

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan kebidanan kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. A UMUR 27
TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 29 MINGGU DI PMB EMI NARIMAWATI
KABUPATEN BANTUL

Hari,Tanggal Pengkajian : Jumat, 11 Agustus 2023, 17.00 WIB

Tempat Periksa : PMB Emi Narimawati

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. D
Umur	: 27 Tahun	: 31 Tahun
Agama	: Islam	: islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: IRT	: Pedagang
Alamat	: Pandes II RT 06 Wonokromo	

Subjektif (S)

1. Kunjungan saat ini, Kunjungan ulang
ibu mengatakan hingga saat ini belum ada keluhan terkait kehamilannya dan ingin memeriksakan hal tersebut
2. Riwayat Pernikahan
Ibu menyatakan bahwa ini pernikahan pertama, pada usia 27 tahun, dengan pasangannya yang sekarang selama 8 bulan
3. Riwayat Menstruasi
Ny. A mengatakan bahwa dia mengalami menarche pada usia dua

belas tahun, siklusnya berlangsung selama 28 hari dan menstruasinya berlangsung selama tujuh hari, darahnya encer dan berbau khas, dia mengalami dismenore ringan, dan mengganti pembalut tiga kali. HPL: 27 Oktober 2023, HPHT: 20 Januari 2023

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tabel 3. 1: Riwayat Antenatal Care

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
2 Maret 2023	Telat haid	Pemeriksaan lab (PP Tes)	PMB Emi Narimawati
9 Maret 2023	Demam, batuk pilek, keluar flek coklat	- Menganjurkan untuk istirahat yang cukup - Pemberian fasidol kapsul X 3x1, acetyastein X 2x1, asam folat lanjutkan - Jika keluhan berlanjut, besok pagi ke puskesmas atau RS	PMB Emi Narimawati
10 Maret 2023	Batuk pilek, flek sedikit, tidak nyeri perut	- Menganjurkan untuk bedrest	Puskesmas Pleret
01 April 2023	Pusing, mual	- Menganjurkan untuk makan sedikit tapi sering - Hindari makanan yang memicu mual - Minum rebusan jahe - Pemberian folaxin XX, Vit B6 XX 1dd1	Pmb emi Narimawati
16 April 2023	Tidak ada keluhan	- KIE tanda bahaya - KIE ketidaknyamanan	Pmb emi Narimawati

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
		- pemberian tablet fe XX, kalk XX 1dd1	
12 Mei 2023	Pusing setiap bangun tidur, nyeri dibagian perit bawah	- KIE ketidaknyamanan TM 2 - Anjurkan bangun perlahan - Istirahat cukup - Pemberian tablet fe XX, kalk XX 1dd1	Pmb emi Narimawati
16 Juni 2023	Tidak ada keluhan	- KIE nutrisi - Pemberian tablet fe, kalk	Pmb emi Narimawati
08 Juli 2023	Pusing	- KIE istirahat cukup - Pemberian tablet Fe XX, Kalk XXXX 2dd1, Fasidol 3dd1 bila perlu	Pmb emi Narimawati
28 Juli 2023	Tidak ada keluhan	- Pemeriksaan USG - Pemberian tablet Fe XX, kalk XX	Pmb emi Narimawati

b. Janin mulai bergerak pada usia kehamilan 20 minggu dan telah bergerak lebih dari 12 kali dalam 24 jam terakhir.

c. Pola nutrisi

Tabel 3. 2: Pola Gizi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 x/hari	5 gelas/hari	3-4 x/hari	7-8 gelas/hari
Macam	Nasi, sayur, lauk-pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk-pauk	Air putih
jumlah	½ piring	± 5 gelas	1 piring	7-8 gelas/hari
keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 3. 3: Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	lembek	Cair	Lembek	Cair
jumlah	1 x/ 2 hari	5-6x/hari	1 x/ 2 hari	5-6x/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan Harian : Menyapu, memasak, mencuci
- 2) Pola Istirahat : Tidur siang 1 jam, malam 7-8 jam
- 3) Seksualitas: hubungan seksual seminggu sekali tanpa keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mencuci alat kelaminnya setelah buang air kecil, dan buang air besar, mandi dua kali sehari. Selain itu, para ibu selalu mengganti celana dalam berbahan katun

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT5

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun sebelumnya

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan ayahnya memiliki riwayat penyakit jantung

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan psiko social spiritual

a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin solat 5 waktu dan tidak ada kesulitan dalam melakukan ibadah

Data Objektif

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/73 mmhg Nadi : 81 x/m, Suhu : 36,2 °C,

Respirasi : 16 x/m

c. Tinggi badan : 160 cm

Berat badan sebelum hamil : 54 kg

Berat Badan Sekarang : 64 kg

Lila : 25 cm

d. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, bebas gigi berlubang, dan tidak ada sariawan

Leher : tidak terdapat bendungan vena jugularis, kelenjar parotis, atau hipertrofi tiroid

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi

- e. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : sisi kanan perut ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan sebagian kecil teraba di sisi kiri (ekstermitas).

Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV: Kepala belum masuk ke dalam panggul (konvergen).

TFU : 24 cm

Tafsiran Berat Janin : 1860 gram

Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, Frekuensi 155 kali per menit, teratur

- f. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varices, reflek patella Kanan(+) kiri(+)

- g. Genetalia Luar : tidak varices, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas

- h. Anus : tidak hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 6 Maret 2023 Ny. A menjalani ANC terpadu, dan dari pemeriksaan gigi ibu tidak ditemukan gigi berlubang dan gusi berdarah.

Ibu tersebut diperiksa oleh dokter umum, dan hasilnya tidak ada riwayat kelainan seperti diabetes, asma, hipertensi, atau penyakit kronis, terutama penyakit jantung. Ahli gizi menganjurkan untuk memperbanyak makan buah dan sayuran hijau. Selain itu, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan Ny. A bergolongan darah O, Hb 11,8 gr%, GDS 82 mg/dl, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HBsAg negatif, dan hasil negatif HIV/AIDS.

Pada tanggal 11 Agustus 2023, Ny. A melakukan USG; Hasil temuan menunjukkan janin tunggal dengan usia kehamilan UK 29 minggu dan TBJ 1378 gram, dengan plasenta tidak menutup jalan lahir

Analisa

Ny. A Umur 27 tahun G1P0A0 UK 29 Minggu dengan kehamilan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan trimester III

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

Penatalaksanaan

Tanggal 11 Agustus 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	- Beritahu ibu bahwa kesehatannya secara keseluruhan dalam kondisi baik dan hasil pemeriksaan berada dalam batas normal. Suhu: 36,2°, Tekanan darah: 120/73 mmHg, denyut nadi: 81 x/mnt, laju pernapasan: 22 x/mnt, pemeriksaan obstetric posisi kepala bayi berada dibawah dan bokong janin berada diatas, samping kanan ibu teraba punggung janin, sebelah kiri teraba ekstremitas atau jari-jari kaki dan tangan janin, detak jantung janin sudah terdengar 155x/menit dalam batas normal. Penilaian : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. - Beritahu ibu untuk menghindari berdiri dalam waktu lama dan bangun dengan perlahan atau miring jika mereka perlu meninggalkan posisi duduk atau tidur.. Jika ada aktivitas yang	 Mhs Vita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	harus dilakukan saat berdiri usahakan dilakukan dengan duduk seperti memasak, ibu sebisa mungkin memasak dengan posisi duduk. Penilaian : Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak berdiri terlalu lama dan bangun dengan posisi duduk atau tidur lakukan secara perlahan atau miring dahulu.	
	3. Menyarankan agar ibu menghindari aktivitas fisik yang berat seperti mencuci pakaian berat dan sebaiknya mendapatkan waktu tidur yang cukup sesuai anjuran yaitu 7-8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari., mengangkat galon, atau melakukan perjalanan yang jauh yang dapat menyebabkan ibu kelelahan dan kurang istirahat. Penilaian : Ibu mengetahui penjelasan yang diberikan.	
	4. Mengimbau agar ibu tetap mengonsumsi makanan kaya nutrisi, yaitu makanan seperti nasi, telur, ayam, daging, ikan, sayuran hijau seperti bayam dan brokoli, serta kacang-kacangan yang tinggi zat besi, asam folat, protein, dan karbohidrat. Hindari makanan cepat saji dan makanan cepat saji lainnya dengan nilai gizi minimal. Penilaian : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.	
	5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ketidaknyamanan yang berhubungan dengan kehamilan trimester ketiga, seperti sakit punggung, kram perut, kram kaki, sering buang air kecil, dll., dan yakinkan ibu bahwa ini adalah pengalaman normal yang dialami ibu hamil dan tidak perlu khawatir.. Evaluasi : Ibu memahami penjelasan mengenai ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III	
	6. Meresepkan ibu tablet Fe untuk penambah darah, 1x1 dosis 60mg, Kalsium Laktat 2x1 dosis 500mg serta anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat secara rutin setiap hari. Penilaian : ibu paham dan bersedia mengonsumsi secara rutin	
	7. Minta ibu kembali dua minggu atau lebih awal jika ada kekhawatiran. Penilaian: Ibu bersedia untuk kembali.	

CATATAN PERKEMBANGAN ANTENATAL CARE

Tanggal : 1 September 2023

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
17.30 WIB	S : ibu menyatakan ingin memeriksakan kehamilannya sekaligus ingin melakukan USG dan tidak memiliki keluhan	
	O :	
	Keadaan Umum : Baik	
	Kesadaran : Composmentis	
	Keadaan Emosional : Stabil	
	Berat Badan : 65 kg	
	Tanda– tanda Vital	
	Tekanan Darah : 120/83 mmHg	
	Nadi : 83×permenit	
	Pernapasan : 20×permenit	
	Suhu : 36,2° C	
	Abdomen : Bekas luka bekas operasi, stria gravidarum, dan linea nigra tidak ada..	
	Leopold I : Fundus teraba lembek dan besar (Bokong)	
	Leopold II : Teraba samar dan pengerasan memanjang sisi kanan (Punggung), bagian kecil sebelah kiei (Ekstremitas)	
	Leopold III : Bagian terbawa janin teraba keras (kepala)	
	Leopold IV : Belum masuk PAP (Konvergen)	
	TFU : 25 cm	
	DJJ : 147x/menit	
	TBJ : 2.015 gram	
	Hasil Pemeriksaan USG	
	Janin : Janin tunggal	
	UK : 31+ 3 Minggu	
	TBJ : 1844 gram	
	A: Ny. A berusia 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauteri	

Mhs Vita

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu mengenai kesehatannya secara keseluruhan dan hasil pemeriksaannya; Denyut jantung: 83 denyut per menit, tekanan darah: 120/83 mm Hg, Pernapasan : 20xpermenit, Suhu : 36,2° C, pemeriksaan obstetrik posisi kepala bayi berada dibawah dan bokong janin berada diatas, samping kanan ibu teraba ekstremitas atau jari-jari kaki dan tangan janin, punggung janin teraba di sebelah kiri, detak jantung janin sudah terdengar 145x/menit dalam batas normal. Penilaian: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa lega. 2. Menganjurkan ibu untuk memposisikan diri dengan membalikkan badan ke sisi kiri saat dia tidur. dengan kaki sedikit ditekuk dapat memperlancar aliran darah ke jantung dan rahim ibu hamil sehingga pasokan oksigen yang didapatkan lebih banyak. Penilaian : Ibu mengerti dengan anjuran tentang posisi tidur sebagai bagian dari proses evaluasi. 3. Menganjurkan ibu untuk menghitung gerakan janin dan memastikan janin bergerak minimal 1 jam 1 kali atau dalam 24 jam minimal 10 kali. Penilaian: Ibu bersedia memantau gerakan janin 4. Melakukan KIE untuk mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan seperti berkurangnya gerakan janin, perdarahan, demam tinggi, muntah, bengkak, sakit kepala, dan pecah ketuban dini. Penilaian: ibu memahami tanda bahaya kehamilan. 5. Meresepkan tablet Fe untuk penambah darah, 1x1 dosis 60mg sebelum tidur, Kalsium Laktat 1x1 dosis 500mg serta anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat secara rutin setiap hari. Penilaian: Semuanya sudah dilakukan dan Anda mendapatkannya. 6. Membantu ibu mendapatkan jumlah tidur yang sesuai (1-	

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari) dan mendorong ibu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat. Penilaian: Ibu memahami dan siap memenuhi kebutuhan tidur.	
	7. Apabila pengobatan sudah habis dan ibu masih mengalami gejala, disarankan agar ibu kembali ke puskesmas dalam waktu dua minggu berikutnya untuk dirujuk ke program ANC terpadu. Penilaian : Ibu bersedia untuk berkunjung kembali	

CATATAN PERKEMBANGAN ANTENATAL CARE

Tanggal : 29 September 2023

Jam	Catatan perkembangan	Paraf																						
18.30 WIB	S : ibu menyatakan bahwa ia ingin memeriksakan kehamilannya sekaligus ingin melakukan USG dan mengeluh kakinya bengkak, setelah melakukan perjalanan jauh O : <table><tr><td>Keadaan Umum</td><td>: Baik</td></tr><tr><td>Kesadara</td><td>: Composmentis</td></tr><tr><td>Keadaan Emosional</td><td>: Stabil</td></tr><tr><td>Berat Badan</td><td>: 68 kg</td></tr><tr><td>Tanda– tanda Vital</td><td></td></tr><tr><td>Tekanan Darah</td><td>: 123/79 mmHg</td></tr><tr><td>Nadi</td><td>: 76×permenit</td></tr><tr><td>Pernapasan</td><td>: 20×permenit</td></tr><tr><td>Suhu</td><td>: 36,2° C</td></tr><tr><td>Abdomen</td><td>: Anda dapat melihat linea nigra dan tidak adanya stria gravidarum, namun tidak ada bekas luka operasi.</td></tr><tr><td>Leopold I</td><td>: Fundus teraba lembek dan besar</td></tr></table>	Keadaan Umum	: Baik	Kesadara	: Composmentis	Keadaan Emosional	: Stabil	Berat Badan	: 68 kg	Tanda– tanda Vital		Tekanan Darah	: 123/79 mmHg	Nadi	: 76×permenit	Pernapasan	: 20×permenit	Suhu	: 36,2° C	Abdomen	: Anda dapat melihat linea nigra dan tidak adanya stria gravidarum, namun tidak ada bekas luka operasi.	Leopold I	: Fundus teraba lembek dan besar	 Mhs Vita
Keadaan Umum	: Baik																							
Kesadara	: Composmentis																							
Keadaan Emosional	: Stabil																							
Berat Badan	: 68 kg																							
Tanda– tanda Vital																								
Tekanan Darah	: 123/79 mmHg																							
Nadi	: 76×permenit																							
Pernapasan	: 20×permenit																							
Suhu	: 36,2° C																							
Abdomen	: Anda dapat melihat linea nigra dan tidak adanya stria gravidarum, namun tidak ada bekas luka operasi.																							
Leopold I	: Fundus teraba lembek dan besar																							

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	Leopold II : Teraba samar dan terdapat pengerasan sisi kanan yang menunjukkan punggung, serta ekstremitas yang ditunjukkan bagian kecil di sisi kiri	
	Leopold III : Bagian terbawa janin teraba keras yang menunjukkan kepala	
	Leopold IV : sudah masuk PAP (divergen)	
	TFU : 29 cm	
	DJJ : 140x/menit	
	TBJ : 2790 gram	
	Hasil Pemeriksaan USG	
	Janin : Janin tunggal	
	UK : 36 + 1 Minggu	
	TBJ : 2839 gram	
	Hasil pemeriksaan Laboratorium :	
	Tgl : 23 september 2023	
	HB : 11,8 gr/dl	
	GDP : 75	
	Protein urine : negatif	
	Glukosa urine : negatif	
	A : Ny. A berusia 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu dengan kehamilan normal janin tunggal hidup intrauteri	
	P :	
	1. Beritahu ibu bahwa tanda-tanda vitalnya dalam batas normal, kesehatannya secara keseluruhan dalam kondisi baik, tekanan darahnya 123/79 mmHg, dan denyut nadinya 76 kali per menit. Suhu: 36,2°C, laju pernapasan: 20 siklus per menit, pemeriksaan obstetric posisi kepala bayi berada dibawah dan bokong janin berada diatas, Merasakan jari tangan dan kaki janin di sisi kanan ibu dan punggungnya di sisi kiri merupakan tanda kehamilan yang	

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	sehat. Detak jantung janin 140 denyut per menit, berada dalam kisaran normal, dan kepala janin telah masuk ke dalam panggul bagian atas. Penilaian : Ibu memahami hasil pemeriksaan.	
	2. Menginformasikan kepada ibu tentang penanganan kaki bengkak pada ibu hamil yakni dengan meninggikan posisi kaki saat tidur, selain itu usahakan posisi kaki tidak menggantung saat duduk dan sesekali berhenti ataupun berjalan singkat agar sirkulasi darah dalam tubuh kembali lancar. Namun, bila bengkak tidak berkurang dan area wajah serta tangan bengkak segera mengunjungi layanan kesehatan. Penilaian : ibu memahami penanganan kaki bengkak dan waktu untuk periksa bila terdapat tanda bahaya.	
	3. Menganjurkan ibu memantau setidaknya 10 pergerakan janin dalam 24 jam. Penilaian: Ibu hamil sadar dan bersedia mengawasi kondisi vital bayinya.	
	4. Melakukan KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan seperti berkurangnya gerakan janin, perdarahan, demam tinggi, muntah, bengkak, sakit kepala, dan pecah ketuban dini. Penilaian: ibu mengerti tanda bahaya kehamilan.	
	5. Memberikan anjuran kepada ibu untuk mengonsumsi obat/vitamin secara rutin setiap hari. Penilaian: Semuanya sudah dilakukan dan Anda mendapatkannya.	
	6. Ingatkan ibu untuk tidur minimal satu hingga dua jam di siang hari dan tujuh hingga delapan jam tidur di malam hari, serta tetap mengonsumsi makanan seimbang yang kaya karbohidrat, protein, zat besi, dan asam folat. Penilaian: Ibu terbuka untuk mendapatkan tidur yang cukup	
	8. Memberikan dan menganjurkan prenatal yoga untuk merelaksasi napas dan dapat memperlancar proses	

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	persalinan dengan menjaga berat badan normal pada ibu hamil. Prenatal yoga juga dapat mengurangi keluhan seperti sesak, nyeri punggung, nyeri pangkal paha, kram kaki selama masa kehamilan dan memberikan anjuran kepada ibu untuk berjalan di pagi hari untuk mendorong kepala janin ke panggul. Penilaian: Ibu memahami dan bersedia melakukannya 9. Memberikan anjuran kepada ibu untuk berkunjung kembali setelah satu minggu untuk dilakukan pemantauan. Penilaian : Ibu berkenan untuk berkunjung kembali	

CATATAN PERKEMBANGAN ANTENATAL CARE

Tanggal : 6 Oktober 2023

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
09.00 WIB	S : ibu mengatakan tidur sudah lebih nyenyak namun sedikit	
Di Rumah	cemas dengan proses persalinan nanti	
Ny. A	O :	
	Keadaan Umum : Baik	
	Kesadaran : Composmentis	
	Keadaan Emosional : Stabil	
	Berat Badan : 69 kg	
	Tanda- tanda Vital	
	Tekanan Darah : 120/80 mmHg	
	Nadi : 70×permenit	
	Pernapasan : 20×permenit	
	Suhu : 36,1° C	
	Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada <i>striae gravidarum</i> , dan <i>linea nigra</i> .	
	Leopold I : Fundus teraba lunak dan bulat yang menunjukkan bokong janin	
	Leopold II : Teraba datar dan terdapat pengerasan memanjang di sisi	



Mhs Vita

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	kanan yang menunjukkan punggung janin, serta ekstremitas yang ditunjukkan dengan bagian kecil sebelah kiri ibu	
Leopold III	: Bagian terbawa janin teraba keras dan melenting yang menunjukkan kepala	
Leopold IV	: sudah masuk PAP (divergen)	
TFU	: 29 cm	
TBJ	: 2790 gram	

A : Ny. A usia 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu dengan kehamilan normal janin tunggal hidup intrauteri

P :

1. Beritahukan kepada ibu bahwa kesehatannya secara keseluruhan baik-baik saja dan pemeriksaannya dalam batas normal. Tdk: 125/86 mmHg, PETA: 70 ×/mnt. 20 ×m pernapasan per menit 36,1°C adalah suhunya., pemeriksaan obstetric posisi kepala bayi berada dibawah dan bokong janin berada diatas, samping kanan ibu teraba ekstremitas atau tangan dan kaki janin, punggung sebelah kiri teraba, dan kepala sudah masuk ke dalam lubang panggul.

Penilaian: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan..

2. Memberikan anjuran kepada ibu untuk mempersiapkan tubuh menjelang persalinan yakni dengan rajin jalan pagi, memiringkan badan ke kiri ketika tidur, konsumsi makanan bergizi seimbang, perbanyak konsumsi air putih, dan terus mengonsumsi tablet besi dan sari kurma secara teratur.

Penilaian: ibu melakukan anjuran yang diberikan.

3. Berikan nasihat tentang cara mengawasi setidaknya sepuluh gerakan janin dalam jangka waktu 24 jam.

Penilaian: Ibu mengakui dan setuju untuk mengawasi.

4. Melakukan KIE tentang P4K, yaitu bantu ibu

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	merencanakan proses persalinan nantinya dengan menentukan Wanita didorong untuk secara efisien membuat penugasan persalinan yang terdiri dari perlengkapan ibu dan bayi selama proses persalinan, seperti pakaian bayi, pakaian ibu, popok, dll. Tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping persalinan, donor darah, dan transportasi semuanya terdaftar. Penilaian: Ibu mengerti dan mengatakan ingin bersalin di PMB Emi Narimawatii, suami akan menjadi pendamping persalinan, perlengkapan bayi juga sudah disiapkan, transportasi motor dan pendonor darah dari keluarga.	
	5. Memberi tahu KIE mengenai gejala persalinan apa pun, seperti kontraksi yang lebih berat dan keluarnya cairan ketuban atau darah dari lendir. Jika mengalami kondisi tersebut maka segera mencari bantuan medis. Penilaian: Ibu memahami penjelasan dan bersedia mencari bantuan medis jika mengalami hal tersebut	
	6. Memberi anjuran untuk mengonsumsi obat secara rutin setiap hari. Penilaian: ibu mengerti dan telah melakukan centang di buku KIA.	
	7. Anjuran mengonsumsi makanan kaya makanan yang tinggi karbohidrat, protein, zat besi, dan asam folat, serta memperoleh tidur yang cukup dengan tidur 7-8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari. Penilaian: Ibu berkenan untuk beristirahat dengan cukup.	
	8. Memberikan anjuran kepada ibu untuk berkunjung kembali seminggu kemudian atau dalam hal pengaduan diterima Penilaian: Ibu terbuka untuk kembali berkunjung lagi.	

CATATAN PERKEMBANGAN ANTENATAL CARE

Tanggal : 13 Oktober 2023

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
17.00	S : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya	
WIB	sekaligus ingin melakukan USG dan mengeluh diare BAB 3x/hari, tidak ada darah di tinja dan tidak muntah. Riwayat terakhir konsumsi makanan pedas.	
	O :	Mhs Vita
	Keadaan Umum : Baik	
	Kesadara : Composmentis	
	Keadaan Emosional : Stabil	
	Berat Badan : 69 kg	
	Tanda– tanda Vital	
	Tekanan Darah : 117/81 mmHg	Bidan Rani
	Nadi : 68×permenit	
	Pernapasan : 20×permenit	
	Suhu : 36,3° C	
	Abdomen : Terdapat linea nigra, namun tidak ada stria gravidarum atau bekas luka operasi yang terlihat.	
	Leopold I : Fundus teraba lembek dan besar yang menunjukkan bokong janin	
	Leopold II : Teraba pengerasan memanjang di sisi kanan yang menunjukkan punggung, serta ekstremitas yang ditunjukkan oleh bagian kecil di sisi kiri	
	Leopold III : Bagian terbawa janin teraba keras yang menunjukkan kepala bayi	
	Leopold IV : sudah masuk PAP (divergen)	

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	TFU : 31 cm	
	DJJ : 150x/menit	
	TBJ : 3100 gram	
	Hasil Pemeriksaan USG	
	Janin : Janin tunggal	
	UK : 37 Minggu	
	TBJ : 2,2-3,3 kg	
	Hasil pemeriksaan Laboratorium :	
	Tgl : 23 september 2023	
	HB : 11,8 gr/dl	
	GDP : 75	
	Protein urine : (-)	
	Glukosa urine : (-)	
	A : Ny. A berusia 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal janin tunggal hidup intrauteri	
	P :	
	1. Beritahu ibu bahwa semua hasil baik selama pemeriksaan. Tanda-tanda vital pasien 110/87 mmHg dan 74 denyut per menit. Pasien bernapas dengan kecepatan 20 napas per menit dan suhu 36,5 derajat Celcius. Pada pemeriksaan kebidanan, kepala bayi berada di bawah bokong yang terlihat di atas. Ibu dapat merasakan jari tangan, kaki, dan punggung janin di sisi kanan, dan sisi kiri. Denyut jantung janin 140 denyut per menit, dalam batas normal, dan kepala janin telah berpindah ke pintu atas panggul. Penilaian : Ibu memahami hasil pemeriksaan.	
	2. Menjelaskan terkait diare saat hamil trimester ketiga dapat disebabkan oleh fluktuasi hormon, perubahan pola makan, atau infeksi virus. Menghindari makanan dan minuman tertentu seperti makanan pedas, tetap terhidrasi dengan air atau minuman rehidrasi, dan mengunjungi dokter jika diare tidak	

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	kunjung sembuh dalam dua hingga tiga hari atau jika disertai dengan gejala lain seperti kontraksi, nyeri perut bagian bawah yang hebat, demam, atau dehidrasi merupakan beberapa strategi untuk menangani diare pada ibu hamil trimester ketiga. Penilaian: ibu berkenan mengikuti anjuran yang disampaikan	
	3. Beritahu untuk terus minum tablet Fe secara teratur, makan makanan yang bergizi seimbang, tidur miring ke kiri, dan melakukan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan. Untuk mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan, minumlah tablet Fe. Penilaian: ibu terbuka untuk mengikuti nasihat tentang makan makanan sehat dan seimbang, rutin konsumsi tablet fe dan rajin melakukan aktivitas fisik ringan.	
	4. Memberikan edukasi terkait relaksasi nafas yakni dengan tarik napas dalam-dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut untuk melatih pernapasan rileks. Untuk membantu relaksasi selama kontraksi, ulangi teknik ini. Hal ini sering dilakukan.. Penilaian: Ibu memahami dan berkenan melakukan relaksasi selama kontraksi.	
	5. Memberikan anjuran pada ibu untuk segera mencari pertolongan medis jika ia merasakan tanda terjadinya persalinan, seperti keluarnya ketuban atau lendir darah serta peningkatan frekuensi kontraksi. Penilaian: Ibu hamil sudah siap menyambut kelahiran bayinya dan sangat ingin mencari pertolongan medis jika ada indikasi pertama rasa tidak nyaman.	
	6. Pemberian Oralit diminum setelah BAB, vitamin B6 1x1, dan attapulgit 3x2 Tab untuk mengatasi diare. Penilaian: Ibu berkenan meminum obat yang diresepkan oleh dokter.	
	7. Memberikan anjuran untuk kembali seminggu	

Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	kemudian untuk pemantauan atau jika terdapat tanda persalinan.	
	Penilaian: Ibu berkenan untuk berkunjung kembali	

B. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. A UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU DI PMB EMI NARIMAWATI PLERET BANTUL

1. Kala I

Tanggal/ Waktu : 20 Oktober 2023/15.20 WIB

Tempat pengkajian : PMB EMI Narimawati

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. D
Umur	: 27 Tahun	: 31 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: IRT	: Pedagang
Alamat	: Pandes II RT 06, Wonokromo	

Data Subjektif

a. Alasan Datang

Ny.A datang ke PMB mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

b. Keluhan Utama

Ny. A menyatakan bahwa frekuensi kenceng-kenceng meningkat sejak pukul 04.30 WIB dan ketika dibawa berjalan dan istirahat tetap terasa sakit serta terdapat lendir darah yang keluar.

c. Riwayat Pernikahan

Ny. A mengatakan ini merupakan pernikahan pertama, sah secara agama dan negara, lamanya pernikahan 11 bulan, dan usia saat menikah 27 tahun

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu G1P0A0

Hamil ini usia kehamilan 39 minggu 0 Hari

e. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 20 - 01 – 2023

HPL : 27 – 10 – 2023

Keluhan /Komplikasi selama Kehamilan : Tidak ada komplikasi selama kehamilan

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali dalam sehari

Status imunisasi : TT5

f. Kondisi medis atau pembedahan di masa lalu

1. Riwayat pengobatan : tidak pernah

2. Riwayat pembedahan : tidak pernah

g. Riwayat Penyakit Keluarga

Menurut Ny. A, dia tidak memiliki riwayat keluarga dengan kelainan menular atau genetik.

h. Riwayat genekologi

Ny. A mengatakan tidak ada riwayat kehamilan kembar dalam keluarga, dan tidak ada komplikasi penyerta.

i. Riwayat Keluarga Berencana

Menurut Ny. A, dia tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi.

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

1) Ibu makan terakhir pada 20 Oktober 2023 jam 14.30 wib dengan nasi dan ayam

2) Ibu minum terakhir pada 20 oktober 2023, jam 15.20 wib, dengan teh manis dan air putih

3) Pola Eliminasi :

BAK : 5-6 x/hari, warna : kekuningan, Keluhan : tidak ada keluhan

BAK Terakhir jam : 13.10 wib

BAB : 1x/hari, karakteristik : Lunak, Keluhan : tidak ada keluhan

BAB terakhir jam 06.00 wib

4) Rutinitas Tidur Harian : lama tidur : 6-7 jam dalam sehari

k. Psikososial

Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini : ibu merencanakan dan menanti persalinannya

Sosial Support : Suami dan pihak keluarga sangat senang dengan kehamilan ini dan menanti kelahirannya

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Kondisi Emosional : Baik, Terkelola
- d) Tinggi badan : 160 cm,
- e) BB hari ini 68 kg.

Berat sebelum kehamilan: 54 kg

pertambahan BB : 14 kg

f) *Vital Sign*

Tekanan Darah: 101/63 mm Hg

Denyut per menit: 80

Kecepatan pernapasan: 20 napas per menit

Temperatur: 36,3 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasmagravidarum, tidak oedema
- b) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
- c) Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak

bengkak, dan belum ada pengeluaran kolostrum, hiperpigmentasi

d) Ektremitas

Atas : simetris, tidak oedema, tidak varises

Bawah : simetris, tidak oedema, tidak varises, refleks patella (+)

a. Pemeriksaan Khusus

1) Obstetri Abdomen

Inspeksi : Tidak terdapat bekas luka operasi maupun SC

Palpasi : *Leopold I* : Palpasi fundus menunjukkan bokong
Leopold II : teraba di perut bagian kanan, terasa ekstremitas kecil janin di sisi kirinya, terasa punggung janin yang panjang dan kokoh disisi kanan ibu.

Leopold III : bagian terendah, teraba kepala dengan ciri bulat dan melenting dan bulat.

Leopold IV : kepala, telah melewati pintu Atas Panggul

Tinggi Fundus Uteri : 30 cm

Taksiran Berat Janin : 2945 gram

Auskultasi : DJJ : 136x/menit

Bagian Terendah : Kepala

2) Kontraksi : 2x dalam 10 menit dengan lamanya 35 detik interval 2-3 menit

3) Gynekologi

Ano – Genetalia : tidak ada pembengkakan pada kelenjar bartholini

Inspeksi: Pengeluaran per *Vulva* : Terdapat pengeluaran flek darah

Vaginal Toucher : dinding vagina licin, portio teraba lunak, selaput ketuban utuh, pembukaan 3 cm,

teraba sutura molase 0, penurunan hodge II.

4) Pemeriksaan Penunjang

USG pada tanggal 13 oktober 2023 diperoleh hasil : Janin Tunggal,

Djj 147x/m

Tanggal periksa labolatorium : 23 september 2023 diperoleh hasil :

Hemoglobin : 11,8 gr/dl

GDP : 75 mg/dl

Protein urine : negatif

Glukosa urin : negatif

Analisis

- a. Diagnosa : G1P0A0 umur 27 tahun umur kehamilan 39 minggu
dengan inpartu kala I fase laten normal janin tunggal
hidup intra uteri
- b. Masalah : Bingung dalam menghadapi kontraksi
- c. Kebutuhan : Relaksasi nafas dan *massage*

Perencanaan

- a. Melakukan Penapisan Awal dengan pemeriksaan terfokus
- b. Melakukan *informen consent*
- c. Menjelaskan proses persalinan
- d. Memberikan dukungan fisik dan psikologis berupa teknik komplementer
relaksasi nafas dan *massage*
- e. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum di sela-sela kontraksi
- f. Mempersiapkan alat penolong persalinan
- g. Observasi his tiap 1 jam dan DJJ, TTV dan Vagina Touch tiap 4 jam
- h. Dokumentasi

Pelaksanaan

- a. Melakukan Pemeriksaan terfokus dan menginformasikan bahwa ibu dalam
keadaan baik, kesadaran composmentis, Pemeriksaan TTV :

Tekanan Darah : 101/63 mmHg

Nadi : 80× per menit

Pernapasan : 20× per menit

Suhu : 36,3° C

DJJ adalah 136 kali per menit.

Pemeriksaan dalam menunjukkan hal-hal berikut: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio teraba lunak, pembukaan 2 cm, ketuban utuh, Presentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan hodge II. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu memasuki fase persalinan, serta melakukan penapisan awal bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan ibu tidak termasuk dalam kategori resiko sehingga ibu dapat bersalin di PMB.

- b. Memberikan persetujuan inform consent pada suami, atau keluarga sebelum melakukan tindakan, sehingga Anda dapat merencanakan prosedurnya.
- c. Jelaskan kepada Ny. A bahwa persalinan terdiri dari dua tahap: fase aktif, yang dimulai antara 4 dan 10 sentimeter, dan fase laten, yang dimulai antara 1 dan 3 sentimeter. dan adanya kontraksi yang semakin kuat dan lama dan terasa ingin BAB sampai ingin mencedan
- d. Memberi dukungan fisik dan psikologis kepada ibu untuk melewati proses persalinan dengan lancar dan tetap berfikir positif dan tenang.
- e. Melakukan asuhan komplementer memberikan teknik komplementer berupa relaksasi nafas, *deep back massage* setiap kontraksi datang dan mengajarkan suami teknik *massage*
- f. Memberi anjuran kepada ibu untuk tetap makan dan minum di tengah waktu kontraksi yang supaya tidak kehilangan energi dan tenaga terutama ketika sudah pembukaan lengkap untuk mencedan
- g. Mempersiapkan alat penolong persalinan
 - 1) Partus set : ½ kocher, 2 klem kocher, gunting tali pusat, gunting episiotomi, benang tali pusat, kateter
 - 2) Hecting set : nalfoeder, jarum hecting, pinset anatomis
 - 3) Obat-obatan : oksitosin 10 iu, lidocain, misoprostol, vitamin k, salep

mata, HB0, spuit 1 cc, spuit 3 cc

- 4) Alat : *delee*, termometer, kassa, doppler, tensi meter, handscoon, APD, jam
- 5) Bahan lain : wadah plasenta, tempat sampah medis dan non medis, waskom bersisi larutan klorin 0,5%, waskom berisi air DTT, washlap
- 6) Perlengkapan bayi : kain bayi, bedong, pakaian dan popok bayi
- 7) Perlengkapan ibu : kain panjang, baju, pembalut
- h. Catat tanda-tanda vital setiap jam: denyut nadi 132 kali per menit, tekanan darah 82 kali lebih dari 60 milimeter, suhu 36,5 derajat Celsius, dan aktivitas saraf 80 kali per milimeter. Setiap kontraksi berlangsung selama 40 detik dan terjadi setiap 2-3 menit.
- i. Melakukan dokumentasi di lembar observasi

Evaluasi

- a. Ibu mengerti dan paham bahwa dirinya tidak masuk dalam faktor berisiko dan senang bisa bersalin di PMB Emi Narimawati dan Ibu mengerti bahwa ini merupakan kondisi yang normal dalam menjelang persalinan yang masuk dalam fase laten yaitu pembukaan 1cm dan menunggu sampai pembukaan 10cm
- b. Suami ibu bersedia menandatangani *informen consent*.
- c. Ibu paham dan mampu menyebutkan kembali bahwa tanda proses persalinan.
- d. Ibu tampak lebih tenang dan dapat berpikir positif dan ibu mampu melakukan relaksasi nafas sesuai instruksi dan suami ibu dapat melakukan *massage* dengan baik sesuai yang diarahkan
- e. Ibu berkenan untuk makan dan minum di tengah waktu kontraksi pukul 23.55 WIB
- f. Alat penolong persalinan telah disiapkan
- g. Telah dilakukan observasi his, Djg dan TTV
- h. Telah dilakukan dokumentasi di lembar observasi

Tabel 3. 4: Observasi Kemajuan Kala I

Jam	His	Djj	TD/N	Pembukaan
15.30 WIB	3x10'35"	132x/m	N 78x/m	
16.30 WIB	3x10'35"	138x/m	N 76x/m	
17.30 WIB	3x10'35"	138x/m	N 78x/m	
18.00 WIB	3x10'40"	132x/m	TD : 116/74 mmHg N : 78x/m S : 36,6°C	v/u tenang, d/v licin, portio teraba lunak, pembukaan serviks 5 cm, Hodge II, ketuban utuh, STLD (+)
18.30 WIB	3x10'40"	148x/m		
19.00 WIB	4x10'45"	140x/m		
19.30 WIB	4x10'45"	140x/m		
19.50 WIB	4x10'45"	138x/m		v/u tenang, d/v licin, portio teraba lunak, pembukaan serviks 10 cm, Hodge III, ketuban jernih, STLD (+)

CATATAN PERKEMBANGAN INTRANATAL CARE

2. Kala II

Tanggal : 20 November 2023

Hari/ Tanggal Jam	Catatan Perkembangan	Tanda tangan Bidan
20 Oktober 2023, 19.50 wib / PMB emi narimawati	S: ibu mengatakan bahwa frekuensi kencang dan rasa ingin mengejan meningkat O: KU : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil 20.00 : TD : 110/72 mmhg, N :116 x/m, S:36,2 °C, R: 20 x/m, SPO₂ : 98% His : 4x10'45", Djj : 136x/m VT : v/u tenang, d/v : licin, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, portio tidak teraba Vulva membuka, perineum menonjol, terdapat tekanan pada anus A : Ny. A berusia 27 tahun G1P0A0 Uk 39 minggu dalam persalinan kala II P : 1. Belajar mengenali gejala tahap kedua, yang meliputi rangsangan mengejan yang kuat, tekanan yang lebih tinggi di vagina dan rektum, perineum yang menonjol, serta pembukaan vulva dan sfingter ani.. Penilaian: Ibu merasakan adanya gejala kala II 2. Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan telah ditutup dan bayi dalam keadaan baik. Bantu ibu dalam menemukan pakaian yang pas. Penilaian : Ibu mengatakan ingin posisi tiduran (<i>dorsal recumbent</i>) 3. Memandu ibu cara mengejan saat ada dorongan kuat Penilaian: ibu mengejan sesuai dengan bimbingan. 4. Selaput ketuban belum pecah sehingga dilakukan amniotomi yaitu pemecahan ketuban. Penilaian: ibu bersedia dilakukan amniotomi 5. Setelah terlihat kepala bayi dengan berdiameter 5–6 cm, buka	 Mhs Vita  Bidan Rani

Hari/ Tanggal Jam	Catatan Perkembangan	Tanda tangan Bidan
	vulva dan gunakan satu tangan untuk menutupi perineum dengan handuk bersih dan kering, sementara tangan lainnya memegang kepala bayi agar ia dapat bernapas dengan cepat dan dangkal. Penilaian: telah nampak kepala bayi dan ibu dapat meneran dengan baik	
	6. Cek kemungkinan lilitan tali pusat dan tunggu putaran kepala bayi, lahir kedua bahu dan sangga susur. Penilaian: Pada pukul 20.21 WIB, bayi baru lahir berjenis kelamin laki-laki dilahirkan dengan tali pusat yang telah dililitkan satu kali di lehernya.	
	7. Merawat bayi setelah evaluasi cepat Penilaian: Bayi sudah cukup bulan, bergerak dengan kuat, dan menangis dengan keras.	

CATATAN PERKEMBANGAN INTRANATAL CARE

3. Kala III

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan Bidan
Jum'at/ 20 Oktober 2023/ 20.21 WIB/ PMB Emi Narimawati	S: ibu mengeluhkan nyeri pada jalan lahir tetapi merasa lega sudah melahirkan O: KU : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil Uterus globuler, terdapat semburan darah dan pemanjangan tali pusat. A : Ny. A berusia 27 tahun P1A0 inpartu kala III P : 1. Pastikan bayi lahir dengan selamat dan sehat. Selanjutnya plasenta akan dikeluarkan dan sebelumnya ibu akan diberikan suntikan oksitosin.	 Mhs Vita  Bidan Rani

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan Bidan
	Penilaian: Ibu berkenan menerima suntikan oksitosin. 2. Mendeponirkan 10 IU oksitosin melalui intramuskular (IM) atau 90° pada sepertiga bagian lateral distal paha kiri atas. Penilaian: Suntikan oksitosin telah diberikan satu menit setelah bayi lahir yakni pada 20.22 WIB 3. Tiga sentimeter dari bayi dan dua sentimeter dari penjepit awal, berikan tekanan lembut pada tali pusar. Langkah selanjutnya adalah mengamankan tali pusar dengan memotongnya sekaligus menjaga bayi tetap aman. Penilaian: Benang digunakan untuk mengikat tali pusar setelah putus. 4. Masukkan bayi ke dalam dada ibu, tutupi dengan handuk, dan biarkan menempel kulit selama satu jam. Ini menyelesaikan prosedur IMD. Bayi tersebut masih menghabiskan waktu satu jam untuk menempel di dada ibunya setelah ia berhasil menyusui. Penilaian: Setelah satu jam IMD, bayi belum menemukan puting susu ibu. 5. Mengamati tanda-tanda terlepasnya plasenta meliputi kehilangan darah secara mendadak, penambahan ukuran panjang tali pusat, dan perubahan fundus berupa bentuk uterus globular. Penilaian: ditemukan tanda pelepasan plasenta. 6. Untuk memastikan lahirnya plasenta yang sehat, regangkan tali pusat dan melakukan <i>dorso kranial</i>: - Sebuah. Sesuaikan penjepit sehingga berjarak 5 hingga 10 sentimeter dari vulva. - Awasi pusar dan tali pusar ibu pada tempatnya saat mendengarkan kontraksi. - Jika terdapat kontraksi, rentangkan tali lalu	

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan Bidan
	lakukan <i>dorso kranial</i> dan tali pusat dengan benar untuk mencegah <i>inversio uteri</i>. Setelah meregangkan tali pusat, gerakkan ke arah <i>dorsokranial</i> untuk mendekatkan klem. Keluarkan plasenta dan putar searah jarum jam menggunakan kedua tangan d. Jatuhkan plasenta ke tempat yang telah Anda tandai. Penilaian: Pengujian permeabilitas plasenta. 7. Selama lima belas detik, usaplah rahim ibu searah jarum jam. Penilaian : Rahim terasa kencang setelah dipijat. 8. Menggunakan kain kasa untuk memeriksa kelengkapan plasenta. a. Satu set lengkap kotiledon dan selaput ketuban merupakan komponen ibu. b. Bagian janin : <i>sucenturiata</i>, atau tanpa plasenta. Penilaian: plasenta lahir saat lahir dalam keadaan lengkap. 9. Mengevaluasi jalan lahir apakah terdapat robekan pada vagina dan perineum. Penilaian: Penjahitan akan dilakukan setelah penilaian terdapat laserasi tingkat 2 dengan robekan otot perineum dan tidak ada kerusakan pada sfingter ani yang ditemukan.	

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN INTRANATAL

4. Kala IV

Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda tangan Bidan
Jum'at/ 20 Oktober 2023/ 20.35 WIB/ PMB Emi Narimawati	S: ibu mengungkapkan kelegaannya setelah melahirkan, meski perutnya masih terasa sakit. O: Ku : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil Kontraksi uterus keras, Tinggi fundus uteri satu jari di bawah pusat Terdapat laserasi derajat dua pada jalan lahir A : Ny. A usia 27 tahun P1A0 inpartu kala IV P : - Beritahukan bahwa pemeriksaan normal, kontraksi uterus normal, tetapi ada robekan derajat 2 pada jalan lahir sehingga perlu dijahit. Untuk mengurangi rasa sakit selama prosedur akan disuntikkan anestesi. Penilaian: Ibu memahami dan setuju untuk dijahit bagian perineumnya - Menyuntikkan lidokain 2% untuk mengurangi rasa sakit selama penjahitan. Penilaian: Lidokain disuntikkan pada daerah yang akan dijahit. - Menjahit luka di area perineum. Penilaian: penggunaan teknik jelujur saat penjahitan pada bagian dalam dan satu-satu pada bagian luar. - Memberi masase pijat uterus kepada suami dan keluarga yang perlu dilakukan jika perut ibu teraba lemah. Penilaian: Ketika kontraksi teraba lemah, suami dan keluarga bersedia melakukan masase rahim. - Untuk menghilangkan potensi kontaminasi, rendam instrumen dalam larutan klorin 0,5% selama 10	 Mhs Vita  Bidan Rani

Hari/ Tanggal		Catatan Perkembangan					Tanda tangan Bidan	
		menit.						
		Penilaian: alat partus telah direndam selama sepuluh menit dalam larutan klorin.						
		6. Bantu ibu dalam mengganti pakaian dalam dan pakaian yang bersih setelah membasuh badan dengan waslap dan air mengalir.						
		Penilaian: telah dilakukan, dan ibu merasa nyaman.						
		7. Selama dua jam, setiap lima belas menit pada jam pertama dan tiga puluh menit pada jam kedua, pantau TTV, tinggi fundus, perdarahan, kontraksi uterus dan kandung kemih serta jumlah perdarahan.						
		Penilaian: observasi telah dilakukan.						
		8. Mendokumentasikan pada lembar observasi dan partograf.						
		Penilaian: telah dilakukan pendokumentasian						
Pukul	TD	N	S	TFU	Kontraks	Kandung kemih	perdarahan	
21.00	131/87	82	36,5	2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±50	
21.15	130/84	80		2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±30	
21.30	130/80	82		2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±30	
21.45	136/85	80		2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±20	
22.15	136/97	76	36,5	2 Jari dibawah	Keras	Kosong	±20	

Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan						Tanda tangan Bidan
				pusat			
22.45	128/81	79		2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±20

C. Asuhan masa nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. A USIA 27 TAHUN
P1A0AH1 DENGAN NIFAS 10 JAM NORMAL DI PMB EMI NARIMAWATI
PLERET

Tanggal/Waktu : Sabtu, 21 Oktober 2023/08.00 WIB

Tempat Pengajian : PMB Emi Narimawati

1. Data Subjektif

j. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. D
Umur	: 27 Tahun	: 31 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: IRT	: Pedagang
Alamat	: Pandes II RT 06, Wonokromo	

i. Keluhan Utama

Ibu menyampaikan bahwa ia merasakan nyeri di jalan lahir dan ASI sudah keluar namun hanya sedikit dan bayi susah untuk menyusu.

j. Riwayat Menstruasi

HPHT = 20-01-2023 HPL = 27-10-2023

k. Riwayat Pernikahan

- 1) Kawin : Sah menurut agama dan Negara
- 2) Berapa kali Kawin : 1 kali
- 3) Nikah umur : 27 tahun, lamanya pernikahan 11 bulan

l. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	Kondisi Bayi/BB	Keadaan Anak Sekarang
1	20-10-2023	PMB Emi Narimawati	39 minggu	Normal	Bidan	Tidak ada	Baik/2850	Sehat

f. Riwayat Penyakit yang Lalu/Operasi

Pernah dirawat : ibu mengatakan tidak pernah dirawat

Pernah dioperasi : ibu mengatakan tidak pernah dioperasi

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

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit turunan atau menular

g. Riwayat Keluarga Berencana

Tidak pernah menggunakan KB

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

1) Pola Makan : 1x pukul 07.00 WIB , Menu : Nasi, sayur, lauk-pauk, buah, cemilan

2) Pola Minum : 5 gelas, Jenis : Air putih

3) Pola Eliminasi :

BAK : 3x sejak sejak tadi malam, warna : kekuningan, Keluhan : tidak ada keluhan

BAB : ibu belum BAB

4) Pola Istirahat : lama tidur 5-6 jam sehari

5) Personal Hygiene

Mandi dan gosok gigi : ibu mengatakan mandi sehari 2 kali dan gosok gigi 2 kali sehari di pagi dan malam sebelum tidur

Ganti Pembalut : ibu mengatakan ganti pembalut 2 kali tiap setelah mandi, BAK/BAB tanpa menunggu penuh

Ganti pakaian : Ibu mengatakan ganti baju setiap habis mandi 2-3 kali sehari

Aktivitas : ibu mengatakan selama di PMB hanya duduk, berdiri, tidur, miring kiri/kanan dan berjalan ke kamar mandi.

6) Seksualitas

Keluhan Ibu mengatakan tidak ada keluhan mengenai seksualitasnya

i. Data Psikologis

Ibu mengatakan ini merupakan anak yang diinginkan, suami serta orang tua turut berbahagia dan membantu ibu dalam mengurus bayi selama di PMB.

j. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan melahirkan anak sulungnya, ia menyebutkan bahwa bayinya belum menemukan puting susunya

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

b. *Vital Sign*

Tekanan darah : 103/64 mmHg

Nadi : 74 x/m

Respirasi : 18 x/m

Suhu : 36,2 °C

c. Pemeriksaan Fisik

1. Payudara : puting menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada benjolan
2. Abdomen : TFU dua jari di bawah pusar, dengan kandung kemih kosong, berbentuk bulat, dan mengalami kontraksi kuat
3. Genetalia : luka bekas jahitan belum kering, tidak terdapat odema, Tidak ada kemerahan atau keluarnya cairan dari lokasi jahitan atau indikasi infeksi lainnya yang terdeteksi., lochea rubra, bau khas
4. Ekstremitas : tidak ada varises maupun odema

3. Analisa

Diagnosa : Ny. A usia 27 tahun P1A0AH1 nifas 10 jam normal

Kebutuhan : KIE Teknik menyusui, mobilisasi dini dan nutrisi ibu nifas

4. Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.10 WIB	a. Beri tahu ibu bahwa suhu tubuh, laju pernapasan, tekanan darah, dan denyut nadi semuanya dalam batas normal: 103/64 mmHg, 74x/m, 16x/menit, 36,2°C, kontraksi uterus kuat, jahitan jalan lahir bersih, perdarahan normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Penilaian: Ibu memahami hasil pemeriksaan b. Membantu ibu dalam melakukan postur menyusui yang benar, yaitu kepala bayi bertumpu pada lipatan siku dan menghadap payudara., tubuh bayi didekatkan ke perut ibu, dan saat bayi membuka mulut masukkan puting susu hingga mencapai area areola sambil memegang payudara berbentuk C dengan satu tangan. Pastikan payudara tidak menghalangi hidung bayi. Jika tidak terdapat bunyi kecap saat menelan menunjukkan bahwa bayi menyusu dengan baik. Penilaian: ibu memahami teknik menyusui yang benar. c. Menyarankan kepada ibu agar anaknya hanya mendapat ASI dan tidak diberi makanan atau cairan lain.. Menyusui sesering yang diinginkan bayi (sesuai permintaan) atau setiap dua jam sekali. Penilaian: Ibu berkenan menyusui bayinya secara eksklusif. d. Mengajarkan cara merawat luka perineum dengan baik,	 Mhs Vita  Bidan Rani

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	termasuk mencucinya secara teratur setelah buang air kecil atau BAB. Pembersihan sebaiknya dilakukan dengan air bersih, dilakukan dari depan ke belakang. Gunakan handuk atau tisu segar dan kering untuk menyelesaikan pengeringan setelahnya., dan ganti celana dalam seperlunya atau jika mulai terasa ketat. Untuk mencegah iritasi akibat gesekan pembalut pada kulit ibu, gantilah pembalut setiap dua hingga empat jam atau segera setelah penuh. Penilaian: Ibu mengerti dan memahami perawatan perineum. e. Memberikan anjuran untuk melakukan pergerakan seperti belajar miring ke kanan-kiri, duduk dan berjalan agar involusi uterus berjalan dengan normal. Penilaian: ibu memahami dan berkenan untuk melakukannya. f. Memberikan KIE mengenai indikator peringatan bahaya nifas, seperti demam, sakit kepala parah, dan perdarahan pascapersalinan., kontraksi rahim ringan yang dapat mengakibatkan perdarahan, infeksi payudara (kemerahan, lecet, bengkak, dan keluarnya cairan dari payudara), dan infeksi luka perineum (kemerahan, bengkak, nyeri, dan keluarnya nanah berbau busuk). Beritahu ibu untuk segera mencari bantuan jika mereka mengalami gejala-gejala ini. Penilaian: Ibu menyadari tanda-tandanya dan siap mencari pertolongan medis jika diperlukan. g. Edukasi ibu baru tentang perlunya pola makan sehat pasca melahirkan, dengan menekankan pentingnya karbohidrat, protein hewani dan nabati, mineral, dan vitamin. Makan lebih banyak makanan kaya protein seperti daging, ikan, dan telur untuk menyembuhkan luka ibu. Penilaian : ibu mengetahui kebutuhan gizi ibu nifas h. Berikan terapi pengobatan dengan menggunakan vitamin A 200.000 IU, amoksisilin 500 mg, dan pil Fe 1x1.	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Penilaian: Terapi farmasi telah diberikan dan ibu bersedia meminum obatnya setelah makan.	
i.	Lengkapi dokumentasi pada KIA	
	Penilaian: Registrasi postpartum dan dokumentasi buku KIA telah selesai.	

CATATAN PERKEMBANGAN POSTPARTUM CARE

Kunjungan ke 2 (KF2)

Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
23 Oktober 2023/ 11.00 WIB/ PMB Emi Narimawat i Dan rumah Ny. A	S : Ibu mengatakan nyeri jalan lahir sudah berkurang, ASI sudah keluar namun sedikit dan bayi menyusu dengan baik O : KU: Baik, Kesadaran : Composmentis Vital sign : BP : 126/87 mmHg, P : 82x/m, R:20x/m, T : 36,2°C Payudara : Tidak ada pembengkakan, terdapat lecet pada puting, namun hanya sedikit, pengeluaran asi baik tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara Abdomen : kontraksi rahim baik dan stabil, Tinggi fundus : pertengahan pusat simpisis Jalan lahir : tidak tanda-tanda infeksi pada sayatan perineum, dan perdarahan normal, lochea sangunolenta	 Mhs Vita  Bidan Rani

Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	A : Ny.A usia 27 tahun P1A0AH1 Dengan Postpartum 3 hari Dalam Masa Nifas Normal P : 1. Jelaskan pada ibu bahwa saat ini ia mengalami TTV normal, kontraksi uterus teratur, dan tidak ada gejala perdarahan. Penilaian : ibu memahami dann senang mengetahui kondisinya. 2. Memberi pengarahan perawatan luka perineum, termasuk menjaga kebersihan dengan sabun dan air dingin/biasa, Keringkan dengan tisu atau handuk, dan ganti pembalut setiap empat jam, sebaiknya setelah buang air kecil atau jika timbul rasa tidak nyaman. Penilaian : ibu bersedia dan telah melakukan perawatan luka perineum dengan selalu mengeringkan perineum setelah BAK/BAB 3. Untuk meningkatkan kelancaran pencernaan dan produksi ASI selama menyusui, dianjurkan ibu mengonsumsi air putih sebanyak 9-10 gelas setiap hari dan mengonsumsi nasi, lauk pauk, sayur, dan buah minimal tiga kali sehari. Penilaian : ibu bersedia untuk makan dan minum agar pencernaan dan produksi ASI lancar 4. Menganjurkan ibu untuk minum asam mefenamat 1 tablet , amoxilin 1 tablet Penilaian : ibu telah minum obat yang telah diberikan 5. Memberikan asuhan pijatan oksitosin agar produksi ASI lancar dan ibu merasa rileks Penilaian : ibu merasa rileks setelah dilakukan pijat oksitosin 6. Memberikan perawatan payudara seperti melakukan pijatan diarea payudara secara sirkular, mendatar dan menyisir serta memberikan kompres hangat kemudian dingin saat tidak akan menyusui. Namun bila ingin langsung menyusui kompres dingin terlebih dahulu	

Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	kemudian kompres hangat. Penilaian : telah dilakukan perawatan payudara 7. Menginformasikan dan menjelaskan risiko terkait tanda bahaya selama masa nifas, seperti sakit kepala hebat, suhu tubuh meningkat, lemahnya kontraksi rahim yang dapat mengakibatkan pendarahan, infeksi payudara (edema, nyeri tekan, ketidaknyamanan, kemerahan, bengkak, dan keluarnya nanah berbau tidak sedap dari sayatan perineum; dan kemerahan di sekitar payudara serta keluarnya nanah dari puting). Beritahu ibu bahwa jika ia mengalami gejala-gejala tersebut maka ia harus berkonsultasi dengan dokter. Penilaian: Ibu memahami gejala bahaya nifas dan berkenan menghubungi layanan kesehatan. 8. Menganjurkan ibu untuk mengutamakan istirahat dan mintalah bantuan pasangan atau keluarga Anda dalam hal perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga. Penilaian: Ibu memahami dan mau memenuhi kebutuhan istirahatnya. 9. Memberi anjuran kepada ibu untuk mandi dua kali sehari, yakni pada pagi dan sore hari untuk menjaga kebersihan diri. Memberikan anjuran untuk mengganti pakaian dalam dan pembalut setiap kali buang air kecil, besar, atau merasa lembap, serta membilas vagina dari depan ke arah belakang. Penilaian: Ibu memahami dan berkenan menerapkan kebersihan diri. 10. Menginformasikan kunjungan kembali pada tanggal 30 Oktober 2023 atau setiap kali ada keluhan Penilaian : Ny. A berkenan untuk kontrol sesuai waktu yang telah disepakati. 11. Mendokumentasikan di buku register nifas, dan buku KIA Penilaian : telah dilakukan dokumentasi	

CATATAN PERKEMBANGAN POSTPARTUM

Kunjungan ke 3 (KF 3)

Hari/ Tanggal/	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
31 Oktober 2023/ 10.30 WIB/ Rumah Ny. A	S : Ibu mengatakan merasa kurang tidur dan lelah, ASI lancar, BAB dan BAK tidak ada keluhan, pola makan tidak ada keluhan. O : KU: Baik, Kesadaran : Composmentis Vital sign : BP : 110/90 mmHg, P: 66x/m, R :20x/m, T: 36,5°C, Payudara : tidak ada pembengkakan atau bendungan, tidak ada tanda infeksi Abdomen : involusi uteri baik, TFU : tidak teraba Lochea serosa normal, dan luka jahitan kering dan telah menempel. A : Ny. A usia 27 tahun PIA0AH1 Postpartum hari ke 11 dalam masa nifas normal P : - Beritahu ibu bahwa meskipun tekanan darahnya normal, namun hasil pemeriksaan dokter menunjukkan bahwa kondisinya normal. agak tinggi yang mungkin disebabkan karena kelelahan dan kurang tidur. Penilaian : Sang ibu mengetahui kondisinya dan temuan pemeriksaan. - Memberi anjuran kepada ibu untuk memprioritaskan istirahat saat merawat bayi dan melakukan pekerjaan rumah. Sebagai alternatif, ibu dapat meminta bantuan dari pasangan atau kerabatnya. Penilaian: Selama bayinya tertidur, sang ibu bersedia turut istirahat dan tidur yang cukup - Meminta bantuan suami dan keluarga agar ibu dapat merawat bayinya, agar ibu merasa tidak sendiri dan tidak kelelahan serta supaya ibu memiliki waktu untuk beristirahat	 Mhs Vita  Bidan Rani

Hari/ Tanggal/	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	Penilaian : suami bersedia membantu ibu dalam mengurus bayinya. Suami Ny. A mengaku terkadang turut membantu ibu 4. Memotivasi ibu untuk memproduksi ASI lebih banyak dengan mengonsumsi makanan kaya serat, protein, dan nutrisi lain yang seimbang dan penting bagi tubuh. Penilaian : Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan kaya nutrisi dan seimbang sesuai anjuran bidan. 5. Memberikan anjuran kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan cairannya, dengan mengonsumsi air putih setidaknya 3 liter saat masa menyusui untuk memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat selama menyusui. Penilaian : ibu bersedia mengikuti anjuran untuk memenuhi kebutuhan cairannya 6. Memberitahu kunjungan ulang pada 22 november 2023 untuk kunjungan nifas ke 4 Penilaian : ibu bersedia untuk datang berkunjung	

CATATAN PERKEMBANGAN POSTPARTUM

Kunjungan ke 4 (KF 4)

Hari, Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
22 November 2023 / 11.00 WIB/ PMB Emi Narimawati	S : ibu mengatakan bahwa tidak mengalami keluhan dan masih bingung, belum menentukan alat kontrasepsi yang ingin digunakan, ASI lancar, serta tidak terdapat keluhan dalam BAB dan BAK maupun pola tidur. O : Keadaan umum : baik Kesadaran composmentis Vital Sign: BP 113/86 MmHg T 36,4°C, P 76x/m, R 20x/m Payudara : tidak ada pembengkakan, atau tanda infeksi Abdomen : TFU sudah tidak terasa lagi Jalan lahir : jahitan sudah menyatu dan mengering. A : Ny. A usia 27 tahun PIA0AH1 Postpartum hari ke 32 dalam masa nifas normal P : - Melaporkan keadaan ibu normal berdasarkan hasil pemeriksaan. Penilaian: Ibu mengetahui temuan tes dan kesehatannya - Menjelaskan beberapa alat kontrasepsi yang dapat digunakan ibu menyusui untuk memberikan nasehat dalam KB pasca melahirkan antara lain: - Alat kontrasepsi implan dalam rahim (IUD) Alat ini berfungsi menghalangi pertemuan sperma dan sel telur, mencegah sperma masuk ke dalam rahim, dan mengganggu implantasi sel telur di dalam rahim. Alat ini memiliki keuntungan karena tidak mengandung hormon, sangat efektif, dan dapat digunakan dalam jangka panjang. - Suntik KB progestin bekerja dengan mengentalkan lendir di dalam serviks atau saluran senggama, sehingga mencegah sperma mencapai sel telur dan menekan ovulasi. Karena keseimbangan hormon dalam tubuh, suntikan KB progestin dapat	 Mhs Vita  Bidan Rani

Hari, Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	menyebabkan menstruasi berhenti. Kontrasepsi ini dilakukan setiap tiga bulan. c. Tablet KB yang mengandung progestin memperlambat ovulasi, menunda implantasi, mengentalkan lendir serviks, sehingga menghentikan migrasi sperma, dan menghambat transfer sel telur. Obat ini digunakan setiap hari.. Menstruasi mungkin tidak terjadi sebagai akibat dari penggunaan KB progestin karena keseimbangan hormon dalam tubuh. d. Implan menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, mengurangi migrasi sperma dan menipiskan lapisan rahim. Tergantung pada jenisnya, implan dapat dimasukkan di bawah kulit dan bertahan selama tiga hingga tujuh tahun. Efek samping implan meliputi perubahan pola menstruasi (menstruasi yang sedikit dan singkat dalam beberapa bulan pertama, menstruasi yang tidak teratur lebih dari 8 hari, migrain, sakit kepala ringan, perubahan suasana hati, fluktuasi berat badan, jerawat (yang mungkin membaik atau memburuk), nyeri payudara, ketidaknyamanan perut, mual, dan menstruasi yang jarang atau tidak ada sama sekali. Penilaian : Ibu menyadarinya namun ingin membicarakannya dengan suaminya. 3. Memberikan anjuran kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya akan serat, protein, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh dan juga untuk meningkatkan produksi ASI Penilaian : ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang sesuai anjuran bidan. 4. Memberitahu kunjungan ulang pada 6 Desember 2023 untuk imunisasi bayinya. Penilaian : ibu bersedia untuk datang berkunjung 5. Melakukan dokumentasi di buku register nifas dan KIA	

Hari, Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	Penilaian : telah dilakukan dokumentasi di buku register dan buku KIA	

D. Asuhan Bayi baru lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BAYI NY.A UMUR 10 JAM
NORMAL DI PMB EMI NARIMAWATI PLERET BANTUL

Tanggal Pengkajian : 21 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 07.50 WIB

1. Data Subjektif

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A

Jenis Kelamin : Laki-laki

Anak ke- : 1

Identitas Orangtua

Ibu

Suami

Nama : Ny. A

Tn. D

Umur : 27 Tahun

31 Tahun

Suku / Bangsa : Jawa/Indonesia

Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Islam

Pendidikan : SMK

SMK

Pekerjaan : IRT

Pedagang

Alamat : Pandes II, RT 06 Wonokromo

b. Data Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan G1P0A0 Hidup:0

Komplikasi pada kehamilan : Tidak ada

2) Riwayat Persalinan

- a) Tanggal / Jam persalinan : 20 oktober 2023/ 20.21 WIB
- b) Jenis persalinan : Spontan
- c) Lama persalinan :
 Kala I : 10 jam 50 menit
 Kala II : 31 menit
 Kala III : 5 menit
 Kala IV : 2 jam
- d) Anak lahir seluruhnya jam : 20.21 WIB
- e) Warna air ketuban : Jernih
- f) Trauma persalinan : tidak ada
- g) Penolong persalinan : Bidan
- h) Penyulit dalam persalinan : Tidak ada
- i) *Bonding attachment* : ya

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tanda-tanda vital

Heart Rate : 146 x/m
 Respiration Rate : 42 x/m
 Temperatur : 36,6 °C

3) Antropometri

Berat Badan / panjang badan : 2850 gram/48 cm
 Lingkar Dada / Lingkar Kepala : 33 cm/33 cm
 Lila : 10 cm

4) Apgar Score

Tabel 3. 5: Apgar Score

Tanda	1'	5''	10''
<i>Appearance Color</i> (Warna Kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (Refleks)	1	2	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	2	2	2
<i>Respiration</i> (Usaha Bernapas)	2	2	2
JUMLAH	9	10	10

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

- 1) Kulit : kulit tubuh berwarna merah muda dan tidak ikterik,
- 2) Kepala : simetris, keadaan UUB membuka berdenyut, tidak terdapat *caput succedaneum* dan *cephalhematoma*
- 3) Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil terhadap cahaya baik, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata
- 4) Telinga : lengkap, simetris, tidak ada kelainan, bentuk sesuai
- 5) Hidung : simetris, terdapat dua lubang, tidak terdapat atresia lubang hidung, tidak terdapat pernapasan cuping hidung
- 6) Mulut : warna kemerahan, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak tumbuh gigi, bibir tidak sianosis, *pallatum* terbentuk baik
- 7) Leher : simetris, tidak ada kaku kuduk, tidak terdapat bendungan *vena jugularis*, tidak terdapat pembesaran kelenjar *bull neck*
- 8) Klavikula : Tidak terdapat trauma pada klavikula
- 9) Dada : simetris, gerakan dada sesuai nafas bayi, tidak terdapat tarikan dinding dada, Gerakan nafas baik, putting susu dan areola simetris

10) Umbilicus : tali pusat masih basah, tidak ada tanda infeksi

11) Ekstremitas

Jari / bentuk : lengkap, normal

Gerakan : pergerakan baik

Kelainan : tidak ada

12) Punggung : tidak ada kelaianan spina bifida

13) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ostium uretra eksterna berada di ujung penis, tidak ada *hipospadia*

14) Anus : lubang anus ada

15) Eliminasi : Bayi belum BAK dan BAB

c. Pemeriksaan refleks

1) *Moro* : positif

2) *Rooting* : positif

3) *Sucking* : positif

4) *Grasping*: positif

5) *Tonic neck* : positif

6) *Startle* : positif

7) *Babinski* : positif

d. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan

e. Analisa

Diagnosa : Bayi Ny. A umur 10 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : injeksi HB0, memandikan bayi dan menjaga bayi tetap hangat

f. Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.30 WIB	1. Perhatikan tanda-tanda vital dan pengukuran antropometri bayi, dan buatlah catatan umum mengenai kesehatannya: baik, Disebutkan parameter berikut: N: 146 x/m, R: 42 x/m, S: 36.6 °C, BB: 2850 gram, PB : 48 cm, LK : 33 cm, LD : 33 cm, Lila : 11 cm.	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Penilaian: ibu memahami dan lega dengan hasil pemeriksaan.	Mhs Vita
2.	Anjurkan ibu untuk menjaga badan bayinya tetap hangat menggunakan dengan pakaian atau popok yang kering dan bersih, menutup kepala, memakai sarung tangan dan sepatu, membungkus bayinya dengan selimut atau merajut sweter, dan segera mengganti pakaian dan popok bayinya. saat mereka basah. Penilaian: Ibu sadar akan perlunya menjaga bayi tetap hangat dan siap melakukannya.	 Bidan Rani
3.	Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya terus menerus selama enam bulan pertama, baik setiap dua jam atau sesuai kebutuhan, dan menghindari memberikan bayi makanan atau minuman lain selama waktu tersebut. Penilaian : ibu bersiap untuk menyusui sesuai nasihat bidan	
4.	Memantau buang air kecil dan besar bayi. Penilaian: bayi sudah ke kamar mandi dan cepat.	
5.	Mengedukasi dengan ibu dan keluarganya tentang tanda-tanda peringatan bahwa bayinya mungkin dalam bahaya, seperti suhu tubuh yang tinggi, pendarahan dari tali pusar, atau kurang buang air besar dalam waktu 24 jam. Segera dapatkan pertolongan medis di rumah sakit terdekat jika bayi menunjukkan tanda-tanda tersebut. Penilaian: ibu sadar dan siap menghadapi risiko yang terkait dengan perawatan bayi baru lahir	
6.	Memandikan bayi setelah 6 jam postpartum selanjutnya 2 kali sehari Penilaian : bayi telah dimandikan pada pukul 06.30 Wib	
7.	Merawat tali pusat dengan menjaganya tetap kering dan tanpa dibubuhi benda apapun Penilaian : tali pusat bersih namun belum kering	
8.	Memberikan injeksi HB0 dengan cara: a. Keluarkan PID dari kemasannya. b. Sampai Anda mendengar atau merasakan bunyi klik, terus dorong penutup jarum ke dalam. c. Ketiga, balut sepertiga paha kanan luar bayi dengan	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	kapas DTT. d. Suntikkan HB0 secara intramuskular pada 1/3 paha luar kanan bayi dengan hati-hati dengan sudut 90°, pastikan tidak ada darah yang keluar. Sebelum mengempis dan mengeluarkan PID, tekan reservoir untuk mengeluarkan vaksin. e. Kelima, Dep memanfaatkan kapas DTT. Penilaian: penyuntikan HB0 telah selesai. 9. Melakukan skrining hipotiroid konginental yang bertujuan untuk menjaga kualitas hidup anak sejak dini dengan mendeteksi gangguan tiroid pada bayi baru lahir dan mencegah kretinisme serta keterbelakangan mental akibat hipotiroidisme kongenital, yang dapat berdampak serius pada perkembangan fisik dan mental anak. Penilaian : telah dilakukan skrining hipotiroid konginental 10. Menyarankan agar ibu menjadwalkan janji pemeriksaan tambahan pada hari Senin, 23 Oktober 2023, atau lebih cepat jika ada kekhawatiran. Penilaian: ibu terbuka untuk kembali pada tanggal tertentu atau datang untuk menyampaikan keluhan.	

Kunjungan Neonatal Ke-2

Tanggal : 23 Oktober 2023

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan bidan
Senin 23 Oktober 2023 10.00 di PMB Emi Narimawari	S : Ny. A menyatakan bayinya menyusui dengan benar dan BAK dan BAB masing-masing delapan dan dua kali sehari. Setelah menyusui, bayi dapat beristirahat dengan nyaman. Tali pusat belum lepas. O : KU : baik, Kesadaran : Composmentis TTV : N : 138 x/m S : 36,7 °C R : 44 x/m BB : 2600 gram kulit berwarna kemerahan (tidak ikterik), tangisan hebat menyusui dengan baik, tali pusat tampak kering dan bersih, serta tidak ada gejala infeksi. A : By. Ny. A umur 3 hari neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan. P : - Beritahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi N: 138 x/m, R: 44 x/m, S: 36,7°C, dan BB: 2400 gram baik. Bayi tampak normal pada pemeriksaan umum dan fisik, dan tidak ada indikasi peringatan. Penilaian: Ibu menyadari temuannya dan puas dengan temuan tersebut. - Anjurkan para ibu tentang cara menjaga bayinya tetap hangat. Penilaian: Ibu bersedia menjaga bayi tetap hangat - Ingatkan ibu bahwa mereka tidak perlu mengikuti jadwal untuk terus menyusui anaknya kapan pun mereka mau. Setiap dua jam sekali, jika bayi sedang tidur, bangunkan untuk disusui. Penilaian: wanita tersebut siap menyusui	 Mhs Vita  Bidan Rani

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan bidan
	anaknya. 4. Merawat tali pusat dengan menjaganya tetap kering dan tanpa dibubuhi benda apapun Penilaian : tali pusat bersih namun belum kering 5. Mengingatkan ibu untuk memandikan bayinya dua kali setiap hari agar tetap bersih. Sangat penting untuk menjaga kebersihan popok bayi karena pantatnya sangat sensitive dan dapat terkontaminasi oleh bahan kimia deterjen, kotoran, dan popok. Setelah membersihkan bagian bawah dengan kain bersih dan air hangat, biarkan mengering sebelum mengganti popok yang baru dan kering. Penilaian: ibu bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya 6. Menyarankan kepada ibu agar kembali pada tanggal 14 November 2023 atau bila ada keluhan Penilaian: ibu bersedia kembali berkunjung pada hari yang ditentukan.	

Kunjungan Neonatal (KN3)

Tanggal : 14 November 2023

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan bidan
Sabtu 14 November 2023 16.00 di rumah Ny.A	S : Ibu menyatakan bahwa tidak terdapat keluhan, bayi menyusu dengan baik, BAK lancar, BAB 1-2 kali sehari, dan tali pusat bayi telah lepas setelah 5 hari. O : KU : baik, Kesadaran : Composmentis TTV : N : 140 x/m S : 36,4 °C R : 40 x/m BB terakhir : 3900 gram	 Mhs Vita

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan bidan
	PB terakhir : 54 cm kulit berwarna kemerahan (tidak ikterik), tangisan hebat Menyusui berjalan dengan baik; Perutnya tidak bengkak, bagian tengahnya bersih, dan tidak terlihat adanya infeksi. A : By. Ny. A umur 25 hari neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan P : 1. Beri tahu ibu bahwa bayi dengan berat badan 3900 gram mempunyai N normal 140 x/m, R 40 x/m, S 36,4°C, dan BB 40 x/m. Bayi tersebut tampak normal baik secara fisik maupun secara keseluruhan, dan tidak ada indikasi peringatan akan terjadinya bencana. Penilaian: Ibu menyadari temuannya dan puas dengan temuan tersebut. 2. Dapatkan persetujuan ibu sebelum memijat bayi. Ini akan membantu bayi menambah berat badan dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh, perhatian, kebiasaan tidur, dan berat badannya. Selain itu, meningkatkan sirkulasi darah dan sistem saraf, yang mungkin berdampak pada tumbuh kembang bayi.. Penilaian : ibu mengizinkan untuk memijat bayinya. 3. Memberikan layanan pijat bayi gratis: a. Melakukan pemijatan pada daerah kaki b. Melakukan pemijatan pada daerah perut c. Melakukan pemijatan pada daerah dada d. Melakukan pijatan pada daerah tangan e. Melakukan pijatan pada daerah punggung f. Melakukan pijatan pada daerah wajah Penilaian: Setelah mendapat terapi pijat, bayi diam namun sesekali berteriak. 4. Ingatkan diri Anda untuk terus menyusui anak Anda kapan pun Anda mau, tanpa mengikuti rencana apa pun. Namun, jika bayi Anda tertidur, bangunkan ia setiap dua jam untuk menyusu, dan jangan beri ia makanan atau cairan tambahan apa pun hingga enam bulan.	 Bidan Rani

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan bidan
	Penilaian: ibu bersedia untuk menyusui anaknya saja. 5. Mengimbau ibu untuk datang kembali tanggal 6 Desember 2023 agar bayinya bisa disuntik imunisasi BCG. Penilaian: ibu bersedia untuk kembali dan memahami terkait program vaksinasi.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA