

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. DOKUMENTASI ASUHAN KEHAMILAN

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S USIA 31 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 31 MINGGU DI PMB APPI AMMELIA

Tanggal / waktu pengkajian : 13 Juli 2023, 13.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. S

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. O
Umur	: 31 tahun	: 32 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: D3	: S1
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Perum Pandan Asri RT 7	: Perum Pandan Asri RT 7

2. Data Subjektif

a. Kunjungan saat ini, Kunjungan Ulang

Ny. S mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya

b. Riwayat Perkawinan

Ny. S mengatakan kawin 1 kali, pada umur 25 tahun dengan suaminya umur 27 tahun, lama kawin 6 tahun

c. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 13 tahun	Disminorea	: Iya (ringan)
Siklus	: 28 hari	Banyaknya	: 3-4 kali ganti
Lama	: 7 hari	HPM	: 8 Desember 2022
Teratur/Tidak	: Teratur	HPL	: 15 September 2023

d. Riwayat Kehamilan ini

1) Riwayat ANC

Tanggal	Keluhan	Penanganan	Tempat
30 Januari 2023	PP Test (+) Mual dan flek	1. KIE Bedrest total, nutrisi 2. Terapi: Asam Folat XV / 3x1, B 12 XV / 1x1, Premaston X / 3 x 1	PMB AA
9 Februari 2023	2 hari lalu keluar flek sedikit, hari ini tidak keluar, terkadang ngerasa kenceng	Terapi: Asam Folat XV / 3x1, B 12 XV / 1x1	PMB AA
14 Februari 2023	3 hari yg lalu tidak keluar, kemarin senin sore keluar flek lagi (seperti keputihan tapi coklat berlendir), punggung pegal	Rujuk periksa hamil dg dr. SpOG di RS	PMB AA
2 Maret 2023	Tidak ada keluhan	Terapi: Asam Folat XV / 3x1, B 12 XV / 1x1	PMB AA
18 Maret 2023	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ANC Terpadu 2. Terapi: Fe X / 1x1, Kalsium X / 1x1	PMB AA
15 April 2023	Tidak ada keluhan	Terapi: Fe X / 1x1, Kalsium X / 1x1	PMB AA
10 Juni 2023	Tidak ada keluhan	Terapi: Fe X / 1x1, Kalsium X / 1x1	PMB AA
26 Juli 2023	Tidak ada keluhan	Vitamin lanjut	PKM Kasihan 1
31 Juli 2023	Tidak ada keluhan	Terapi: Fe X / 1x1, Kalsium X / 1x1	PKM Kasihan 1

2) Pergerakan Janin

Menurut Ny. S, pergerakan pertama janin terjadi sekitar 16 minggu kehamilan. Gerakan janin terbilang cukup aktif, dengan lebih dari 20 kali pergerakan dalam rentang waktu 24 jam terakhir.

3) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 – 3 kali	3 – 4 kali	2 – 3 kali	5 – 6 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah, camilan	Air putih, the, kopi	Nasi, sayur, lauk, buah, camilan	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	3 – 4 gelas	½ piring	5 – 6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecokelatan	Kuning jernih	Kuning kecokelatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4 – 6 kali	1 kali	7 – 8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola Aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, mencuci, jualan online
- b) Istirahat/Tidur : Siang $\pm$ 1 jam, malam 7 – 8 jam
- c) Seksualitas : Sebelum hamil melakukan hubungan seksualitas 2 kali seminggu, selama hamil ini belum melakukan hubungan seksual. Tidak ada keluhan

6) Pola Hygiene

Ny. S mengatakan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi dan ketika setelah BAK/BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

7) Imunisasi

Ibu mengatakan Imunisasi TT 1 saat sebelum menikah pada tahun 2017 dan TT 2 saat kehamilan anak pertama tahun 2018.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Kehamilan	Hamil Ke-		Pertama	Kedua
	Tahun	:	2018	H
	Penyulit	:	Tidak ada	A
Persalinan	UK (mg)	:	39	M
	Jenis	:	Spontan	I
	Penolong	:	Dokter	L
	Penyulit	:	KPD	
	JK	:	♂	I
	BB (gr)	:	2700	N
	Kondisi Sekarang	:	Hidup/Sehat	I
Nifas	Laktasi	:	Iya	
	Penyulit	:	Tidak ada	

f. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ny. S menyatakan bahwa ia menggunakan kondom sebagai metode kontrasepsi setelah kelahiran anak pertamanya.

g. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Sistemik yang Pernah/Sedang diderita:

Ny. S mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti asma, diabetes militus, penyakit menular seperti TBC, Hepatitis dan HIV/AIDS.

2) Riwayat yang Pernah/Sedang diderita Keluarga:

Ny. S mengatakan dalam keluarga, ibu kandungnya pernah menderita Hipertensi dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, asma, diabetes militus, penyakit menular seperti TBC, Hepatitis dan HIV/AIDS.

3) Riwayat Keturunan Kembar:

Ny. S mengatakan dalam keluarga dirinya dan suami tidak ada riwayat keturunan kembar.

4) Kibiasaan-kebiasaan:

Ny. S mengatakan tidak pernah merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantangan.

h. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ny. S mengatakan kelahiran ini diharapkan dan diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang:

Ny. S mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini:

Ny. S mengatakan senang dengan kehamilan ini.

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini:

Ny. S mengatakan suami, anak dan keluarganya sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

5) Ketaatan ibu dalam beribadah:

Ny. S mengatakan sholat 5 waktu dan terkadang mengaji.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

2) Keadaan Emosional : Stabil

3) Berat Badan

Sekarang : 63,2 Kg

Sebelum Hamil : 58 kg

Kenaikan BB : 5,2 kg

4) LILA : 27 cm

5) Tinggi Badan : 149 cm

6) IMT : 28,5

7) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 113/75 mmHg Suhu : 36,6 °C

Nadi : 92 x/menit Pernapasan : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

1) Muka : Simetris, tidak pucat, tidak odem

2) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

3) Mulut : Simetris, dapat berbicara dengan baik

4) Gigi/Gusi : Tidak bengkak pada gusi dan tidak ada karies gigi

5) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis dan getah bening

6) Payudara : Simetris, belum keluar ASI, tidak ada benjolan

7) Perut : Tidak ada luka operasi SC/Usus buntu, ada stretch mark, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan

Palpasi :

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 26 cm, teraba bagian bulat lunak, tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian keras, memanjang seperti papan dan terasa ada tahanan (punggung janin) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

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

Leopold IV : Tangan bidan masih dapat bertemu, dan kepala janin masih bisa digoyangkan

Taksiran Berat Janin : $(26-12) \times 155 = 2.170$ gram

Auskultasi : DJJ: Tidak dilakukan

8) Ano-Genetalia : Tidak keputihan, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini

9) Anus : Tidak hemorroid

10) Ektremitas

Atas : Tidak oedema, *capillary refill* baik, turgor kulit baik, jari lengkap

Bawah : Tidak oedema, *capillary refill* baik, turgor kulit baik, jari lengkap

Reflek Patella : + / +

c. Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan

3. Analisa

Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 31 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, konvergen

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE untuk melakukan ANC Terpadu dan *Informed Consent* untuk asuhan berkesinambungan

Antisipasi : Tidak ada

Bidan


Meilia Amabel

4. Penatalaksanaan

Tanggal : 13 Juli 2023

Waktu : 13.50 WIB

a. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaannya dalam batas normal

Hasil: Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya

b. Menjelaskan pada ibu dan suami terkait tujuan pemberian asuhan yang akan diberikan dan mendampingi ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi

Hasil : Ibu dan suami mengatakan senang dan bersedia untuk didampingi

selama masa hamil hingga ber-KB

- c. Melakukan *informed concent* sebagai persetujuan ibu karena bersedia menjadi klien untuk diberikan asuhan berkesinambungan

Hasil : Ibu telah menandatangani *informed concent*

- d. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ke puskesmas dengan tujuan untuk melakukan ANC terpadu sebagai salah satu Langkah untuk mendeteksi adanya masalah pada kehamilannya sebagai proses persiapan persalinan

Hasil : ibu mau melakukan kunjungan ke puskesmas untuk melakukan ANC terpadu

Bidan



Meilia Amabel

CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal pengkajian : 31 Juli 2023

Tempat Pengkajian : Puskesmas Kasihan 1

Waktu Pengkajian : 08.30 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan tidak ada keluhan mengenai kehamilannya, ia datang untuk melakukan ANC Terpadu	Bidan PKM
O	1. Pemeriksaan Umum Tekanan darah : 119/75 mmHg Suhu : 36,5 °C Nadi : 85 x/menit Berat Badan : 64,5Kg Pernapasan : 20 x/menit 2. Pemeriksaan Obstetri UK : 33 Minggu TBJ : (29-12) x 155 = 2.635 gram TFU : 29 cm DJJ : 148 x/menit Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Konvergen	
A	Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 33minggu dengan	

anemia ringan, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, konvergen

- P : 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan normal pada usia kehamilan 33 minggu, dengan kepala janin sudah berada di posisi presentasi dan belum turun ke pintu masuk panggul. Detak jantung janin (DJJ) tercatat sebesar 148 kali per menit. Tes laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 10,1 mg/dL, glukosa darah puasa (GDP) sebesar 76 mg/dL, protein negatif, sifilis negatif, dan hasil reduksi urin negatif. Kesimpulan: Ibu memahami hasil pemeriksaan tersebut.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai pola makan dan minum yang dianjurkan selama Trimester II, termasuk asupan harian seperti 6 porsi nasi atau makanan pokok, 4 porsi protein hewani (ikan, telur ayam, dll.), 4 porsi protein nabati (tempe, tahu, dll.), 4 porsi sayur, 4 porsi buah-buahan, 5 porsi minyak/lemak (termasuk santan, makanan yang digoreng, ditumis/dimasak dengan santan), dan 2 porsi gula pasir, untuk mendukung kenaikan kadar hemoglobin (Hb). Kesimpulan: Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang kaya nutrisi.
3. Menyajikan petunjuk penggunaan obat berupa tablet penambah darah sebanyak 60 mg, diminum sekali sehari pada malam hari, dan kalsium sebanyak 500 mg, diminum sekali sehari pada pagi hari. Kesimpulan: Ibu telah diberikan resep obat dan bersedia mengikuti panduan minumnya.
4. Mendorong ibu untuk melakukan kunjungan kembali jika ada keluhan. Hasilnya, ibu menyatakan kesiapannya untuk melakukan kunjungan ulang sesuai kebutuhan.
-

CATATAN PERKEMBANGAN III

Tanggal pengkajian : 10 Agustus 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 20.30 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
S : Ny. S menyampaikan bahwa dia mengalami rasa pegal jika duduk terlalu lama, dan ibu bertanya tentang persiapan persalinan.	 Meilia A.
O : 1. Pemeriksaan Umum	
Tekanan darah : 95/74 mmHg Suhu : 36,7 °C	
Nadi : 87 x/menit Berat Badan : 65,9Kg	
Pernapasan : 20 x/menit	
2. Pemeriksaan Obstetri	
UK : 35 ⁺¹ Minggu TBJ : (29-12) x 155 = 2.635 gram	
TFU : 29 cm DJJ : 140 x/menit	
Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Konvergen	
A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 35 ⁺¹ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, konvergen	
P : 1. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan menunjukkan kondisi yang normal, dengan usia kehamilan saat ini 35 ⁺¹ minggu, presentasi kepala, belum masuk panggul, dan denyut jantung janin 140 kali per menit. Kesimpulannya, ibu diberitahu hasil pemeriksaannya.	
2. Mendiskusikan dengan ibu mengenai keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil trimester 3, yaitu nyeri pada bagian bawah punggung. Penjelasan mencakup fakta bahwa ibu yang banyak duduk, baik bekerja maupun sebagai ibu rumah tangga, cenderung mengalami nyeri tingkat sedang berdasarkan hasil penelitian. Disamping itu, peningkatan beban perut akibat penambahan BB dapat menyebabkan ibu mengurangi aktivitas berat dan lebih banyak duduk. Padahal, terlalu banyak duduk dapat memperburuk nyeri punggung. Oleh karena itu, melakukan aktivitas secara	

seimbang dengan proporsi duduk, berdiri, dan berbaring dapat membantu mengurangi nyeri pada punggung bawah. Kesimpulannya, ibu memahami penyebab keluhannya dan bersedia untuk mengikuti saran yang diberikan oleh bidan.

Hasil : Ibu mengerti penyebab keluhannya

3. Memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan

a. Ibu

Memberikan informasi kepada ibu mengenai persiapan persalinan yang meliputi persiapan kartu identitas seperti KTP, kartu asuransi, dan dokumen penting hasil pemeriksaan. Selain itu, ibu disarankan untuk menyiapkan sarung, jarik, kain, / rok berukuran besar guna memudahkan gerak saat persiapan menjelang persalinan. Perlengkapan mandi, daster atau baju berkancing, bra menyusui, stagen atau korsed, celana dalam, pembalut nifas, serta persediaan makanan dan minuman juga perlu dipersiapkan dengan cukup untuk kebutuhan selama 2 hari atau lebih.

b. Bayi

Ibu diberitahu mengenai persiapan yang perlu dilakukan untuk kelahiran bayi, termasuk baju bayi, popok, topi, gedong, kaus kaki, selimut, perlengkapan mandi, minyak telon, tisu basah khusus bayi baru lahir, dan sarung tangan agar bayi tidak melukai dirinya sendiri. Dengan informasi ini, ibu menjadi paham mengenai kebutuhan yang perlu dipersiapkan untuk memastikan kenyamanan dan keamanan bayi selama proses persalinan.

4. Sebagai saran nutrisi bagi ibu, disarankan untuk mengonsumsi protein hewani dari sumber seperti daging, ikan, ayam, hati, dan telur, serta mendapatkan protein nabati dari sayur hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe. Penting juga untuk memasukkan sayur dan buah yang kaya vitamin C ke dalam diet, seperti daun katuk, daun

singkong, bayam, tomat, jeruk, dan nanas, karena hal ini dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus. Dengan peningkatan penyerapan zat besi, diharapkan dapat meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu, yang pada gilirannya mendorong kesediaan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi.

5. Direkomendasikan agar ibu mengonsumsi 60 mg tablet tambahan darah dua kali sehari sebelum tidur, sambil tetap meminum kalsium yang telah diresepkan. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu bersedia untuk mematuhi saran tersebut dengan mengonsumsi tambahan tablet darah.
6. Direkomendasikan agar ibu menjadwalkan kunjungan berikutnya pada tanggal 21 Agustus 2023, dua minggu dari pertemuan ini. Ibu menyatakan kesediaannya untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan saran yang diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Tanggal pengkajian : 19 Agustus 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 19.20 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

PARAF

S : Ny. S mengatakan nyeri pada selangkangan dan terdapat benjolan di anus yang membuat tidak nyaman saat duduk

O : 1. Pemeriksaan Umum

Tekanan darah : 116/84 mmHg Suhu : 36,5 °C
 Nadi : 87 x/menit Berat Badan : 66,4 Kg
 Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Obstetri

UK : 36 Minggu TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram
 TFU : 30 cm DJJ : 130 x/menit


 Meilia A.

Leopold : Presentasi Kepala, Puka, Konvergen

3. Pemeriksaan Fisik

Anus : Terdapat benjolan sebesar biji kacang tanah, konsistensi lunak, warna cokelat kehitaman (seperti warna kulit), tidak kemerahan

A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puka, preskep, konvergen

P : 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi dalam batas normal, usia kehamilan saat ini mencapai 36 minggu, bayi dalam presentasi kepala, belum masuk panggul, dan detak jantung janin sebesar 130 kali per menit. Ibu telah diberitahu mengenai hasil pemeriksaan tersebut.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan nyeri pada selangkangan yang dirasakannya adalah hal yang wajar disebabkan oleh pertumbuhan rahim, peningkatan ukuran bayi, tekanan dari kepala bayi, penambahan berat badan, dan efek relaksin pada persendian. Untuk mengatasi keluhan tersebut, disarankan agar ibu melakukan latihan birthing ball (*gym ball*) secara teratur, dengan duduk di atas bola, mengayunkannya perlahan, dan melakukan gerakan pinggul ke depan-belakang serta ke sisi kanan-kiri secara perlahan. Latihan ini dapat dilakukan 3-5 kali per minggu dengan durasi maksimum 30-40 menit per sesi. Ibu memahami penyebab keluhannya dan menyatakan kesediaan mengikuti saran bidan.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa kemunculanambeien disebabkan oleh kurangnya konsumsi sayur-sayuran, buah-buahan, atau makanan berserat. Selain itu, ambeien pada ibu hamil dapat timbul akibat perubahan fisik pada trimester akhir kehamilan, seperti peningkatan ukuran rahim dan volume darah ke pembuluh darah vena. Untuk mengatasi masalah ini, disarankan agar ibu meningkatkan konsumsi makanan bergizi, termasuk sayur-sayuran dan buah seperti buah naga dan papaya, serta mengonsumsi asam

mefenamat 500 mg sebanyak 3 kali sehari untuk mengurangi nyeri, dan menggunakan salep buraginol membantu mengatasi benjolan ambeien. Ibu memahami penyebab keluhannya dan bersedia mengikuti anjuran untuk mengonsumsi makanan bergizi, minum obat, dan menggunakan salep sesuai resep.

4. Memberikan ibu tambahan tablet tambah darah sebanyak 60 mg, diminum 2 kali sehari sebelum tidur, dan kalsium sebanyak 500 mg, diminum sekali sehari pada pagi hari. Ibu menyatakan kesediaan untuk mengonsumsi tambahan tablet tambah darah.
5. Mengingatkan ibu untuk menjadwalkan kunjungan kembali dalam waktu 1 minggu, tepatnya pada tanggal 28 Agustus 2023, untuk melakukan pemeriksaan laboratorium menyeluruh. Ibu menyatakan kesediaan untuk melakukan kunjungan kembali.

CATATAN PERKEMBANGAN V

Tanggal pengkajian : 26 Agustus 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 15.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

PARAF

S : Ny. S mengatakan jika duduk terlalu lama masih merasakan sakit, ambeien sudah tidak timbul / nyeri, dan datang untuk yoga hamil

O : 1. Pemeriksaan Umum

Tekanan darah : 119/86 mmHg Suhu : 36,6 °C
 Nadi : 101 x/menit Berat Badan : 65,4 Kg
 Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Obstetri

UK : 37⁺² Minggu TBJ : (30-12) x 155 = 2.790 gram
 TFU : 30 cm DJJ : 134 x/menit
 Leopold : Presentasi Kepala, Puka, Konvergen

Meilia A.

A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 37⁺² minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puka, preskep, konvergen

P : 1. Setelah pemeriksaan, ibu kami diberi kabar bahwa kondisi kesehatannya berada dalam batas normal. Saat ini, usia kehamilan ibu telah mencapai 37+2 minggu, dengan posisi bayi dalam presentasi kepala dan belum masuk pintu atas panggul. Detak jantung janin juga tercatat sebanyak 134 kali per menit. Hasil ini kemudian disampaikan kepada ibu, memberikan kejelasan mengenai perkembangan kesehatan ibu dan janin.

2. Dalam pembicaraan dengan ibu, bidan memberikan penjelasan mengenai potensi keluhan yang mungkin muncul selama kehamilan. Kebiasaan tidur, mobilitas, dan aktivitas seksual dapat menyebabkan nyeri pada bagian bawah punggung. Nyeri ini dapat berdampak pada gangguan tidur, kesulitan berdiri, dan ketidaknyamanan saat duduk atau bangun tidur. Dampak lebih lanjut mencakup gangguan aktivitas sehari-hari, penurunan produktivitas, potensi stres, depresi, peningkatan penggunaan obat pereda nyeri, dan risiko nyeri punggung kronis. Oleh karena itu, kami merekomendasikan terapi komplementer seperti yoga prenatal. Yoga ini, sebagai variasi hatha yoga yang aman untuk ibu hamil, bertujuan meningkatkan kelenturan, kekuatan, dan daya tahan otot, termasuk otot punggung, otot perut, dan dasar panggul. Ibupun memahami penyebab keluhannya dan menunjukkan minat untuk mencoba yoga hamil.

3. Kami menjelaskan kepada ibu mengenai manfaat yang dapat diperoleh dari prenatal yoga untuk memperlancar kehamilan dan persalinan secara alami, sambil memastikan kesehatan bayi. Praktik yoga selama kehamilan dapat membantu ibu fokus pada proses persalinan, mempersiapkan diri menghadapi rasa sakit, dan mengubah stres serta kecemasan menjadi energi positif. Hasilnya, ibu mendapatkan pemahaman tentang manfaat prenatal yoga

-
4. Sebagai tindak lanjut, ibu diingatkan untuk menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Senin mendatang, tanggal 28 Agustus 2023. Kunjungan ini bertujuan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium menyeluruh guna memastikan kelangsungan kesehatan ibu dan janin. Ibu menanggapi dengan kesediaan untuk melakukan kunjungan ulang sesuai rekomendasi.
-

CATATAN PERKEMBANGAN VI

Tanggal pengkajian : 28 Agustus 2023

Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia

Waktu Pengkajian : 06.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan keluar darah seperti menstruasi namun kontraksi masih jarang, datang untuk cek pembukaan	Bidan PMB
O	1. Pemeriksaan Umum	
	Tekanan darah : 113/81 mmHg Suhu : 36,5 °C	
	Nadi : 95 x/menit Berat Badan : 65,4 Kg	
	Pernapasan : 20 x/menit	
	2. Pemeriksaan Obstetri	
	UK : 37 ⁺⁴ Minggu TBJ : (30-12) x 155 = 2.790 gram	
	TFU : 30 cm DJJ : 128 x/menit	
	Leopold : Presentasi Kepala, Puki, konvergen	
	Kontraksi : Tidak ada	
	VT : Vulva, uretra tenang, dinding vagina licin, porsio teraba lunak, serviks teraba tebal, belum ada pembukaan, presentasi kepala, selaput ketubah utuh, UUK searah jarum jam 12, kepala dibidang 1, sarung tangan lendir darah +	

A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 37⁺⁴ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, divergen

- P : 1. Pemberitahuan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi normal. Saat ini, usia kehamilan ibu adalah 37⁺⁴ minggu, presentasi kepala, sudah masuk pintu atas panggul, dan detak jantung janin (DJJ) sebesar 128 x/menit, tanpa adanya pembukaan. Ibu telah mendapatkan informasi mengenai hasil pemeriksaan.
2. Peningkat kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, seperti peningkatan perdarahan, peningkatan frekuensi kontraksi, dan keluarnya cairan ketuban yang tidak dapat dikendalikan. Ibu memahami tanda-tanda persalinan tersebut dan diingatkan untuk segera datang ke pusat pelayanan maternal jika mengalami hal tersebut guna observasi lebih lanjut.
3. Peningkat kembali kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan, termasuk kebutuhan ibu, bayi, dan administrasi yang diperlukan saat tanda-tanda persalinan muncul. Ibu menyatakan bahwa persiapan persalinan telah siap dan semua barang sudah disiapkan dalam tas.
4. Penjelasan dan peningkat kepada ibu mengenai manfaat pelvic rocking dengan birthing ball sebagai dukungan untuk memperlancar proses persalinan secara fisiologis. Berdasarkan beberapa penelitian, latihan ini dapat mempercepat proses persalinan dan mengurangi risiko robekan *perineum*. Ibu menyatakan pemahamannya terhadap informasi dan mengungkapkan dia sudah sering melakukan latihan ini di rumah.
5. Pemantauan terhadap ibu dilakukan melalui WhatsApp dan kesiapan untuk datang ke rumah ibu jika diperlukan, terutama jika terdapat tanda-tanda persalinan. Ibu menyetujui kegiatan pemantauan yang dilakukan oleh bidan.
6. Peningkat kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada hari Senin, 28 Agustus 2023, pukul 17.00 – 19.00 WIB, guna



Meilia A.

melakukan cek laboratorium menyeluruh, jika ibu merasa mampu.
Ibu menyatakan kesediaannya untuk melakukan kunjungan ulang
pada tanggal dan waktu yang ditentukan.

CATATAN PERKEMBANGAN VII

Tanggal pengkajian : 28 Agustus 2023
Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
Waktu Pengkajian : 19.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

PARAF

S : Ny. S mengatakan sudah tidak keluar darah/flek-flek pada jalan lahir, kontraksi masih hilang timbul, datang untuk USG dan cek laboratorium menyeluruh.


Meilia A.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Tekanan darah : 125/88 mmHg Suhu : 36,7 °C
Nadi : 84 x/menit Berat Badan : 65,4 Kg
Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Obstetri

UK : 37⁺⁴ Minggu TBJ : (30-12) x 155 = 2.790 gram
TFU : 30 cm DJJ : 148 x/menit
Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Konvergen
Kontraksi : Tidak ada
VT : Tidak dilakukan

A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 37⁺⁴ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, divergen

P : 1. Menyampaikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaannya menunjukkan kondisi normal. Saat ini usia kehamilan ibu adalah 37⁺⁴ minggu, bayi dalam presentasi kepala, sudah masuk pintu atas panggul, dan DJJ (Detak Jantung Janin) sebesar 148 kali per menit. Hasil USG menunjukkan letak bayi yang memanjang, plasenta

berada di atas, cairan ketuban mencukupi, dan kepala bayi berada di depan pintu atas panggul. Selain itu, hasil laboratorium menunjukkan Hb: 11,5 mg/dL, GDS: 88 mg/dL, dan Protein: Negatif. Kesimpulan: Ibu mendapatkan informasi mengenai hasil pemeriksaan kesehatan.

2. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, termasuk adanya pengeluaran darah dari jalan lahir, kontraksi yang teratur dan sering, serta keluarnya cairan ketuban. Jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut, diharapkan segera berkonsultasi dengan bidan. Kesimpulan: Ibu memahami tanda-tanda persalinan.
3. Menyarankan ibu untuk secara rutin memantau gerakan janin (minimal 10 gerakan dalam 12 jam) dan menjaga asupan makanan serta istirahat yang cukup. Kesimpulan: Ibu bersedia mengikuti saran bidan.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan kembali dalam waktu satu minggu, tepatnya pada tanggal 7 September 2023, jika tidak ada keluhan. Kesimpulan: Ibu setuju untuk menjalani kunjungan kembali.

CATATAN PERKEMBANGAN VIII

Tanggal pengkajian : 3 September 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 18.30 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

PARAF

S : Ny. S mengatakan datang karena vitaminnya habis

O : 1. Pemeriksaan Umum

Tekanan darah	: 108/82 mmHg	Suhu	: 36,5 °C
Nadi	: 85 x/menit	Berat Badan	: 65,9 Kg
Pernapasan	: 20 x/menit		


 Meilia A.

2. Pemeriksaan Obstetri

UK : 38^{+2} Minggu TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

TFU : 32 cm DJJ : 130 x/menit

Leopold : Presentasi Kepala, Puka, Divergen

A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 38^{+2} minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puka, preskep, divergen

- P : 1. Ibu diberitahu bahwa hasil pemeriksaannya berada dalam rentang normal, dengan usia kehamilan saat ini mencapai $38+2$ minggu, presentasi kepala, sudah masuk pintu atas panggul, dan DJJ sebesar 130 x/menit. Akibatnya, ibu memiliki pemahaman tentang hasil pemeriksaan tersebut.
2. Ibu diingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan, seperti adanya pengeluaran darah dari jalan lahir, kontraksi yang teratur, dan keluarnya cairan ketuban. Pesan tersebut dimaksudkan agar ibu segera mendatangi bidan jika mengalami gejala tersebut. Sebagai hasilnya, ibu memahami tanda-tanda persalinan.
3. Bidan menganjurkan kepada ibu untuk terus memantau gerakan janinnya, dengan minimal 10 gerakan dalam 12 jam, sambil menjaga asupan makanan dan istirahat yang cukup. Akibatnya, ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.
4. Ibu diberikan tablet tambah darah dosis 60 mg sekali sehari sebelum tidur, dan kalsium 500 mg sekali sehari pada pagi hari. Hasilnya, ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan
5. Bidan melakukan pemantauan melalui WhatsApp dan bersedia datang ke rumah jika diperlukan, terutama jika ibu menunjukkan tanda-tanda persalinan. Akibatnya, ibu menyetujui kegiatan pemantauan yang dilakukan bidan.
6. Ibu diarahkan melakukan kunjungan kembali satu minggu pada tanggal 10 September 2023, jika tidak ada keluhan. Hasilnya, ibu bersedia melakukan kunjungan kembali.
-

B. DOKUMENTASI ASUHAN PERSALINAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. S USIA 31 TAHUN USIA KEHAMILAN 39⁺⁵ MINGGU DENGAN KPD 1 JAM DI PMB APPI AMMELIA

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 12 September 2023

Waktu pengkajian : 01.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia

1. Data Subjektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. O
Umur	: 31 tahun	: 32 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: D3	: S1
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Perum Pandan Asri RT 7	: Perum Pandan Asri RT 7

b. Alasan Datang

Ny. S mengatakan datang untuk bersalin

c. Keluhan Utama

Ny. S mengatakan merasa ada keluar cairan dari jalan lahir pukul 00.30 WIB, kontraksi belum sering

d. Riwayat Pernikahan

Ny. S mengatakan kawin 1 kali, pada umur 25 tahun dengan suami umur 27 tahun, lama kawin 6 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Kehamilan	Hamil Ke-	:	Pertama	Kedua
			2018	H
Persalinan	Penyulit	:	Tidak ada	A
	UK (mg)	:	39	M
	Jenis	:	Spontan	I

	Penolong	:	Dokter	L
	Penyulit	:	KPD	
	JK	:	♂	I
	BB (gr)	:	2700	N
	Kondisi Sekarang	:	Hidup/Sehat	I
Nifas	Laktasi	:	Iya	
	Penyulit	:	Tidak ada	

f. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 8 Desember 2022

HPL : 15 September 2023

Keluhan/Komplikasi : Ny. S mengatakan pada TM I pernah mengalami flek-flek darah dan sempat *badrest* total, keluhan yang lain seperti mual, nyeri pada selangkangan danambeien

Selama Kehamilan

Pergerakan Janin dalam 24 Jam Terakhir : Ny. S mengatakan janin bergerak aktif, ada lebida dari 10 kali/hari

Status Imunisasi : TT5

Penyakit yang Diderita : Ny. S mengatakan tidak pernah menderita penyakit baik menahun, menurun ataupun menahun

g. Riwayat Penyakit yang Lalu/Operasi

Ny. S menyampaikan bahwa dirinya tidak pernah menjalani perawatan di rumah sakit atau puskesmas sebelumnya. Selain itu, ia juga mengungkapkan bahwa tidak pernah menjalani operasi, termasuk operasi caesar (SC). Informasi ini memberikan gambaran mengenai riwayat medisnya, menunjukkan bahwa Ny. S belum pernah mengalami kondisi yang memerlukan perawatan di fasilitas kesehatan atau menjalani prosedur operasi sebelumnya.

h. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, Ibu, Adik, Paman, Bibi) yang Pernah Menderita Sakit

Ny. S menjelaskan kepada keluarganya, khususnya ibu kandungnya, bahwa dia sebelumnya pernah mengalami Hipertensi. Dia menegaskan bahwa tidak ada riwayat penyakit menurun seperti Hipertensi, asma, diabetes melitus, penyakit kronis seperti penyakit jantung atau ginjal,

maupun penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, dan HbSAg di keluarganya dan keluarga suaminya.

i. Riwayat Ginekologi

Ny. S menegaskan bahwa dirinya tidak pernah mengalami penyakit seperti kanker rahim, kanker serviks, kanker ovarium, kanker vagina, dan sejenisnya.

j. Riwayat Keluarga Berencana

Ny. S mengatakan setelah anak pertamanya lahir menggunakan alat kontrasepsi kondom

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

1) Makan terakhir 11 September 2023, jam 21.00, menu: lontong, sate ayam, porsi: 1 piring

2) Minum terakhir 12 September 2023, jam 00.20 WIB, menu: air putih

3) Pola Eliminasi

BAK : 7-8 kali/hari, warna: kuning jernih, keluhan: tidak ada, BAK terakhir jam 00.20 WIB, BAB : 1 kali/hari, warna: kuning kecokelatan, keluhan: tidak ada, karakteristik: lembek, BAB terakhir pada 11 September 2023 jam 05.00 WIB

4) Pola Istirahat: lama tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 1-2 jam

5) Psikososial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini: Ny. S mengatakan kehamilannya diharapkan

Sosial support: Ny. S mengatakan keluarga, suami dan anggota keluarganya bahagia dan mengharapkan kehamilannya, pekerjaan rumah dibantu suami.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- | | | |
|-------------------------|-----------------|----------------------|
| 1) Keadaan Umum | : Baik | |
| 2) Kesadaran | : Compos Mentis | |
| 3) Berat Badan Sekarang | : 65,6 Kg | Sebelum hamil: 58 Kg |
| Kenaikan berat badan | : 7,6 Kg | |

- 4) Tinggi Badan : 149 cm
 5) IMT : 29,5
 6) LILA : 27 cm
 7) Tanda-tanda Vital
 Tekanan Darah : 111/94 mmHg Pernapasan : 20 x/menit
 Nadi : 95 x/menit Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat, tidak oedema
 Mata : Simetris, bersih, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda
 Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pernapasan cupping hidung
 Mulut : Bersih, tidak ada sariawan, tidak ada caries, gusi tidak berdarah
 Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar
 Dada : Simetris, normal, tidak terdengar *wheezing* dan *ronchi*
 Payudara : Simetris, belum keluar cairan, hiperpigmentasi areola, tidak ada pembesaran abnormal
 Genetalia : Bersih, sarung tangan lendir darah +
 Ekstremitas : Tangan dan kaki lengkap, jari lengkap, tidak ada kelainan, reflek patella +/+
 Anus : Bersih, belum menonjol

c. Pemeriksaan Khusus

1) Obstetri

- Abdomen : Tidak ada bekas operasi (SC, usus buntu, dll), pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat linia nigra, tidak ada *stretch mark*
 Leopold I : Bagian fundus ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin dan terdapat ruang kosong (ekstremitas) dan bagian kiri perut ibu teraba tahanan keras seperti papan, memanjang (punggung)
 Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba keras, bulat dan

- melenting (kepala)
- Leopold IV : Tangan bidan sudah tidak bertemu (divergen)
- TFU : 32 cm
- TBJ : 3.255 gram
- DJJ : 132 x/menit
- Bagian Terbawah : Kepala
- Kontraksi : 1 x 10'25"
- 2) Gynecologi
- Ano-genetalia : Tidak ada varises, tidak ada hemoroid, Nampak vulva membuka
- Pengeluaran per-vulva : Tampak pengeluaran cairan dan lendir darah
- VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio teraba lunak, serviks tipis, pembukaan 1, presentasi kepala, selaput ketuban -, air ketuban +, UUK searah jarum jam 12, kepala dibidang 2, STLD +
- Kesan Panggul : Normal
- 3) Pemeriksaan Penunjang:
- Kertas lakmus: berwarna biru keunguan

Bidan
PMB AA

3. Analisa

- Diagnosa : Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. S Usia 31 Tahun Usia Kehamilan 39⁺⁵ Minggu Kala I fase laten dengan KPD 1 Jam
- Masalah : Keluar cairan dari vagina, kontraksi yang jarang
- Kebutuhan : KIE KPD, kontraksi

4. Perencanaan

Tanggal pengkajian : 12 September 2023

Waktu pengkajian : 01.40 WIB

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Observasi DJJ, His, dan Nadi tiap 30 menit dan penurunan kepala, molase, tekanan darah tiap 4 jam suhu tiap 2 jam dan dipantau hingga 9

jam perkembangan dari observasi

- c. Jelaskan pada ibu tentang kontraksi yang dirasakan dan menganjurkan *deep breathing*
- d. Ajari suami untuk melakukan rangsangan puting agar membantu kontraksi lebih baik
- e. Berikan antibiotik
- f. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada rekam medis ibu

Bidan

PMB AA

5. Pelaksanaan

Tanggal pengkajian : 12 September 2023

Waktu pengkajian : 01.45 WIB

- a. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaannya dalam batas normal, presentasi kepala dan djj 132 x/menit. Air ketuban masih ada
- b. Melakukan observasi DJJ, His, dan Nadi tiap 30 menit dan penurunan kepala, molase, tekanan darah tiap 4 jam suhu tiap 2 jam
- c. Menjelaskan pada ibu tentang nyeri saat kontraksi yang dirasakan adalah normal, semakin tambah pembukaan maka kontraksi akan semakin sering karena sebagai proses penurunan kepala janin. Saat kontraksi datang ibu dianjurkan untuk tarik napas dalam dari hidung keluar dari mulut untuk membantu mengurangi rasa nyeri.
- d. Memberitahu suami untuk melakukan rangsangan puting susu ibu untuk membantu tubuh ibu mengeluarkan hormon oksitosin yang bisa memicu terjadinya kontraksi pada rahim (Ramadhanti dan Hartinah, 2019).
- e. Memberikan antibiotik dengan obat amoxilin 500mg
- f. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada rekam medis

Bidan

PMB AA

6. Evaluasi

Tanggal pengkajian : 12 September 2023

Waktu pengkajian : 01.55 WIB

- a. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan
- b. Observasi DJJ, His, dan Nadi, suhu dan penurunan kepala janin
- c. Ibu mau melakukan *deep breathing*
- d. Suami mau melakukan rangsangan putting pada isterinya
- e. Antibiotik telah diberikan
- f. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada rekam medis ibu

Bidan

PMB AA

CATATAN PERKEMBANGAN (KALA I) II

Tanggal pengkajian : 12 September 2023

Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia

Waktu Pengkajian : 05.30 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN				PARAF	
S	:	Ny. S mengatakan kontraksi yang dirasakan belum terlalu sering			
O	:	1. Pemeriksaan Umum			
	:	Tekanan darah	: 118/82 mmHg	Pernapasan	: 20 x/menit
	:	Nadi	: 87 x/menit	Suhu	: 36,5 °C
	:	2. Pemeriksaan Obstetri			
	:	UK	: 39 ⁺⁵ Minggu	TBJ	: (32-11) x 155 = 3.255 gram
	:	TFU	: 32 cm	DJJ	: 138 x/menit
	:	Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Divergen			
	:	His : 1 x 10'25"			
	:	VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio teraba lunak, serviks tipis, pembukaan 1, presentasi kepala, selaput ketuban -, air ketuban +, UUK searah jarum jam 12, kepala dibidang 2, STLD +			

-
- A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 39⁺⁵ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, divergen Kala I fase laten dengan KPD 5 jam
- P :
1. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaannya menunjukkan kondisi normal. Saat ini, usia kehamilan ibu adalah 39+5 minggu, presentasi kepala telah masuk pintu atas panggul, dan detak jantung janin (DJJ) mencapai 138 kali per menit. Hasilnya: Ibu diberitahu tentang hasil pemeriksaan.
 2. Memberitahukan ibu dan suami mengenai rencana observasi terhadap DJJ, kontraksi (His), dan detak nadi setiap 30 menit, serta pemeriksaan penurunan kepala, molase, tekanan darah, dan suhu setiap 4 jam dan 2 jam. Hasilnya: Rencana observasi DJJ, His, nadi, suhu, dan penurunan kepala sudah disampaikan.
 3. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai rasa nyeri selama kontraksi dianggap normal. Pembukaan akan meningkat seiring seringnya kontraksi karena proses penurunan kepala janin. Disarankan untuk melakukan tarikan napas dalam melalui hidung dan mengeluarkannya dari mulut saat kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri. Hasilnya: Ibu setuju melakukan tarikan napas dalam.
 4. Memberikan dukungan moral kepada ibu agar tidak cemas setelah ketuban pecah. Keadaan ibu terus dipantau dan persalinan normal masih mungkin. Hasilnya: Ibu merasa didukung secara moral.
 5. Menyarankan ibu tidur miring ke kiri dan menghindari tidur posisi terlentang. Tidur dalam posisi miring kiri dapat mengurangi tekanan pada vena cava inferior, sehingga aliran darah dari plasenta tidak terganggu. Hasilnya: Ibu setuju untuk tidur dengan posisi miring kiri.
 6. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil ketika merasa perlu, karena kandung kemih yang penuh dapat menghambat penurunan kepala bayi. Hasilnya: Ibu bersedia untuk buang air kecil saat merasa perlu.
-

-
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga asupan makanan dan minuman yang cukup selama proses persalinan. Asupan yang mencukupi dapat memberikan energi dan mencegah dehidrasi. Hasilnya: Ibu menyatakan kesiapan untuk menjaga asupan makanan dan minuman yang cukup selama persalinan.
-

CATATAN PERKEMBANGAN (KALA I) III

Tanggal pengkajian : 12 September 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 09.30 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan kontraksinya belum terlalu sering dan merasa cemas jika dirujuk	Bidan PMB
O	1. Pemeriksaan Umum Tekanan darah : 121/89 mmHg Pernapasan : 20 x/menit Nadi : 89 x/menit Suhu : 36,6 °C 2. Pemeriksaan Obstetri UK : 39 ⁺⁵ Minggu TBJ : (32-11) x 155 = 3.255 gram TFU : 32 cm DJJ : 139 x/menit Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Divergen His : 1 x 10'25" VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio teraba lunak, serviks tipis, pembukaan 1, presentasi kepala, selaput ketuban -, air ketuban +, UUK searah jarum jam 12, kepala dibidang 2, STLD +	
A	Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 39 ⁺⁵ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, divergen Kala I fase laten dengan KPD 9 jam	

-
- P : 1. Menyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi normal, usia kehamilan saat ini 39⁺⁵ minggu, presentasi kepala, sudah masuk pintu atas panggul, dan DJJ 139 x/menit. Dampaknya: Ibu menjadi tahu mengenai hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa pembukaan masih 1 dan tidak ada kemajuan, kontraksi ibu tetap tidak meningkat. Setelah pemantauan selama 9 jam tanpa kemajuan, rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih baik untuk penanganan selanjutnya. Dampaknya: Ibu dan suami memahami penjelasan bidan.
3. Menyajikan beberapa pilihan rumah sakit sesuai dengan rujukan BPJS terdekat di Kabupaten Bantul kepada ibu dan keluarga. Dampaknya: Ibu dan suami memilih RS Griya Mahardhika.
4. Melakukan pemasangan infus RL per Intravena 20 tpm sebagai tindakan terminasi ibu untuk proses rujukan ke RS. Dampaknya: Infus telah berhasil dipasang.
5. Memberikan dukungan emosional kepada ibu agar tidak cemas, meskipun di rujuk ke RS, ibu tetap dipantau dan masih dapat persalinan normal. Dampaknya: Dukungan emosional telah diberikan.
6. Memberitahukan ibu dan suami untuk menyiapkan persiapan rujukan ke RS. Dampaknya: Ibu dan suami sudah siap.
-

CATATAN PERKEMBANGAN (KALA I) IV

Tanggal pengkajian : 12 September 2023, 12.00 WIB

Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardhika

CATATAN PERKEMBANGAN

PARAF

S : Ny. S mengatakan kontraksinya belum terlalu sering dan masih bisa mengatur napasnya

Bidan RS

O : 1. Pemeriksaan Umum

Tekanan darah : 125/89 mmHg Pernapasan : 20 x/menit

Nadi : 80 x/menit Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan Obstetri

UK : 39⁺⁵ Minggu TBJ : (32-11) x 155 = 3.255 gram

TFU : 32 cm DJJ : 142 x/menit

Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Divergen

His : 1 x 10'25"

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio teraba lunak, serviks tipis, pembukaan 1, presentasi kepala, selaput ketuban -, air ketuban +, UUK searah jarum jam 12, kepala dibidang 2, STLD +

A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 39⁺⁵ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, divergen Kala I fase laten dengan KPD

P : 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaannya normal, usia kehamilan saat ini 39⁺⁵ minggu, presentasi kepala, dan telah masuk pintu atas panggul dengan DJJ 142 x/menit.
Kesimpulan: Ibu mendapat informasi mengenai hasil pemeriksaannya.

2. Berkolaborasi dengan dokter. Pukul 12.00 WIB

a. Melakukan CTG

b. Melakukan *skin tes* Cefotaxime

c. Melakukan injeksi Cefotaxime 1 gr IV

Hasil: Keadaan janin baik dan dalam pemantauan, injeksi telah diberikan

3. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sama, dan pemantauan kemajuan persalinan akan dilakukan. Infus ibu akan diganti, dan obat akan diberikan melalui infus (induksi) untuk merangsang kontraksi alami dan mempercepat proses persalinan.
Kesimpulan: Ibu dan suami memahami penjelasan bidan.

-
4. Memberikan informasi mengenai *informed consent* untuk persetujuan induksi kepada ibu. Kesimpulan: Ibu dan suami telah menandatangani informed consent.
 5. Mengadminisrasi induksi oksitosin 5 IU/500 ml (1 plabot) RL infus per 20 tpm. Kesimpulan: Infus telah dipasang.
 6. Memberikan petunjuk kepada ibu dan suami agar tetap berada di atas tempat tidur dan menggunakan pispot di kamar mandi jika ingin BAB/BAK. Disarankan miring ke kiri untuk tidak menghalangi aliran oksigen ke tubuh dan janin. Juga memberikan penjelasan tentang cara menghitung kontraksi dalam 10 menit dengan durasi kontraksi. Jika ada keluhan, dapat memanggil bidan menggunakan tombol di samping tempat tidur. Kesimpulan: Ibu dan suami memahami penjelasan bidan.
 7. Memberikan dukungan moral kepada ibu karena masih ada peluang untuk persalinan normal. Ibu diminta untuk tetap makan dan minum sebagai persiapan tenaga selama proses persalinan. Kesimpulan: Dukungan moral kepada ibu telah diberikan.
-

CATATAN PERKEMBANGAN (KALA I) V

Tanggal pengkajian : 12 September 2023
 Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardhika
 Waktu Pengkajian : 16.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan kontraksi yang dirasakan tambah sering, merasa nyeri hingga ke bagian punggung bawah dan khawatir terhadap bayinya	Bidan RS
O	1. Pemeriksaan Umum	
	Tekanan darah : 122/92 mmHg	Pernapasan : 20 x/menit
	Nadi : 94 x/menit	Suhu : 36,7 °C

2. Pemeriksaan Obstetri

UK : 39⁺⁵ Minggu TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

TFU : 32 cm DJJ : 140 x/menit

Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Divergen

His : 3 x 10'30"

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio teraba lunak, serviks tipis, pembukaan 1, presentasi kepala, selaput ketuban -, air ketuban +, UUK searah jarum jam 12, kepala dibidang 2, STLD +

A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 39⁺⁵ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine., puki, preskep, divergen Kala I fase laten dengan KPD

P : 1. Ibu diberitahu bahwa hasil pemeriksaannya normal, usia kehamilan saat ini mencapai 39⁺⁵ minggu, presentasi kepala, dan telah masuk pintu atas panggul dengan detak jantung janin sebanyak 140 kali per menit. Dampaknya: Ibu menyadari hasil pemeriksaannya.


Meilia A.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kontraksi yang dirasakan merupakan bagian dari proses persalinan yang sedang berlangsung. Ibu diminta untuk menjaga pola napas dengan mengambil napas panjang dan perlahan mengeluarkannya dari mulut. Suami mendapat pujian karena selalu siap sedia dan bersedia melakukan pemijatan pada punggung ibu untuk membantu mengurangi nyeri kontraksi. Hasil: Ibu dan suami memahami penjelasan bidan.

-
3. Mengajari suami untuk dapat melakukan *Counter pressure massage*, yaitu pijatan yang memberikan tekanan terus menerus dengan menggunakan pangkal tangan atau kepalan tangan pada tulang sakral dan daerah lumbal wanita yang melahirkan, untuk mengurangi rasa nyeri selama kontraksi.
 4. Ibu dan suami diberitahu untuk memberitahu bidan jaga apabila ibu memerlukan bantuan. Dampaknya: Ibu dan suami bersedia untuk melaporkannya.
 5. Memberikan dukungan pada ibu selama proses persalinan dan menyarankan ibu berbaring miring ke kiri untuk memastikan pasokan oksigen yang cukup bagi bayi. Dampaknya: Ibu merasa lebih tenteram dan bersedia berbaring miring ke kiri. Menyarankan ibu untuk makan dan minum di antara kontraksi. Dampaknya: Ibu bersedia minum segelas teh manis.
-

CATATAN PERKEMBANGAN (KALA I) VI

Tanggal/ Waktu pengkajian : 12 September 2023, 20.00 WIB

Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardhika

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan kontraksi yang dirasakan makin lama makin terasa sering dan mengatakan tidak mau ditinggal oleh suaminya	Bidan RS
O	1. Pemeriksaan Umum Tekanan darah : 124/87 mmHg Pernapasan : 20 x/menit Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,6 °C 2. Pemeriksaan Obstetri UK : 39 ⁺⁵ Minggu TBJ : (32-11) x 155 = 3.255 gram TFU : 32 cm DJJ : 133 x/menit Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Divergen His : 3 x 10'30"	

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio teraba lunak, serviks tipis, pembukaan 2, presentasi kepala, selaput ketuban -, air ketuban +, UUK searah jarum jam 12, kepala dibidang 2, STLD +

A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 39⁺⁵ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, divergen Kala I fase laten dengan KPD

P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal, usia kehamilan sekarang 39⁺⁵ minggu, presentasi kepala dan sudah masuk panggul dan djf 133 x/menit.

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengganti cairan Infus RL dengan drip oxytosin 5 IU kolf ke dua 20 tpm

Hasil: Infus terpasang

3. Memberi dukungan kepada ibu dalam menghadapi persalinan dan menganjurkan suami untuk tetap mendampingi ibu

Hasil: Dukungan moril telah diberikan dan suami bersedia mendampingi

4. Menganjurkan ibu untuk *deep breathing* saat kontraksi datang dengan tarik napasa dalam dari hidung dan keluar perlahan melalui mulut

Hasil: Ibu mau melakukannya

5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi

Hasil: Ibu makan cokelat dan minum air putih

CATATAN PERKEMBANGAN (KALA I) VII

Tanggal/ Waktu pengkajian : 13 September 2023, 00.00 WIB

Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardhika

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S : Ny. S mengatakan kontraksi yang dirasakan semakin kuat dan tidak tahan ingin mengejan		Bidan RS
O : 1. Pemeriksaan Umum		
Tekanan darah : 124/97 mmHg Pernapasan : 20 x/menit		
Nadi : 89 x/menit Suhu : 36,5 °C		
2. Pemeriksaan Obstetri		
UK : 39 ⁺⁵ Minggu TBJ : (32-11) x 155 = 3.255 gram		
TFU : 32 cm DJJ : 128 x/menit		
Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Divergen		
His : 3 x 10'30"		
VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio teraba lunak, serviks tipis, pembukaan 4, presentasi kepala, selaput ketuban -, air ketuban +, UUK searah jarum jam 12, kepala dibidang 3, STLD +		
A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 39 ⁺⁵ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, divergen Kala I fase aktif dengan KPD		
P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal, usia kehamilan sekarang 39 ⁺⁵ minggu, presentasi kepala dan sudah masuk panggul dan djj 128 x/menit.		
Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan		
2. Melakukan CTG dan menganjurkan ibu untuk melakukan <i>deep breathing</i> saat kontraksi datang serta memberikan semangat ibu karena sebentar lagi bayinya lahir		
Hasil : CTG dan dukungan moril pada ibu telah dilakukan		

-
3. Menganjurkan ibu untuk berbaring menghadap kekiri agar bayi mendapatkan oksigen yang cukup
Hasil: Ibu mau melakukannya
 4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi
Hasil: ibu makan nasi ½ porsi dengan tahu dan tempe, minum air putih 1 gelas.
 5. Menyiapkan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk obat-obatan, mencuci tangan, mendekatkan alat partus set, meletakkan kain diatas perut ibu, menggunakan sarung tangan steril pada satu tangan untuk mengisi spuit dengan oksitosin dan memasukkan kembali kedalam partus set lalu memakai sarung tangan steril dibagian tangan satunya.
Hasil: Partus set lengkap dan didekatkan, ampul oksitosin telah di patahkan dan masukkan spuit 3 ml steril kedalam partus set
 6. Memantau kemajuan persalinan setiap 30 menit, melakukan pemeriksaan KU, TTV serta Detak Jantung Janin.
Hasil: terlampir di partograp
-

CATATAN PERKEMBANGAN (KALA II)

Tanggal/ Waktu pengkajian : 13 September 2023, 03.00 WIB

Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardhika

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan kontraksi semakin kuat dan merasakan ingin BAB	Bidan RS
O	1. Pemeriksaan Umum	
	Tekanan darah : 124/88 mmHg Pernapasan : 20 x/menit	
	Nadi : 97 x/menit Suhu : 36,7 °C	
	2. Pemeriksaan Obstetri	
	UK : 39 ⁺⁵ Minggu TBJ : (32-11) x 155 = 3.255 gram	
	TFU : 32 cm DJJ : 128 x/menit	

Leopold : Presentasi Kepala, Puki, Divergen

His : 4 x 10'35"

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio teraba lunak, serviks tipis, pembukaan 10, presentasi kepala, selaput ketuban -, air ketuban +, UUK searah jarum jam 12, kepala dibidang 4, STLD +

A : Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 AH 1 usia kehamilan 39⁺⁵ minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, puki, preskep, divergen Kala II fase aktif dengan KPD

P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya normal dan bayi siap dilahirkan

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Membantu ibu memilih posisi yang nyaman untuk melahirkan

Hasil: Ibu memilih posisi setengah duduk (semi fowler).

3. Menganjurkan kepada pendamping untuk memberi ibu minum saat tidak ada HIS untuk menambah tenaga saat meneran.

Hasil: Ibu minum air putih dan teh manis

4. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN

Hasil: Dilakukannya pertolongan persalinan sesuai APN

5. Memimpin ibu untuk meneran ketika ada kontraksi.

Hasil: Ibu meneran ketika ada HIS sesuai yang telah diajarkan.

6. Melindungi *perineum* ibu ketika kepala tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan defleksi dan membantu lahirnya kepala sambil menganjurkan ibu untuk meneran. Meletakkan duk steril dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.

Hasil: Kepala bayi telah lahir dan tidak terjadi defleksi kemudian mengecek ada tidaknya lilitan tali pusat

7. Mengecek adanya lilitan tali pusat pada leher janin dan menunggu kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Hasil: Tidak terdapat lilitan tali pusat dan menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar

8. Tunggu putaran paksi, kemudian pegang kepala bayi secara biparietal dengan lembut arahkan kepala bayi kebawah hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan kearah atas untuk melahirkan bahu untuk melahirkan bahu belakang.

Hasil: Bahu depan dan bahu belakang janin telah lahir

9. Melakukan sanggah susur, dengan memindahkan tangan penolong kebawah arah *perineum* ibu untuk mengangguh kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menyusuri dan memegang tangan serta siku sebelah atas. Tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah.

Hasil: Bayi lahir spontan, pukul 03.02 WIB, segera menangis, jenis kelamin laki-laki

10. Meletakkan bayi diatas perut ibu, melakukan penilaian selintas bayi baru lahir sambil mengeringkan tubuh bayi mulai dari kepala, muka, badan, dan kaki kecuali telapak tangan. Mengganti handuk basah dengan kain kering.

Hasil: Bayi lahir spontan cukup bulan, segera menangis kuat, jenis kelamin laki-laki, A/S 9/10, berat badan: 2985 gram, panjang badan: 49,6 cm lingkar kepala: 32 cm, lingkar dada: 30 cm, lingkar perut 32 cm, tidak ada cacat bawaan.

CATATAN PERKEMBANGAN (KALA III)

Tanggal/ Waktu pengkajian : 13 September 2023, 03.10 WIB

Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardhika

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan lega dan bahagia telah melahirkan anaknya berjenis kelamin perempuan dan masih merasakan mules pada perutnya.	Bidan RS
O	1. Pemeriksaan Umum Tekanan darah : 119/92 mmHg Pernapasan : 20 x/menit Nadi : 91 x/menit Suhu : 36,5 °C 2. Pemeriksaan Obstetri Leopold : TFU setinggi pusat Kontraksi uterus keras Kandung kemih kosong Tanda Pelepasan : Terdapat semburan darah, tali pusat Plasenta bertambah panjang	
A	Ny. S usia 31 tahun P2A0 inpartu Kala III normal	
P	1. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua dalam uterus. Hasil : Tidak ada janin kedua didalam uterus. 2. Melakukan manajemen aktif kala III. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin agar rahim berkontraksi dengan baik. Hasil : Ibu bersedia untuk disuntikkan oksitosin. 3. Menyuntikkan oksitosin 1 ampul 1 menit setelah bayi lahir secara IM di sepertiga paha atas. Hasil: Injeksi oksitosin telah diberikan 4. Menjepit tali pusat dengan klem umbilical 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Hasil: Tali pusat telah di klem	

-
5. Memegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan menggunting tali pusat diantara 2 klem.

Hasil : Tali pusat telah digunting.

6. Meletakkan bayi diatas dada ibu pakaikan selimut dan topi selama 1 jam.

Hasil : Bayi telah diletakkan diatas dada ibu selama 1 jam

7. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5- 10 cm dari vulva.

Hasil: Klem telah dipindahkan

8. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas symphysis untuk mendeteksi kontraksi.

Hasil : Kontraksi uterus dalam keadaan baik.

9. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas symphysis untuk mendeteksi kontraksi.

Hasil : Kontraksi uterus dalam keadaan baik.

10. Mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu : tali pusat tambah memanjang, adanya semburan darah secara tiba-tiba dan uterus membundar dan teraba keras

Hasil : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat tambah memanjang, adanya semburan darah secara tiba tiba dan uterus membundar dan teraba keras

11. Meregangkan tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorso kranial hingga plasenta terlepas, penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir. Melahirkan plasenta perlahan, memegang plasenta dengan kedua tangan dan melakukan putaran searah jarum jam untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.

Hasil : Plasenta lahir 10 menit setelah bayi lahir pukul 03.10 WIB

-
12. Melakukan masase uterus searah jarum jam segera setelah plasenta lahir dengan memegang fundus uteri secara sirkuler hingga kontraksi baik.

Hasil : Kontraksi uterus baik teraba keras.

13. Memeriksa kelengkapan plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan memasukkan plasenta kedalam tempat yang tersedia.

Hasil : Kotiledon dan selaput ketuban pada plasenta lengkap, insersi tali pusat marginalis, panjang tali pusat 55 cm, tebal plasenta 2 cm diameter plasenta 20 cm. Tidak terdapat ruptur pada *perineum*.

14. Mengevaluasi perdarahan kala III

Hasil : Perdarahan ± 150 cc

CATATAN PERKEMBANGAN (KALA IV)

Tanggal pengkajian : 13 September 2023

Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardhika

Waktu Pengkajian : 03.10 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan lega dan tampak bahagia telah melewati masa persalinan dan mengatakan perut masih terasa mules-mules.	Bidan RS
O	1. Pemeriksaan Umum	
	Tekanan darah : 120/80 mmHg Pernapasan : 20 x/menit	
	Nadi : 92 x/menit Suhu : 36,5 °C	
	2. Pemeriksaan Obstetri	
	Terdapat rupture <i>perineum</i> hingga otot dan telah dijahit	
	TFU : sepusat, kontraksi bulat dan keras, kandung kemih kosong	
A	Ny. S usia 31 tahun P2A0 inpartu kala IV normal	

-
- P : 1. Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler searah jarum jam menggunakan telapak tangan hingga teraba keras.
Hasil : Ibu dapat mempraktekkan cara memassase uterus dan uterus teraba keras.
2. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi.
Hasil : Semua peralatan bekas pakai telah dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi.
3. Membersihkan ibu dan bantu ibu mengenakan pakaian.
Hasil : Ibu telah bersih dan menggunakan pakaian yang bersih serta nyaman
4. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
Hasil : Sarung tangan telah terendam larutan klorin 0,5%
5. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.
Hasil : Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 92 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu tubuh 36,5°C, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ± 15 cc. (Data terlampir pada partograf)
6. Mencuci alat-alat kemudian didekontaminasi.
Hasil : Alat-alat telah dicuci bersih dan kemudian didekontaminasi
7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum serta istirahat
Hasil : Ibu memakan menu yang telah disediakan.
8. Memberikan KIE tentang mobilisasi
Manfaat : Dapat melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi *post partum* yang timbul adanya involusi uterus yang tidak baik dan sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi, mempercepat involusi alat kandung (memperlancar
-

pengeluaran darah dan sisa plasenta, kontraksi uterus baik sehingga proses kembalinya rahim ke bentuk semula berjalan dengan baik).

Teknik mobilisasi dini pada ibu pasca persalinan :

- a. Mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya.
- b. Ibu post partum diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya 24-48 jam setelah melahirkan.
- c. Anjurkan ibu untuk memulai mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk kemudian berjalan.
- d. Aktivitas juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula.

Hasil : ibu paham dan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan

9. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.

Hasil : Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 87 x/menit, respirasi 18 x/menit, suhu 36,5 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ±15cc.

10. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan

Hasil : Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi 20 x/menit TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ±10 cc.

11. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan

Hasil : Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 90 x/menit, respirasi 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ±10 cc.

12. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan

Hasil : Tekanan darah 120/80 mmHg, suhu tubuh 36,7°C, nadi 86 x/menit, respirasi 18 x/menit, suhu 36,7 °C, TFU 2 jari dibawah

pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ± 5 cc.

13. Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan

Hasil : Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 89x/menit, respirasi 18 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ± 5 cc.

14. Melakukan dokumentasi di partograf

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian di partograf

15. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk rawat gabung

Hasil : ibu dan bayi pindah ke ruangan nifas

C. DOKUMENTASI ASUHAN PASCA SALIN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY. S P2 A1 USIA 31 TAHUN NIFAS NORMAL 6 JAM DI RS GRIYA MAHARDHIKA

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 13 September 2023

Waktu pengkajian : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardhika

1. Data Subjektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. O
Umur	: 31 tahun	: 32 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: D3	: S1
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Perum Pandan Asri RT 7	: Perum Pandan Asri RT 7

b. Keluhan Utama

Ny. S mengatakan bahagia bayinya telah lahir namun perutnya terasa mulas, merasakan nyeri pada luka jahitan dan ASInya keluar sedikit

c. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun Disminorea : Iya (ringan)
 Siklus : 28 hari Banyaknya : 3-4 kali ganti
 Lama : 7 hari HPM : 8 Desember 2022
 Teratur/Tidak : Teratur HPL : 15 September 2023

d. Riwayat Pernikahan

Ny. S mengatakan kawin 1 kali, pada umur 25 tahun dengan suami umur 27 tahun, lama kawin 6 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Kehamilan	Hamil Ke-	:	Pertama	Kedua
	Tahun	:	2018	2023
	Penyulit	:	Tidak ada	Tidak ada
Persalinan	UK (mg)	:	39	39 ⁺⁵
	Jenis	:	Spontan	Spontan
	Penolong	:	Dokter	Bidan
	Penyulit	:	KPD	KPD
	JK	:	♂	♂
	BB (gr)	:	2700	2985
	Kondisi Sekarang	:	Hidup/Sehat	Hidup/Sehat
Nifas	Laktasi	:	Iya	Iya
	Penyulit	:	Tidak ada	Tidak ada

f. Riwayat Penyakit yang Lalu/Operasi

Pernah dirawat : Ny. S mengatakan tidak pernah dirawat di RS/Puskesmas

Pernah dioperasi : Ny. S mengatakan tidak pernah di operasi (SC)

g. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, Ibu, Adik, Paman, Bibi) yang Pernah Menderita Sakit

Ny. S mengatakan pada keluarganya (ibu kandung) pernah menderita penyakit Hipertensi dan keluarga yang lain serta keluarga suaminya tidak ada yang menderita penyakit menurun (Hipertensi, asma, DM), menahun (jantung, ginjal) ataupun menular (TBC, HIV/AIDS, HbSAg).

h. Riwayat Keluarga Berencana

Ny. S mengatakan setelah anak pertamanya lahir menggunakan alat kontrasepsi kondom

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

1) Makan terakhir 11 September 2023, jam 21.00, menu: lontong, sate ayam, porsi: 1 piring

2) Minum terakhir 12 September 2023, jam 00.20 WIB, menu: air putih

3) Pola Eliminasi

BAK : 7-8 kali/hari, warna: kuning jernih, keluhan: tidak ada, BAK terakhir jam 00.20 WIB

BAB : 1 kali/hari, warna: kuning kecokelatan, keluhan: tidak ada, karakteristik: lembek, BAB terakhir pada 11 September 2023 jam 05.00 WIB

4) Pola Istirahat: lama tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 1-2 jam

5) Personal Hygiene

Mandi dan gosok gigi : Ny. S mengatakan mandi 2x/hari dan gosok gigi 3x/hari

Ganti pembalut : Ny. S mengatakan ganti pembalut 4 – 5 x/hari, darah keluar seperti haid hari pertama, dan tidak ada keluhan

Ganti pakaian : Ny. S mengatakan ganti pakaian 2x/hari atau baju terasa lembab

Aktivitas : Ny. S mengatakan pekerjaan rumah dibantu suaminya dan tidak jualan online

6) Seksualitas

Ny. S mengatakan belum melakukan hubungan seksual bersama suaminya dan tidak ada keluhan

7) Psikososial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini: Ny. S mengatakan kelahiran putranya diharapkan

Sosial support: Ny. S mengatakan keluarga, suami dan anggota keluarganya bahagia dan mengharapakan kelahiran anaknya.

8) Riwayat Laktasi

Ny. S mengatakan anak pertamanya diberikan ASI selama enam bulan tanpa makanan dan minuman tambahan dan ditambah 6 bulan dengan makanan pendamping ASI.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik Kesadaran: Compos Mentis
- 2) Keadaan Emosional : Stabil
- 3) Tinggi Badan : 149 cm Berat Badan : 63,2 Kg
- 4) Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 120/89 mmHg Pernapasan : 22 x/menit
 - Nadi : 89 x/menit Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan Fisik

- Payudara : Simetris, air susu keluar sedikit, hiperpigmentasi areola, tidak ada pembesaran abnormal
- Perut : Fundus Uteri: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Uterus: Keras
Kandung Kemih: Kosong
- Vulva dan : Tampak darah keluar dari vagina, warna merah kehitaman
Perineum (lochea rubra), terdapat luka jahitan pada *perineum* (derajat 2)
- Ekstremitas* : Tangan dan kaki lengkap, jari lengkap, tidak ada kelainan, reflek patella +/+, tidak oedema, *capila refil* kembali < 2 detik

c. Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan

3. Analisa

- a. Diagnosa : Ny. S umur 31 tahun P2A0 nifas 6 jam normal
- b. Masalah : Perutnya terasa mulas, nyeri pada luka jahitan dan ASI keluar sedikit
- c. Kebutuhan : KIE keluhan ibu, nutrisi, istirahat cukup, perawatan bayi, pijat oksitosin, teknik menyusui yang benar, ASI eksklusif

Bidan


Meilia Amabel

4. Penatalaksanaan

Tanggal : 13 September 2023

Waktu : 09.15 WIB

- a. Memberikan pujian kepada ibu karena sudah selalu tenang dan melewati proses persalinan dengan baik

Hasil: Ibu mengucapkan terimakasih dan tampak bahagia

- b. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan terhadap dirinya normal

Hasil: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

- c. Menjelaskan pada ibu dan suami bahwa keluhan yang dirasakan adalah normal. Nyeri perut yang dirasakan adalah proses *involutio uterus* atau pengembalian uterus ke bentuk semula sebelum hamil dan nyeri luka jahitan karena terdapat robekan pada *perineum* ibu sehingga dibutuhkan penjahitan dan menjelaskan cara mengecek uterus

Hasil: Ibu dan suaminya mengerti penjelasan bidan

- d. Menjelaskan pada ibu bahwa pengeluaran ASInya akan banyak jika ada permintaan dari bayi, semakin sering di susukan maka produksi ASI akan semakin banyak. Menyusui harus menggunakan dua payudara secara bergantian dengan lama mengASI satu payudara 20 – 30 menit agar bayi mendapatkan ASI *handmilk* sebagai kenaikan berat badan bayi yang menunjang tumbuh kembangnya dan ibu harus memastikan payudara yang disusukan benar-benar kosong agar tidak terjadi masalah pada payudara serta menganjurkan untuk tetap menyusui bayinya secara *on demand* (ketika melihat bayi lapar) dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan dan minum tambahan

Hasil: Ibu dan suami mengerti penjelasan bidan

- e. Menjelaskan teknik menyusui yang benar yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan mengarah ke ibu, mulut dan dagunya dekat dengan payudara, areola masuk ke mulut sehingga tidak terlihat jelas, bayi terlihat menghisap ASI secara perlahan dan dalam, bayi terlihat tenang, ibu tidak merasakan sakit pada putingnya (Kemenkes RI, 2022).

Hasil: Ibu mengerti penjelasan bidan

f. Memberikan pijat oksitosin pada ibu karena ASI keluar dengan jumlah yang sedikit pada hari pertama setelah melahirkan. Salah satu cara untuk menstimulasi agar ASI ibu keluar dengan lancar adalah melalui pijat oksitosin. Tindakan pijat ini dilakukan:

- 1) Ibu dengan duduk bersandar ke depan dan lipat lengan diatas meja, dan meletakkan kepala di atas lengannya.
- 2) Payudara tergantung lepas tanpa pakaian kemudian
- 3) Meletakkan handuk/kain lain di paha ibu
- 4) Pijatan dilakukan disepanjang kedua sisi tulang belakang ibu, menggunakan ibu jari atau kepalan tangan.
- 5) Tekan kuat membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari, pijat mulai dari leher, turun ke bawah kearah tulang belikat selama 2-3 menit (Fatrin, dkk., 2022).

Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun lancar keluar

Hasil: Pijat oksitosin telah diberikan

g. Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas antara lain perdarahan lewat jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi).

Hasil: ibu mengerti penjelasan bidan

h. Menganjurkan ibu untuk control nifas kembali 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan

Hasil: Ibu mau melakukan kunjungan ulang

Bidan



Meilia Amabel

CATATAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 2)

Tanggal pengkajian : 18 September 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 16.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

PARAF

S : Ny. S mengatakan bayinya sangat aktif dan nampak sehat, namun ibu takut jahitannya robek jika jongkok terlalu lama dan ASInya belum terlalu deras



Meilia A.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Tekanan darah : 118/91 mmHg Pernapasan : 20 x/menit
 Nadi : 90 x/menit Suhu : 36,8 °C

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, air susu sudah keluar, hiperpigmentasi areola, tidak ada pembesaran abnormal, puting tidak lecet

Perut : Fundus Uteri : pertengahan pusat - symphysis
 Kontraksi Uterus : Keras
 Kandung Kemih : Kosong

Vulva dan Perineum : Tampak lendir bercampur darah kemerahan (lochea sanguinolenta) keluar dari vagina, terdapat luka jahitan pada *perineum* (derajat 2) dan bagian dalam sudah kering, luar belum

Ekstremitas : Tangan dan kaki lengkap, jari lengkap, tidak ada kelainan, reflek patella +/+, tidak oedema, capila refil kembali < 2 detik

A : Ny. S umur 31 tahun P2A0 nifas 5 hari normal

P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal, namun luka jahitan belum kering.

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

-
2. Menjelaskan pada ibu dan suami bahwa fase-fase ini peran suami sebagai kepala keluarga sekaligus partner istri dalam mengurus bahtera rumah tangga yang sekarang telah menjadi ayah dari dua putranya dituntut untuk dapat membantu istrinya yang baru melewati proses persalinan. Karena salah satu peran suami dalam keluarga adalah menjaga kesehatan istri setelah melahirkan yaitu dengan cara memberikan dukungan dan cinta kasih kepada istrinya agar istri merasa diperhatikan, bisa mengantarkan untuk kontrol, mengingatkan untuk makan bergizi, istirahat cukup, dan menjaga personal hygiene (Achmad dan Wabula, 2023).

Hasil : Ibu mengerti dan suami mengatakan bersedia mendampingi

3. Menjelaskan pada ibu dan suami bahwa produksi ASI yang menurun dalam beberapa hari setelah melakukan kelahiran anak bisa disebabkan karena rendahnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin, kedua hormon tersebut mempunyai peranan penting kelancaran pengeluaran ASI. Meningkatnya hormon prolaktin dan hormon oksitosin juga dipengaruhi oleh psikologis ibu, pemberian murottal Al-Qur'an dapat memberikan perasaan nyaman dan tenang bagi ibu postpartum. Murottal Al-Qur'an dapat dilakukan dengan durasi 10 – 15 menit/hari (Maknunah dan Astuti, 2023).

Hasil : Ibu dan suami mengerti dan melakukan informasi dari bidan

4. Memberikan penjelasan pada ibu bahwa nutrisi untuk ibu menyusui sangat diperlukan 6 porsi (3/4 gelas nasi/ 1 porsi) nasi atau makanan pokok, 4 porsi protein hewani (ikan, telur, ayam dan lainnya) dan protein nabati (tempe, tahu, dan lainnya), 4 porsi sayur-sayuran dan buah-buahan, minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan makanan yang digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan dan gula. Digunakan untuk membantu mengembalikan stamina dan daya tahan tubuh, serta makanan tinggi protein digunakan untuk membantu proses penyembuhan luka pada jahitan di vagina. Dan mengingatkan ibu untuk kebutuhan air minum pada
-

ibu menyusui pada 6 bulan pertama pasca melahirkan adalah 14 gelas dan pada 6 bulan kedua 12 gelas sehari.

Hasil : Ibu mengerti penjelasan bidan

5. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan kemaluan mengganti pembalut sesering mungkin. Istirahat cukup saat bayi tidur, melakukan aktifitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3 – 5 kali dalam seminggu.

Hasil : Ibu mengerti penjelasan bidan

6. Memberikan penjelasan perawatan payudara, cara: mengompres dengan handuk air hangat, didiamkan selama 2 menit, 4 – 5 kali, kemudian (Pengerutan I) mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu 3 – 4 kali setiap payudara, (Pengurutan II) membuat Gerakan memutar sambal menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu dilakukan 5 – 6 kali/ 20 – 30 kali pada kedua payudara, dan (Pengurutan III) meletakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dari Tengah ke atas sambal mengangkat kedua payudara dan lepaskan kedua perlahan dan jangan membersihkan payudara dengan alcohol/povidone iodine/ obat merah atau dengan sbaun karena bisa terminum oleh bayi. Dan Memotivasi ibu untuk tetap emmberikan ASI secara eksklusif

Hasil : Ibu mengerti penjelasan bidan

7. Menganjurkan ibu untuk kontrol 7 hari lagi

Hasil: Ibu mau melakukan kunjungan ulang

CATATAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 3)

Tanggal pengkajian : 25 September 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 16.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

PARAF

S : Ny. S mengatakan tidak ada keluhan pada dirinya ataupun anaknya

O : 1. Pemeriksaan Umum

Tekanan darah : 110/73 mmHg Pernapasan : 23 x/menit

Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,8 °C

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, air susu sudah keluar, hiperpigmentasi areola, tidak ada pembesaran abnormal, putting tidak lecet

Perut : Fundus Uteri : tidak teraba

Kandung Kemih : Kosong

Vulva dan Perineum : Tampak lendir bercampur darah berwarna kecokelatan (*lochea serosa*) keluar dari vagina, terdapat luka jahitan pada *perineum* (derajat 2) sudah kering.

Ekstremitas : Tangan dan kaki lengkap, jari lengkap, tidak ada kelainan, reflek patella +/+, tidak *oedema*, *capila refil* kembali < 2 detik

A : Ny. S umur 31 tahun P2A0 nifas 14 hari normal

P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal dan jahitannya sudah kering

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan penjelasan pada ibu dan suami tentang keuntungan kerugian dan efek samping dari metode kontrasepsi. Dan menjelaskan bahwa kontrasepsi yang dapat digunakan ibu

Meilia A.

kedepannya saat masih menyusui yaitu metode operasi wanita/pria (MOW/MOP), suntik 3 bulanan, implant, IUD, pil KB dan kondom yang mana dari beberapa kontrasepsi tersebut tidak akan mengganggu proses menyusui ibu

Hasil: Ibu dan suami akan meminta waktu untuk berdiskusi dahulu mengenai KB yang akan dipilih

3. Mengingatn pada suami/keluarga agar selalu membantu ibu dalam mengurus bayi dan membantu untuk meringankan pekerjaan ibu. Tujuannya agar ibu bisa rileks dan nyaman dengan masa nifasnya

Hasil: Suami bersedia melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayi secara on demand (tidak terjadwal) sesuai dengan keinginan bayi dan memberikan ASI secara Eksklusif

Hasil: Ibu bersedia melakukannya dan berusaha mengatakan siap untuk memberikan ASI saja

5. Mengingatn ibu mengenai hal-hal yang perlu dihindari selama masa nifas yaitu membuang membersihkan payudara dengan alcohol/povidone iodine/ obat merah atau sabun karena dapat terminum oleh bayi, Latihan fisik posisi telungkup, mengikat perut terlalu kencang, dan menempelkan daun-daunan pada kemaluan karena akan menimbulkan infeksi

Hasil: Ibu dan suami paham penjelasan bidan

6. Mengingatn ibu untuk mengonsumsi obat secara rutin, meliputi vitamin, tambah darah dan kalsium yang diberikan

Hasil: Ibu bersedia mengonsumsinya

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada nifas hari ke 35

Hasil : Ibu mau melakukan kunjungan ulang

CATATAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 4)

Tanggal pengkajian : 18 Oktober 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 19.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan tidak ada keluhan pada dirinya ataupun anaknya	 Meilia A.
O	1. Pemeriksaan Umum	
	Tekanan darah : 108/78 mmHg Pernapasan : 20 x/menit	
	Nadi : 79 x/menit Suhu : 36,5 °C	
	2. Pemeriksaan Fisik	
	Payudara : Simetris, air susu sudah keluar, hiperpigmentasi areola, tidak ada pembesaran abnormal, puting tidak lecet	
	Perut : Fundus Uteri : tidak teraba Kandung Kemih: Kosong	
	Vulva dan Perineum : Tampak lendir darah berwarna kecokelatan muda (lochea alba) keluar dari vagina, terdapat luka jahitan pada <i>perineum</i> (derajat 2) sudah kering.	
	Ekstremitas : Tangan dan kaki lengkap, jari lengkap, tidak ada kelainan, reflek patella +/+, tidak oedema, capila refil kembali < 2 detik	
A	Ny. S umur 31 tahun P2A0 nifas 35 hari normal	
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal dan jahitannya sudah kering Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan	
	2. Mengingatkan ibu untuk menyusui on demand dan memberikan ASI Eksklusif tanpa tambahan minuman apapun kepada bayinya Hasil: Ibu bersedia melakukannya	

-
3. Mengingatkan ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi sesuai pilihan, yang bertujuan untuk mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu dekat (minimal 2 tahun setelah melahirkan), mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi agar ibu memiliki waktu dan perhatian yang cukup untuk dirinya sendiri, anak dan keluarga.
Hasil: Ibu dan suami telah berencana menggunakan kontrasepsi berupa kondom
 4. Mengajukan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan atau masalah yang dirasakan
Hasil : Ibu mau melakukan kunjungan
-

D. DOKUMENTASI ASUHAN NEONATUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY. S USIA 0 HARI BAYI BARU LAHIR 6 JAM DI RS GRIYA MAHARDHIKA

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 13 September 2023

Waktu / Tempat pengkajian : 09.00 WIB / RS Griya Mahardhika

1. Data Subyektif

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. S

Jenis Kelamin : Laki-laki

Anak Ke : 2 (dua)

b. Identitas Orang Tua

c. Ibu

Suami

Nama : Ny. S

: Tn. O

Umur : 31 tahun

: 32 tahun

Agama : Islam

: Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

: Jawa/Indonesia

Pendidikan : D3 : S1
 Pekerjaan : IRT : Karyawan Swasta
 Alamat : Perum Pandan Asri RT 7 : Perum Pandan Asri RT 7

c. Data Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan : G2 P1 A0 Hidup 1

2) Riwayat Persalinan

a) Tanggal/Jam Persalinan : 13 September 2023 / 03.00 WIB

b) Jenis Persalinan : Spontan

c) Lama Persalinan :

Kala I : 1 hari 2 jam Kala III : 0 jam 10 menit

Kala II : 1 jam 02 menit Kala IV : 2 jam

d) Anak Lahir Seluruhnya Jam : 03.02 WIB

e) Warna Air Ketuban : Jernih

f) Trauma Persalinan : Tidak ada

g) Penolong Persalinan : Bidan

h) Penyulit dalam Persalinan : KPD

i) *Bounding Attachment* : Iya

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : *Compos mentis*

3) Emotional : Stabil

4) Tanda-tanda Vital : Nadi : 123 x/menit, Pernapasan : 43 x/menit,
 Suhu: 36,7°C

5) Antropometri : BB: 2985 gram, PB: 49,6 cm, LD: 32 cm,
 LK: 34 cm

6) 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)	2	2	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	2	2	2
<i>Respiration</i> (Usaha Bernapas)	1	2	2
Jumlah	9	10	10

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kulit : kulit bayi kemerahan,
- 2) Kepala : Bersih, keadaan kepala normal, tidak ada kelainan
- 3) Wajah : Tidak oedem, tidak pucat, simetris, warna kemerahan
- 4) Mata : Sklera putih, tidak ada juling mata
- 5) Telinga : Tidak ada kelainan, simetris
- 6) Hidung : terdapat lubang hidung, tidak ada pernapasan cuping hidung
- 7) Mulut : Bibir berwarna merah, tidak ada *labiopalatoskizis* dan *palatoskizis*
- 8) Leher : Bersih, normal, tidak ada pembengkakan
- 9) Klavikula : Normal, bahu tidak ada kelainan
- 10) Dada/Aksila: Simetris, retraksi dada tidak ada, aksila tidak oedema
- 11) Umbilicus : Normal, tali pusat tampak kering dan bersih
- 12) Ekstremitas :
 - Jari/bentuk : Tangan dan kaki lengkap
 - Gerakan : Gerakan aktif
 - Kelainan : Tidak ada
- 13) Punggung : Normal, tidak ada kelainan
- 14) Genetalia : Bersih, tidak ada kelainan
- 15) Anus : Bersih, terdapat lubang anus
- 16) Eliminasi : BAK terakhir pukul 15.00 WIB dan BAB 14.00 WIB

c. Pemeriksaan Refleks

Saat putting susu ditempelkan pada sudut mulut, bayi mencari arah sentuhan dan membuka mulutnya, kemampuan bayi dalam menghisap ASI dan menelan baik. Kemudian gerakan jari-jari pada tangan bayi mencekram erat saat jari bidan didekatkan, dan ketika telapak kaki bayi diusap secara otomatis jari-jari kaki terlihat mengerut, bayi juga memiliki respon tiba-tiba saat ada suara atau gerakan yang mengejutkan.

d. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

3. Analisa

Diagnosa : By. Ny. S usia 0 hari bayi baru lahir 6 Jam fisiologis
 Masalah : Bayi menyusui sebentar-bentar dilepas
 Kebutuhan : KIE menjaga kehangatan bayi perlekatan menyusui bayi

Bidan



Meilia Amabel

4. Penatalaksanaan

Tanggal : Selasa, 13 September 2023

Waktu : 09.15 WIB

- a. Menjelaskan pada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik dan tidak ada kelainan atau cacat bawaan

Hasil: Ibu memberikan reaksi tersenyum dan mengatkan alhamdulillah

- b. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan membungkus kain bersih dan hangat

Hasil: Bayi telah dibedong

- c. Menanyakan kepada ibu dan suami apakah bayi sudah disuntikkan vitamin K dan imunisasi Hb O

Hasil: suami mengatakan bayi telah diberikan vit K dan Hb O

- d. Memberikan ibu dukungan dan semangat untuk menyusui bayinya sesering mungkin (1-2 jam sekali) dan meminta suami memberikan dukungan, membantu dan mendampingi ibu jika ada yang diperlukan

Hasil: Ibu mengangguk dan suami mengatakan siap membantu

- e. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang cara perlekatan yang benar saat menyusui adalah dengan rumus “AMUBIDA” yaitu A: aerola bagian berwarna gelap di sekitar puting. Perlu diperhatikan bagi ibu saat menyusui adalah memasukkan sebagian besar aerola bagian bawah ke mulut bayi, Mu: mulut terbuka lebar, ketika ibu memasukkan puting dan aerola ke dalam mulut bayi, pastikan mulut harus terbuka lebar, bukan

mengatupkan mulut ke arah dalam atau mendekatkan ke arah dalam. Bi: saat menghisap puting, bibir bayi harus membuka dower ke bawah, sehingga aerola sebagian besar bagian bawahnya masuk ke dalam mulut bayi. Da: Daggu menempel ke payudara, pentingnya menempatkan Daggu menempel ke payudara ibu agar hidung bayi tidak tertutup.

Hasil: Ibu bisa mempraktikkan dengan posisi menyusui yang benar

- f. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir: tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, tinja bayi berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis/merintih terus menerus, sesak napas, kejang, tidak mau menyusu jika terdapat tanda-tanda diantaranya maka segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan (puskesmas, dokter praktik dan rumah sakit) terdekat. Dan perawatan bayi sehari – hari seperti kontak *skin to skin* dan Inisiasi Menyusui Dini dengan cara perletakkan bayi di dada ibu sehingga terjadi kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi dan (perawatan metode kanguru), *Bounding Attachment* rawat gabung dengan perawatan bayi dalam kamar yang sama dengan ibu pada hari-hari pertama setelah persalinan, dan dilanjutkan setelah ibu dan bayi pulang ke rumah, perawatan tali pusat dengan metode terbuka dengan prinsip bersih dan kering.

Hasil: Ibu mengerti penjelasan bidan

Bidan



Meilia Amabel

CATATAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN 2)

Tanggal pengkajian : 18 September 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 16.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN		PARAF
S	Ny. S mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan alhamdulillah sehat	 Meilia A.
O	1. Pemeriksaan Umum	
	BB : 3150 gram Nadi : 138 x/menit	
	PB : 51 cm R : 40 x/menit	
	LK : 29,5 cm S : 36,8 °C	
	2. Pemeriksaan Fisik	
	Mata : Bersih, tidak ikterik, konjungtiva merah muda	
	Mulut : Bersih, lembab, reflek moro (+), reflek rooting (+), tidak ada kelainan	
	Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cupping hidung	
	Dada : Normal, suara jantung teratur, tidak ada wheezing ataupun ronchi	
	Abdomen : Normal, bersih, kering, tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi.	
	Eliminasi : BAK > 6x, BAB 1 – 2 x/hari	
A	By. Ny. S umur 5 hari bayi normal	
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi saat ini dalam keadaan baik	
	Hasil: Ibu nampak bahagia	
	2. Memandikan bayi pagi dan sore serta melakukan perawatan tali pusat dan memberitahu ibu cara perawatan tali pusat terbuka. Perawatan tali pusat terbuka ialah perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun atau tidak diberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya (Nurbiantoro, 2022).	

Hasil: Ibu paham dan mau melakukan penjelasan bidan

3. Melakukan massage bayi untuk membuat bayi menjadi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif sehingga ketika bayi terbangun akan membawa energi cukup untuk beraktivitas. Manfaat pijat bayi antara lain meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (bonding), meningkatkan produksi ASI (Astuti dan Barus 2021).

Hasil: Bayi telah diberikan massage

4. Mengingat ibu untuk menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi dengan menyelimuti atau membedong bayi dengan kain bersih dan hangat

Hasil: Ibu dan suami mau menjaga kehangatan bayi

5. Memberikan penkes tentang personal hygien pada bayi yaitu membersihkan daerah lipatan kulit bayi, membersihkan dan mengganti popok/pakaian sesegera mungkin jika lembab

Hasil: Ibu mau menjaga kebersihan bayi

6. Mengingat ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan dan memberikan ASI Eksklusif saja tanpa tambahan apapun sampai bayi berumur 6 bulan

Hasil: Ibu menyanggupi memberikan ASI secara eksklusif

CATATAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN 3)

Tanggal pengkajian : 25 September 2023
 Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Waktu Pengkajian : 16.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
S : Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, bayi dalam keadaan baik, gerak aktif, bayi menyusui dengan kuat dan sering	
O : 1. Pemeriksaan Umum	
BB : 3500 gram	Nadi : 138 x/menit
PB : 53,5 cm	R : 40 x/menit
LK : 29,5 cm	S : 36,7 °C
2. Pemeriksaan Fisik	
Mata : Bersih, tidak ikterik, konjungtiva merah muda	
Mulut : Bersih, lembab, reflek moro (+), reflek rooting (+), tidak ada kelainan	
Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cupping hidung	
Dada : Normal, suara jantung teratur, tidak ada wheezing ataupun ronchi	
Abdomen : Normal, bersih, kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.	
Eliminasi : BAK ± 8 x/hari, BAB ± 3 x/hari	
A : By. Ny. S umur 14 hari bayi normal	
P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi saat ini dalam keadaan baik	
Hasil: Ibu nampak bahagia	
2. Mengingatkan untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau jika bayi terus tertidur sebaiknya dibangunkan untuk disusui dan memberikan ASI Eksklusif/ASI saja tanpa tambahan minuman/makanan apapun sampai usia 6 bulan.	
Hasil: Ibu mau memberikan ASI secara eksklusif	


 Meilia A.

-
3. Mengingatkan untuk tetap menjaga kehangatan bayi serta segera mengganti popok bayi jika BAK atau BAB dan mengingatkan ibu tentang personal hygien bayi, memandikan bayi secara teratur dengan menggunakan air hangat

Hasil: Ibu mau menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya

4. Menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya saat usia 1 bulan yaitu imunisasi BCG untuk mencegah tuberculosis yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*

Hasil: Ibu mau menginumisasikan anaknya

5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke bidan atau dokter jika ada keluhan pada bayinya

Hasil: Ibu mau berkunjung ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan pada bayinya
