

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**A. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S UMUR 29 TAHUN**  
**G1P0A0 USIA KEHAMILAN 32 MINGGU 4 HARI KEHAMILAN**  
**NORMAL DI PMB WAYAN WITRI MAGUWOHARJO SLEMAN**

Tanggal/waktu : 14 Agustus 2023/18.30 WIB  
Tempat : PMB Wayan Witri Maguwoharjo Sleman  
Pengkaji : Ismawati

**1. SUBYEKTIF**

a. Biodata

Ibu	Suami
Nama : Ny. S	: Tn. A
Umur : 29 tahun	: 28 Tahun
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama : Islam	: Islam
Pendidikan : S1	: SMA
Pekerjaan : Karyawan Swasta	: Karyawan Swasta
Alamat : Sanggrahan	: -

b. Alasan Datang

Ny. S mengatakan ingin memeriksa kehamilan dan USG

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering BAK. Ibu juga mengatakan bahwa ia telah melakukan pemeriksaan Hb tanggal 6 juli 2023 Hb 9,3 g/dl kemudian melakukan pemeriksaan kembali tanggal 31 juli 2023 Hb 10,4 g/dl

d. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 Tahun  
Lama : 5 hari  
Sifat darah : Berwarna merah  
Siklus : 30 Hari

Teratur : Ya  
 Dismenorea : Tidak  
 Banyaknya : 2-3x ganti pembalut/hari  
 HPHT : 29 Desember 2022  
 HPL : 5 Oktober 2023  
 Usia Kehamilan : 32 minggu 4 hari

- e. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu  
 f. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir aktif >20x/hari  
 g. Imunisasi TT

Imunisasi TT	Waktu Pemberian
TT 1	Bayi
TT 2	Bayi
TT 3	Sekolah
TT 4	Sekolah
TT 5	Catin

- h. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x sah, usia menikah 28 tahun, dengan suami yang sekarang sudah 10 bulan.

- i. Riwayat Psikososial Spritual

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung dengan kehamilan ini.

- j. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan yang pertama Ny.S

- k. Riwayat Kehamilan Ini

ANC dimulai pada usia kehamilan 5 minggu 4 hari di Puskesmas Depok I

Tanggal Periksa	Keluhan	Penangan	Tempat Periksa
6 Februari 2023 UK 5 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan	ANC terpadu TM I Hb 14,1 GDS 86, PITC (-) HBSAg (-) sifilis (-). KIE tentang fisiologi kehamilan dan memberikan terapi asam folat 1x1.	Puskesmas Depok I

Tanggal Periksa	Keluhan	Penangan	Tempat Periksa
13 Februari 2023 UK 6 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan	Pemeriksaan USG	Klinik Dokter
13 Maret 2023 UK 10 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan	Pemeriksaan USG	Klinik Dokter
1 April 2023 13 minggu 2 hari	Panas tenggorokan, serak	Menganjurkan ibu perbanyak minum air putih. Terapi oral: pct X 1x1, FE X 1x1, Kalk lanjut.	PMB Wayan Witri
17 April 2023 UK 15 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan	Pemeriksaan USG	Klinik Dokter
22 Mei 2023 UK 20 minggu 4 hari	Sering BAK dimalam hari	Menganjurkan ibu mengurangi minum dimalam hari dan perbanyak minum dipagi dan siang, terapi oral: FE 30 tab 1x1.	Puskemas Depok I
12 Juni 2023 UK 23 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan	Pemeriksaan USG	Klinik Dokter
13 Juni 2023 UK 23 minggu 5 hari	Pusing, mual, kunang-kunang. Hb 9,3	Anjurkan ibu konsumsi makanan mengandung protein tinggi, istirahat cukup. Terapi oral: Dimen X tab 3x1, FE XX tab 2x1.	PMB Wayan Witri
26 Juni 2023 UK 25 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan	Terapi oral: FE, Vit C, Kalk	Puskesmas Depok I
10 Juli 2023 UK 27 minggu 4 hari	Pusing	Anjurkan ibu konsumsi makanan mengandung protein tinggi, istirahat cukup. Terapi oral: FE, Kalk, Vit C	Puskesmas Depok I
31 Juli 2023 UK 30 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan,	ANC terpadu TM III Periksa Hb: 10,4 KIE istirahat cukup, makanan tinggi protein, rehidrasi.	Puskesmas Depok I

Tanggal Periksa	Keluhan	Penangan	Tempat Periksa
		Terapi oral: FE 30 tab 2x1, Vit C, Kalk	
14 Agustus 2023 UK 32 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan	Anjurkan ibu konsumsi makanan mengandung protein tinggi, istirahat cukup. FE, Vit C 2x1, Kalk 1x1.	Puskesmas Depok I

#### l. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi

#### m. Riwayat Kesehatan Ibu Dan Keluarga

- 1) Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular, menurun, menahun.
- 2) Ibu mengatakan ada riwayat DM dari almarhum ayah.
- 3) Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar
- 4) Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun.
- 5) Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan yang mengganggu kesehatan.
- 6) Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi.

#### n. Pola Pemenuhan Kebutuhan

##### 1) Nutrisi

Pola Nutrisi	Trimester I		Trimester III	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali/hari	6-8 gelas	3-4 kali/hari	7-8 gelas
Jenis	Nasi, lauk, sayur, buah	Air putih	Nasi, lauk, sayur, buah	Air putih, air kelapa
Jumlah	1 porsi	1 gelas	1 porsi	1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

##### 2) Eliminasi

Pola Eliminasi	Trimester I		Trimester III	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Frekuensi	1-2 kali/hari	6-7 kali/hari	1 kali/hari	7-10 kali/hari
Konsistensi	Cair	Lunak	Cair	Lunak
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 3) Aktivitas

## a) Kegiatan Sehari-hari

Ibu bekerja sebagai kasir parkir di RS Panti Rapih Yogyakarta. Setiap hari Senin-Sabtu pukul 08.00-15.00 WIB.

## b) Istirahat/tidur

Ibu mengatakan istirahat siang 1 jam ditempat kerja dan 7-8 jam dimalam hari/tidur.

## c) Seksualitas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, selama selama hamil berhubungan seksual 1-2 kali seminggu dan senggama terputus.

d) *Personal hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari. Setiap mandi, setelah BAB dan BAK ibu selalu membersihkan genetalia. Ibu mengganti pakaian dalamnya 3-4 kali sehari atau ketika basah.

## e) Kegiatan ibadah ibu mengatakan ibadah shalat di tempat kerja apabila sedang bekerja dan dirumah.

**2. OBYEKTIF**

## a. Pemeriksaan umum

- |                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| 1) Keadaan umum           | : Baik          |
| 2) Kesadaran              | : Composmentis  |
| 3) Keadaan emosional      | : Stabil        |
| 4) Tanda-tanda vital      |                 |
| Tekanan darah             | : 127/87 mmHg   |
| Nadi                      | : 88 kali/menit |
| Suhu                      | : 36,7°C        |
| Pernapasan                | : 20 kali/menit |
| 5) Tinggi badan           | : 156 cm        |
| Berat badan sebelum hamil | : 73 kg         |
| Berat badan saat ini      | : 81,7 kg       |
| Kenaikan berat bada       | : 8,7 kg        |
| LILA                      | : 32 cm         |

## b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : kulit kepala bersih tidak ada masa dan nyeri tekan, rambut hitam sehat.
- 2) Muka : tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- 3) Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
- 4) Hidung : tidak ada polip dan pernapasan cuping hidung
- 5) Mulut : bibir tidak kering, rongga mulut bersih, gigi tidak berlubang
- 6) Telinga : pendengaran baik, tidak ada pengeluaran cairan
- 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 8) Dada : simetris, irama jantung dan pernapasan normal
- 9) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri
- 10) Abdomen : terdapat linea nigra dan striae, tidak ada bekas operasi dan kelainan pada kulit.

Leopold I : TFU 24 cm, pada bagian fundus teraba lunak bulat dan tidak melenting yaitu bokong janin

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba datar keras memanjang yaitu punggung janin (puki) DJJ 138x/menit, sebelah kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil-kecil yaitu ekstremitas.

Leopold III : bagian perut bawah ibu teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala janin.

Leopold IV : belum masuk pintu atas panggul.

TBBJ :  $(24 - 11) \times 155 = 2.015$  gram

## c. Pemeriksaan penunjang

Laboratorium : Hb : 14,1 gr/dl (6 Februari 2023)

GDS : 86

Protein urin : negatif

Golongan darah : B rhesus positif

Hb : 9,3 gr/dl (10 Juli 2023)

Protein urine : Negatif

Hb : 10,4 gr/dl (31 Juli 2023)

USG : Presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki, TBBJ 2.350 gr, janin dalam keadaan sehat dan normal, tidak ada lilitan tali pusat, air ketuban cukup.

### 3. ASSESSMENT

Diagnosa Kebidanan : Ny.S umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu 4 hari kehamilan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

### 4. PENATALAKSANAAN DAN EVALUASI

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 wib	KIE tentang anemia pada ibu hamil serta memberitahu ibu jenis makanan yang baik untuk meningkatkan Hb seperti sayuran, kacang-kacangan, daging dan telur, buah-buahan, jus jambu biji dan buah naga serta buah yang mengandung vitamin C untuk membantu proses penyerapan zat besi agar lebih optimal yaitu salah satunya adalah buah jeruk. Perbanyak minum air putih dipagi dan siang hari serta istirahat yang cukup. Mengingatkan untuk konsumsi FE 2x1 dipagi hari setelah makan dan di malam hari sebelum tidur dan diminum dengan air putih. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan memahami penjelasan yang disampaikan dan bersedia untuk menerapkannya.	Ismawati
18.36 wib	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan: TD 127/87 mmHg, N 88 kali/menit, R 20 kali/menit, S 36,7°C DJJ 138 kali/menit punggung kiri. Ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Ismawati
18.38 wib	Membertitahu ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi : tempat dan penolong bersalin, transportasi, biaya, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: Ibu memahami penjelasan yang diberikan serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Wayan Witri, penolong bidan, transportasi motor, biaya dengan BPJS dan didampingi oleh suami.	Ismawati
18.43 wib	Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, nyeri kepala hebat,	Ismawati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>gerakan janin berkurang atau berhenti, serta oedema pada muka atau ekstremitas, segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.</p>	
18.50 wib	<p>Menganjurkan ibu untuk sering mengganti pakaian dalam agar tidak lembab dan menggunakan pakaian dalam yang berbahan lembut dan menyerap keringat. Serta menganjurkan ibu untuk mengurangi minum dimalam hari dan banyak minum dipagi dan siang hari serta tidak menahan BAK.</p> <p>Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia.</p>	Ismawati
18.52 wib	<p>Mendampingi ibu pemeriksaan USG</p> <p>Evaluasi: Presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki, TBBJ 2.350 gr, janin dalam keadaan sehat dan normal, tidak ada lilitan tali pusat, air ketuban cukup.</p>	Ismawati
19.02 wib	<p>Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu kedepan pada tanggal 4/9/2023 atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	Ismawati

## CATATAN PERKEMBANGAN I

### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S UMUR 29 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 5 HARI KEHAMILAN NORMAL DI PMB WAYAN WITRI MAGUWO HARJO SLEMAN

Tanggal/jam pengkajian : 29 Agustus 2023 pukul 18.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny. S  
Pengkaji : Ismawati

#### A. SUBYEKTIF

- a. Ibu mengatakan kaki nya bengkak, mulai merasakan tekanan dan terasa berat pada perut bagian bawah.
- b. Ibu mengatakan tidak merasakan sakit kepala dan pandangan tidak kabur
- c. Ibu mengatakan sering buang air kecil.

#### B. OBYEKTIF

- a. Pemeriksaan Umum
  - 1) Keadaan umum : Baik
  - 2) Kesadaran : Composmentis
  - 3) Keadaan emosional : Stabil
  - 4) Tanda-tanda vital
 

Tekanan Darah	: 112/78 mmHg
Nadi	: 80 kali/menit
Respirasi	: 20 kali/menit
- b. Pemeriksaan Fisik
  - 1) Kepala : rambut bersih, sehat dan tidak rontok, tidak ada masa
  - 2) Muka : simetris, tidak oedema dan cloasma gravidarum
  - 3) Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
  - 4) Hidung : tidak ada polip
  - 5) Telinga : simetris, tidak ada cairan upnormal, pendengaran baik
  - 6) Mulut : rongga mulut bersih, tidak ada sariawan
  - 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena juguralis
  - 8) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan

9) Ekstremitas: Tungkai oedema

### C. ASESSMENT

- a. Diagnosa kebidanan : Ny.S umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu 5 hari kehamilan normal.
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Tidak ada
- d. Diagnosa potensial : Tidak ada

### D. PENATALAKSAAN DAN EVALUASI

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00 wib	Melakukan pemeriksaan pemeriksaan TTV dan menjelaskan hasil pemeriksaan TD 112/78 mmHg, N 80 kali/menit, R 20 kali/menit Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Ismawati
18.04 wib	Menjelaskan kepada ibu adanya tekanan pada perut bagian bawah dikarenakan usia kehamilan bertambah sehingga ukuran janin juga bertambah dan hal itu adalah wajar. Disaat ibu dengan posisi tiduran dan ingin bangun disarankan untuk miring terlebih dahulu. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan paham atas apa yang disampaikan.	Ismawati
18.07 wib	Menganjurkan kepada ibu untuk memposisikan kaki lebih tinggi dari tubuh dengan menyanggah kaki menggunakan bantal disaat tidur, perbanyak jalan kaki dan mengurangi makanan yang asin serta memperbanyak minum air putih dipagi dan siang hari. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan paham atas apa yang telah disampaikan.	Ismawati
18.10 wib	Menganjurkan ibu untuk lebih banyak minum di pagi dan siang hari serta mengurangi minum dimalam hari. Evaluasi: ibu sudah mengerti ata apa yang telah disampaikan.	Ismawati
18.12 wib	Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan TM III yaitu berkurangnya pergerakan janin <10 kali dalam 12 jam, ada pengeluaran darah dan air pada jalan lahir, nyeri perut yang berlebihan, demam tinggi. Menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan paham atas apa yang telah disampaikan.	Ismawati
18.15 wib	Mengingatkan kembali ibu untuk periksa kehamilan dan USG ditanggal 4 September 2023.	Ismawati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ditanggal 4 September 2023.		

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## CATATAN PERKEMBANGAN II

### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S UMUR 29 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 4 HARI KEHAMILAN NORMAL DI PMB WAYAN WITRI MAGUWO HARJO SLEMAN

Tanggal/jam pengkajian : 4 September 2023 pukul 18.30 WIB

Tempat : PMB Wayan Witri

Pengkaji : Ismawati

#### A. SUBYEKTIF

- a. Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan dan USG
- b. Ibu mengatakan kakinya bengkak, susah tidur di malam hari dikarenakan sering BAK.
- c. Ibu mengatakan tidak ada keluhan seperti sakit kepala dan pandangan kabur.

#### B. OBYEKTIF

##### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : compos mentis
- 3) Emosional : stabil
- 4) Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 81x/menit
  - Suhu : 36,3°C
  - Pernapasan : 21x/menit
- Berat badan : 83 kg
- Kenaikan berat badan : 10 kg

##### b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : tidak ada masa, rambut tidak rontok dan sehat
- 2) Muka : tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- 3) Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
- 4) Hidung : tidak ada polip, tidak pernapasan cuping hidung
- 5) Mulut : rongga mulut bersih, bibir tidak kering dan pucat
- 6) Telinga : tidak ada pengeluaran cairan, pendengaran baik

- 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid  
 8) Dada : simetris, pernapasan normal  
 9) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri  
 10) Abdomen : Leopold I : TFU 30 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : bagian perut kiri ibu teraba keras memanjang yaitu punggung janin (puki). Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III: bagian perut bawah ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin.

Leopold IV: Bagian terbawah janin belum masuk PAP, kepala bayi masih bisa digoyang.

11) Ekstremitas: ekstremitas bawah oedema.

c. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Laboratorium : Hb 10,4 (31 Juli 2023) Puskesmas Depok 1  
 2) USG : Presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki, TBBJ 2.700 gram, tidak ada lilitan tali pusat, air ketuban cukup, janin dalam keadaan sehat dan normal.

**C. ASESSMENT**

- a. Diagnosa kebidanan : Ny. S umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu 4 hari kehamilan normal.  
 b. Masalah : Susah tidur dikarenakan sering BAK  
 c. Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM III dan penanganannya.  
 d. Diagnosa potensial : Tidak ada

**D. PLANNING DAN EVALUASI**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 wib	Melakukan KIE tentang ketidaknyamanan TM III dan cara penanganannya. Menganjurkan kepada ibu untuk sering berjalan kaki dan menyanggah kaki ketika tidur dan posisi kaki lebih tinggi dari tubuh dan mengurangi makanan yang asin-asin, minum air putih minimal 2 liter setiap hari dan banyak minum dipagi dan siang hari.	Ismawati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Menganjurkan ibu untuk sujud supaya membantu penurunan kepala. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan menerima yang telah disampaikan.	
18.40 wib	Memberitahukan hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmhg, N 81 kali/menit, R 21 kali/menit, DJJ 147 kali/menit. Ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Ismawati
18.43 wib	Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan (tempat, kendaraan, pendamping, biaya, perlengkapan ibu dan bayi). Evaluasi: ibu mengatakan sudah disiapkan.	Ismawati
18.46 wib	Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya TM III (berkurang atau tidak ada pergerakan janin dalam 24 jam, demam tinggi, pandangan kabur dan sakit kepala hebat) untuk segera ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dan menerima saran dengan baik.	Ismawati
18.50 wib	Mendampingi ibu pemeriksaan USG. Evaluasi: Presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki, TBBJ 2.700 gram, tidak ada lilitan tali pusat, air ketuban cukup, janin dalam keadaan sehat dan normal.	Ismawati
19.00 wib	Menganjurkan ibu kunjungan Kembali 2 minggu atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	Ismawati

**CATATAN PERKEMBANGAN III**  
**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA Ny. S UMUR 29 TAHUN**  
**G1P0A0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 5 HARI KEHAMILAN**  
**NORMAL DI PMB WAYAN WITRI MAGUWO HARJO SLEMAN**

Tanggal/jam pengkajian : 21 September 2023 pukul 18.00 WIB

Tempat : PMB Wayan Witri

Pengkaji : Ismawati

**A. SUBYEKTIF**

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun
- b. Ibu mengatakan kakinya sudah tidak bengkak
- c. Ibu mengatakan belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan
- d. Ibu mengatakan janin aktif bergerak >20 kali dalam 24 jam.

**B. OBYEKTIF**

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : compos mentis
- 3) Emosional : stabil
- 4) Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 119/65 mmHg
  - Nadi : 82x/menit
  - Suhu : 36°C
  - Pernapasan : 20x/menit
  - Berat badan : 84 kg
  - Kenaikan berat badan : 11 kg

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : tidak ada masa, rambut tidak rontok dan sehat
- 2) Muka : tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- 3) Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
- 4) Hidung : tidak ada polip, tidak pernapasan cuping hidung
- 5) Mulut : rongga mulut bersih, bibir tidak kering dan pucat
- 6) Telinga : tidak ada pengeluaran cairan, pendengaran baik

- 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid  
 8) Dada : simetris, pernapasan normal  
 9) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri  
 10) Abdomen : Leopold I : TFU 29 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : bagian perut kiri ibu teraba keras memanjang yaitu punggung janin (puki) DJJ 142x/menit.  
 Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III: bagian perut bawah ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin.

Leopold IV: Bagian terbawah janin sudah masuk PAP.

11) Ekstremitas: berfungsi dengan baik, tidak oedema

c. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Laboratorium sederhana : Hb 11,3 gram/dL  
 2) USG : Presentase kepala, tidak ada lilitan tali pusat, TBBJ 2.870 gram, air ketuban cukup, janin dalam keadaan sehat dan normal.

**C. ASESSMENT**

- a. Diagnosa Kebidanan : Ny. S umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37minggu 5 hari kehamilan normal.  
 b. Masalah : Tidak ada  
 c. Kebutuhan : Tidak ada  
 d. Diagnosa potensial : Tidak ada

**D. PLANNING DAN EVALUASI**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00 wib	Melakukan pemeriksaan TTV, ANC, periksa Hb dan memneritahukan hasil pemeriksaan: TD 119/65 mmHg, N 82 kali/menit, R 20 kali/menit, S 36°C, DJJ 142 kali/menit, Hb 11,3 gram/dL. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Ismawati
18.12 wib	Memberitahukan kepada ibu untuk tetap melakukan pekerjaan rumah seperti biasanya.	Ismawati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu sudah mengerti dan menerima saran dengan baik.	
18.14 wib	Memberitahukan kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi untuk dimasukin kedalam tas jika sewaktu-waktu mengalami kontraksi perlengkapan sudah siap. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan menerima saran dengan baik	Ismawati
18.17 wib	Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti adanya kontraksi, keluar lendir darah dan air ketuban. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan menerima saran dengan baik.	Ismawati
18.18 wib	Memberitahu ibu untuk selalu mengevaluasi pergerakan janin minimal 20 kali dalam 24 jam. Evaluasi: ibu sudah mengerti.	Ismawati
18.20 wib	Memberitahu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya seperti demam tinggi, menggigil, pusing berat serta penglihatan kabur dan kurangnya pergerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan menerima saran dengan baik.	Ismawati
18.24 wib	Mendampingi ibu pemeriksaan USG: Presentase kepala, tidak ada lilitan tali pusat, TBBJ 2.870 gram, air ketuban cukup, janin dalam keadaan sehat dan normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil USG dan ibu merasa senang.	Ismawati
18.36 wib	Memberitahu ibu akan melakukan kunjungan ulang kerumah ibu dan akan berlatih yoga hamil tanggal 23 September 2023. Evaluasi: ibu bersedia untuk berlatih yoga.	Ismawati

## B. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISILOGIS PADA Ny. S  
UMUR 29 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU  
DI PMB WAYAN WITRI MAGUWO HARJO SLEMAN**

Tanggal : 30 September 2023

Wktu : 17.00 WIB

Tempat : PMB Wayan Witri

Pengkaji : Ismawati

### 1. Subyektif

#### a. Alasan Datang

Ibu datang ke PMB pukul 16.50 wib dengan mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng pukul 04.00 dan semakin sering pukul 13.30 wib keluar lendir bercampur darah sekitar pukul 16.00 wib.

#### b. Keluhan

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng dan keluar darah lendir dari jalan lahir.

#### c. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pukul 13.00 wib jenis makanan nasi, lauk dan sayuran. Minum pukul 16.00 wib minum air putih. Terakhir BAB dan BAK pukul 06.00 wib.

### 2. Obyektif

#### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 121/78 mmHg

Nadi : 89x/menit

Pernapasan : 21x/menit

Suhu : 36,2°C

Usia kehamilan : 39 minggu

#### b. Pemeriksaan fisik

Muka	: tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
Dada	: simetris, putting menonjol, kolostrum sudah keluar, tidak ada benjolan.
Abdomen	: terdapat linea nigra dan striae, tidak ada bekas operasi
Palpasi	
Leopold I	: TFU 29 cm, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
Leopold II	: bagian perut kiri ibu teraba keras memanjang yaitu punggung (puki). Perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil bayi yaitu ekstremitas (puka).
Leopold III	: bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) bagian bawah janin sudah tidak dapat digoyangkan.
Leopold IV	: bagian terendah janin sudah masuk PAP
DJJ	: 145x/menit
TBBJ	: $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram
His	: 2x dalam 10 menit lamanya 20 detik.
Genetalia	: Vulva ibu bersih, tidak ada odema dan tidak terdapat varises, keluar lendir darah.
VT	: Vulva tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, tidak teraba molase, presentase kepala, STLD+.

### 3. Assesment

Diagnosa kebidanan : Ny.S umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala 1 fase laten janin tunggal hidup presentase kepala.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnos potensial : Tidak ada

## 4. Penatalaksanaan Dan Evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 wib	Menjelaskan pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu, bahwa ibu dalam keadaan persalinan pada kala 1 fase laten pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan dalam yang didapatkan yaitu: TD : 121/78 mmHg Nadi : 89x /menit Suhu : 36,2°C Respirasi : 21x/menit Djj : 145x/menit Pembukaan: 1 cm Ketuban : Utuh Presentasi : kepala Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan	Ismawati
17.10 wib	a. Menyarakan ibu untuk melakukan mobilisasi seperti berjalan jika ibu merasa kuat dan mampu, b. Jika dengan posisi berbaring menghadap sebelah kiri untuk memberi oksigen pada janin. c. Memberi tahu ibu terknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi sakit disaat kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan menerima saran	Ismawati
17.20 wib	Menyiapkan alat dan tempat untuk melakukan penolong persalinan. Evaluasi : Alat dan tempat sudah disiapkan	Ismawati
17.28 wib	Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi Evaluasi :Baju bayi, baju ibu dan perlengkapan lainnya sudah dipersiapkan	Ismawati
17.33 wib	Memberitahu kepada pihak keluarga untuk mendampingi ibu dan berikan dorongan agar ibu lebih semangat menghadapi persalinan. Evaluasi : suami dan keluarga sudah mendampingi	Ismawati
17.35 wib	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum supaya bertenaga disaat proses persalinan. Evaluasi : ibu sudah mengerti	Ismawati
17.40 wib	Melakukan pemeriksaan DJJ dan HIS Evaluasi : DJJ 138x/menit HIS 2x dalam 10 menit lamanya 35 detik	Ismawati
18.10 wib	Melakukan pemeriksaan DJJ dan HIS Evaluasi : DJJ 140x/menit HIS 2x dalam 10 menit lamanya 35 detik	Ismawati
18.45 wib	Melakukan pemeriksaan DJJ dan HIS Evaluasi : DJJ 140x/menit HIS 2x dalam 10 menit lamanya 35 detik	Ismawati
19.00 wib	Melakukan pemijatan pada pinggang ibu	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.10 wib	Memberikan ibu asuhan yoga persalinan yaitu dengan bantuan ibu memegang tempat tidur menggunakan kedua tangannya dengan posisi ibu berdiri serta membungkukan badannya dan menggoyangkan pinggangnya. Kemudian setelah itu membantu dan mendampingi ibu menggunakan gymball. Tujuannya untuk mempercepat penurunan kepala janin dan menambah pembukaan. Evaluasi : Ibu mau melakukannya dengan tanpa adanya paksaan.	Ismawati
20.00 wib	Melakukan pemeriksaan DJJ dan HIS Evaluasi : DJJ 136x/menit HIS 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik	Ismawati
20.10 wib	Menganjurkan ibu untuk beristirahat	Ismawati

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## LAPORAN CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Hari/tanggal : 30 September 2023

Jam : 21.00 WIB

### A. Subyektif

Ibu mengatakan mules semakin kuat dan sering dengan durasi bertambah disertai bertambahnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir.

### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 121/88 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Respirasi : 21 kali/menit

Suhu : 36,7

DJJ : 132 kali/menit teratur (punggung kiri)

His : 4x10"40"

VT : 4 cm, preskep, penurunan kepala 3/5, portio lunak, selaput ketuban (+), molase (-), STLD (+).

### C. Assessment

Diagnosa kebidanan : Ny.S umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup presentase kepala dengan persalinan kala I fase aktif normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa potensial : Tidak ada

### D. Penatalaksanaan Dan Evaluasi

1. Melakukan pemeriksaan TTV dan kemajuan persalinan serta memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan: TD 121/88 mmHg, Nadi 88 kali/menit,

Respirasi 21 kali/menit, Suhu 36,7°C, DJJ 132 kali/menit teratur, kontraksi bertambah, pembukaan 4 cm, ketuban utuh.

**Evaluasi:** ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan asuhan komplementer *massase effleurage* dan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri saat his dan menganjurkan ibu untuk mobilisasi jika ibu merasa mampu serta menganjurkan ibu memenuhi nutrisi dan hidrasi.

**Evaluasi:** ibu merasa lebih rileks saat ada his setelah diberikan komplementer. Ibu juga menerima saran yang disampaikan untuk memenuhi nutrisi dan hidrasi.

3. Melakukan observasi menggunakan lembar patograf.

**Evaluasi:** hasil observasi dalam batas normal dan patograf tidak melewati garis waspada, patograf terlampir.

## LAPORAN CATATAN PERSALINAN KALA II

Hari/tanggal : Minggu, 1 Oktober 2023

Jam : 03.00 wib

### A. Subyektif

Ibu mengatakan mules semakin sering dan meningkat serta ada rasa ingin meneran yang kuat seperti ingin BAB.

### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 121/87mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,2°C

DJJ : 155x/menit

His : 5x dalam 10 menit lamanya 50 detik

Genitalia : perineum menonjol, vulva dan anus membuka, kandung kemih kosong, VT 10 cm, dinding vagina licin, portio tidak teraba, dilakukan amniotomi, air ketuban jernih, molase 0, preskep, UUK, hodge III, penumbungan (-) SLTD (+).

### C. Assessment

Diagnosa kebidanan : Ny.S umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu dengan inpartu kala II, janin tunggal hidup, presentase kepala dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa potensial : Tidak ada

### D. Penatalaksanaan dan evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.03 wib	Memberi tahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm, serta memberitahu kepada keluarga untuk memberi ibu dukungan selama	Ismawati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	proses persalinan. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	
03.04 wib	Memberitahu ibu untuk meneran disaat ada his, jangan menutup mata dan mengangkat bokong serta berteriak karna mengangkat bokong dapat mengakibatkan laserasi yang luas. Evaluasi : ibu sudah mengerti.	Ismawati
03.06 wib	Menggunakan APD lengkap dan mendekatkan peralatan serta obat-obatan. Evaluasi : APD sudah digunakan beserta alat dan obat-obatan sudah disiapkan.	Ismawati
03.11 wib	Melakukan evaluasi kontraksi dan DJJ Evaluasi : 145 kali/menit	Ismawati
03.13 wib	Menganjurkan ibu untuk memilih posisi meneran yang nyaman. Evaluasi : ibu sudah memilih posisi	Ismawati
03.14- 04.00 wib	Memimpin ibu meneran secara efektif dan melakukan pemeriksaan DJJ disela his dan memberi ibu makan dan minum.	Ismawati
04.03 wib	Melakukan pertolongan untuk melahirkan bayi: a. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. b. Pastikan tidak adanya lilitan tali pusat. c. Menunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan d. Pegang kepala bayi secara biparietal. Arahkan kepala ke arah bawah secara perlahan dan kemudian gerakkan ke arah atas untuk melahirkan bahu anterior dan posterior. e. Geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. f. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. g. Melakukan penilaian sepintas yaitu: bayi menangis kuat, kulit kemerahan dan bergerak aktif. h. Keringkan tubuh bayi mulai dari kepala, muka dan bagian tubuh lainnya kecuali (kedua tangan tanpa membersihkan verniks).	Ismawati
04.05 wib	Bayi lahir spontan, menangis kuat, kulit kemerahan dan bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki.	Ismawati

### CATATAN LAPORAN PERSALINAN KALA III

Hari/tanggal : Minggu, 1 Oktober 2023

Jam : 04.06 wib

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan merasakan bahagia atas kelahiran putra pertamanya dan ibu mengatakan merasa perutnya mulas.

#### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Palpasi abdomen : Tidak ada janin kedua

Kandung kemih : Kosong

#### C. Assessment

Diagnosa Kebidanan : Ny.S umur 29 tahun P1A0 dengan kala III normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

#### D. Penatalaksanaan dan evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
04.06 wib	Melakukan palpasi abdomen. Evaluasi: tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong. TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras.	Ismawati
04.06 wib	Memberitahu ibu bahwa akan diberikan suntikan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 distal lateral paha ibu. Evaluasi: ibu bersedia, oksitosin sudah disuntikan.	Ismawati
04.07 wib	Melakukan jepit dan potong tali pusat Evaluasi: tali pusat sudah dipotong.	Ismawati
04.08 wib	Melakukan IMD dengan meletakkan bayi dengan posisi tengkurap diatas dada ibu dengan memberikan topi dan selimut untuk mencegah hipotermi pada bayi. Evaluasi: bayi telah diletakan diatas dada ibu untuk dilakukan IMD.	Ismawati
04.09 wib	Melakukan peregangan tali pusat terkendali: a. Memindahkan klem 5-10 cm dari vulva b. Meletakkan satu tangan berada di atas simfisis dan tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat sejajar lantai.	Ismawati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>c. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain melakukan tekanan dorso-kranial. Bila plasenta belum lepas, tunggu hingga uterus berkontraksi kembali.</p> <p>d. Pada saat kontraksi berikutnya terjadi, ulangi penegangan tali pusat terkendali dan tekanan dorso kranial hingga tali pusat makin menjulur dan korpus uteri bergerak ke atas yang menandakan plasenta telah lepas dari dinding uterus (bentuk uterus globuler dan tali pusat menjulur ke luar).</p> <p>e. tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu : uterus berbentuk globuler, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba.</p> <p>f. Pada saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat ke atas dan menopang plasenta dengan tangan lainnya. Kemudian pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <p>g. Memberitahu kepada ibu bahwa segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uterus secara sirkuler hingga kontraksi uterus baik teraba keras.</p>	
04.13 wib	Plasenta lahir lengkap, spontan, kontraksi keras	Ismawati

### CATATAN LAPORAN PERSALINAN KALA IV

Hari/tanggal : Minggu, 1 Oktober 2023

Jam : 04.15 wib

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan senang dan lega karna bayi dan ari-arinya sudah lahir.

#### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 127/85 mmHg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 20x/menit

TFU : 1 jari dibawah pusat

Kontraksi : Keras

Perdarahan :  $\pm$  150 cc

Kandung kemih : Kosong

#### C. Assessment

Diagnosa kebidanan : Ny.S umur 29 tahun P1A0 dengan kala IV normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa potensial : Tidak ada

#### D. Penatalaksanaan dan evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
04.15 wib	Memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta, periksa bagian maternal dan fetal plasenta memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap. Evaluasi: tidak ada kelainan pada plasenta, kotiledon dan selaput ketuban lengkap.	Ismawati
04.16 wib	Memberitahu kepada ibu akan dilakukan pemeriksaan apakah ada laserasi pada introitus vagina dan perineum yang memunculkan perdarahan aktif. Apabila terdapat robekan yang dapat menimbulkan perdarahan aktif maka segera lakukan penjahitan.	Ismawati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu bersedia dilakukan pemeriksaan laserasi.	
04.17. wib	Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi derajat 2 dan segera dilakukan hecting. Evaluasi: ibu bersedia dilakukan hecting.	Ismawati
04.18 wib	Melakukan hecting perineum: a. Membersihkan vagina dari bekuan darah b. Memasukan tampon vagina agar darah tidak menghalangi saat melakukan hecting. c. Menyuntikan lidokain pada area luka. d. Melakukan penjahitan jelujur dan subkutikuler e. Memeriksa kondisi jahitan apakah rapat dan tidak mengenai anus. f. Mengeluarkan tampon vagina. g. Mengobservasi persarahan. Evaluasi: hecting sudah dilakukan.	Ismawati
04.36 wib	Memberitahu kepada ibu akan dilakukan periksaan kembali untuk memastikan kontraksi uterus baik dan tidak ada tanda adanya perdarahan pervaginam. Evaluasi: Kontraksi uterus baik dan perdarahan dalam batas normal.	Ismawati
04.37 wib	Merendam alat kedalam larutan klorin dan membersihkan sarung tangan serta membuang barang-barang yang telah terkontaminasi. Evaluasi: alat sudah direndam dan barang yang terkontaminasi sudah dibuang.	Ismawati
04.40 wib	Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir darah, membantu ibu menggunakan pembalut dan pakaian bersih dan kering. Evaluasi: ibu sudah dalam keadaan bersih dan menggunakan pembalut dan pakaian kering.	Ismawati
04.47 wib	Mejelaskan kepada ibu tanda bahaya kala IV seperti perdarahan jalan lahir banyak, tidak mulas, uterus lembek, sesak dan beritahu keluarga untuk memberi makanan/minuman pada ibu. Evaluasi: Ibu dan keluarga sudah paham mengenai tanda bahaya kala IV dan ibu sudah diberikan makan dan minum.	Ismawati
04.49 wib	Mengevaluasi keberhasilan IMD Evaluasi: IMD berhasil dilakukan.	Ismawati
04.50- 06.35 wib	Melakukan evaluasi 2 jam pertama kala IV dan melakukan observasi menggunakan patograf. Evaluasi: hasil observasi 2 jam pertama kala IV berjalan dengan baik dan dalam batas normal tidak ditemukan masalah. Patograf terlampir.	Ismawati

### C. Asuhan Bayi Baru Lahir

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY NY. S DI PMB WAYAN WITRI MAGUWO HARJO SLEMAN

Tanggal pengkajian : 1 Oktober 2023

Jam pengkajian : 04.40 WIB

#### 1. Subyektif

	Ibu	suami
Nama	: Ny. S	: Tn. A
Umur	: 29 Tahun	: 28 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	: Karyawan Swast
Alamat	: Sanggrahan	: -

a. Ny.S mengatakan sangat senang dan lega atas kelahiran anak pertamanya pada Tanggal 1 Oktober 2023 pukul 04.05 WIB, jenis kelamin laki-laki.

#### 2. Obyektif

- a. Keadaan umum baik.
- b. Penilain sepintas bayi lahir aterm, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, tidak ada kelainan.
- c. Penilaian bayi baru lahir

Bayi cukup bulan : ya

No	Aspek Penilaian	0-1 menit	1-5 menit	5-10 menit
1	Warna kulit	1	1	2
2	Nadi	2	2	2
3	Tonus otot	1	2	2
4	Pernapasan	2	2	2
5	Respon reflek	2	2	2
	Total	8	9	10

#### d. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat badan : 3.200 gram
- 2) Panjang badan : 50 cm

- 3) Lingkar kepala : 34 cm
- 4) Lingkar dada : 33 cm
- 5) LILA : 11 cm

e. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Simetris kanan dan kiri, tidak terdapat kaput sucedenum, tidak terdapat chepal hematoma.

2) Mata

Simetris kiri dan kanan, pupil bereaksi dengan baik, sklera putih dan konjungtiva merah muda.

3) Mulut

Tidak ada lendir, tidak ada kelainan pada pallatum.

4) Leher

Normal, tidak ada pembekakan dan nyeri tekan di tandai dengan bayi tidak menangis.

5) Dada dan perut

Simetris, retraksi dada tidak ada, tidak ada benjolan di dada, tonus otot bayi baik, tali pusat masih basah.

6) Punggung dan bokong

Tidak ada tonjolan pada tulang belakang.

7) Genetalia dan anus

Tidak ada kelainan pada genetalia.

8) Ekstremitas

Pergerakan aktif, jari- jari kanan dan kiri lengkap, kaki dan tangan teraba hangat.

f. Refleks

- 1) Rooting : (+) positif
- 2) Moro : (+) positif
- 3) Walking : (+) positif
- 4) Graphing : (+) positif
- 5) Sucking : (+) positif

6) Babinski : (+) positif

3. Assessment

Diagnosa kebidanan : Bayi Ny. S umur 1 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa potensial : Tidak ada

4. Penatalaksanaan dan evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
04.40 wib	Melakukan pemeriksaan pada bayi baru lahir meliputi pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri dan memberikan vitamin K Evaluasi: kondisi fisik bayi dalam keadaan normal tidak ada kelainan. BB: 3.200 gram, PB: 50 cm, LK: 34 CM, LD: 33 cm, LILA: 11 cm. Vitamin K sudah diberikan secara IM dipaha kiri bayi dengan dosis 0,5 ml.	Ismawati
04.45 wib	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta sudah disuntikan vitamin K dipaha sebelah kiri bayi tujuan untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang berlebihan. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan atas bayi dan ibu merasa senang.	Ismawati
04.46 wib	Meminta persetujuan pada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata erlamycetin 1%. Evaluasi: ibu bersedia bayinya diberikan salep mata.	Ismawati
04.48 wib	Menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan baju, topi, sarung tangan kaki, bedong karena sangat dibutuhkan bayi agar tidak hipotermi. Evaluasi: bayi telah dipakaikan topi, baju dan dibedong.	Ismawati
04.50 wib	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan tambahan lainnya. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia memberi ASI eksklusif.	Ismawati

**CATATAN PERKEMBANGAN KN 1 (10 jam)**

Hari/tanggal : Minggu, 1 Oktober 2023

Jam : 14.00 wib

Tepat : PMB Wayan Witri

**A. Subyektif**

- 1) Ibu dan keluarga mengatakan senang atas kelahiran bayinya
- 2) Ibu mengatakan bayi berhasil melakukan IMD pada 30 menit pertama kelahiran
- 3) Ibu mengatakan asi sudah keluar dan bayi menyusu kuat
- 4) Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan menyusu secara (on demand)
- 5) Ibu mengatakan bayi bangun saat haus dan BAK
- 6) Ibu mengatakan bayi sudah BAK
- 7) Ibu mengatakan selalu menjaga kehangatan bayi

**B. Obyektif**

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda-tanda vital

Nadi : 130x/menit

Suhu : 37°C

Respirasi : 48x/menit

BB : 3.200 gram

PB : 50 cm

- 2) Pemeriksaan fisik

- a. Kepala

Simetris kiri dan kanan, tidak ada kaput sucedenum, tidak ada chepal hematoma.

- b. Muka

Simetris kiri dan kanan, pupil bereaksi dengan baik, sklera putih dan tidak ikterus dan konjungtiva merah muda

- c. Mulut

Tidak ada lendir, tidak ada kelainan pada pallatum

## d. Leher

Tidak ada pembesaran, pembekakan dan nyeri tekan di tandai dengan bayi tidak menangis

## e. Dada dan perut

Simetris kiri dan kanan, gerakan dada sesuai dengan nafas bayi tidak ada tonjolan dada pada bayi, tonus otot bayi baik, tali pusat masih basah.

## f. Punggung dan bokong

Tidak ada tonjolan pada tulang belakang

## g. Genetalia dan anus

Tidak ada kelainan pada genetalia.

## h. Ekstremitas

Pergerakan aktif, jari kanan dan kiri lengkap, kaki dan tangan teraba hangat

## 3) Pemeriksaan reflek

a. Rooting : (+) positif

b. Moro : (+) positif

c. Walking : (+) positif

d. Graphing : (+) positif

e. Sucking : (+) positif

f. Babinski : (+) positif

## C. Assessment

Diagnosa kebidanan : Bayi Ny. S usia 10 jam neonatus normal cukup bulan.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa potensial : Tidak ada

## D. Penatalaksanaan dan evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 wib	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa kondisi bayi normal tidak ada kelainan. Evaluasi: ibu sudah mengetahui kondisi bayinya.	Ismawati
14.02 wib	Melakukan perawatan pada tali pusat, perawatan tali pusat terbuka tanpa diberi apapun. Pastikan tali pusat bersih dan tidak luka atau berbau. Evaluasi: tali pusat terkemuka dan bersih.	Ismawati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.05 wib	Menjaga kehangatan pada bayi, memakaikan baju dan topi pada bayi. Anjurkan keluarga untuk memastikan bayi berada dalam keadaan hangat dan segera mengganti pakaian bayi jika terasa pakaianya basah. Evaluasi: suhu tubuh bayi stabil.	Ismawati
14.07 wib	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif 0-6 bulan dan meminta ibu untuk menyusui sesering mungkin atau setiap 2 jam. Evaluasi: ibu sudah mengerti yang telah disampaikan.	Ismawati
14.08 wib	Memberitahu ibu cara menyusui yang benar dan tanda bayi menyusu dengan benar. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang benar.	Ismawati
14.20 wib	Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi cukup 10-15 menit dengan menutup genitalia. Evaluasi: ibu bersedia menjemur bayinya setiap pagi hari.	
14.21 wib	Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi antara lain : bayi tidak mau menyusui, lemah, demam, sesak nafas, kulit kuning, bayi merintih, mengigil, kejang, tali pusat kemerahan, mata bernanah, diare >3x sehari. Evaluasi: Ibu sudah mengerti apa disampaikan dan lebih hati-hati. Evaluasi: ibu sudah mengerti atas apa yang telah disampaikan.	
14.22 wib	Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi HB 0 setelah mandi. Evaluasi: ibu sudah mengetahui.	
14.23 wib	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi sudah diperbolehkan pulang. Sudah dilakukan pemeriksaan terhadap ibu dan bayi dan tidak ditemukan masalah dan dalam keadaan sehat dan normal. Evaluasi: ibu dan keluarga merasa senang.	

### CATATAN PERKEMBANGAN KN 2 (7 hari)

Hari/tanggal : Minggu, 8 Oktober 2023

Jam : 17.00 wib

Tempat : Rumah pasien

#### A. Subyektif

- 1) Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menghisap puting dengan baik dan ibu memberikan ASI secara *on demand* dan menjemur bayinya setiap pagi.
- 2) Ibu mengatakan bayinya tidur kurang lebih 15 jam dalam sehari dengan pola tidur yang sama antara waktu siang dan malam hari. Ibu juga membangunkan bayi setiap 2 jam untuk memberikan ASI.
- 3) Ibu mengatakan ia dibantu oleh suami dan ibunya dalam mengasuh bayinya.
- 4) Ibu mengatakan melakukan perawatan tali pusat terbuka dan tali pusat selalu dikeringkan dan dijaga kebersihannya. Tali pusat sudah puput pada hari ke 4.
- 5) Ibu mengatakan bayinya selalu dibedong agar suhu tubuh tetap terjaga.
- 6) Ibu mengatakan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada bayinya.
- 7) Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan bayi dengan sesering mungkin mengecek popok dan menggantinya segera jika bayi BAB. Memandikan bayi setiap pagi dan sore serta mengganti pakaian bayi jika basah dan kotor.

#### B. Obyektif

##### 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Nadi : 132x/menit

Respirasi : 46x/menit

##### 2) Eliminasi

BAB : 3-4x/hari, warna kekuningan, konsistensi lunak sedikit berbau.

BAK : 6-8x/hari, warna jernih

#### C. Assessment

Diagnosa kebidanan : Bayi Ny.S usia 7 hari neonatus cukup bulan, normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnos potensial : Tidak ada

D. Pelaksanaan Dan Evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 wib	Melakukan pemeriksaan pada bayi dan tidak ditemukan masalah dan tanda bahaya pada bayi dan memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	
17.05 wib	Mengevaluasi apakah bayi sudah bisa menghisap puting dengan baik dan benar. Evaluasi: bayi sudah bisa menghisap puting dengan baik	Ismawati
17.17 wib	Memastikan kecukupan jam tidur bayi dan pemberian ASI eksklusif secara <i>on demand</i> . Evaluasi: ibu mengatakan bayi istirahat cukup dan menyusui setiap 2 jam.	Ismawati
17.25 wib	Memeriksa bekas pelepasan tali pusat. Evaluasi: tidak ada kemerahan sekitar pusat dan tidak ada tanda infeksi.	Ismawati
17.27 wib	Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti peningkatan suhu badan, bibir membiru dan tidak mau menyusui. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan paham.	Ismawati
17.29 wib	Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dan kehangatan bayi. Evaluasi: ibu sudah mengerti.	Ismawati
17.30 wib	Memberitahu ibu akan melakukan kunjungan kembali hari ke 21 pada tanggal 22 Oktober 2023. Evaluasi: ibu bersedia.	Ismawati

### CATATAN PERKEMBANGAN KN 3 (21 hari)

Hari/tanggal : Minggu, 22 Oktober 2023

Jam : 17.00 wib

Tempat : Rumah Pasien

#### A. Subyektif

- 1) Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat dan tidak ada keluhan menyusui.
- 2) Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan istirahat cukup.
- 3) Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayinya.

#### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Respirasi : 40x/menit

#### C. Assessment

Diagnosa kebidanan : Bayi Ny. S usia 21 hari neonatus normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa potensial : Tidak ada

#### D. Penatalaksanaan Dan Evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 wib	Melakukan pemeriksaan pada bayi meliputi evaluasi pernapasan, warna kulit, aktivitas pergerakan serta memberitahu hasil pemeriksaan Evaluasi: hasil pemeriksaan dalam batas normal dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Ismawati
17.03 wib	Memastikan bayi menyusui dengan kuat dan tidak ada keluhan saat menyusui. Evaluasi: ibu mengatakan bayi menyusui kuat dan tidak ada keluhan.	Ismawati
17.05 wib	Menyarankan ibu untuk ASI eksklusif 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun kepada bayi. Evaluasi: ibu sudah mengerti apa yang disampaikan.	Ismawati
17.07 wib	Memastikan pola eliminasi bayi BAB dan BAK dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu mengatakan BAB 8-10 kali dalam 24 jam, BAK sering setiap 1-2 jam dalam sehari.	Ismawati
17.09 wib	Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG beserta tujuannya dan memberitahu ibu jadwal imunisasi	Ismawati

---

	BCG di PMB Wayan Witri pada tanggal 12 November 2023. Evaluasi: ibu bersedia membawa bayinya untuk dilakukan imunisasi BCG pada tanggal 12 November 2023.	
17.11 wib	Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA sebagai pedoman dalam merawat bayi serta mengetahui perkembangan dan kebutuhan bayi. Evaluasi: ibu bersedia membaca buku KIA sesering mungkin.	Ismawati

---

Pada kunjungan neonatal ke-3 hari ke 21 postpartum, penulis memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi yang bertujuan untuk menstimulasi pertumbuhan dan meningkatkan berat badan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kualitas tidur bayi, melancarkan pencernaan dan meredakan gejala kembung.

#### **D. Asuhan Nifas**

### **ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA Ny. S UMUR 29 TAHUN P1A0 DI PMB WAYAN WITRI MAGUWO HARJO SLEMAN**

#### **Catatan Perkembangan KF 1 (10 jam post partum)**

Hari/tanggal : Minggu, 1 Oktober 2023

Jam : 14.00 wib

Tempat : PMB Wayan Witri

#### 1. Subyektif

- a. Ibu mengatakan bisa istirahat dan bayi nya sudah bisa menghisap putting dengan baik, ASI sudah keluar. Perdarahan nifas dalam keadaan normal. Ibu juga mengatakan tidak ada keluhan seperti pusing, ataupun mual, sudah BAK.
- b. Psikologi
  - 1) Penerimaan terhadap bayi
  - 2) Ibu dan keluarga merasa bahagia atas kelahiran putranya
  - 3) Dukungan suami dan keluarga
  - 4) Ibu merasa tenang dan senang karena ada bantuan orang tua dan suami untuk mengurus bayinya.

## 2. Obyektif

### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 118/80 mmHg
Nadi	: 88x/menit
Respirasi	: 20x/menit
Suhu	: 36,8°C

### b. Pemeriksaan fisik

Muka	: tidak oedema dan pucat
Mata	: konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
Payudara	: simetris, puting menonjol, ASI sudah keluar
Abdomen	: kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.
Genetalia	: luka jahitan bagus tidak ada tanda infeksi, lochea rubra, perdarahan $\pm 20$ cc.
Ekstremitas atas	: tidak ada kelainan, berfungsi dengan baik
Ekstremitas bawah	: tidak oedema, tidak ada varises, berfungsi dengan baik, reflek (+)

## 3. Assessment

Diagnosa kebidanan	: Ny.S umur 29 tahun P1A0 postpartum 10 jam dengan partus spontan pervaginam.
Masalah	: Tidak ada
Kebutuhan	: Tidak ada
Diagnosa potensial	: Tidak ada

## 4. Planning Dan Evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 wib	Melakukan pemeriksaan palpasi uterus untuk memastikan kontraksi baik atau tidak serta memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Evaluasi: kontraksi uterus baik, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Ismawati
14.01 wib	Melakukan evaluasi perdarahan. Evaluasi: perdarahan $\pm 20$ cc.	Ismawati
14.02 wib	Memberitahu ibu dan keluarga cara menilai kontraksi uterus dan cara merangsang kontraksi uterus agar mencegah terjadinya atonia uteri. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengerti yang disampaikan.	Ismawati
14.04 wib	Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti perdarahan banyak, suhu tubuh meningkat, sakit kepala dan pandangan kabur. Evaluasi: ibu sudah mengerti.	Ismawati
14.05 wib	Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi dengan konsumsi makanan tinggi protein, serat, mineral dan vitamin serta memenuhi hidrasinya. Evaluasi: ibu sudah mengerti.	Ismawati
14.07 wib	Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan sering mengganti pembalut, membersihkan genetalia menggunakan sabun setelah BAB dan BAK serta mengeringkan menggunakan handuk atau kain bersih, mengganti pakaian dalam jika basah. Evaluasi: ibu sudah mengerti.	Ismawati
14.09 wib	Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam. Evaluasi: ibu sudah mengerti.	Ismawati

**Catatan Perkembangan KF 2 (7 hari post partum)**

Hari/tanggal : Minggu, 8 Oktober 2023

Jam : 17.00 wib

Tempat : Rumah Pasien

## 1. Subyektif

- a. Ibu mengatakan merasa senang sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa
- b. Ibu merasa senang banyak tetangga yang datang
- c. Ibu mengatakan mampu merawat bayinya

- d. Ibu mengatakan tidak ada masalah saat merawat bayinya karena ada bantuan dari suami dan keluarga.
- e. Ibu mengatakan bahwa suami selalu membantu mengurus bayi dan pekerjaan rumah lainnya
- f. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola tidur, jika bayinya tidur ibu ikut untuk tidur agar tidak kelelahan
- g. Ibu mengatakan selalu makan-makanan yang bergizi
- h. Ibu mengatakan bahwa tidak ada masalah dengan pemberian ASI
- i. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahanya masa nifas
- j. Ibu mengatakan sudah bisa BAB
- k. Ibu mengatakan pengeluaran darah sedikit dari jalan lahir berwarna merah kekuningan

## 2. Obyektif

### a. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- Keadaan emosional : stabil
- Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 128/88 mmHg
- Nadi : 88x/menit
- Respirasi : 20x/menit

### b. Pemeriksaan fisik

- Payudara : puting menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri, ASI keluar lancar.
- Abdomen : fundus sudah tidak teraba, kandung kemih kosong
- Genetalia : tidak ada tanda infeksi pada bekas jahitan dan sudah kering, terdapat pengeluaran lochea serosa.
- Ekstremitas : tidak oedema, tidak varises

## 3. Assessment

Diagnosa kebidanan : Ny.S umur 29 tahun P1A0 postpartum spontan pervaginam H-7 dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa potensial : Tidak ada

#### 4. Penatalaksanaan dan evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 wib	Melakukan pemeriksaan TTV dan menyampaikan hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Ismawati
17.04 wib	Melakukan pemeriksaan pada ibu meliputi palpasi abdomen dan genitalia. Evaluasi: kontraksi keras TFU diantara pusat dan simfisis, lochea serosa, tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan dan sudah menyatu dan kering.	Ismawati
17.09 wib	Memastikan kecukupan nutrisi, hidrasi dan istirahat pada ibu. Evaluasi: ibu mengatakan bahwa ia mendapatkan nutrisi dan hidrasi yang cukup serta istirahat yang cukup.	Ismawati
17.12 wib	Mengevaluasi ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit. Evaluasi: ibu menyusui dengan baik tanpa kesulitan dan dengan teknik menyusui yang baik dan benar.	Ismawati
17.15 wib	Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum menyusui. Evaluasi: ibu sudah mengerti.	Ismawati
17.16 wib	Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene. Evaluasi: ibu sudah mengerti	Ismawati
17.17 wib	Menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayinya tidur supaya ibu tidak kelelahan dan dapat merawat bayinya dengan baik. Evaluasi: ibu sudah mengerti atas apa yang disampaikan.	Ismawati
17.18 wib	Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Evaluasi: ibu sudah mengerti	Ismawati
17.20 wib	Menyarankan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika merasakan demam, sakit kepala dan pandangan kabur. Evaluasi: ibu sudah mengerti.	Ismawati
17.25 wib	Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin untuk memperlancar ASI. Evaluasi: pijat oksitosin sudah dilakukan.	Ismawati
17.35 wib	Melakukan kontrak waktu dengan ibu untuk dilakukan kunjungan ke 3 pada tanggal 22 Oktober 2023. Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan berikutnya.	Ismawati

### Catatan Perkembangan KF 3 (21 hari)

Hari/tanggal : Minggu, 22 Oktober 2023

Jam : 17.00 wib

Tempat : Rumah pasien

#### 1. Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada masalah dalam mengurus bayinya dan mendapat dukungan dan support dari suami dan keluarga, ibu juga mengatakan bahwa ia sudah bisa menyusui dengan baik dan tidak ada keluhan disaat menyusui, ASI lancar dan tidak ada masalah pada payudara, ibu juga mengatakan sudah tidak merasa takut BAB, ibu mengatakan luka jahitan tidak terasa nyeri lagi.

#### 2. Obyektif

##### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : composmentis  
 Keadaan emosional : stabil  
 Tanda-tanda vital  
 Tekanan darah : 128/78 mmHg  
 Nadi : 85x/menit  
 Pernapasan : 20x/menit

##### b. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak oedema dan tidak pucat  
 Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik  
 Payudara : putting menonjol dan tidak lecet, tidak ada benjolan atau nyeri tekan, ASI lancar  
 Genetalia : luka jahitan sudah kering tidak ada tanda infeksi, lochea alba.  
 Ekstremitas : tidak oedema dan varises, reflek (+)

#### 3. Assessment

Diagnosa kebidanan : Ny.S umur 29 tahun P1A0 postpartum H-21 dengan partus spontan pervaginam.

Masalah : Tidak ada  
 Kebutuhan : Tidak ada  
 Diagnosa potensial : Tidak ada

4. Penatalaksanaan dan evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 wib	Melakukan pemeriksaan TTV dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Evaluasi: hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal	Ismawati
17.04 wib	Melakukan palpasi abdomen. Evaluasi: fundus sudah tidak teraba lagi.	
17.06 wib	Mengingatkan kembali kebutuhan ibu nifas untuk tetap makan makanan gizi seimbang tanpa pantangan, perbanyak minum air putih minimal 2 liter perhari, istirahat cukup. Evaluasi: ibu sudah mengerti	Ismawati
17.08 wib	Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya dan memberikan dukungan Psikologis pada ibu. Meminta suami dan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu dalam fase nifas dan menyusui agar ibu lebih nyaman dan bahagia sehingga ibu dan bayi selalu sehat. Evaluasi: suami dan keluarga bersedia memberikan dukungan kepada ibu.	Ismawati
17.09 wib	Memberikan konseling tentang KB, mengingatkan ibu dan suami akan pentingnya penggunaan KB untuk menjaga jarak kehamilannya sehingga dapat didiskusikan. Menjelaskan kepada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui, beserta efek sampingnya. Evaluasi: ibu dan suami mengatakan belum ada rencana untuk menggunakan KB.	
17.20 wib	Melakukan kontrak waktu untuk melakukan kunjungan ke 4 pada tanggal 12 November 2023 dan melakukan yoga nifas. Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan tanggal 12 November dan ibu setuju untuk melakukan yoga nifas.	

**Catatan Perkembangan KF 4 (42 hari)**

Hari/tanggal : Minggu, 12 Oktober 2023

Jam : 18.00 wib

Tempat : Rumah pasien

1. Subyektif

- a. Ny.S mengatakan tidak ada keluhan

- b. Ny.S mengatakan suami dan keluarga selalu memberikan dukungan
- c. Ny.S mengatakan selalu menjaga pola tidur, makan, dan istirahat.
- d. Ny. S mengatakan ia sudah terbiasa mengurus bayinya dan ia merasa senang.

## 2. Obyektif

### 1) Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- Keadaan emosional : stabil
- Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 118/72 mmHg
- Nadi : 80x/menit
- Respirasi : 21x/menit

### 2) Pemeriksaan fisik

- Muka : tidak oedema dan pucat
- Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
- Payudara : puting menonjol tidak lecet, tidak ada benjolan
- Genetalia : jahitan baik, lochea alba, tidak oedema.
- Ekstremitas : tidak oedema dan varises, berfungsi dengan baik

## 3. Assessment

- Diagnos kebidanan : Ny. S usia 29 tahun P1A0 postpartum H-44 dengan partus spontan pervaginam
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : Tidak ada
- Diagnosa potensial : Tidak ada

## 4. Penatalaksanaan Dan Evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00 wib	Melakukan pemeriksaan TTV dan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Ismawati
18.05 wib	Mengingatkan ibu untuk makan-makanan gizi seimbang, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral serta perbanyak minum air putih, istirahat cukup. Evaluasi: ibu sudah mengerti.	Ismawati
18.07	Mengevaluasi cara penyimpanan ASI serta menyampaikan pada ibu dan keluarga cara pemberian ASI disaat ibu sudah mulai bekerja dengan mengambil ASI dari kulkas dan merendamkan didalam air hangat beberapa menit sampai ASI terasa hangat kemudian bisa langsung diberikan pada bayi menggunakan sendok dengan mengangkat sedikit kepala bayi ditopang dari leher bayi menggunakan tangan. Menyendawakan bayi setelah memberikan ASI. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengerti cara pemberian ASI dan sudah bisa mempraktikannya.	Ismawati
18.22 wib	Melakukan kembali konseling tentang KB yang aman untuk ibu menyusui serta efek sampingnya kepada ibu dan suami yang bertujuan untuk menjarakan kehamilan. Evaluasi: ibu mengatakan bahwa ibu dan suami sudah menggunakan KB sederhana yaitu menggunakan kondom.	Ismawati
18.40 wib	Melakukan persiapan untuk berlatih yoga dan menjelaskan manfaat dari berlatih pada ibu nifas. Evaluasi: ibu sudah mengerti manfaat yoga pada ibu nifas dan ibu sudah siap untuk berlatih yoga.	Ismawati
18.45- 19.20 wib	Berlatih yoga nifas bersama ibu. Evaluasi: ibu tampak rileks dan semangat selama berlatih yoga dan tidak terdapat kesulitan pada ibu dalam mengikuti gerakan-gerakannya.	Ismawati

Mengevaluasi keberhasilan pendampingan asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan dan 42 hari masa nifas pada Ny.S tidak terdapat masalah.