

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. S G₁P₀A₀ UMUR 20 TAHUN UK 27 MINGGU NORMAL

A. Pengkajian

Hari/Tanggal Pengkajian : 06 Juli 2023
 Jam Pengkajian : 18.00 WIB
 Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Delima

1. Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny. S	Tn. E
Umur	20 Tahun	22 Tahun
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	
Agama	Islam	
Pendidikan terakhir	SMK	SMK
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Wiraswasta
Alamat	Karang Ploso, Gempol 01/11 Condong Catur	

b. Keluhan Utama

Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan untuk kehamilannya sekarang.

c. Riwayat Menstruasi

Mencarche : 12 tahun
 Lamanya : 5-6 hari
 Siklus : 35 hari
 Berapakah ganti pembalut : 4 kali ganti pembalut
 Keluhan : tidak ada keluhan
 HPHT : 31-12-2022
 HPL : 07-10-2023

d. Riwayat Perkawinan

1) Kawin : ya, secara sah
 2) Berapa kali Kawin : 1 kali

- 3) Nikah umur : 20 tahun,
 4) lamanya pernikahan : +/- 1 Tahun
- f. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu
 G1 P0 A0 Hidup
- g. Riwayat Hamil Sekarang
 Penyulit/komplikasi : Tidak Ada
 Gerakan janin : Sudah dirasakan saat usia kehamilan 17 minggu
 / >10 kali dalam 24 jam.
 Status imunisasi : TT ke 4
- h. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi
 Pernah dirawat : Tidak Pernah
 Pernah dioperasi : Tidak Pernah
- i. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit :
 Ibu mengatakan dari pihak keluarga tidak memiliki penyakit yang menurun maupun menahun seperti Diabetes Melitus, Asma, Hipertensi, Jantung, dan lainnya.
- j. Riwayat Gynekologi
 Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan alat reproduksinya, dan juga tidak pernah melakukan operasi apapun yang berhubungan dengan alat reproduksinya.
- k. Riwayat Keluarga Berencana
 Metode KB yang pernah dipakai : belum pernah menggunakan kontrasepsi.
- l. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

Pola Kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Pola makan	2-3 kali/hari, Menu : Nasi dan lauk, sayur	4-5kali/hari, Menu : Nasi, lauk, sayur dan buah (kadang-kadang)
Pola Minum	6-7 gelas/hari, Jenis : Air Putih, teh dan kopi	8 gelas/hari, Jenis : Air putih dan susu ibu hamil

Pola Eliminasi	BAB	1x/hari, karakteristik : lembek, Keluhan : tidak ada.	1 x/hari, karakteristik : lembek, Keluhan : tidak ada.
	BAK	3x/hari, warna : kuning jernih, Keluhan : tidak Ada.	7-8 x/hari, warna : Kuning jernih, Keluhan : tidak ada.
Pola Istirahat		Lama tidur : 8-9 jam, keluhan : Tidak ada	Lama tidur : 7 jam, keluhan : Tidak ada

m. Psikososial

1) Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat bahagia dengan kehamilannya sekarang karena sudah menantikannya.

2) Sosial Support

Ibu mengatakan dari pihak suami maupun keluarga sangat mendukung dan bahagia dengan kehamilan yang ibu jalani sekarang.

n. Pola Spiritual

Ibu mengatakan selama hamil masih taat melakukan ibadah sholat 5 waktu, berdzikir dan berdoa agar selalu diberikan kesehatan untuk ibu dan janinnya. Ibu bersyukur atas kehamilannya sejak mengetahui saat dirinya hamil.

o. Seksualitas

Ibu mengatakan selama hamil masih melakukan hubungan suami istri.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos Mentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Berat Badan : 65 Kg
- 5) Berat Badan Sebelum Hamil : 62 Kg
- 6) LILA : 27 cm
- 7) Tinggi Badan : 156 cm

8) IMT : 21,39 (Normal)

9) Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 108/76 mmHg

Nadi : 90 × per menit

Pernapasan : 22 × per menit

Suhu : 36 ° C

b. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, Tidak ada oedema, Conjunctiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.

Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak tampak ada sariawan.

Gigi / Gusi : Tidak tampak adanya karies gigi, gusi tidak berdarah.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak ada massa abnormal.

Perut : Tidak tampak adanya luka bekas operasi, tidak tampak adanya *linea nigra*.

Palpasi :

Leopold I : TFU 1 jari diatas pusat, teraba bulat, lunak dan idak melenting.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan.

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan meleting.

Leopold IV : Belum masuk PAP.

TFU : 20 cm.

TBJ : (20-12) x 155 = 1.240 Gram.

Auskultasi : DJJ : 141 x/menit.

Ano–Genetalia : Tidak di lakukan pemeriksaan.

Ektremitas : Atas : Lengkap, tidak tampak adanya odema.
: Bawah : Lengkap, tidak ada varises dan tidak tampak adanya odema.

c. Pemeriksaan Penunjang

- a. Hemoglobin : -
- b. Golongan Darah : A
- c. USG : -
- d. Protein Urine : Negatif
- e. Glukosa Urine : Negatif

3. **Analisa**

- a. Diagnosa : Ny. S G1 P0 A0 20 tahun, hamil 27 minggu, normal, Janin tunggal, hidup, Fisiologis
- b. Masalah : Tidak ada keluhan.
- c. Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan tanda bahaya Kehamilan Trimester III.

4. **Pelaksanaan**

- a. Memberi tahu hasil pemeriksaan ibu k/u : Baik, Kesadaran : *compos mentis*, TD: 108/76 mmHg N: 90 x/menit, R: 20 x/Menit S:36,°C BB: 61 Kg TFU:20 cm TBJ : 1.240 Gram DJJ 141 x/ menit HB : 13.6 gr/dl.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
- b. KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu
 - 1) Punggung terasa pegal/nyeri disebabkan karena hormon relasin yang mengendurkan sendi diantara tulang panggul karena kendurnya sendi dapat mempengaruhi postur tubuh da memicu nyeri pada punggung.
 - 2) Sering kencing disebabkan karena penekanan uterus dan kepala janin pada kandung kemih.
 - 3) Mudah lelah disebabkan karena kenaikan berat badan ibu hamil dan membesarnya ukuran janin
 - 4) Sesak nafas disebabkan karena adanya tekananpada otot yang berada dibawah paru-paru karena pembesaran uterus.
 - 5) Odema pada kaki disebabkan karena terlalu sering berdiri, duduk dengn posisi kaki menggantung dan kurangnya melakukan olahraga setiap harinya.

- 6) Sulit tidur biasanya disebabkan karena pergerakan janin di dalam kandungan, kram pada otot, sering kencing dan sesak napas.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui apa saja ketidaknyamanan pada Kehamilan trimester III.

c. KIE cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III

- 1) Nyeri tulang belakang cara mengatasinya yaitu dengan meletakkan bantal di punggung saat tidur untuk menyangga punggung dan perut bumil, dan ketika duduk isahkan memilih tempat duduk yang dapat menyangga tulang belakang dengan baik.
- 2) Sering kencing cara mengatasinya dengan mengurangi minum di malam hari dan perbanyak minum di siang hari agar saat tidur malam tidak sering terbangun untuk kencing sehingga dapat mempengaruhi kualitas istirahat ibu.
- 3) Mudah merasa lelah cara mengatasinya perbanyak waktu istirahat dan tidur lebih awal, mengonsumsi makanan yang sehat setiap harinya untuk menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan ibu hamil, rutin melakukan olah raga setiap harinya misalkan berjalan kaki 2030 menit setiap harinya, perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi, dan kurangi kegiatan yang tidak perlu.
- 4) Sesak nafas cara mengatasinya tidur dengan posisi miring, topang kepala dan bahu dengan bantal ketika tidur, rutin melakukan olahraga ringan untuk memperbaiki posisi tubuh agar paru-paru dapat mengembang dengan sempurna, usahakan saat makan jangan sampai terlalu kenyang tetapi makan dengan porsi sedikit namun sering.
- 5) Odema pada kaki cara mengatasinya minum air putih yang cukup, saat tidur kaki ditompang menggunakan bantal, jika bengkak tidak kunjung sembuh lakukan pemeriksaan laboratorium.
- 6) Sulit tidur cara mengatasinya memperbanyak istirahat di sela pekerjaan, minum air hangat atau susu ibu hamil sebelum tidur dan menompang kepala menggunakan bantal.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan sudah mengetahui bagaimanacara mengatasi ketidak nyamanan kehamilan trimester III.

- d. KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, mual muntah yang berlebihan, sakit kepala yang teramat sangat, pergerakan janin berkurang dan menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan trimester III yang sudah di jelaskan.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimeser III dan ibu sudah mengetahui tindakan apa saja yang harus dilakukan jika mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan trimester III.

- e. KIE tentang P4K (perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi) yaitu menentukan penolong persalinan,transportasi yang akan digunakan, pendamping persalinan dan pendonor darah.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan segera merundingkan dengan suami dan keluarga.

- f. KIE tentang pola nutrisi dengan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein dan bergizi tinggi seperti sayur-sayuran dan buah-buahan misalnya daging, telur, bayam, brokoli, alpukat, pisang dan lainnya.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang nutrisi yang dianjurkan dan bersedia mengonsumsi makanan sesuai anjuran yang diberikan.

- g. Memberitahu ibu tanda-tanda persalian yaitu keluar lendir berdarah, kontraksi semakin teratur, nyeri punggung dan pecahnya air ketuban.

Evaluasi : Ibu mengeri dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan.

- h. Memberi terapi oral tablet Gestiamin 1 X 1 (diminum pagi hari sesudah makan) dan Kalk 1 X 1 (diminum malam hari sesudah makan).

Evaluasi: Obat sudah diberikan dan ibu sudah mengetahui kapan waktu untuk meminum obatnya.

- i. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui kapan harus melakukan kunjungan ulang dan bersedia melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau saat ada keluhan.

- j. Dokumentasi

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. S G₁P₀A₀ UMUR 20 TAHUN UK 30 MINGGU NORMAL

Hari/Tanggal Pengkajian : 05 Agustus 2023

Jam Pengkajian : 17.00 wib

Pengkajian : Klinik Pratama Delima

Catatan Perkembangan

A. Data subyektif

Ny. S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 65 Kg
- e. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 109/79 mmHg
 - Nadi : 92 × per menit
 - Pernapasan : 20 × per menit
 - Suhu : 36,7 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, Tidak ada oedema, Conjunctiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.
- Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak tampak ada sariawan.
- Gigi/Gusi : Tidak tampak adanya karies gigi, gusi tidak berdarah.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak ada massa abnormal.

Perut : Tidak tampak adanya luka bekas operasi, tidak tampak adanya linea nigra.

Palpasi :

Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat, teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan.

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting.

Leopold IV : Belum masuk PAP.

Tinggi Fundus Uteri : 24 cm.

Taksiran Berat Janin : $(24-12) \times 155 = 1.860$ Gram.

Auskultasi : DJJ : 148 x/menit.

Ano – Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan.

Ektremitas : Atas : Lengkap, tidak tampak adanya odema.
Bawah : Lengkap, tidak ada varises dan tidak tampak adanya odema.

3. Pemeriksaan Penunjang

- a. Hemoglobin : 13,6 gr/dl (17/05/2023)
- b. Golongan Darah : A
- c. USG : kepala di bawah, tidak ada lilitan, belum masuk PAP, DJJ +, plasenta di anterior, Air Ketuban Cukup, TBJ 1.586 gram.
- d. Protein Urine : Negatif
- e. Glukosa Urine : Negatif

C. Analisa

1. Diagnosa : Ny. S G1 P0 A0 20 tahun, hamil 30 minggu, normal, Janin tunggal, hidup, Fisiologis
2. Masalah : Tidak ada keluhan.
3. Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan tanda bahaya Kehamilan Trimester III.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu k/u : Baik, Kesadaran : *compos mentis*, TD: 109/79 mmHg N: 92 x/menit, R : 20 x/Menit S : 36,7°C BB: 65 Kg TFU : 24 cm TBJ : 1.860 Gram (TFU) dan 1.586 Gram (USG) DJJ 148 x/menit HB :13.6 gr/dl.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu punggung terasa nyeri, sering kecing, mudah merasa lelah, sesak nafas, odema pada kaki, susah tidur.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

3. KIE cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III

- a. Nyeri tulang belakang cara mengatasinya yaitu dengan meletakkan bantal di punggung saat tidur untuk menyangga punggung dan perut bumil, dan ketika duduk usahakan memilih tempat duduk yang dapat menyangga tulang belakang dengan baik.
- b. Sering kencing cara mengatasinya dengan mengurangi minum di malam hari dan perbanyak minum di siang hari agar saat tidur malam tidak sering terbangun untuk kencing sehingga dapat mempengaruhi kualitas istirahat ibu.
- c. Mudah merasa lelah cara mengatasinya perbanyak waktu istirahat dan tidur lebih awal, mengonsumsi makanan yang sehat setiap harinya untuk menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan ibu hamil, rutin melakukan olah raga setiap harinya misalkan berjalan kaki 20-30 menit setiap harinya, perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi, dan kurangi kegiatan yang tidak perlu.
- d. Sesak nafas cara mengatasinya tidur dengan posisi miring, topang kepala dan bahu dengan bantal ketika tidur, rutin melakukan olahraga ringan untuk memperbaiki posisi tubuh agar paru-paru dapat mengembang dengan sempurna, usahakan saat makan jangan sampai terlalu kenyang tetapi makan dengan porsi sedikit namun sering.

- e. Odema pada kaki cara mengatasinya minum air putih yang cukup, saat tidur kaki ditompang menggunakan bantal, jika bengkak tidak kunjung sembuh lakukan pemeriksaan laboratorium.
- f. Sulit tidur cara mengatasinya memperbanyak istirahat di sela pekerjaan, minum air hangat atau susu ibu hamil sebelum tidur dan menompang kepala menggunakan bantal.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

- 4. KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, mual muntah yang berlebihan, sakit kepala yang teramat sangat, pergerakan janin berkurang.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III

- 5. KIE tentang pola nutrisi dengan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein dan bergizi tinggi seperti sayur-sayuran hijau dan buah-buahan misalnya daging, telur, bayam, brokoli, alpukat, pisang dan lainnya.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang nutrisi yang di perlukan untuk kehamilannya sekarang .

- 6. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir berdarah, kontraksi semakin teratur, nyeri punggung dan pecahnya air ketuban.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang tanda persalinan.

- 7. Memberi terapi oral tablet Gestiamin 1 X 1 (diminum pagi hari sesudah makan) dan Kalk 1 X 1 (diminum malam hari sesudah makan).

Evaluasi: obat sudah di berikan dan sudah di jelaskan cara meminumnya .

- 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2minggu lagi untuk memeriksakan kehamilannya atau jika ada keluhan.

Evaluasi :ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk memeriksakan kehamilannya.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. S G1P0A0 UMUR 20 TAHUN UK 35 MINGGU NORMAL

Hari/Tanggal Pengkajian : 02 September 2023
 Jam Pengkajian : 17.00 wib
 Pengkajian : Klinik Pratama Delima

Catatan Perkembangan

A. Data subyektif

Ny. S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan tangannya sering kram.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 68 Kg
- e. Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 113/74 mmHg

Nadi : 92 × per menit

Pernapasan : 20 × per menit

Suhu : 36,4 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, Tidak ada oedema, Conjunctiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.
- Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak tampak ada sariawan.
- Gigi/Gusi : Tidak tampak adanya karies gigi, gusi tidak berdarah.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak ada massa abnormal.

Perut : Tidak tampak adanya luka bekas operasi, tidak tampak adanya linea nigra.

Palpasi :

Leopold I : teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan.

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting.

Leopold IV : Belum masuk PAP.

Tinggi Fundus Uteri : 24 cm.

Taksiran Berat Janin : $(27-12) \times 155 = 2.325$ Gram.

Auskultasi : DJJ : 151 x/menit.

Ano – Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan.

Ektremitas : Atas : Lengkap, tidak tampak adanya odema.
: Bawah : Lengkap, tidak ada varises dan tidak tampak adanya odema.

3. Pemeriksaan Penunjang

- Hemoglobin : 13,6 gr/dl (17/05/2023)
- Golongan Darah : A
- USG : kepala di bawah, tidak ada lilitan, belum masuk PAP, DJJ +, plasenta di anterior, Air Ketuban Cukup, TBJ 2.158 gram.
- Protein Urine : Negatif
- Glukosa Urine : Negatif

C. Analisa

- Diagnosa : Ny. S G1 P0 A0 20 tahun, hamil 35 minggu, normal, Janin tunggal, hidup, Fisiologis
- Masalah : kram pada sendi tangan.
- Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan Terapi untuk mengatasi kram pada tangan.

D. Penatalaksanaan

- Memberitahu hasil pemeriksaan ibu k/u : Baik, Kesadaran : *compos mentis*, TD: 113/74 mmHg N: 92 x/menit, R : 20 x/Menit S : 36,4°C BB:

68 Kg TFU : 27 cm TBJ (TFU) : 2.325 Gram dan (USG) 2.158 Gram
 DJJ 151 x/menit HB :13.6 gr/dl.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Menjelaskan kepada ibu penyebab tangan sering kram disaat usia kehamilan trimester III dikarenakan saat hamil trimester akhir mengalami kenaikan berat badan dan terjadi pembengkakan di beberapa bagian tubuh , karena pembengkakan jaringan sekitar tangan dapat menekan syaraf yang ada di sekitar lengan sehingga menyebabkan *carpal tunnel syndrome*. Untuk mengatasinya ibu dapat melakukan latihan gerakan peregangan untuk pergelangan tangan, mengurangi makanmakanan yang asin dan mengompres tangan menggunakan air es.

Evauasi : ibu sudah mengetauai penyebab tangan nya sering merasa kram dan sudah mengetahui cara mengatasi keluhanannya tersebut.

3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti yoga kehamilan untuk persiapan persalinan yang akan dihadapinya.

Evaluasi : ibu mengerti bersedia mengikuti kelas yoga hamil dan sudah mendaftarkan ibu untuk mengikuti kelas yoga pada hari jumat.

4. KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu punggung terasa nyeri, sering kecing, mudah merasa lelah, sesak nafas, odema pada kaki, susah tidur.

Evaliasi : ibu sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

5. KIE cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III
 - a. Nyeri tulang belakang cara mengatasiya yaitu dengan meletakkan bantal di punggung saat tidur untuk menyangga punggung dan perut bumil, dan ketika duduk isahakan memiih tempat duduk yang dapat menyangga tulang belakang dengan baik.
 - b. Sering kencing cara mengatasinya dengan mengurangi minum dimalam hari dan perbanyak minum di siang hari agar saat tidur malam tidak sering terbangun untuk kencing sehingga dapat mempengaruhi kualitas istirahat ibu.

- c. Mudah merasa lelah cara mengatasinya perbanyak waktu istirahat dan tidur lebih awal, mengonsumsi makanan yang sehat setiap harinya untuk menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan ibu hamil, rutin melakukan olah raga setiap harinya misalkan berjalan kaki 20-30 menit setiap harinya, perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi, dan kurangi kegiatan yang tidak perlu.
- d. Sesak nafas cara mengatasinya tidur dengan posisi miring, topang kepala dan bahu dengan bantal ketika tidur, rutin melakukan olahraga ringan untuk memperbaiki posisi tubuh agar paru-paru dapat mengembang dengan sempurna, usahakan saat makan jangan sampai terlalu kenyang tetapi makan dengan porsi sedikit namun sering.
- e. Odema pada kaki cara mengatasinya minum air putih yang cukup, saat tidur kaki ditopang menggunakan bantal, jika bengkak tidak kunjung sembuh lakukan pemeriksaan laboratorium.
- f. Sulit tidur cara mengatasinya memperbanyak istirahat di sela pekerjaan, minum air hangat atau susu ibu hamil sebelum tidur dan menompang kepala menggunakan bantal.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III

- 6. KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, mual muntah yang berlebihan, sakit kepala yang teramat sangat, pergerakan janin berkurang.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III

- 7. KIE tentang pola nutrisi dengan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein dan bergizi tinggi seperti sayur-sayuran hijau dan buah-buahan misalnya daging, telur, bayam, brokoli, alpukat, pisang dan lainnya.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang nutrisi yang diperlukan untuk kehamilannya sekarang

8. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir berdarah, kontraksi semakin teratur, nyeri punggung dan pecahnya air ketuban.
Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang tanda persalinan
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan Laboratorium untuk mengetahui kadar Hemoglobine, Protein Urine dan Glukosa Urine.
Evaluasi : ibu mengatakan akan melakukan pemeriksaan laboratorium saat kunjungan selanjutnya.
10. Memberi terapi oral tablet Gestamin 1 X 1 (diminum pagi hari sesudah makan) dan Kalk 1 X 1 (diminum malam hari sesudah makan)
Neurobion 1 X 1 (diminum malam hari sesudah makan).
Evaluasi: obat sudah di berikan dan sudah di jelaskan cara meminumnya.
11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk memeriksakan kehamilannya atau jika ada keluhan.
Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk Memeriksa kehamilan.
12. Dokumentasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. S G1P0A0 UMUR 20 TAHUN UK 38 MINGGU NORMAL

Hari/Tanggal Pengkajian : 25 September 2023
 Jam Pengkajian : 17.00 WIB
 Pengkajian : Klinik Pratama Delima

Catatan Perkembangan

A. Data subyektif

Ny. S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan juga mengatakan kram pada bagian tangannya sudah berkurang.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 71Kg
- e. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 115/80 mmHg
 - Nadi : 101 x per menit
 - Pernapasan : 20 × per menit
 - Suhu : 36,6 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, Tidak ada oedema, Conjunctiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.
- Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak tampak ada sariawan.
- Gigi / Gusi : Tidak tampak adanya karies gigi, gusi tidak berdarah.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak ada massa abnormal .

Perut	:	Tidak tampak adanya luka bekas operasi, tidak tampak adanya linea nigra.
Palpasi		
Leopold I	:	TFU 2 jari di bawah prosesus xyphoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting.
Leopold II	:	Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan.
Leopold III	:	Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting.
Leopold IV	:	Sudah masuk PAP.
Tinggi Fundus Uteri	:	32 cm.
Taksiran Berat Janin	:	$(32-11) \times 155 = 3.255$ gram.
Auskultasi	:	DJJ : 143 x/menit.
Ano – Genetalia	:	tidak dilakukan pemeriksaan.
Ektremitas	:	Atas : Lengkap, tidak tampak adanya odema.
	:	Bawah : Lengkap, tidak ada varises dan tidak tampak adanya odema.

3. Pemeriksaan Penunjang

- Hemoglobin : 13,7 gr/dl (18/09/2023)
- Golongan Darah : A
- USG : kepala di bawah, tidak ada lilitan, sudah masuk PAP, DJJ +, plasenta di anterior, Air Ketuban Cukup, TBJ 2.992 gram.
- Protein Urine : Negatif
- Glukosa Urine : Negatif

C. Analisa

- Diagnosa : Ny. S G1 P0 A0 20 tahun, hamil 38 minggu, normal, Janin tunggal, hidup, Fisiologis
- Masalah : Tidak ada keluhan.
- Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan Melakukan Asuhan Komplementer.

D. Penatalaksanaan

- Memberitahu hasil pemeriksaan ibu k/u : Baik, Kesadaran : *compos mentis*, TD: 115/80 mmHg N: 101 x/menit, R : 20 x/Menit S : 36,6°C BB: 72 Kg TFU : 32 cm TBJ : 3.255 Gram (TFU) dan 2.992 Gram (USG) DJJ 143 x/menit HB :13.7 gr/dl.
Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Mengajukan ibu untuk mengikuti yoga kehamilan untuk persiapan persalinan yang akan dihadapinya.

Evaluasi : ibu mengerti bersedia mengikuti kelas yoga hamil dan sudah mendaftarkan ibu untuk mengikuti kelas yoga pada hari jumat.

3. KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu punggung terasa nyeri, sering kecing, mudah merasa lelah, sesak nafas, odema pada kaki, susah tidur.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

4. KIE cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III
 - a. Nyeri tulang belakang cara mengatasinya yaitu dengan meletakkan bantal di punggung saat tidur untuk menyangga punggung dan perut bumil, dan ketika duduk usahakan memilih tempat duduk yang dapat menyangga tulang belakang dengan baik.
 - b. Sering kencing cara mengatasinya dengan mengurangi minum di malam hari dan perbanyak minum di siang hari agar saat tidur malam tidak sering terbangun untuk kencing sehingga dapat mempengaruhi kualitas istirahat ibu.
 - c. Mudah merasa lelah cara mengatasinya perbanyak waktu istirahat dan tidur lebih awal, mengonsumsi makanan yang sehat setiap harinya untuk menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan ibu hamil, rutin melakukan olah raga setiap harinya misalkan berjalan kaki 20-30 menit setiap harinya, perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi, dan kurangi kegiatan yang tidak perlu.
 - d. Sesak nafas cara mengatasinya tidur dengan posisi miring, topang kepala dan bahu dengan bantal ketika tidur, rutin melakukan olahraga ringan untuk memperbaiki posisi tubuh agar paru-paru dapat mengembang dengan sempurna, usahakan saat makan jangan sampai terlalu kenyang tetapi makan dengan porsi sedikit namun sering.

- e. Odema pada kaki cara mengatasinya minum air putih yang cukup, saat tidur kaki ditompang menggunakan bantal, jika bengkak tidak kunjung sembuh lakukan pemeriksaan laboratorium.
- f. Sulit tidur cara mengatasinya memperbanyak istirahat di sela pekerjaan, minum air hangat atau susu ibu hamil sebelum tidur dan menompang kepala menggunakan bantal.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

- 5. KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, mual muntah yang berlebihan, sakit kepala yang teramat sangat, pergerakan janin berkurang.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III

- 6. KIE tentang pola nutrisi dengan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein dan bergizi tinggi seperti sayur-sayuran hijau dan buah-buahan misalnya daging, telur, bayam, brokoli, alpukat, pisang dan lainnya.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang nutrisi yang di perlukan untuk kehamilannya sekarang.

- 7. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir berdarah, kontraksi semakin teratur, nyeri punggung dan pecahnya air ketuban.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang tanda persalinan.

- 8. Memberi terapi oral tablet Gestiamin 1 X 1 (diminum pagi hari sesudah makan) dan Kalk 1 X 1 (diminum malam hari sesudah makan) B1 1 X 1 (diminum sesudah makan).

Evaluasi: obat sudah di berikan dan sudah di jelaskan cara meminumnya.

- 9. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak jalan ringan pagi hari dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan yoga butterfly, cat cow dan malasana untuk membantu memancing kontraksi.

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia melakukan gerakan yoga yang sdah dianjurkan.

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk memeriksakan kehamilannya atau jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk memeriksakan kehamilannya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. S G₁P₀A₀ UMUR 20 TAHUN UK 39 MINGGU NORMAL

Hari/Tanggal Pengkajian : 02 Oktober 2023
 Jam Pengkajian : 17.00 wib
 Pengkajian : Klinik Pratama Delima

Catatan Perkembangan

A. Data subyektif

Ny. S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan belum merasakan tanda-tanda persalinan.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 72 Kg
- e. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 113/77 mmHg
 - Nadi : 91 × per menit
 - Pernapasan : 22 × per menit
 - Suhu : 36,5 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, Tidak ada oedema, Conjunctiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.
- Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak tampak ada sariawan.
- Gigi / Gusi : Tidak tampak adanya karies gigi, gusi tidak berdarah.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak ada massa abnormal.

Perut	: Tidak tampak adanya luka bekas operasi, tidak tampak adanya linea nigra.
Palpasi	
Leopold I	: TFU 2 jari di bawah prosesus xyphoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting.
Leopold II	: Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan .
Leopold III	: Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting.
Leopold IV	: Sudah masuk PAP.
Tinggi Fundus Uteri	: 32 cm.
Taksiran Berat Janin	: $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram.
Auskultasi	: DJJ : 143 x/menit.
Ano – Genetalia	: tidak di lakukan pemeriksaan .
Ektremitas	: Atas : Lengkap, tidak tampak adanya odema.
	: Bawah : Lengkap, tidak ada varises dan tidak tampak adanya odema.

3. Pemeriksaan Penunjang

- Hemoglobin : 13,7 gr/dl (18/09/2023)
- Golongan Darah : A
- USG : kepala di bawah, tidak ada lilitan, sudah masuk PAP, DJJ +, plasenta di corpus anterior, Air Ketuban Cukup, TBJ 3.118 gram.
- Protein Urine : Negatif
- Glukosa Urine : Negatif

C. Analisa

- Diagnosa : Ny. S G1 P0 A0 20 tahun, hamil 39 minggu, normal, Janin tunggal, hidup, Fisiologis
- Masalah : belum Ada tanda persalinan.
- Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan KIE tanda-tanda persalinan.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu k/u : Baik, Kesadaran : *compos mentis*, TD: 113/77 mmHg N: 91 x/menit, R : 22 x/Menit S : 36,5°CBB: 68 Kg TFU : 32 cm TBJ : 3.255 Gram (TFU) dan 3.118 Gram (USG) DJJ 151 x/menit HB :13.7 gr/dl.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti yoga kehamilan untuk persiapan persalinan yang akan dihadapinya, rutin olahraga ringan setiap pagi, dan melakukan hubungan suami istri untuk memicu terjadinya kontraksi.

Evaluasi : ibu mengerti bersedia mengikuti kelas yoga hamil dan sudah mendaftarkan ibu untuk mengikuti kelas yoga pada hari jumat dan sabtu dan bersedia melakukan sesuai dengan anjuran yang diberikan.

3. KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu punggung terasa nyeri, sering kecing, mudah merasa lelah, sesak nafas, odema pada kaki, susah tidur.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

4. KIE cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III
 - a. Nyeri tulang belakang cara mengatasinya yaitu dengan meletakkan bantal di punggung saat tidur untuk menyangga punggung dan perut bumil, dan ketika duduk isahkan memiih tempat duduk yang dapat menyangga tulang belakang dengan baik.
 - b. Sering kencing cara mengatasinya dengan mengurangi minum di malam hari dan perbanyak minum di siang hari agar saat tidur malam tidak sering terbangun untuk kencing sehingga dapat mempengaruhi kualitas istirahat ibu.
 - c. Mudah merasa lelah cara mengatasinya perbanyak waktu istirahat dan tidur lebih awal, mengonsumsi makanan yang sehat setiap harinya untuk menambah tenaga dan mncukupi kebutuhan ibu hamil, rutin elakukan olah raga setiap harinya misalkan berjalan kaki 20-30 menit

setiap harinya, perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi, dan kurangi kegiatan yang tidak perlu.

- d. Sesak nafas cara mengatasinya tidur dengan posisi miring, topang kepala dan bahu dengan bantal ketika tidur, rutin melakukan olahraga ringan untuk memperbaiki posisi tubuh agar paru-paru dapat mengembang dengan sempurna, usahakan saat makan jangan sampai terlalu kenyang tetapi makan dengan porsi sedikit namun sering.
- e. Odema pada kaki cara mengatasinya minum air putih yang cukup, saat tidur kaki ditopang menggunakan bantal, jika bengkak tidak kunjung sembuh lakukan pemeriksaan laboratorium.
- f. Sulit tidur cara mengatasinya memperbanyak istirahat di sela pekerjaan, minum air hangat atau susu ibu hamil sebelum tidur dan menompang kepala menggunakan bantal.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III

5. KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, mual muntah yang berlebihan, sakit kepala yang teramat sangat, pergerakan janin berkurang.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III

6. KIE tentang pola nutrisi dengan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein dan bergizi tinggi seperti sayur-sayuran hijau dan buah-buahan misalnya daging, telur, bayam, brokoli, alpukat, pisang dan lainnya.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang nutrisi yang diperlukan untuk kehamilannya sekarang

7. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir berdarah, kontraksi semakin teratur, nyeri punggung dan pecahnya air ketuban.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang tanda persalinan

8. Memberi terapi oral tablet Gestamin 1 X 1 (diminum pagi hari sesudah makan) dan Kalk 1 X 1 (diminum malam hari sesudah makan) B1 1 X 1 (diminum sesudah makan).

Evaluasi: obat sudah di berikan dan sudah di jelaskan cara meminumnya

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan ringan dirumah yoga butterfly, cat cow dan malasana untuk membantu memancing kontraksi.

Evaluas ibu mengerti dan bersedia melakukan gerakan yoga yang sudah dianjurkan

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk memeriksakan kehamilannya atau jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk memeriksakan kehamilannya.

11. Dokumentasi

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANIL
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. S G₁P₀A₀ UMUR 20 TAHUN UK 40 MINGGU NORMAL

Hari/Tanggal Pengkajian : 09 Oktober 2023
 Jam Pengkajian : 17.00 wib
 Pengkajian : Klinik Pratama Delima

Catatan Perkembangan

A. Data subyektif

Ny. S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya karena usia kehamilannya sudah 40 minggu dan masih belum ada tanda persalinan.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 72 Kg
- e. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 127/77 mmHg
 - Nadi : 92 × per menit
 - Pernapasan : 20 × per menit
 - Suhu : 36,4 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, Tidak ada oedema, Conjunctiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.
- Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak tampak ada sariawan.
- Gigi / Gusi : Tidak tampak adanya karies gigi, gusi tidak berdarah.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak ada massa abnormal.

Perut	:	Tidak tampak adanya luka bekas operasi, tidak tampak adanya linea nigra.
Palpasi Leopold I	:	TFU 2 jari di bawah prosesus xyphoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melentir
Leopold II	:	Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan.
Leopold III	:	Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting.
Leopold IV	:	Sudah masuk PAP.
Tinggi Fundus Uteri	:	32 cm.
Taksiran Berat Janin	:	$(32-11) \times 155 = 3.255$ gram.
Auskultasi	:	DJJ : 143 x/menit.
Ano – Genetalia	:	tidak di lakukan pemeriksaan .
Ektremitas	:	Atas : Lengkap, tidak tampak adanya odema Bawah : Lengkap, tidak ada varises dan tidak tampak adanya odema .

3. Pemeriksaan Penunjang

- Hemoglobin : 13,7 gr/dl (18/09/2023)
- Golongan Darah : A
- USG : kepala di bawah, tidak ada lilitan, sudah masuk PAP, DJJ +, plasenta di corpus anterior, Air Ketuban Cukup, TBJ 3.158 gram.
- Protein Urine : Negatif
- Glukosa Urine : Negatif

C. Analisa

- Diagnosa : Ny. S G1 P0 A0 20 tahun, hamil 40 minggu, normal, Janin tunggal, hidup, Fisiologis
- Masalah : belum ada tanda persalinan.
- Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan KIE tanda-tanda persalinan dan melakukan rujukan.

D. Penatalaksanaan

- Memberitahu hasil pemeriksaan ibu k/u : Baik, Kesadaran : *compos mentis*, TD: 127/77 mmHg N: 92 x/menit, R : 20 x/Menit S : 36,4°CBB: 72 Kg TFU : 32 cm TBJ : 3.255 Gram (TFU) dan 3.158 Gram (USG) DJJ 151 x/menit HB :13.7 gr/dl.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Mengajukan ibu untuk mengikuti yoga kehamilan untuk persiapan persalinan yang akan dihadapinya.

Evaluasi : ibu mengerti bersedia mengikuti kelas yoga hamil dan sudah mendaftarkan ibu untuk mengikuti kelas yoga pada hari jumat dan sabtu.

3. KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu punggung terasa nyeri, sering kecing, mudah merasa lelah, sesak nafas, odema pada kaki, susah tidur.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

4. KIE cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III
 - a. Nyeri tulang belakang cara mengatasinya yaitu dengan meletakkan bantal di punggung saat tidur untuk menyangga punggung dan perut bumil, dan ketika duduk isahkan memilih tempat duduk yang dapat menyangga tulang belakang dengan baik.
 - b. Sering kencing cara mengatasinya dengan mengurangi minum di malam hari dan perbanyak minum di siang hari agar saat tidur malam tidak sering terbangun untuk kencing sehingga dapat mempengaruhi kualitas istirahat ibu.
 - c. Mudah merasa lelah cara mengatasinya perbanyak waktu istirahat dan tidur lebih awal, mengonsumsi makanan yang sehat setiap harinya untuk menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan ibu hamil, rutin melakukan olah raga setiap harinya misalkan berjalan kaki 20-30 menit setiap harinya, perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi, dan kurangi kegiatan yang tidak perlu.
 - d. Sesak nafas cara mengatasinya tidur dengan posisi miring, topang kepala dan bahu dengan bantal ketika tidur, rutin melakukan olahraga ringan untuk memperbaiki posisi tubuh agar paru-paru dapat mengembang dengan sempurna, usahakan saat makan jangan sampai terlalu kenyang tetapi makan dengan porsi sedikit namun sering.

- e. Odema pada kaki cara mengatasinya minum air putih yang cukup, saat tidur kaki ditompang menggunakan bantal, jika bengkak tidak kunjung sembuh lakukan pemeriksaan laboratorium.
- f. Sulit tidur cara mengatasinya memperbanyak istirahat di sela pekerjaan, minum air hangat atau susu ibu hamil sebelum tidur dan menompang kepala menggunakan bantal.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

- 5. KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, mual muntah yang berlebihan, sakit kepala yang teramat sangat, pergerakan janin berkurang.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III

- 6. KIE tentang pola nutrisi dengan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein dan bergizi tinggi seperti sayur-sayuran hijau dan buah-buahan misalnya daging, telur, bayam, brokoli, alpukat, pisang dan lainnya.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang nutrisi yang diperlukan untuk kehamilannya sekarang.

- 7. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir berdarah, kontraksi semakin teratur, nyeri punggung dan pecahnya air ketuban.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang tanda persalinan akan melakukan pemeriksaan laboratorium saat kunjungan selanjutnya.

- 8. Memberi terapi oral tablet Gestamin 1 X 1 (diminum pagi hari sesudah makan) dan Kalk 1 X 1 (diminum malam hari sesudah makan)

Evaluasi: obat sudah diberikan dan sudah dijelaskan cara meminumnya.

- 9. Melakukan rujukan kepada ibu ke RSKIA Sadewa dikarenakan kehamilannya sudah melewati HPL dan menganjurkan ibu untuk segera konsultasi ke dokter SpOG.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan segera meminta surat rujukan untuk ke RSKIA Sadewa

- 10. Dokumentasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
NY. S G1P0A0 UMUR 20 TAHUN UK 41 MINGGU
DI RSKIA SADEWA

Hari/Tanggal Pengkajian : 14 Oktober 2023
 Jam Pengkajian : 10.00 WIB
 Tempat Pengkajian : RSKIA SADEWA

A. Data Subyektif

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny. S	Tn. E
Umur	20 Tahun	22 Tahun
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	
Agama	Islam	
Pendidikan terakhir	SMK	SMK
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Wiraswasta
Alamat	Karang Ploso, Gempol 01/11 Condong Catur	

2. Alasan Datang

Ibu ke rumah sakit mengatakan usia kehamilannya sudah 41 minggu namun masih belum merasakan tanda-tanda persalinan.

3. Keluhan Utama

Ny. S umur 20 Tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu .

4. Riwayat Menstruasi

Mencarche : 12 tahun
 Lamanya : 5-6 hari
 Siklus : 35 hari
 Berapakali ganti pembalut : 4 kali ganti pembalut
 Keluhan : tidak ada keluhan
 HPHT : 31-12-2022
 HPL : 07-10-2023

5. Riwayat Perkawinan
 - a. Kawin : ya, secara sah
 - b. Berapa kali Kawin : 1 kali
 - c. Nikah umur : 20 tahun,
 - d. Lamanya pernikahan : +/- 1 Tahun
6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu
G1 P0 A0 Hidup
7. Riwayat Hamil Sekarang
Penyulit/komplikasi : Tidak Ada
Gerakan janin : Sudah dirasakan saat usia kehamilan 17 minggu
/ >10 kali dalam 24 jam.
Status imunisasi : TT ke 4
8. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi
Pernah dirawat : Tidak Pernah
Pernah dioperasi : Tidak Pernah
9. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit :
Ibu mengatakan dari pihak keluarga tidak memiliki penyakit yang menurun maupun menahun seperti Diabetes Melitus, Asma, Hipertensi, Jantung, dan lainnya.
10. Riwayat Gynekologi
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan alat reproduksinya, dan juga tidak pernah melakukan operasi apapun yang berhubungan dengan alat reproduksinya.
11. Riwayat Keluarga Berencana
Metode KB yang pernah dipakai : belum pernah menggunakan kontrasepsi
12. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial
 - a. Makan terakhir tanggal 14 oktober 2023 jam : 15.30 WIB Menu : Nasi, Lauk, Sayur, buah- buahan
 - b. Minum terakhir : tanggal 14 Oktober 2023, jam 20.00 WIB ,

Jenis : Air putih

c. Pola Eliminasi :

BAK : 6-7x/hari, warna : kuning jernih, Keluhan : tidak ada keluhan

BAK Terakhir jam : 19.30 WIB

BAB : 1 x/hari, karakteristik : lembek , Keluhan : Tidak ada keluhan

BAB terakhir jam : 07.00 WIB

d. Pola Istirahat : lama tidur : 6-7 jam sehari

13. Psikososial

a. Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat bahagia dengan kehamilannya sekarang karena sudah menantikannya.

b. Sosial Support

Ibu mengatakan dari pihak suami maupun keluarga sangat mendukung dan bahagia dengan kehamilan yang ibu jalani sekarang.

14. Pola Spiritual

Ibu mengatakan selama hamil masih taat melakukan ibadah sholat 5 waktu, berdzikir dan berdoa agar selalu diberikan kesehatan untuk ibu dan janinnya. Ibu bersyukur atas kehamilannya sejak mengetahui saat dirinya hamil.

15. Seksualitas

Ibu mengatakan selama hamil masih melakukan hubungan suami istri.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Compos Mentis
Keadaan Emosional	: Stabil
Berat Badan	: 72 Kg
Berat Badan Sebelum Hamil	: 52 Kg
LILA	: 27 cm
Tinggi Badan	: 156 cm
IMT	: 25,1 (Normal)
Tanda – tanda Vital	
Tekanan Darah	: 108/76 mmHg
Nadi	: 90 × per menit
Pernapasan	: 22 × per menit
Suhu	: 36 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : Simetris, Tidak ada oedema, Conjunctiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.
- c. Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak tampak ada sariawan.
- d. Gigi / Gusi : Tidak tampak adanya karies gigi, gusi tidak berdarah.
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.
- f. Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak ada massa abnormal.
- g. Perut : Tidak tampak adanya luka bekas operasi, tidak tampak adanya *linea nigra*.

h. Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari di bawah *proesus xyphoideus*, teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan.

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting.

Leopold IV : Sudah masuk PAP.

i. Tinggi Fundus Uteri : 30 cm.

j. Taksiran Berat Janin : $(30-11) \times 155 = 2.945$ Gram.

k. Auskultasi : DJJ : 143 x/menit.

l. Ano – Genetalia : tidak di lakukan pemeriksaan.

m. Ektremitas : Atas : Lengkap, tidak tampak adanya odema.
: Bawah : Lengkap, tidak ada varises dan tidak tampak adanya odema.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Hemoglobin : 13,7 gr/dl (18/09/2023)

b. Golongan Darah : A

c. USG : kepala di bawah, tidak ada lilitan, Sudah masuk PAP, DJJ +, plasenta di corpus anterior, Air Ketuban Cukup, TBJ 2.758 gram.

d. Protein Urine : Negatif

e. Glukosa Urine : Negatif

3. Analisa

a. Diagnosa : Ny. S G1 P0 A0 umur 20 tahun usia kehamilan 41 minggu

b. Masalah : belum merasakan tanda-tanda persalinan.

c. Kebutuhan : konsultasi dokter SpOG dan memantau kemajuan persalinan.

4. Penatalaksanaan

a. Kala I

S : Ibu mengatakan usia kehamilannya sudah memasuki 41 minggu namun belum merasakan tanda-tanda persalinan.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TD : 104/73 mmHg

N : 82 x/menit

R : 22 x/ menit

S : 36 ° C

DJJ : 126 x/m

Kontaksi Uterus : 2/10 “20

VT : pembukaan 0 cm dinding vagina licin ketuban utuh.

A : Ny S Umur 20 tahun G1P0A0 UK 41 Minggu Inpartu

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu semua dalam keadaan baik TD 104/73mmHg N : 82x/menit R: 22 x/ menit S : 36,3⁰ C pres kep puka 2x10 “20 TFU : 29 cm TBJ : 2680 gram DJJ : 126 X/menit VT OUE tertutup portio tebal lunak medial STLD – AK cukup.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi apabila HIS yaitu dan mengajarkan kepada ibu untuk menarik nafas dari hidung dan mengeluarkan dari mulut secara perlahan dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi.

Evaluasi : ibu sudah melakukan teknik relaksasi yang dianjurkan dan mengatakan nyerinya sedikit berkurang.

3. Memberikan ibu terapi sesuai advis dokter misoprostol 1/8 tab vaginam pada jam 11.30 observasi dilakukan per 6 jam Evaluasi : terapi sudah diberikan sesuai dengan advis yan diberikan dokter

4. Memantau kemajuan persalinan persalinan dengan memantau HIS, DJJ, nadi, pernapasan setiap 30 menit, suhu dan TD setiap 4 jam dan melakukan VT setiap 4 jam.

Evaluasi : observasi sudah dilakukan.

5. Melakukan VT pada jam jam 18.00 WIB pembukaan 4 Hodge 3 kontraksi $3 \times 10''35$ detik ketuban utuh jalan lahir licin, portio tipis dinding vagina.

Evaluasi : observasi kemajuan persalinan sudah dilakukan.

6. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan kemajuan persalinan dan menganjurkan ibu untuk rebahan miring kesebelah kiri Evaluasi ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan nya dan bersedia untuk rebahan miring kesebelah kiri.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena pembukaannya belum lengkap dan mengajarkan ibu posisi saat melahirkan.

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk tidak mendedan terlebih dahulu, posisi saat melahirkan juga sudah diajarkan.

8. Mengajarkan ibu cara mendedan yang baik dan benar yaitu dengan mendedan saat kontraksi terjadi dengan menarik napas panjang terlebih dahulu kemudian mendedan seperti akan BAB dan tidak mengeluarkan suara.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui cara mendedan saat proses persalinan

9. Melakukan VT pada jam jam 18.00 WIB pembukaan 10 Hodge 0 kontraksi $3 \times 10''40$ detik ketuban utuh jalan lahir licin, portio tidak teraba, dinding vagina.

Evaluasi : memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dan mempersiapkan persalinan.

b. Kala II

S: ibu mengatakan perutnya semakin terasa mules dan ada rasa seperti ingin BAB.

O: k/u: Baik Kesadaran : Compos Mentis

TD: 104/73 mmHg Nadi : 82 x/menit Respirasi : 22x/menit VT □ 10

Hodge 0 kontraksi 3x10"40 detik ketuban utuh jalan lahir licin, portio tipis dinding vagina

A: Ny. S umur 20 tahun G1P0A0 inpartu kala II fisiologis

P:

1. Mempersiapkan diri, partus set, obat-obatan dan juga APD Evaluasi obat, APD dan partus set sudah di siapkan.
2. Melihat tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin mencedan, vulva membuka, perinium menonjol, tekanan pada area anus.

Evaluasi : ibu mengatakan ada dorongan ingin mencedan

3. Melakukan pertolongan persalinan saat kepala bayi berada di depan vulva sekitar 5 cm kemudian melekatkan kain bersih dia tas perut ibu dan kain 1/3 di bawah bokong ibu untuk menahan perinium ibu dan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu kuat saat kepala bayi lahir yang dpat menyebabkan laserasi pada area klitoris. Saat terjadi kontraksi minta ibu untuk meneran, setelah kepala bayi lahir cek apakah ada lilitan tali pusat (jika ada dan lilitan tidak ketat longgarkan lilitan dan lepaskan dengan pelan melewati kepala jika kuat klem dan lakukan pemotongan talipusat segera) jika tidak ada lilitan tunggu kepala melakukan putaran faksi luar kemudian pegang kepala secara biparietal arahkan kepala secara perlahan ke arah bawah untuk melahirkan bahu atas kemudian mengarahkan secara perlahan kearah atas secara perlahan untuk melahirkan bahu bawah, setelah bahu lahir lakukan sangga susur mulai dari bahu punggung ,bokong hingga tungkai kaki untuk melahirkan bagian tubuh sampai kaki setelah bayi lahir lakukan penilaian sepiintas dan lakukan pemotongan tali pusat.

Evaluasi pertolongan persalinan sudah dilakukan tidak ada lilitan tali pusat , bayi lahir segera menangis, warna kulit kemerahan, cukup bulan, dan gerakan aktif dan tali pusat sudah dilakukan pemotongan.

c. Kala III

S :ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan merasa lega karena bayinya sudah lahir.

O : K/U : baik Kesadaran : composmentis perdarahan : 100 cc kontraksi uterus : kuat kandung kemih : kosong TFU : setinggi pusat

A: Ny. S umur 20 G1P0A0 inpartu kala II fisiologis

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan akan dilakukan tindakan pertolongan untuk melahirkan plasenta.

Evaluasi ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya dan bersedia dilakukan pertolongan untuk melahirkan plasenta.

2. Melakukan pemeriksaan uterus untuk memastikan apakah janin tunggal atau ganda.

Evaluasi janin tunggal.

3. Memberi tahu ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin 10 IU di lateral distal paha ibu secara IM untuk membantu uterus ibu berkontraksi dengan baik.

Evaluasi ibu bersedia dilakukan tindakan injeksi oksitosin.

4. Lakukan pengkleman pada tali pusat berjarak 5-10 cm dari vulva kemudian lakukan PTT. Lakukan peregangan tali pusat dengan tangan yang lain menahan uterus dengan posisi tangan dorsol kranial, lakukan PTT saat ada kontraksi, jika selama 15 menit dilakukan PTT namun plasenta tidak kunjung lahir maka lakukan injeksi oksitosin dosis kedua 10 IU dan cek kandung kemih jika penuh kosongkan kandung kemih dengan menggunakan kateterisasi kemudian lakukan PTT. jika setelah dilakukan PTT selama 30 menit tapi plasenta tidak kunjung lahir lakukan manual plasenta. Setelah plasenta berada di depan vulva lahirkan plasenta dengan kedua tangan kemudian putar plasenta perlahan sampai seluruh selaput ketuban terpinl kemudian letakan plasenta pada tempat datar untuk mencek kelengkapan plasenta kemudian letakan pada tempatnya.

Evaluasi kemungkinan laserasi pada jalan lahir, jika terdapat laserasi lakukan tindakan heating. Evaluasi MAK III sudah dilakukan dan terdapat luka laserasi Derajat 2 pada area perinium.

d. Kala IV

S: ibu mengatakan sudah merasa lega karena sudah melalui proses persalinan dan bayinya dalam keadaan sehat.

O: K/U : baik Kesadaran : kompos mentis TD: 104/73 mmHg Nadi : 82 x/menit Respirasi : 22x/menit kontraksi uterus : kuat keras TFU : 2 jari di bawah pusat laserasi : derajat 2 perdarahan : 100 cc

A: Ny. S umur 20 tahun G1P0A0 inpartu kala IV fisiologis

P:

1. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan tindakan heating yang sebelumnya akan dilakukan tindakan injeksi lidocain pada area yang luka untuk mengurangi rasa nyeri saat dilakukan tindakan heating.

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia dilakukan tindakan injeksi dan tindakan heating.

2. Melakukan injeksi lidocain dan melakukan tindakan heating pada luka laserasi perinium.

Evaluasi tindakan heating sudah dilakukan.

3. Lakukan injeksi Vit K IMD selama 1 jam kemudian lakukan pengukuran antropometri pada bayi.

Evaluasi Injeksi Vit K, IMD dan pengukuran Antropometri sudah dilakukan.

4. Membereskan alat dan membersihkan ibu serta membantu ibu untuk memakai baju.

Evaluasi alat sudah di bereskan dan ibu sudah di pakaikan baju.

5. Melakukan masase uterus agar uterus ibu berkontraksi dengan baik

Evaluasi masase uterus sudah dilakukan.

6. Mendekontaminasi alat yang digunakan dan juga sarung tangan dilepaskan secara terbalik kemudian di rendam pada air klorin 0,5% selama 15 menit kemudian dicuci dengan air mengalir dan dikeringkan.

Evaluasi alat sudah di di cuci dan di keringkan.

7. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi miring kiran dan kanan kemudian duduk.

Evaluasi ibu sudah di ajarkan untuk mobilisasi.

8. Lengkapi pengisian partograf lan lanjutkan observasi kala IV selama 2 jam post partum.

Evaluasi partograf sudah di lengkapi dan observasi kala IV sudah dilakukan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. S P1 A0 UMUR 20 TAHUN NIFAS FISILOGI
DI RSKIA SADEWA**

Hari/Tanggal Pengkajian : 15 Oktober 2023
Jam Pengkajian : 07.00 WIB
Tempat Pengkajian : RSKIA SADEWA

A. Data Subyektif

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny. S	Tn. E
Umur	20 Tahun	22 Tahun
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	
Agama	Islam	
Pendidikan terakhir	SMK	SMK
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Wiraswasta
Alamat	Karang Ploso, Gempol 01/11 Condong Catur	

2. Keluhan Utama

Ny. S umur 20 tahun dengan nifas hari ke 0 fisiologis ibu mengatakan masih merasa nyeri pada jalan lahir dan luka jahitan.

3. Riwayat Menstruasi

Mencarche : 12 tahun
Lamanya : 5-6 hari
Siklus : 35 hari
Berapakali ganti pembalut : 4 kali ganti pembalut
Keluhan : tidak ada keluhan
HPHT : 31-12-2022
HPL : 07-10-2023

4. Riwayat Perkawinan

- a. Kawin : ya, secara sah
- b. Berapa kali Kawin : 1 kali
- c. Nikah umur : 20 tahun,
- d. lamanya pernikahan : +/- 1 Tahun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	Kondisi Keadaan Bayi / Anak Sekarang
1	14/10/23	RS KIA SADEWA	41 minggu	Nomal induksi	Bidan dan dokter	Tidak ada	2640 gram Hidup

6. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Pernah dirawat : Tidak Pernah

Pernah dioperasi : Tidak Pernah

7. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

Ibu mengatakan dari pihak keluarga tidak memiliki penyakit yang menurun maupun menahun seperti Diabetes Melitus, Asma, Hipertensi, Jantung, dan lainnya.

8. Riwayat Keluarga Berencana

Belum pernah menggunakan kontrasepsi

9. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

- a. Pola Makan : 3 kali/hari, Menu : nasi, lauk, sayur dan buah

Pola Minum : 7/8 gelas/hari, Jenis : air putih

- b. Pola Eliminasi :

BAK : 6-7 x/hari, warna : kuning jernih, Keluhan : perih area perinium

BAB : 1 x/hari, karakteristik : lembek , Keluhan : Belum BAB semenjak melahirkan

- c. Pola Istirahat : lama tidur : 6 - 7 jam sebelum melahirkan

- d. Personal Hygiene :

Mandi dan gosok gigi : 2-3 kali sehari

Ganti Pembalut : 2-3 kali sehari

Ganti pakaian : 3 kali sehari

e. Aktivitas : masih belum bisa melakukan aktifitas seperti biasa

f. Seksualitas

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan suami istri karena baru saja melahirkan dan masih masa nifas.

10. Data Psikologis

a. Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua :

Ibu mengatakan sangat bahagia dengan kelahiran bayinya dan peran barunya sekarang

b. Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi :

Ibu mengatakan suami dan keluarga bahagia dengan kehadiran bayinya karena ini merupakan putra pertama dan cucu pertama

c. Dukungan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga turut membantu ibu untuk merawat bayinya.

11. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan belum pernah menyusui sebelumnya dan untuk saat ini ASI ibu sudah keluar meskipun belum lancar

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Keadaan Emosional : Stabil

Tinggi Badan : 156 cm

Berat Badan : 72 kg

Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 128/ 78 mmHg

Nadi : 98 × per menit

Pernapasan : 22 × per menit

Suhu : 36,7 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Payudara : puting tampak menonjol, colostrum sudah keluar

b. Perut : tidak ada bekas operasi tidak ada massa abnormal

Fundus Uteri : setinggi pusat

Kontraksi Uterus: keras kuat

Kandung Kemih:.. kosong

c. Vulva dan *Perineum* : perdarahan dalam batas normal tampak luka jahitan laserasi pengeluaran locha rubra.

d. Ekstremitas: normal tidak ada varises dan odema

3. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 11,1 gr/dl

Albumin : 8.400

AT : 174.00

Sweab : Negatif

Protein Urine : Negatif

Glukosa Urine : Negatif

C. Analisa/Assesment

a. Diagnosa : Ny. S Umur 20 tahun P1A0 Post Partum 10 Jam

Fisiologis

b. Masalah : nyeri jahitan pada perinium.

c. Kebutuhan : KIE teknik relaksasi dan IMD.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan nya dalam keadaan baik K/U:

Baik Kesadaran : composmentis Kontraksi Kuat, perdarahan dalam batas normal tidak di temui tanda bahaya nifas Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah di beritahukan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Mengajarkan ibu tentang tehnik relaksasi. Hal ini dapat dilakukan jika ibu merasa nyeri pada jalan lahir dan juga luka jahitan perinium.

Evaluasi Ibu mengerti dan dan sudah mengetahui bagaimana cara teknik relaksasi.

3. Memberitahu ibu bahwa involusinya berjalan dengan baik TFU 2 jari diawah pusat, kontraksi uterus kuat, lochea rubra, tidak ada pengeluaran lochea yang berbau busuk.

Evaluasi ibu sudah mengetahui bahwa dirinya dalam keadaan baik dan normal

4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pasca melahirkan, suhu tubuh yang meningkat $>38^{\circ}\text{C}$, sakit kepala yang hebat, sesak nafas, gangguan BAK, suasana hati yang tidak teratur baby blues, keluar lochea yang berbau busuk, mual dan muntah berlebihan, tekanan darah meningkat jika ibu mengalami keluhan tersebut segera konsultasikan ke tenaga medis.

Evaluasi ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas dan dan sudah mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan jika ibu mengalami keluhan tersebut.

5. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga personil hygiene nya dengan sering mengganti pembalut jika dirasa penuh dan sudah tidak nyaman lagi menganjurkan ibu untuk selalu mengeringkan area perinium setelah BAB ataupun BAK jahitan cepat kering setera tidak menggunakan sabun kewanita.

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia menguti sesuai anjuran untuk menjaga personal hygienenya.

6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau secara on demand kapan saja bayi menginginkan ASI. Evaluasi ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesuai anjuran yang di berikan.

7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan berprotein tinggi seperti daging sayur- sayuran kacang kacangan, buah buahan.

Evaluasi ibu bersedia mengonsumsi makanan sesuai anjuran yang diberikan.

8. Menganjurkan ibu untuk memompa ASI nya jika dirasa penuh dan kencang dengan tujuan tidak terjadi bendungan ASI dan ibu juga dapat mengetahui berapa jumlah asi yang ibu produksi setiap harinya.

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia memompa ASI nya jika dirasa penuh dan kencang.

9. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan berprotein tinggi seperti daging sayur- sayuran kacang kacangan, buah buahan.

Evaluasi ibu bersedia mengonsumsi makanan sesuai anjuran yang diberikan.

10. Memberikan terapi sesuai advis dokter topcilin 3x1 hari mefetan 3x1 hari lactam 3x1 hari.

Evaluasi obat sudah diberikan.

11. Melakukan observasi masa nifas.

Evaluasi observasi masa nifas sudah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. S P₁A₀ UMUR 20 TAHUN HARI KE 3 DI RSKIA SADEWA

Hari/Tanggal Pengkajian : 17 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 08.00 wib

Pengkajian : RSKIA SADEWA

Catatan Perkembangan

A. Data subyektif

Ny. S mengatakan masih terasa luka pada jahitan perinium dan ASI nya sudah mulai lancar

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Compos Mentis*
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 72 Kg
- e. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/81 mmHg
 - Nadi : 89 × per menit
 - Pernapasan : 20 × per menit
 - Suhu : 36,0 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : puting tampak menonjol, ASI sudah keluar dan lancar
- b. Perut : tidak ada bekas operasi dan massa abnormal
Fundus Uteri : 3 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus: keras kuat
Kandung Kemih:. Kosong
- c. Vulva dan *Perineum* : perdarahan dalam batas normal tampak luka jahian laserasi pengeluaran lochea rubra
- d. Ekstremitas: tidak ada odema dan varises

3. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 11,1 gr/dl

Albumin	: 8.400
AT	: 174.00
Sweab	: Negatif
Protein Urine	: Negatif
Glukosa Urine	: Negatif

C. Analisa/Assesment

1. Diagnosa : Ny. S Umur 20 tahun P1A0 Post Partum hari ke 3 Fisiologis
2. Masalah : nyeri jahitan pada perinium
3. Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif dan perawatan luka

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan nya dalam keadaan baik K/U : Baik
Kesadaran : composmentis Kontraksi Kuat, perdarahan dalam batas normal tidak di temui tanda bahaya nifas
Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah di beritahukan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Menganjurkan ibu untuk hanya memberikan ASI kepada bayinya, tidak memberikan ASI formula atau makanan pendamping apapun sampai usia bayinya 6 bulan
Evaluasi ibu mengatakan hanya memberikan ASI eksklusif tidak memberikan sufor maupun makanan apapun sebagai pendamping ASInya.
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI dan mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pijatoksitosin dan keluarga sudah di ajarkan
4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pasca melahirkan, suhu tubuh yang meningkat $>38^{\circ}\text{C}$, sakit kepala yang hebat, sesak nafas, gangguan BAK, suasana hati yang tidak teratur baby blues, keluar lochea yang berbau busuk, mual dan muntah berlebihan, tekanan darah meningkat jika ibu mengalami keluhan tersebut segera konsultasikan ke tenaga medi.

Evaluasi ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas dan dan sudah mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan jika ibu mengalami keluhan tersebut.

5. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga personil hygiene nya dengan sering mengganti pembalut jika dirasa penuh dan sudah tidak nyaman lagi mengajarkan ibu untuk selalu mengeringkan area perinium setelah BAB ataupun BAK jahitan cepat kering setera tidak menggunakan sabun kewanitaian serta bisa menggunakan salep untuk perawatan lukanya.

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia menguti sesuai anjuran untuk menjaga personal hygienenya dan menjaga area perinium agr tetap bersih dan kering

6. Memberitahu ibu bahwa involusinya berjalan dengan baik TFU 3 jari diawah pusat, kontraksi uterus kuat, lochea rubra, tidak ada pengeluaran lochea yang berbau busuk.

Evaluasi ibu sudah mengetahui bahwa dirinya dalam keadaan baik dan normal

7. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau secara on demand kapan saja bayi menginginkan ASI.

Evaluasi ibu mengeti dan bersedia memberikan ASI sesuai anjuran yang di berikan

8. Mengajarkan ibu untuk memompa ASI nya jika dirasa penuh dan kencang dengan tujuan tidak terjadi bendungan ASI dan ibu juga dapat mengetahui berapa jumlah asi yang ibu produksi setiap harinya Evaluasi ibu mengerti dan bersedia memompa ASI nya jika dirasa penuh dan kencang.

9. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan berprotein tinggi seperti daging sayur- sayuran kacang kacangan, buah buahan.

Evaluasi ibu bersedia mengonsumsi makanan sesuai anjuran yang diberikan

10. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang diberikan kemaren
Evaluasi ibu mengatakan obat yang diberikan belum habis
11. Menganjurkan ibu untuk datang lagi 1 minggu lagi untuk memeriksakan luka jahitan dan masa nifasnya
Evaluasi ibu mersedia melakukan kunjungan sesuai anjuran

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. S P₁A₀ UMUR 20 TAHUN HARI KE 10 DI RSKIA SADEWA

Hari/Tanggal Pengkajian : 24 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 08.00 wib

Pengkajian : RSKIA SADEWA

Catatan Perkembangan

A. Data subyektif

Ny. S mengatakan ASInya sudah lancar dan nyeri pada luka jahitannya sudah berkurang

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Compos Mentis*
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 72 Kg
- e. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 127/89 mmHg
 - Nadi : 89 × per menit
 - Pernapasan : 22 × per menit
 - Suhu : 36,4 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : puting tampak menonjol, ASI sudah lancar puting tidak lecet, tidak tampak ada bendungan ASI
- b. Perut : tidak ada bekas operasi dan massa abnormal
 - Fundus Uteri : tidak teraba diatas symphysis
 - Kontraksi Uterus : tidak teraba
 - Kandung Kemih : Kosong
- c. Vulva dan *Perineum* : perdarahan dalam batas normal tampak luka jahitan laserasi sudah mengering pengeluaran lochea serosa
- d. Ekstremitas: tidak ada odema dan varises

3. Pemeriksaan Penunjang

<i>Hemoglobin</i>	: 11,1 gr/dl
Albumin	: 8.400
AT	: 174.00
Sweab	: Negatif
Protein Urine	: Negatif
Glukosa Urine	: Negatif

C. Analisa/Assesment

1. Diagnosa : Ny. S Umur 20 tahun P1A0 Post Partum hari ke 10 Fisiologis
2. Masalah : tidak ada masalah
3. Kebutuhan : KIE kontrasepsi secara diri

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan nya dalam keadaan baik K/U : Baik
Kesadaran : composmentis Kontraksi Kuat, perdarahan dalam batas normal tidak di temui tanda bahaya nifas dan jahitanaya sudah mulai kering.
Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah di beritahukan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Menganjurkan ibu untuk mulai merencanakan kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah nifas dan menjelaskan ibu tentang kontrasepsi yang dianjurkan untuk ibu yang menyusui yaitu kondom, mini pil, MAL, Sunik 3 bulan dan IUD
Evaluasi ibu mengerti dan ibu mengatakan akan mendiskusikasikan tentang kontrasepsi dengan keluarga
3. Memberitahu ibu bahwa involusinya berjalan dengan baik dan tidak ada pengeluaran lochea yang berbau busuk.
Evaluasi ibu sudah mengetahui bahwa dirinya dalam keadaan baik dan normal
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau secara on demand kapan saja bayi menginginkan ASI.

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesuai anjuran yang di berikan

5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pasca melahirkan, suhu tubuh yang meningkat $>38^{\circ}\text{C}$, sakit kepala yang hebat, sesak nafas, gangguan BAK, suasana hati yang tidak teratur baby blues, keluar lochea yang berbau busuk, mual dan muntah berlebihan, tekanan darah meningkat jika ibu mengalami keluhan tersebut segera konsultasikan ke tenaga medi.

Evaluasi ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas dan dan sudah mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan jika ibu mengalami keluhan tersebut.

6. Menganjurkan ibu untuk memompa ASI nya jika dirasa penuh dan kencang dengan tujuan tidak terjadi bendungan ASI dan ibu juga dapat mengetahui berapa jumlah asi yang ibu produksi setiap harinya Evaluasi ibu mengerti dan bersedia memompa ASI nya jika dirasa penuh dan kencang.
7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan berprotein tinggi seperti daging sayur- sayuran kacang kacangan, buah buahan.

Evaluasi ibu bersedia mengonsumsi makanan sesuai anjuran yang diberikan

8. Menganjurkan ibu untuk datang lagi 2 minggu lagi untuk memeriksakan keadaannya dan mengonsultasikan tentang kontrasepsi pemakaian kontrasepsi

Evaluasi ibu mersedia melakukan kunjungan sesuai anjuran

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. S P₁A₀ UMUR 20 TAHUN HARI KE 35 FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : 19 November 2023

Jam Pengkajian : 08.00 wib

Catatan Perkembangan

A. Data subyektif

Ny. S mengatakan nyeri pada luka pada jahitan perinium sudah tidak dirasakan lagi dan ASI nya sudah mulai lancar tidak merasakan ada keluhan

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Compos Mentis*
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 72 Kg
- e. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/81 mmHg
 - Nadi : 89 × per menit
 - Pernapasan : 20 × per menit
 - Suhu : 36,0 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : puting tampak menonjol, ASI sudah keluar dan lancar tidak tampak ada nya pembundungan ASI dan puting tidak lecet.
- b. Perut : tidak ada bekas operasi dan massa abnormal
 - Fundus Uteri : tidak teraba
 - Kontraksi Uterus: tidak teraba
 - Kandung Kemih:. Kosong
- c. Vulva dan *Perineum* : perdarahan dalam batas normal tampak luka jahitan laserasi dan sdah mengering pengeluaran lochea alba
- d. Ekstremitas: tidak ada odema dan varises

3. Pemeriksaan Penunjang

<i>Hemoglobin</i>	: 11,1 gr/dl
Albumin	: 8.400
AT	: 174.00
Sweab	: Negatif
Protein Urine	: Negatif
Glukosa Urine	: Negatif

C. Analisa/Assesment

1. Diagnosa : Ny. S Umur 20 tahun P1A0 Post Partum hari ke 35 Fisiologis
2. Masalah : ibu masih belum ingin menggunakan kontrasepsi
3. Kebutuhan : KIE tentang kontrasepsi dan senam nifas

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan nya dalam keadaan baik K/U : Baik
Kesadaran : composmentis, perdarahan dalam batas normal tidak di temui tanda bahaya nifas
Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah di beritahukan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Melakukan senam nifas untu mengembalikan keadaan tubuh ibu selama masa hamil
Evaluasi telah dilakukan senam hamil kepada ibu
3. Menganjurkan ibu untuk mulai merencanakan kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah nifas dan menjelaskan ibu tentang kontrasepsi yang dianjurkan untuk ibu yang menyusui yaitu kondom, mini pil, MAL, Sunik 3 bulan dan IUD
Evaluasi ibu mengatakan sudah melakukan diskusi terkait kontrasepsi namun ibu mengatakan belum berencana untuk menggunakan kontrasepsi
4. Menganjurkan ibu untuk segera menggunakan kontrasepsi agar tidak terjadi kehamilan mengingat ibu akan segera selesai masa nifasnya
Evaluasi ibu mengatakan untuk sementara akan menggunakan kontrasepsi MAL dan Kondom

5. Menganjurkan ibu untuk hanya memberikan ASI kepada bayinya, tidak memberikan ASI formula atau makanan pendamping apapun sampai usia bayinya 6 bulan

Evaluasi ibu mengatakan hanya memberikan ASI eksklusif tidak memberikan sufor maupun makanan apapun sebagai pendamping ASInya.

6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personil hygiene nya dengan sering mengganti pembalut jika dirasa penuh dan sudah tidak nyaman lagi menganjurkan ibu untuk selalu mengeringkan area perinium setelah BAB ataupun BAK setera tidak menggunakan sabun kewanitaian

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia menguti sesuai anjuran untuk menjaga personal hygienenya

7. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pasca melahirkan, suhu tubuh yang meningkat $>38^{\circ}\text{C}$, sakit kepala yang hebat, sesak nafas, gangguan BAK, suasana hati yang tidak teratur baby blues, keluar lochea yang berbau busuk, mual dan muntah berlebihan, tekanan darah meningkat jika ibu mengalami keluhan tersebut segera konsultasikan ke tenaga medi.

Evaluasi ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas dan dan sudah mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan jika ibu mengalami keluhan tersebut.

8. Memberitahu ibu bahwa involusinya berjalan dengan baik dant idak ada pengeluaran lochea yang berbau busuk

Evaluasi ibu sudah mengetahui bahwa dirinya dalam keadaan baik dan normal

9. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau secara on demand kapan saja bayi menginginkan ASI.

Evaluasi ibu mengeti dan bersedia memberikan ASI sesuai anjuran yang di berikan

10. Menganjurkan ibu untuk memompa ASI nya jika dirasa penuh dan kencang dengan tujuan tidak terjadi bendungan ASI dan ibu juga dapat

mengetahui berapa jumlah asi yang ibu produksi setiap harinya Evaluasi ibu mengerti dan bersedia memompa ASI nya jika dirasa penuh dan kencang.

11. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan berprotein tinggi seperti daging sayur- sayuran kacang kacangan, buah buahan.

Evaluasi ibu bersedia mengonsumsi makanan sesuai anjuran yang diberikan

12. Menanjurkan ibu untuk memeriksakan keadaannya tidak merasakan keluhan pada saat masa nifas

Evaluasi ibu akan segera memeriksakan keadaannya jika merasakan ada keluhan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BAYI NY. S UMUR 0 HARI DI RSKIA SADEWA

A. Subyektif

1. Identitas Anak

Nama : By. Ny. S

Umur : 10 jam

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Anak ke- : Pertama

2. Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	Ny. S	Tn. E
Umur	20 Tahun	22 Tahun
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	
Agama	Islam	
Pendidikan terakhir	SMK	SMK
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Wiraswasta
Alamat	Karang Ploso, Gempol 01/11 Condong Catur	

3. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan bayinya belum di berikan ASI karena ASInya belum Lancar

4. Data Kesehatan

a. Riwayat Persalinan

1) Tanggal / Jam persalinan : 14/10/2023 pada jam 20.36 WIB

2) Jenis persalinan : Normal Pervaginam

3) Lama : Kala I : 6 Jam Kala II : 30 menit

Kala II : 10 menit Kala IV : 2 Jam

4) Anak lahir seluruhnya jam : 20.30 WIB

b. Riwayat Kesehatan yang Lalu

1) Penyakit yang lalu : tidak pernah menderita penyakit apapun

2) Riwayat Perawatan

Pernah dirawat di : tidak pernah

Penyakit : tidak menderita penyakit apapun

3) Riwayat Operasi

Pernah dioperasi di : Tidak pernah melakukan operasi apapun

Penyakit : tidak pernah menderita penyakit apapun yang menyebabkan harus operasi

c. Riwayat Kesehatan Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

Ibu mengatakan dari pihan keluarga tida memiliki penyakit apapun yang menurun, menahunmaupun menular.

d. Riwayat Imunisasi

(√) Hepatitis 0 () Pentavalen 3 / Polio 4
 () BCG / Polio 1 () Campak
 () Pentavalen 1 Polio 2 () Pentavalen 4 ()
 Pentavalen 2 / Polio 3 () Lain-lain :

e. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

- 1) Nutrisi : baik sudah mendapatkan
- 2) Keluhan : ASI ibu belum lancar
- 3) Pola Istirahat

Tidur siang : 2 jam semenjak lahir

Tidur malam : 6 jam semenjak lahir

4) Eliminasi

BAK : 2 kali seenjak lahir

BAB : 1 kali semenjak lahir

5) Personal Hygiene Mandi : 2 kali sehari

Ganti pakaian : 2 -3 kali sehari

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Tanda-tanda Vital:

HR : 128 × / menit

RR : 46 × / menit

T : 36.8 ° C

c. BB sekarang / PB : 2640 gram / 47 cm

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

a. Kulit : kemerahan, tampak adanya lanugo, tidak ada lesi

b. Kepala : normal tidak ada penumpukan satura, tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada odema dan tidak ada massa abnormal

c. Mata : simetris, skelera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat tidak ada odema

d. Mulut : bibir lembab, lidah bersih, tidak ada kelainan

e. Perut : simetris, tidak kembung, tidak ada massa abnormal

f. Ekstermitas : jari lengkap, gerak aktif , tidak ada *simian line* atau *single palmar crease*,

g. Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ostium uretra eksterna berada di ujung penis, tidak ditemukan kelainan

3. Pemeriksaan Refleks

a. *Morro* : + saat bayi mendengar suara yang keras atau gerakan yang tiba-tiba, bayi akan merentangkan kedua tangannya dengan telapak tangan menghadap ke atas, lalu menariknya kembali.

b. *Rooting* : + saat sudut mulut bayi disentuh bayi akan memutar kepalanya, membuka mulut, dan siap menghisap mengikuti arah rangsangan tersebut.

c. *Sucking* : + ketika bagian langit-langit mulut bayi tersentuh maka bayi refleks melakukan gerakan mengisap.

- d. *Grasping* : + ketika di telapak tangan disentuh bayi refleks menggenggam.
- e. *Tonic Neck* : + ketika kepala ditengokkan ke satu sisi, bayi akan memanjangkan lengan dan kaki di sisi yang sama serta menekuk lengan dan kaki di sisi yang berbeda.
- f. *Babinski* : + ketika telapak kaki disentuh dari tumit, ke sisi luar telapak kaki, hingga ke bawah ibu jarinya maka ibu jari kakinya akan mengarah ke atas dan jari-jari lainnya akan terbuka.
- g. *Menari / Melangkah* : + ketika tubuh bayi diangkat dan kakinya menyentuh permukaan padat maka bayi refleks melakukan gerakan seperti melangkah.

C. Analisa :

Diagnosa : By. Ny. S umur 10 Jam Fisiologis

Masalah : tidak ada masalah

Kebutuhan : ASI On demand dan KIE tanda bahaya BBL

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya lahir dengan keadaan sehat dan selamat dengan berat badan 2640 gram PB 47 cm LK 32 cm lila 11 jenis kelamin laki-laki. Sudah diberikan imunisasi Hb0, sudah diberikan injeksi Vit K dan salep mata .

Evaluasi ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dalam keadaan sehat dan sudah diberikan imunisasi

2. Memberitahu ibu dan keluarga tanya bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh tinggi, bayi tidak mau diberi ASI, tali pusat berdarah, dan belum BAB 24 jam setelah dilahirkan. Jika mendapati salah satu dari tersebut segera laporkan ke tenaga kesehatan untuk dilakukan tindakan sesuai keluhan.

Evaluasi ibu dan keluarga sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir, dan bersedia melaporkan kepada tenaga kesehatan jika mendapati salah satu tanda bahaya tersebut.

3. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan pendamping apapun. Agar daya tahan tubuh dan pertumbuhan bayinya tidak terhambat maupun terganggu. Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI nya sesuai dengan anjuran yang di berikan.
4. Mengajarkan iu untuk memberikan ASI secara On demand terhadap bayinya atau kapanpun dia menginginkannya.
Evaluasi ibu bersedeia memberikan ASI secara On demand.
5. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan talipusat, yaitu dengan memastikan keadaan talipusat tetap kering dan tidak di berikan apapun pada tali pusat nya , jika tadi pusat kotor cukup dibersihkan dengan air hangat kemudian dikeringkan.
Evaluasi ibu mengerti dan sudah mengetahui cara perawatan tali pusat.
6. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan tubu bayinya dengan memeakaikan baju sarung tangan, topi dan juga bedong pad bayinya, jangan menekatkan bayi di tempat yang dingin atau terpapar udara sekitar.
Evaluasi ibu mengerti dan bersedia menjaga kehata kehangatan tubuh bayinya sesuai dengan anjuran.
7. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygien bayinya yaitu dengan mengganti popoknya jika bayi BAB/ BAK Evaluasi ibu bersedia menjaga personal hygiene bayinya.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal/Jam /Tempat	Catatan Perkembangan
17 Oktober 2023	S : ibu mengatakaka tidakada keluhan dan keadaan bayinya sehat
RSKIA SADEWA	O : K/ U : baik kesadaran : <i>compos mentis</i> BB : 2598 gram PB : 47 cm S : 36,7 ° C N : 129 x/m R: 46x/m Spo2 : 99% tali pusat sudah mulai kering. A : by. Ny. S umur 3 hari P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik tidak ditemukan tanda bahaya, tali pusat sudah mulai mengering Evaluasi ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehngatan tubuh bayinya Evaluasi ibu mengerti dan bersedia menjaa kehangatan tubuh bayinya 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan ASI tidak memberikan makanan apapun selain ASI sampai sia bayinya 6 bulan. Evaluasi ibu mengerti dan selalu mengingatuntuk tidak memberikan makanan selainASI 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on deman tidak terjadwal kapapun bayi menginginkannya Evaluasi ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara on demand 5. Mengingatkan ibu cara perawatan tali pusat dengan selalu memstikan talipusat dalam keadaan kering dan tidak di bubuhi dengan aapun Evaluasi ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran 6. Mengingatkan ibu untuk tetp menjaga personal hygien bayinya yaitu dengan selalu mengganti popok setiap ayihabis BAB/BAK Evaluasi ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran yang diberikan 7. Menganjurkan ibu untuk datang saat bayi usia 1 bulan untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya atau saat ada keluhan terhadap bayinya Evalusi ibu mengerti dan bersedia datang 1 bulan lagi untuk imunisasi BCG

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal/Jam /Tempat	Catatan Perkembangan
10 November 2023 RSKIA SADEWA	S : ibu mengatakaka tidakada keluhan dan keadaan bayinya sehat dan tali pusat bayinya sudah lepas saat usia 7 hari dan datang ingi melakukan imunisasi BCG O : K/ U : baik kesadaran : <i>compos mentis</i> BB : 3266 gram PB : 48 cm S : 36,4 ° C N : 132 x/m R: 42x/m Spo2 : 99% tali pusat sudah lepas tidak ada infeksi BAK : tidak ada keluhan BAB : 2-3 kali sehari warna golden feses (kekuningan) A : by. Ny. S umur 26 hari P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik tidak ditemukan tanda bahaya, tidak ditemukan tnada infeksi apapun Evaluasi ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. 2. Melakukan terapi koplementer pijat bayi Evaluasi asuhan koplementer pijat bayi sudah dilakukan 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayinya Evaluasi ibu mengerti dan bersedia menjjaa kehangatan tubuh bayinya 4. Menganjurkan ibu untuk mulai melatih stimulasi tumbuh kembang bayinya sesuai usia bayinya seperti tummy time, mulai mengajak bayi berbicara, sering memberi sentuhan terhadap bayinya, memberikan mainan gantungan tujuan untuk melatih ketangkasaan mata, menggerakan kaki bayi seperti mengayuh sepeda dengan tujuan melatih otot kaki agar siap merakngkak nantinya. Evaluasi ibu mengerti dan bersedia melakukan stimulasi sesuai anjuran. 5. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI sampai usia bayi 6 bulan dan tidak memberikan makanan apapun selain ASI sampai usia bayinya 6 bulan. Evaluasi ibu mengerti dan selalu mengingat untuk tidak memberikan makanan selain ASI 6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on deman tidak terjadwal kapapun bayi menginginkannya Evaluasi ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara on demand 7. Mengingatkan ibu untuk tetp menjaga personal hygien bayinya yaitu dengan selalu mengganti popok setiap ayihabis BAB/BAK Evaluasi ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran yang diberikan

8. Menganjurkan ibu untuk datang saat bayi usia 2 bulan untuk melakukan imunisasi DPT-penta, IPV, PCV dan rotavirus pada bayinya atau saat ada keluhan terhadap bayinya
Evaluasi ibu mengerti dan bersedia datang 1 bulan lagi untuk imunisasi DPT-penta, IPV, PCV dan rotavirus
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA