

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. F.A UMUR 27 TAHUN
PRIMIGRAVIDA HAMIL 32 MINGGU 2 HARI
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN

Tanggal/Pukul : 15 Februari 2023 / 14.55 WIB
Tempat : PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul

DATA SUBYEKTIF

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. F.A	Nama	: Tn. A.W
Umur	: 27 tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kasihan RT 05		

1. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil di malam hari dan hal itu mengganggu waktu tidur ibu.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 Tahun
Lama	: 7 hari
Sifat darah	: Encer dan berwarna merah
Siklus	: 28 hari
Teratur	: Teratur
Dismenore	: di hari pertama dan kedua
Banyaknya	: 2-3x ganti pembalut/hari
HPHT	: 03-07-2022

HPL : 10-04-2023

Usia kehamilan : 32 minggu 3 hari

4. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan:

Ibu mengatakan pada umur kehamilan 18 minggu

5. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Aktif >20x/hari

6. Imunisasi TT : TT5

7. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x sah, usia menikah 25 tahun, dengan suami yang sekarang sudah 2 tahun

8. Riwayat Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung dengan kehamilan ini

9. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu:

Ini kehamilan pertama ibu

10. Riwayat Kehamilan Ini

Tanggal Periksa	Keluhan	penanganan	Tempat periksa
11 Agustus 2022	mual	Makan sedikit tapi Sering	PMB Appi
25 Agustus 2022	Pusing, mual muntah	1. Anc terpadu di PKM 2. makan sedikit tapi sering 3. istirahat	PMB Appi
31 Agustus 2022	mual	ANC terpadu	PKM Kasihan
3 Oktober 2022	Mual muntah	Makan sedikit tapi sering	PMB Appi
25 Oktober 2022	T.A.K	1. Nutrisi ibu hamil 2. Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 1x1	PMB Appi
6 November 2022	Diare, muntah, demam	makan dan minum sedikit tapi sering	PMB Appi
11 november 2022	T.A.K	1. Mendengarkan musik 2. Penuhi gizi seimbang	PMB Appi
28 november 2022	T.A.K	1. Istirahat yang cukup 2. Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 1x1	PMB Appi

9 Desember 2022	T.A.K	1. Penuhi gizi seimbang rutin minum vitamin	PMB Appi
20 Desember 2022	T.A.K	1. Senam hamil 2. Pemberian tablet Fe1x1, kalk 1x1	PMB Appi
9 Januari 2023	T.A.K	1. Istirahat yang cukup 2. Pemberian tablet Fe1x1, kalk 1x1	PMB Appi
15 Februari 2023	Sering BAK malam hari	1. Kurangi minum malam hari, perbanyak siang hari	PMB Appi

11. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

12. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita (menular, menurun dan menahun)

Ibu mengatakan bapak kandung memiliki riwayat penyakit hipertensi dan vertigo

- b. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dikeluarga tidak ada yang memiliki riwayat keturunan kembar

- c. Riwayat operasi

Ibu mengatakan pernah operasi pada payudara (benjolan) tahun 2018

- d. Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat

- e. Kebiasaan – Kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman beralkohol dan tidak minum jamu-jamuan

13. Pola pemenuhan kebutuhan

- a. Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	4 kali	3 kali	± 8 gelas

Macam	Nasi, Sayur, Lauk	Air Putih	Nasi, sayur, Lauk	Air putih, Susu
Jumlah	½ piring	4 kali	1 piring	± 8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b. Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	7-9 kali

c. Pola Aktifitas Istirahat

Kegiatan sehari-hari

Ibu bekerja :bersih-bersih rumah dan memasak di bantu keluarga

Tidur siang : Ibu mengatakan tidur siang ± 1-2 jam

Tidur malam : ± 7 jam/hari

Seksualitas : belum melakukan hubungan seksual

d. Kebersihan diri

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

14. Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

b. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya. Ibu mengatakan tinggal satu rumah dengan mertuanya.

d. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang persiapan persalinan

- e. Kondisi sosial
Ibu mengatakan tinggal bersama mertuanya yaitu keluarga Ny. F
- f. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda –tanda Vital
 - Tekanan Darah : 117/70 mmHg
 - Nadi : 84x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,8°C
- e. Tinggi badan : 150 cm
 - Berat badan sebelum hamil : 50 kg
 - Berat badan hamil : 57,6 (naik 7,6 kg)
 - IMT : 25.6
- f. LILA : 22 cm

2. Pemeriksaan kebidanan

- a. Kepala
 - Kulit Kepala : Bersih, tidak ada ketombe
 - Rambut : Tidak rontok
- b. Muka
 - Kelopak Mata : Tidak oedema
 - Kunjungtiva : berwarna merah muda, tidak pucat
 - Cloasma gravidarum : Tidak ada
 - Sklera : berwarna putih, bersih, normal
- c. Hidung
 - Kebersihan : Bersih
 - Benjolan : Tidak ada
- d. Telinga
 - Simetris : Ya, kanan dan kiri

- Secret : Tidak ada
- e. Mulut dan gigi
- Lidah dan gusi : Bersih tidak ada pembengkakan
- Gigi : Tidak berlubang
- Caries : Tidak ada
- f. Leher
- Kelenjar tyroid : Tidak ada pembengkakan
- Kelenjar getah bening : Tidak ada pembengkakan
- g. Dada
- Jantung : Normal bunyi lup-dup
- Pernafasan : Tidak ada wheezing, ronchi
- Paru –paru : Normal
- Payudara
- Aerola : Hitam
- Pembesaran : Normal
- Putting susu : Menonjol
- Pengeluaran : Belum ada pengeluaran Colostrum
- Simetris : Ya, kanan dan kiri
- Benjolan : Tidak ada
- Nyeri : Tidak ada
- h. Punggung dan pinggang
- Punggung : Tidak ada kelainan
- Nyeri pinggang : Tidak ada
- i. Abdomen
- Bekas operasi : Tidak ada
- Striae Gravidarum : Tidak ada
- Linea Gravidarum : Ada (nigra)
- Pembesaran liver : Tidak ada
- Benjolan : Tidak ada
- Palpasi abdomen
- Leopold I :
- pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong janin

Leopold II :

Pada bagian kiri perut ibu teraba datar keras memanjang seperti papan yaitu punggung janin (puki), dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil - kecil yaitu ekstremitas janin

Leopold III :

Bagian perut bawah ibu teraba bagian bulat keras dan melenting yaitu kepala janin dan kepala janin bisa digoyangkan dan belum masuk PAP (konvergen)

Leopold IV :

kepala janin bisa digoyangkan dan belum masuk PAP (konvergen)

DJJ : 148 x/menit

Punctum maksimum : 3 jari dibawah pusat sebelah kiri perut ibu

TFU Mc. Donald : 25 cm

TBJ : $(25 - 12) \times 155 = 2.015$ gram

j. Ekstremitas

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflek Patella : Positif (+)

k. Genitalia : tidak ada bekas luka, tidak varices, tidak ada flour albus, bauk has

l. Anus : Tidak hemoroid

3. Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 3-10-2022

Pemeriksaan Laboratorium

Hb : 12 gr/dl

Protein urine : Negatif

GDS : 95 mg/dl,

Reduksi Urin : Negatif

HIV/Aid : Negatif

Sifilis : Negatif

ANALISA

Ny. F Umur 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu 2 hari, janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial
 Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera
 Masalah : Sering buang air kecil
 Kebutuhan : KIE cara mengatasi sering BAK

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 15 Februari 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00	<p>1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 117/70 mmHg, N 84 x/menit, R 20 x/menit, S 36,8°C, letak kepala berada di bawah dan belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, DJJ 148x/menit.</p> <p>Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti</p>	
15.02	<p>2. Beritahu ibu tentang Ketidaknyamanan TM III</p> <p>Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan TM III yaitu sering kencing, konstipasi, sulit tidur, nyeri punggung. Cara mengatasi nyeri punggung yaitu saat tidur miring bagian punggung, perut bagian bawah dan lutut diganjal dengan bantal. Cara mengatasi sering kencing yaitu perbanyak minum di siang hari, kurangi minum di malam hari agar tidak mengganggu waktu tidur ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan sudah mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ketenaga Kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut</p>	
15.04	<p>3. Beritahukan pada ibu bahwa keluhan buang air kecil yang ibu alami merupakan hal yang wajar, dan umumnya dirasakan oleh ibu hamil pada trimester ketiga, hal ini dikarenakan kepala janin mulai memasuki rongga panggul yang menekan kandung kemih, sehingga ibu tidak perlu stres. Para ibu dianjurkan untuk minum lebih sedikit di malam hari dan minum lebih banyak di pagi dan sore hari. Beritahu ibu untuk mengurangi minuman seperti teh, kopi, soda, dan kafein</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.05	<p>karena dapat membuat ibu lebih sering buang air kecil.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti mengenai keluhannya dan merasa lega, ibu akan mengurangi minum pada malam hari.</p> <p>4. Berikan KIE tentang nutrisi</p> <p>Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih.</p> <p>Evaluasi : ibu makan 3x sehari, nasi, sayur dan lauk.</p>	
15.07	<p>5. Berikan ibu tablet Fe dan kalsium</p> <p>Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium, saat minum tablet Fe dianjurkan 1 kali sehari di malam hari untuk mengurangi mual, dan dibarengi dengan minum air jeruk agar penyerapan sempurna, tidak dianjurkan dibarengi dengan minum kopi atau teh karena akan menghambat penyerapan dari tablet Fe</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia minum terapi yang diberikan</p>	
15.08	<p>6. Anjurkan ibu untuk menjaga diri dengan baik dengan mandi minimal dua kali sehari dan sering mengganti celana dalam agar tidak lembab.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk sering mengganti pakaian dalamnya</p>	
15.10	<p>7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak mengganggu pekerjaan atau aktivitas sehari-hari dan membantu menjaga imunitas tubuh tetap stabil</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan mengerti dan akan menjaga pola istirahat yang cukup.</p>	
15.12	<p>8. Memberi tahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, kalori dan zat besi seperti: ubi-ubian, kacang-kacangan, telur daging, ikan dan susu untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan mengerti dan akan melakukannya di rumah</p>	
15.13	<p>9. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium, saat minum tablet Fe dianjurkan 1 kali sehari di minum malam hari untuk mengurangi mual, dan dibarengi dengan minum air jeruk agar penyerapan sempurna, tidak dianjurkan</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.15	<p>dibarengi dengan minum kopi atau teh karena akan menghambat penyerapan dari tablet Fe</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengerti dan akan meminumnya sehari 1 kali.</p> <p>10.Menganjurkan ibu untuk mengikuti Yoga ibu hamil di PMB Appi Ammelia pada tanggal 16 februari 2023</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia mengikuti kelas yoga pada tanggal 16 februari 2023</p>	
15.16	<p>11.Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau</p>	

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC KE-2

Tanggal pengkajian : 16 Februari 2023
 Jam pengkajian : 15.00 WIB
 Tempat pengkajian : PMB Appi Ammelia Kasihan

1. DATA SUBYEKTIF

Ibu akan mengikuti kelas yoga dan periksa kehamilan

2. DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan emosional : Stabil
- 4) Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 119/70 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Pernafasan : 24x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - BB : 57,9 kg (Naik 7.9)
 - Usia kehamilan : 32*3 Minggu

b. Pemeriksaan fisik

- Wajah : Tidak oedem
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, penglihatan baik
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan jugularis
- Dada : Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum ada
- Abdomen : Pembesaran perut simetris, tidak ada bekas luka operasi
- Palpasi
- Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II: Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)
- Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala
- Leopold IV: Kepala Belum masuk panggul (Konvergen)
- TFU : 25 cm

DJJ 140x/menit

Ekstremitas

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Pemeriksaan Penunjang

Tidak di lakukan

3. ASESSMENT

Ny F Umur 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.

Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial

Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

4. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 16 februari 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.05	1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 119/70 mmHg, N 80 x/menit, R 24 x/menit, S 36,5°C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, DJJ 140 x/menit. Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti	
15.06	2. Anjurkan ibu untuk konsumsi aneka ragam makanan Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi aneka ragam makanan lebih banyak sebagai pertumbuhan dan perkembangan janin. Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi aneka ragam makanan	
15.08	3. Menanyakan perasaan ibu setelah mengikuti yoga ibu hamil di PMB appi ammelia Evaluasi : ibu mengatakan badan mulai terasa rileks, dan pinggang mulai terasa tidak kaku badan mulai	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.10	terasa enak setelah melakukan yoga 4. Resepkan kunjungan berulang ke ibu Menghimbau ibu untuk melakukan kunjungan berulang 2 minggu lagi pada Jalan 3 Tahun 2023 atau sebaliknya apabila ada protes Evaluasi : ibu mengatakan bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC KE-3

Tanggal pengkajian : 23 Februari 2023
 Jam pengkajian : 20.30 WIB
 Tempat : PMB Appi Ammelia Kasihan

1. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin USG dan ibu mengeluh pinggang terasa sakit ketika terlalu banyak berbaring dan susah tidur di malam hari

2. DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1) Keadaan Umum | : Baik |
| 2) Kesadaran | : Composmentis |
| 3) Keadaan emosional | : Stabil |
| 4) Tanda-tanda vital | |
| Tekanan Darah | : 120/80 mmHg |
| Nadi | : 80x/menit |
| Pernafasan | : 24x/menit |
| Suhu | : 36,5°C |
| BB | : 60,2 kg (Naik 10.2) |

b. Pemeriksaan USG

- | | |
|--------------------------|--|
| Usia Kehamilan | : 33 minggu 3 hari |
| Letak Janin | : Punggung kiri (Puki) dan presentasi kepala |
| DJJ | : (+) regular |
| TBJ | : 2100 Gram |
| Jenis Kelamin | : Perempuan |
| Air Ketuban | : Cukup |
| Pemeriksaan Penunjang | |
| Pada Tanggal | : 17 februari 2023 |
| Pemeriksaan Laboratorium | |
| Hb | : 12.0 dl/dl |
| GDs | : 135 mg/dl |

3. ANALISA

Ny F Umur 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.

Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial

Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera

Masalah : pinggang sakit ketika banyak berbaring

Kebutuhan : ketidaknyamanan TM III

4. PENATALAKSANAAN

Tanggal pengkajian : 23 maret 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.35	<p>1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan Memberitahu Ibu Hasil Pemeriksaan Yang Telah Dilakukan Yaitu Keadaan Umum Baik, TD 120/80 MmHg, N 80 X/Menit, R 24 X/Menit, S 36,5°C, DJJ : (+) Punggung Kiri (Puki) Dan Presentasi Kepala, TBJ: 2100 Gram, Jenis Kelamin: Perempuan, Air Ketuban: Cukup</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu mengerti</p>	
20.36	<p>2. Memberitahu ibu keluhan sakit pinggang dan susah tidur yang ibu rasakan adalah hal yang wajar dan normal terjadi di kehamilan trimester III karena pertumbuhan janin yang semakin membesar sampai menekan tulang belakang ibu sehingga ibu menjadi susah tidur. Ibu di anjurkan untuk tidur miring kiri atau selalu merubah posisi tidur setiap 30 menit dengan posisi yang nyaman jangan terlalu lama untuk berbaring terlentang terlalu lama.</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan mengerti dan merasa lega karena masi dalam batas normal dan akan melakukan apa yang telah di anjurkan di rumah.</p>	
20.38	<p>3. Berikan KIE nutrisi yang baik dengan makan makanan yang bergizi yang mengandung hewani, protein dan mengkonsumsi sayur seimbang dan memper banyak minum air putih di pagi dan siang hari.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang sudah diberikan dan akan memenuhi keputusan</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.39	<p>nutrisinya.</p> <p>4. Anjurkan ibu minum air putih</p> <p>Menganjurkan ibu untuk minum air putih lebih banyak (8-12 gelas sehari)</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia minum air putih lebih banyak</p>	
20.40	<p>5. Menganjurkan ibu mulai untuk setiap pagi berjalan-jalan santai selama 30 menit agar penurunan kepala janin semakin cepat turun</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan mengerti dan akan melakukannya dirumah</p>	
20.42	<p>6. Mengingatkan kembali ibu tentang P4K</p> <p>Mengingatkan kembali pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) meliputi: Tempat dan penolong persalinan, Transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Appi Ammelia, penolong bidan, transportasi motor, donor darah dari kakak, pendamping persalinan serta pengambil keputusan adalah suami, biaya dengan BPJS.</p>	
20.43	<p>7. Beritahu ibu persiapan persalinan</p> <p>Memberitahu ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan ibu dan bayi seperti jarik atau kain panjang, pakaian ibu, pakaian dalam ibu, perlengkapan mandi, handuk ibu dan bayi, pembalut, washlap ibu dan bayi, topi bayi, selimut bayi, sarung tangan dan kaki bayi, bedong bayi serta berkas untuk persalinan seperti fotokopi KTP, Fotokopi BPJS, dan buku KIA.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan akan menyiapkan persiapan persalinannya</p>	
20.45	<p>8. Beritahu ibu tanda-tanda persalinan</p> <p>Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu perut terasa mulas yang teratur dan timbulnya semakin sering semakin lama minimal 3x dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar air ketuban dari jalan lahir, sakit pada area perut dan menjalar kepinggang. ketika ibu sudah ada tanda-tanda</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.46	<p>yang telah disebutkan segera datang ke fasilitas kesehatan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila ada tanda-tanda persalinan.</p> <p>9. Anjurkan ibu kunjungan ulang</p> <p>Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada Tanggal 17 Maret 2023 dan apabila keluhan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan.</p>	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. F G1P0A0 UMUR 27 TAHUN UK 39 MINGGU 3 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 6 April 2023
Jam Pengkajian : 12.00 WIB
Temp/at Pengkajian : PMB Appi Ammelia

1. Data Subyektif

a. Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny. F	Tn. A
Umur	: 27 Tahun	27 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	: SMK	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Kasihan RT 5	

b. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin melahirkan

c. Keluhan Utama

Ibu datang ke PMB tanggal 06 April 2023 pukul 11.50 WIB dengan keluhan keluar lendir bercampur darah dan Kenceng-kenceng sejak tanggal 6 April 2023 Pukul 05.00 WIB, dan ibu mengatakan perut terasa mules.

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama.

e. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 03-07-2022
HPL : 10-04-2023.
Keluhan/Komplikasi selama Kehamilan : Tidak ada
Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : >20 kali
Status Imunisasi : TT 5

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Keadaan Emosional : Stabil
- 3) Kesadaran : Composmentis
- 4) Tinggi Badan : 150 kg
- 5) Berat Badan Sekarang : 61,7 kg
Kenaikan Berat Badan : 11,7 kg
IMT : 27
- 6) Tanda-tanda Vital
Tekanan Darah : 117/80 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Pernapasan : 20 x/menit
Suhu : 36,5°C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedem.
Mata : Simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda
- 2) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, ada bekas operasi
- 3) Ekstremitas
Atas : Tidak ada edema, tidak varices
Bawah : Tidak ada varices, tidak ada edema, reflek patella kiri (+) kanan (+)

c. Pemeriksaan Khusus

1) Obstetri

Abdomen

Inspeksi : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

Palpasi : *Leopold I* : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar keras

memanjang seperti papan yaitu punggung janin (puki), dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil - kecil yaitu (ekstremitas) janin

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

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (Divergen)

Tinggi Fundus Uteri : 30 cm

Taksiran Berat Janin : $(30 - 11) \times 155 = 2.945$ gr

Auskultasi : Djj : 140 x/menit

Bagian Terendah : Kepala

Kontraksi : 3×10^{30} "

2) Gynekologi

Ano – Genetalia : Tidak Varices, tidak ada bekas luka

Inspeksi : Pengeluaran per *Vulva* Lendir

Vaginal Toucher : Vulva dan Vagina tenang, dinding vagina licin, serviks teraba lunak, Pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh menonjol, presentasi kepala, titik penunjuk uuk

Kesan Panggul : -

3. Analisa

- a. Diagnosa : Nyonya F umur 27 tahun G1P0A0 Hamil 39 minggu 3 hari janin tunggal hidup, Intra Uterin PU-KI, presentasi kepala, saat masuk di PAP, Inpartu kala I Fase Aktif, keadaan ibu dan bayi sangat baik.
- b. Diagnosa Potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial
- c. Tindakan Segera : Tidak ada tindakan segera
- d. Masalah : keceng-kenceng
- e. Kebutuhan : massase punggung

4. Pelaksanaan

Tanggal : 06 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00	<p>1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD 117/80 mmHg, Pernapasan 20x/menit, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5°C, DJJ 140x/menit pembukaan 4 cm</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan</p>	
12.11	<p>2. Anjurkan ibu berjalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala dan kompresi</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengerti dengan informasi yang diberikan dan akan berjalan-jalan sedikit dan beristirahat ketika sudah merasa cukup</p>	
12.13	<p>3. Fokus pada kebutuhan ibu yang sehat dan cair. Menghimbau ibu untuk mendapatkan gizi (makan dan minum) selama bekerja dan melahirkan anak, menghimbau kerabat untuk memberikan minuman dan makanan yang dikonsumsi selama interaksi kelahiran.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga telah mencukupi kebutuhan nutrisi</p>	
16.00	<p>4. Lakukan Pemeriksaan</p> <p>Pembukaan 6 cm, dan His semakin kuat 4x10'40", Djj 144x/m, Penurunan kepala di Hodge 3, TD : 115/ 78 mmHg, nadi 85 x/menit Suhu 36,2°C, Pernapasan 20 x/menit.</p> <p>Evaluasi : Pemeriksaan sudah dilakukan</p>	
16.30	<p>5. Melakukan Pijat Dalam Mengurangi Rasa Sakit (Massase Punggung) pada ibu</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Skala Nyeri 1-10 sebelum diberikan : ibu menunjuk angka 8</p> <p>Skala nyeri 1-10 setelah diberikan : ibu</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00	<p>mengatakan angka 6.</p> <p>Ibu mengatakan Nyeri berkurang</p> <p>6. Tawarkan bantuan emosional kepada ibu. Anjurkan suami dan anggota keluarga lainnya untuk mendampingi ibu menjalani proses persalinan. Dorong mereka untuk mengambil peran aktif dalam mendukung dan membantu kenyamanan ibu</p> <p>Evaluasi :Keluarga mengerti untuk mendukung ibu selama persalinan</p>	
17.15	<p>7. Anjurkan ibu mengambil posisi nyaman sesuai keinginan ibu. Selama persalinan anjurkan pendamping lainnya untuk berganti posisi. Jangan membuat ibu dalam posisi terlentang karena berat janin dan uterus akan menekan vena cava inferior. Ibu di anjurkan miring kiri. Lakukan pemijatan dalam mengurangi rasa sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui posisi bersalin</p>	
17.20	<p>8. Melakukan Pemeriksaan</p> <p>Pembukaan 10 cm, Ketuban (-) dan His semakin kuat 5x10 menit lamanya 45 detik, Penurunan kepala di Hodge IV, Djj 140x/m , TD : 110/ 80 mmHg, Suhu 36,5°C, Pernapasan 22 x/menit dan nadi 82 x/menit.</p> <p>Evaluasi : Sudah dilakukan pemeriksaan</p>	
18.00	<p>9. Lakukan pendokumentasian semua hasil pemeriksaan dalam lembar partograf</p> <p>Evaluasi : Sudah dilakukan dokumentasi dalam lembar partograf</p>	

PENGAJIAN KALA II

Tanggal : 06 April 2023

Pukul : 18.00 WIB

1. ANAMNESIS (SUBJEKTIF)

Ibu mengatakan mules yang dirasakan semakin sering seperti ingin BAB dan seperti adanya dorongan untuk meneran

- a. Keinginan Meneran : Ada
- b. Perasaan Adanya tekanan anus dan Vagina : Ada
- c. Rasa Nyeri : Ada

2. PEMERIKSAAN FISIK (OBJEKTIF)

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Keadaan Emosional : Stabil
- c. Tanda Vital
 - TD : 110/82 mmHg
 - Pernapasan : 22x/menit
 - Nadi : 80x/menit
 - Suhu : 36,5°C
- d. Pemeriksaan Kebidanan
 - 1) Abdomen
 - Djj : 140 kali/menit
 - His : 5x10 lamanya 45 detik
 - 2) Genitalia
 - Vulva : Membuka (normal)
 - Perineum : Menonjol, karena adanya penekanan bagian terbawah janin
 - Perineum : Menonjol
 - Pembukaan : 10 cm
 - Portio : Tipis
 - Ketuban : (-)
 - Presentasi : Kepala
 - Penurunan : 0/5
 - Petunjuk : UUK
 - Posisi : UUK anterior
 - Anus : Adanya tekanan pada anus

3. ANALISA

Diagnosa : Ny. F umur 27 tahun G1P0A0 Hamil 39 Minggu 3 Hari dengan Kala II Persalinan Normal

Masalah : ibu kesakitan dan merasa cemas

Kebutuhan : Beri Dukungan dan motivasi

4. PELAKSANAAN

Tanggal : 06 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.05	1. Siapkan diri untuk menolong persalinan dengan mempersiapkan diri (sarung tangan, penutup kepala, masker pelindung pribadi dan alas kaki) Evaluasi : Pertolongan Persalinan sudah disiapkan	
18.05	2. Anjurkan keluarga untuk mendampingi selama persalinan berlangsung Evaluasi : Ibu sudah mendapatkan dukungan emosional keluarga dan bidan	
18.06	3. Jelaskan posisi persalinan Menjelaskan posisi dalam persalinan bidan memberi kebebasan pada ibu memilih posisi ibu sesuai dengan keinginan ibu. posisi miring ke kiri, posisi lithotomi dalam membimbing ibu mengedan Evaluasi : Ibu memilih posisi bersalin lithotomi	
18.06	4. Memberikan informasi kemajuan persalinan dengan memberi dukungan semangat pada ibu dan keluarga bahwa ibu akan segera melahirkan, menganjurkan ibu untuk mencegah dehidrasi, ibu istirahat diantara kontraksi Evaluasi : Ibu sudah mengetahui kemajuan persalinannya	
18.06	5. Beri minum pada ibu agar menghindari dehidrasi, jaga kebersihan perineum agar terhindar dari infeksi, jika ada lendir darah, cairan ketuban, BAK/BAB segera bersihkan. Evaluasi : Sudah terpenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan	
18.06	6. Jaga privasi ibu dengan menutup tubuh pasien menggunakan kain saat tidak ada kontraksi Evaluasi : Privasi ibu sudah dijaga	
18.07	7. Pimpin meneran a. Kepala tampak 5-6 cm di depan vulva b. Memberi alas/underpet dibawah bokong ibu dan meletakkan handuk diatas perut ibu c. Cuci tangan/pasang handscoon d. Melindungi perineum ibu dengan satu tangan dan tiga jari tangan kiri berada di sub occiput untuk	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>melindungi kepala bayi agar tidak terjadi depleksi secara tiba-tiba, maka lahirlah secara berturut-turut UUK dan UUB/dahi, mata, hidung, dagu dan lahirlah keseluruhan kepala bayi.</p> <p>e. Ambil kasa bersihkan jalan napas bayi dimulai dari mata, hidung mulut bayi kemudian periksa apakah ada lilitan tali pusat atau tidak Tunggu kepala melakukan putar paksi luar setelah kepala melakukan putar paksi luar kedua tangan berada di biparietal untuk melahirkan bahu depan, pimpin kepala bawah untuk melahirkan bahu belakang, pimpin kepala ke atas sampai 1/3 bagian, tangan selipkan satu tangan lainnya kepinggung bayi sanggah kemudian susur maka lahirlah bayi secara keseluruhan</p> <p>f. Letakkan bayi diatas perut ibu dan nilai apgar score (nilai 9) lalu bungkus kepala bayi/sampai kaki bayi kecuali tali pusat.</p> <p>g. Klem tali pusat 3 cm dari pangkal tali pusat dengan klem 1 lalu lakukan pengurutan kemudian klem kedua 2 cm dari klem 1 dan kemudian potong tali pusat diantara klem I dan II dan ikat tali pusat dengan 2 benang sampai 2 kali diatas 2 dibawah.</p> <p>h. Lakukan pengisapan lendir bayi.</p> <p>i. Ganti Bedong Bayi dan lakukan IMD.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah di pimpin untuk bersalin Dimana bayi baru lahir spontan, Pukul 18.07 WIB, Jk : perempuan, BB : 3.090 grm, PB : 48 cm, LK : 32 cm, Apgar Score 9, perdarahan : 100 cc, kandung kemih : kosong, kontraksi uterus baik, TFU : setinggi pusat dan Plasenta Belum Lahir</p>	

PENGAJIAN KALA III

Tanggal : 06 April 2023

Pukul : 18.08 WIB

1. ANAMNESIS (SUBJEKTIF)

Ibu mengatakan bahwa ia merasa lega telah melahirkan bayinya dan ibu mengatakan masih terasa mules pada perutnya

2. PEMERIKSAAN FISIK (OBJEKTIF)

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Pemeriksaan Kebidanan

Abdomen

TFU : Setinggi Pusat
tidak ada janin kedua

Kontraksi Uterus : Normal, Keras

Kandung Kemih : Kosong

Tali Pusat : Semakin Memanjang

Pengeluaran darah Vagina : \pm 100 cc

Bayi Lahir Pukul : 18.07 WIB

3. ANALISA

Diagnosa : Ny. F Umur 27 Tahun P1A0 dengan persalinan kala III

Masalah : Mulas

Kebutuhan : Melakukan Manajemen Aktif kala III

4. PELAKSANAAN

Tanggal : 06 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.08 wib	1. Lakukan Manajemen Aktif Kala III Melakukan pertolongan manajemen aktif KALA III: <ul style="list-style-type: none"> a. Memakai sarung tangan b. Menyuntikkan oksitosin 10 UI secara IM c. Lihat tanda-tanda pelepasan Plasenta yaitu tali pusat semakin memanjang, semburan darah secara tiba-tiba, Kontraksi Adekuat d. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari arah vulva e. Masase Fundus Uteri searah jarum jam f. Melakukan peregangan tali pusat terkendali 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.17 wib	<p>g. Tangan kiri melakukan dorsokranial sehingga plasenta lepas dan tangan kanan melakukan PTT</p> <p>h. Saat plasenta muncul di intraotus vagina lahirkan vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta sehingga selaput ketuban terpinil, kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadahnya</p> <p>i. Lakukan massage uterus sampai uterus berkontraksi dengan baik</p> <p>j. Evaluasi perdarahan yang keluar dari jalan lahir</p> <p>k. Menilai kelengkapan plasenta</p> <p>Evaluasi : Sudah dilakukan pertolongan persalinan Kala III dimana Plasenta Lahir Lengkap, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 250 cc. Plasenta lahir spontan pukul 18.17 WIB, selaput ketuban utuh panjang tali pusat \pm 48 cm diameternya \pm 1,5 cm.</p>	
18.19 wib	<p>2. Lakukan observasi keadaan ibu dan lakukan pendokumentasian dalam lembar partograf.</p> <p>Evaluasi : bidan telah mengobservasi Ibu dan didokumentasikan dalam lembar partograf.</p>	

PENGAJIAN KALA IV

Tanggal : 06 April 2023

Pukul : 18.20 WIB

1. ANAMNESIS (SUBJEKTIF)

- a. Ibu mengatakan merasa lelah dan lemas setelah melahirkan
- b. Ibu mengatakan perutnya mami mules dan nyeri di perineum
- c. Ibu mengatakan merasa lega dan senang karena bayi dan plasentanya telah lahir

2. PEMERIKSAAN FISIK (OBJEKTIF)

a. Keadaan Umum

- 1) Gelisah : Tidak
- 2) Pucat : Tidak
- 3) Gemetar : Tidak ada
- 4) Keringat : Tidak ada`

b. Keadaan Emosional : Baik

c. Tanda Vital

- 1) TD : 120/70 mmHg
- 2) Nadi : 80 x/menit
- 3) RR : 22 x/menit
- 4) Suhu : 36,7C

d. Pemeriksaan Kebidanan

1) Abdomen

TFU : 2 Jari dibawah Pusat

Kontraksi Uterus : Normal, Keras

2) Genital

Luka Jalan Lahir : Ada

darah Pervaginam : \pm 100 cc

3. INTERPRETASI DATA

Ny. F Usia 27 Tahun P1A0 dengan persalinan Kala IV normal

Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial

Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera

Masalah : nyeri pada jalan lahir, Laserasi derajat 2

Kebutuhan : Asupan makanan dan minuman

Penjahitan luka perineum

4. PELAKSANAAN

Tanggal 06 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.20 wib	1. Pemeriksaan TD : 120/70 mmHg, N: 80x/mnt RR:22x/mnt, S: 36,7C Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dengan hasil pemeriksaan.	
18.23 wib	2.Periksa apakah ada robekan jalan lahir Memeriksa jalan lahir ibu dan didapatkan robekan jalan lahir derajat II dan akan dilakukan penjahitan. Evaluasi : terdapat robekan jalan lahir, dan bersedia untuk di jahit	
18.25 wib	3.Lakukan penjahitan Melakukan penjahitan pada perineum derajat 2 dengan menggunakan hecting set Evaluasi : Telah dilakukan penjahitan robekan jalan lahir	
18.35 wib	4.Observasi kala IV Observasi kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan TTV normal di 15 menit pertama pada jam pertama, dan pada jam kedua setiap 30 menit sekali Evaluasi : observasi telah dilakukan pada 15 menit pertama dengan hasil : TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus keras, perdarahan ±100 cc, kandung kemih kosong, TD 100/70 mmHg, Nadi 80x/m, S 36.6°C, Evaluasi : sudah di lakukan pemantauan	
18.37 wib	5.Bersihkan ibu Membersihkan ibu dengan air DTT menggunakan waslap, memakai pembalut dan kain bersih Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan dan sudah merasa nyaman	
18.39 wib	6. Rendam alat habis pakai dalam larutan klorin 0.5 %, dan sampah dibuang sesuai tempatnya Evaluasi : Alat telah dibersihkan dan sampah telah di buang seusai tempatnya	
18.49 wib	7.Jelaskan tanda bahaya kala IV Beritahu ibu dan keluarganya tentang tanda-tanda bahaya kala empat, yaitu kontraksi yang lemah, yang ditandai dengan rahim tidak berkontraksi atau lunak,	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.50 wib	<p>dan keluarnya darah secara tiba-tiba dalam jumlah besar.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kala IV</p> <p>8. Beri ibu makan dan minum untuk memenuhi tenaga ibu karena ibu merasa lelah</p> <p>Evaluasi : Ibu makan nasi, telur dan minum teh manis</p> <p>9. Lakukan rawat gabung ibu bayi untuk bounding attachment dan ajarkan cara menyusui</p>	
18.55	<p>Evaluasi : Ibu dan bayi dipindahkan ke tempat perawatan dan melakukan bounding attachment</p> <p>10. Lakukan pendokumentasian hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan</p>	
18.56	<p>Evaluasi : Semua hasil pemeriksaan dan tindakan sudah di dokumentasikan.</p>	

C. Dokumentasi Asuhan Pasca Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.F P1A0 UMUR
27 TAHUN NIFAS 14 JAM POSTPARTUM NORMAL
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN**

Tanggal : 07 April 2023

Jam : 08.00 WIB

PENGAJIAN DATA

1. DATA SUBYEKTIF

a. Biodata

Ibu	Suami
Nama : Ny. F	Tn. A
Umur : 27 Tahun	27 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama : Islam	Islam
Pendidikan Terakhir : SMK	SMA
Pekerjaan : IRT	Karyawan Swasta
Alamat : Kasihan RT 2	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya 14 Jam yang lalu, dan mengeluh bekas jahitannya masih terasa nyeri

c. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche : 14 Tahun
Lama Haid : 7 Hari
Jumlah Darah : 2-3 kali
Keluhan/Masalah : Tidak ada masalah/Kelainan

d. Riwayat Pernikahan

a) Kawin : Ya
b) Berapa kali kawin : 1 kali
e. Nikah Umur : 25 Tahun
f. lamanya pernikahan : 2 tahun

g. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

P1A0AH1

Tanggal Lahir	Tempat Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit (komplikasi)	Kondisi Bayi/BB
06/04/2023	PMB	39 Minggu 3 hari	Spontan	Bidan	Tidak ada	Normal/3090 gr

h. Riwayat Penyakit Keluarga yang pernah menderita sakit (Ayah, ibu, Adik, Paman, bibi)

Ibu mengatakan ayah kandungnya pernah riwayat hipertensi vertigo

i. Riwayat Keluarga Berencana : tidak ada

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

1) Pola makan : 3 kali/hari, Menu : nasi, lauk dan sayur

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

3) Pola Eliminasi

Sebelum melahirkan

BAK : 3-4x/hari, warna : kuning jernih, Keluhan : Tidak ada

BAB : 1x/hari, Karakteristik : lunak, Keluhan : tidak ada

Setelah melahirkan

BAK : 3x /hari, warna : kuning jernih

BAB : 1x /hari, jenis : lunak

4) Pola Istirahat :

Lama tidur : 5-6 jam/hari, tidur siang 1 jam.

5) Personal Hygiene

Ganti Pembalut : 3-4 x sehari

Mandi dan gosok gigi : 2x sehari

Ganti pakaian : 2x sehari

Aktivitas : ibu sudah bisa melakukan aktifitas secara mandiri

6) Seksualitas

Keluhan : belum berhubungan seksual

k. Data Psikologis

1) tanggapan orangtua terhadap kelahiran bayi dan peran baru sebagai orangtua :

Bahagia dengan kehadiran bayi yang diharapkan oleh ibu dan suaminya serta sudah siap mengasuh anaknya

2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi :

Anggota keluarga besar juga sangat senang dengan kelahiran bayinya

3) Dukungan keluarga : Sudah ada pembagian tugas rumah tangga dengan suaminya

1. Riwayat laktasi

Ibu menyusui bayinya

2. DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Keadaan emosional : Stabil
- 3) Kesadaran : Composmentis
- 4) Berat badan : 56,7 kg
- Tinggi badan : 150 cm
- 5) Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 113/72 mmHg
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Nadi : 95 x/menit
 - Suhu : 36,2°C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Payudara : Simetris, puting menonjol, benjolan tidak ada, kolostrum sudah keluar, ada bekas operasi
- 2) Perut : Tidak ada bekas luka operasi
 - Kontraksi Uterus : Keras
 - Fundus Uteri : 2 jari di bawah pusat
- 3) Vulva dan *Perineum* : Terdapat hecing derajat 2, pengeluaran lochea rubra, berwarna merah, bau khas, konsistensi kental
- 4) Ekstremitas bawah : Varises, Tidak ada oedema, dan reflek patella positif

c. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

3. ASSESMANT

Ny. F usia 27 Tahun P1A0Ah1 dengan 14 jam Post Partum Normal

Masalah : Tidak ada masalah

Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial

Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera

Kebutuhan : memberikan dukungan dan KIE kebutuhan nutrisi

4. PELAKSANAAN

Tanggal : 07 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.10	<p>1. Informasikan hasil pemeriksaan</p> <p>Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan TD 113/71 mmHg, Nadi 95x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,4C, Perdarahan normal, TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan</p>	
08.20	<p>2. Lakukan pencegahan deteksi dini perdarahan post partum akibat atonia uteri yaitu dengan mengajarkan cara melakukan masase uterus, dan memperkenalkan kontraksi yang baik yaitu teraba bundar dan keras. Masase uterus juga di ajari kepada suami dan mertua.</p> <p>Evaluasi: Ibu, suami dan mertua dapat melakukan masase uterus dan dapat mengenali kontraksi uterus yang baik.</p>	
08.25	<p>3. Memberitahu Ibu tentang perawatan perineum yaitu setelah BAB/BAK bersihkan genetalia dari arah depan ke belakang (tidak perlu menggunakan sabun pencuci), kemudian keringkan dengan kain bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila sudah penuh, atau terasa sudah tidak nyama (3-4 kali sehari), tidak di sarankan mencuci dengan air hangat karena dapat membuat rapuh benang jahit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan edukasi yang diberikan oleh mahasiswa.</p>	
08. 40	<p>4. Beritahu ibu gizi seimbang</p> <p>Memberikan pencerahan kepada ibu tentang makanan yang disesuaikan sehingga kebutuhan bayi selama menyusui dapat terpenuhi, misalnya makan sayur, buah, ikan, serta banyak minum susu dan suplemen untuk membantu proses produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui gizi seimbang</p>	
	<p>5. Ajari ibu cara menyusui yang benar</p> <p>Tunjukkan pada ibu cara menyusui yang benar, yaitu rahang anak menempel pada dada ibu, mulut anak terbuka sempurna dan menutupi areola payudara.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.55	<p>Seluruh tubuh bayi, tidak hanya kepala dan leher, tertopang dengan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui yang benar</p>	
08.57	<p>6. Beritahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke petugas kesehatan</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas</p>	
09.00	<p>7. Minta kesediaan ibu untuk dilakukan kunjungan Ulang untuk pemeriksaan ibu dan bayi</p> <p>Evaluasi : Ibu akan dilakukan kunjungan lanjutan ke rumah</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.F P1A0 UMUR 27 TAHUN

NIFAS HARI KE-7

Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia

Tanggal/Waktu Pengkajian: 13 April 2023 / 08.00 WIB

1. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan melahirkan anaknya 7 hari yang lalu, ibu mengatakan merasa kondisinya membaik, dan ibu mengatakan ASI-nyaa belum lancar.

2. DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : baik
 Kesadaran : Composmentis
 Berat badan : 55,8 kg
 Tinggi badan : 150 cm
 TTV TD : 123/72 mmHg
 RR : 20 x/menit
 N : 90 x/menit
 S : 36,8°C
 Mammae : ASI (+)
 TFU : Pertengahan pusat-sympisis
 Lochea : Sanglonolenta
 Luka Hecting : kering

3. PERENCANAAN

Ny. F Umur 27 tahun P1A0Ah1 dengan 7 hari post partum normal
 Diagnosa Potensial : Tidak ditemukan diagnose potensial
 Tindakan segera : Tidak ada tindakan segera
 Masalah : ibu mengatakan ASI sedikit
 Kebutuhan : Pijat Oksitosin

4. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 13 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.10	1. Informasikan hasil pemeriksaan TD 123/72 mmHg, Nadi 90x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,48C, Perdarahan normal, TFU Pertengahan pusat-sympisis Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan	
08.11	2. Jelaskan keluhan yang dirasakan ibu Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu merupakan hal yang normal, ibu dianjurkan untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan sesering mungkin untuk merangsang ASI untuk keluar Evaluasi : Ibu sudah mengerti keluhan yang dirasakan ibu adalah normal	
08.12	3. Memberikan inspirasi kepada ibu bahwa ASI yang dimilikinya saat ini sudah cukup untuk anaknya. Oleh karena itu, tidak perlu memberikan bayi susu formula. Indikasi kecukupan ASI seharusnya terlihat dari buang air kecil dan besar anak. Bayi yang buang air kecil minimal enam kali dalam satu hari menandakan ia telah mengonsumsi cukup cairan. Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dan bersyukur karena ASI tercukupi	
08.13	4. Beri tahu jika bayi minum susu formula, efek samping seperti bayi mudah terkena diare, dan bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	
08.15	5. Lakukan dan ajari pijat oksitosin pada suami Melakukan dan mengajarkan ibu pijat oksitosin dengan bantuan suami. Evaluasi : Ibu sudah diberikan pijat oksitosin dan suami mengerti dengan pemberian pijat oksitosin dan akan melakukannya	
08.17	6. Ajari ibu perawatan payudara Dengan meletakkan kedua tangan di antara payudara, gerakkan ke atas, ke samping, dan ke bawah hingga	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>tangan menopang payudara, ajarkan ibu untuk merawat payudara sendiri dengan terlebih dahulu membersihkannya dengan air dingin, kemudian mengompresnya, dan terakhir memijatnya. mengurut dengan baby oil. lalu dorong perlahan ke bawah payudara, bagian tengah tangan kiri menopang dada kiri dan jari-jari dirapatkan, kemudian sisi melingkar tangan kanan menggosok dada dari pangkal menuju areola, begitu pula dada kanan. Pada cara kedua, payudara ditopang oleh telapak tangan. lalu jari-jari tangan kanan digenggam hingga tangan terkepal lalu ruas-ruas jari tangan kanan digosok dari pangkal ke arah areola, lakukan secara konsisten dan bersihkan dengan air hangat dan lap dengan handuk kering.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan payudara sesering mungkin</p>	
08.18	<p>7. Ajari ibu cara menyusui yang benar</p> <p>Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui yang benar</p>	
08.19	<p>8. Menganjurkan ibu untuk ASI Eksklusif pada bayinya selama enam bulan agar nutrisi baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dan akan berusaha memberikan ASI selama enam bulan tanpa tambahan SUFOR</p>	
08.20	<p>9. Beritahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas</p> <p>Selama masa nifas, waspadai ibu akan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi seperti mual, muntah, demam, sakit perut yang parah, kelelahan atau sesak napas, pembengkakan pada tangan, wajah, dan kaki, sakit kepala parah, penglihatan kabur, dan nyeri pada bagian payudara. Segera temui ahli kesehatan jika melihat tanda-tanda tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas</p>	
08.22	<p>10. Minta kesediaan ibu dilakukan kunjungan lanjutan</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	dirumah untuk memantau keadaan ibu dan bayi Evaluasi : Ibu bersedia untuk lakukan kunjungan lanjutan ke rumah	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.F P1A0 UMUR 27 TAHUN NIFAS HARI KE-20

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. F
Tanggal/Waktu Pengkajian : 26 April 2023 / 15.00 WIB

1. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI, pengeluaran pervaginam normal tidak berbau

2. DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan umum

1) Kedaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2) Tanda vital

Suhu : 36,5°C
TD : 115/70 mmHg
RR : 22x/menit
Nadi : 89 x/menit

b. Pemeriksaan fisik

1) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat, tidak oedem,
2) Mata : sklera putih Conjungtiva tidak pucat.
3) payudara : tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar

c. Kontraksi uterus : baik TFU tidak teraba di atas simfisis

d. Pengeluaran pervaginam, tidak berbau warna kekuningan (Lochea Serosa)

3. ASSESMENT

Ny. F usia 27 tahun P1A0Ah1 Post Partum Hari ke 20 dengan keadaan normal

Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial

Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE nutrisi

4. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 26 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.10	1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan S : 36,5 ° C TD : 115/70 mmhg Nadi : 89 x/ menit pernafasan : 22 x/ menit TFU : sudah tidak teraba Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	
15.15	2. Beritahu bahwa involusi normal involusi uteri ibu berjalan normal, TFU tidak teraba di atas simfisis tidak ada perdarahan yang berbau . Evaluasi : Keadaan ibu normal.	
15.16	3. Ingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang pemberian ASI	
15.17	4. Anjurkan ibu untuk KB berikan konseling macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kondisi ibu, KB suntik, MAL, IUD, AKBK dan KONTAP. Dan menjelaskan keuntungan dan efek samping dari tiap-tiap alat kontrasepsi. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya.	

CATATAN PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.F P1A0 UMUR 27 TAHUN
NIFAS HARI KE-33

Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia
 Tanggal/Waktu Pengkajian : 08 Mei 2023/18.00WIB

1. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan melahirkan anaknya 33 hari yang lalu, kondisi baik. percaya diri ASI cukup, Ibu ingin pasang KB IUD

2. DATA OBYEKTIF

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD : 114/70 mmHg
 RR : 20 x/menit
 Nadi : 89x/menit
 Suhu : 36,5 ° C,
 Mammae : ASI +
 Kontraksi Uterus : Tidak teraba
 TFU : Tidak teraba
 Lochea : Alba
 Luka Heacting : Tampak kering

3. ANALISA

Ny. F usia 27 tahun P1A0Ah1 post partum spontan hari ke 33 dengan keadaan normal
 Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial
 Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera
 Masalah : tidak ada
 Kebutuhan : KIE KB IUD

4. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 08 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.10 WIB	1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan TD 114/70 mmHg N: 89x/mnt R: 20x/mnt S: 36,5 ° C TFU : tidak teraba,normal	

08.15 WIB	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui kondisinya</p> <p>2. Beri motivasi ASI ibu cukup tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p>	
08.16 WIB	<p>3. Beritahu keluarga dan suami agar mendukung ASI Eksklusif</p> <p>Memberi tahu keluarga untuk mendukung ibu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan</p> <p>Evaluasi : Keluarga mau memberikan dukungan</p>	
08.17 WIB	<p>4. Berikan KIE ketidaknyamanan KB IUD</p> <p>KIE ulang ketidaknyamanan atau efek samping KB IUD</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menggunakan KB IUD</p>	
08.18 WIB	<p>5. Melakukan pendokumentasian</p>	

D. Dokumentasi Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. F UMUR 14 JAM DENGAN BAYI BARU LAHIR NORMAL

Tanggal pengkajian : 07 April 2023

Jam : 09.11 wib

1. DATA SUBYEKTIF

a. Identitas bayi

Nama bayi : Bayi Ny. F

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal Lahir : 06 April 2023

Anak ke : 1

b. Identitas orang tua

Ibu : Ny. F

Umur : 27 Tahun

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT

Alamat : Kasihan Rt 5

c. Riwayat kehamilan : P1A0

Komplikasi kehamilan : Tidak ada

d. Riwayat persalinan

Tanggal/jam persalinan : 06 April 2023/18.07 WIB

Jenis persalinan : Spontan

Penolong persalinan : Bidan

Penyulit persalinan : Tidak ada

e. Bounding Attachment : Ya

cukup bulan : Ya

menangis kuat dan bernafas spontan : Ya

Warna kulit : Normal kemerahan

Tonus otot : Aktif

2. DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 BB : 3.090 gr
 PB : 48 cm
 LK : 32 cm
 LD : 31 cm
 LILA : 12 cm
 Tanda-tanda vital : Frekuensi Jantung : 149 x/menit
 RR : 49 x/menit
 S : 36,8°C

Tali pusat : Masih basah

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut, kulit kepala, mesosephal
 Mata : Konjungtiva tidak pucat, sclera putih
 Hidung : bersih, tidak ada pembesaran, tidak terdapat sekret
 Telinga : Tidak ada cairan
 Mulut : Bibir merah muda, nomal
 Leher : Tidak ada pembengkakan normal
 Dada : nafas normal tidak ada kelainan
 Abdomen : Simetris, tidak ada pembesaran
 Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora,
 Anus : Berlubang, BAB (-) BAK (-)
 Ekstremitas : Tidak ada oedema, jari lengkap
 tungkai simetris, tidak turgor

3. ANALISA

Diagnosa : By. Ny. F umur 14 jam dengan bayi baru lahir normal
 Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial
 Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : Tidak ada

4. PENATALAKSANAAN

Tanggal 07 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10	1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi : Frekuensi Jantung : 149x/menit Respirasi : 48 x/menit Suhu : 36,8°C Evaluasi : Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya	
09.15	2. Jaga kehangatan bayi Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju bersih dan kering serta memakaikan topi bayi Evaluasi : Kehangatan bayi sudah terjaga	
09.17	3. Anjurkan ibu menjemur bayinya setiap pagi di jam 07.00 sampai 09.00 wib cukup 15 menit. Evaluasi : Ibu sudah menjemur bayinya	
09.18	4. Beritahu ibu cara menyusui yang benar Memberitahu ibu cara menyusui yang benar dan tanda bayi menyusu dengan benar Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui	
09.19	5. Ajari ibu dan keluarga perawatan tali pusat Mengajarkan ibu dan keluarga untuk menjaga tali pusat tetap kering dan terbuka untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat Evaluasi : ibu sudah paham	
09.19	6. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir Beritahu ibu dan keluarga mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi, antara lain: Kejang, bayi lemas dan hanya bergerak jika digendong, sesak napas, bayi mengerang, kemerahan mulai dari pusar hingga dinding perut, demam (tubuh bayi suhu lebih dari 37,5°C atau terasa dingin (suhu tubuh kurang dari 36,5°C), dan kulit kuning pucat Evaluasi : Ibu sudah mengetahui	
09.20	7. Minta persetujuan untuk kunjungan rumah Evaluasi : Ibu bersedia	

CATATAN PERKEMBANGAN I NEONATUS

Tanggal : 13 April 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.F

1. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ASI sudah keluar hanya diberikan ASI, Daya hisap adekuat, tali pusat sudah putus pada tanggal 11 April 2023

2. OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : composmentis dan baik
- 2) TTV :
 - Suhu : 36,3°C
 - Pernafasan : 46 x/menit,
 - Nadi : 124 x/menit,
- 3) Berat badan : 3.260 gr

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah tidak pucat, tidak oedema, conjungtiva merah muda, sklera putih
- 2) Bayi menghisap kuat ketika menyusu
- 3) Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi, sudah lepas
- 4) Eliminasi
 - BAK : 6 x/hari warna jernih
 - BAB : 2-3 kali/hari feses berwarna kuning dan padat.

3. ANALISA

By. Ny. F umur 7 hari dengan bayi baru lahir normal

Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial

Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

4. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 13 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.10	1. Memberi tahu hasil pemeriksaan Keadaan umum : Composmentis, Baik N : 124x/mnt S: 36,3°C BB : 3.260 grm	
10.12	2. Beritahu ibu jaga kehangatan bayinya Memberitahu kepada ibu bahwa keadaan bayi sehat, ibu harus tetap menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi bayi dan tidak menempatkan di ruangan yang dingin Evaluasi : Kehangatan bayi terjaga	
10.13	3. Melihat pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Evaluasi : normal	
10.15	4. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya Meningatkan ibu untuk menjemurkan bayinya di pagi hari selama 10-15 menit Evaluasi : ibu selalu menjemur bayinya	
09.16	5. Memberikan konseling kepada ibu tentang laktasi Evaluasi : ibu sudah mengerti	
09.17	6. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya bayi baru lahir Meningatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kejang, Demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning, untuk segera datang ke tenaga kesehatan Evaluasi : ibu sudah mengerti tanda bahaya pada bayi	

CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal : 26 April 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny, F

1. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat, pergerakan bayi kuat dan bayi menyusui dengan baik

2. OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) TTV :
 - Suhu : 36,3°C
 - Pernafasan : 40 x/menit
 - Nadi : 124 x/menit,
- 3) Berat badan : 3.475 gr

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah tidak pucat, conjungtiva merah muda, sklera putih
- 2) menghisap kuat saat menyusu
- 3) Tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi
- 4) Eliminasi
 - BAK : 5-6 kali sehari warna jernih
 - BAB : 2-3 kali sehari warna kuning dan padat.

3. ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny. F umur 20 hari dengan Neonatus normal

Diagnosa potensial : Tidak ditemukan diagnosa potensial

Tindakan segera : Tidak dilakukan tindakan segera

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

4. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 26 April 2023

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.10	1. Observasi tanda vital bayi Keadaan umum : Composmentis, Baik	

WIB	N : 124x/mnt S: 36,3°C BB : 3.475 grm	
16.12 WIB	<p>Evaluasi : Kondisi bayi sehat</p> <p>2. Beritahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi</p> <p>Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi bayi dan tidak menempatkan di ruangan yang dingin.</p> <p>Evaluasi : Kehangatan bayi terjaga</p>	
16.13 WIB	<p>3. Ingatkan ibu tentang tanda bahaya baru lahir</p> <p>Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kejang, Demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning, untuk segera datang melakukan pemeriksaan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi</p>	
16.14 WIB	<p>4. Anjurkan imunisasi BCG</p> <p>Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada saat bayinya berumur 1 bulan untuk diberikan imunisasi BCG di PMB Appi Ammelia</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia</p>	