4. pengeluaran ASI : lancar .
5. TFU : Tidak teraba
6. Reeda : serosa jumlah dan bau normal
7. Pemeriksaan penunjang : Tidak di lakukan

C. ANALISA

1. Ny .D umur 28 tahun P3A0H3 post partum 35 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah di lakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentris ,lochea serosa ,jumlah dan bau normal
Evaluasi : ibu mengerti dan paham
2. Anjurkan ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi seperti nasi sayur, buah dan lauk dan minum air putih.
Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk makan yang bergizi
3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ketika bayi tidur ,ibu juga ikut tidur
Evaluasi : ibu sudah melakukannya
4. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri dan bayi

Evaluasi : ibu sudah menjaga kebersihan ibu dan anaknya

5. Menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui yaitu MAL (metode amenorea laktasi),gunakanya dari awal bayi lahir dengan cara langkah yang tepat

Evaluasi : ibu mengerti dan paham

6. Menjelaskan kepada ibu tentang macam –macam kb dan mafaat kb

Evaluasi : ibu sudah mengrti dan paham dan ibu mengatakan bahwa ibu belum mau menggunakan alat kontrasepsi apapun

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA