BAB III TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. M UMUR 27 TAHUN MULTIPARA HAMIL 31 MINGGU 2 HARI DI KLINIK PRATAMA AMANDA

Tanggal, Waktu Pengkajian : 9 Juli 2023, 18.30 WIB
Tempat : Klinik Pratama Amanda

Biodata

Nama : Ny. M : Tn. R
Usia : 27 Tahun : 28 tahun
Agama : Islam : Islam
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia : Jawa/Indonesia
Pendidikan terakhir : SLTA : SMK
Pekerjaan : Karyawan swata : Driver
Tempat tinggal : Patran 2/1, Banyuraden, Gamping

Riwayat pemeriksaan ANC sebelum kunjungan. Pada hari Jumat 12 Mei 2023. Ny. M umur 27 tahun G3P2A0 Usia kehamilan datang ke Klinik Pratama Amanda untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan, keadaan umum baik, TD 132/85 mmHg, BB 56 kg, TFU setinggi pusat, terapi yang diberikan adalah Pemberian kalsium xxx diminum setelah makan di pagi hari.

DATA SUBJEKTIF (9 Juli 2023, 18.30 WIB)

1. Keluhan Kunjungan

Kram perut bagian bawah terasa sakit dan nyeri sejak siang

2. Riwayat nikah

Pernikahan : Pertama Usia : 19 tahun
Usia pernikahan : 9 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche	: umur 13 tahun	Siklus	: 28 hari dan lancar
Lamanya	: 7 hari	Darah	: normal bau khas
Disminorhoe	: ringan	Banyak	:3x ganti pembalut
HPHT	: 2-12-2022	HPL	: 9-9-2023

4. Riwayat hamil ini

a. Riwayat pemeriksaan (dilihat dari buku KIA dan rekam medis)

Tanggal	Keluhan	Penanganan & hasil pemeriksaan	Tempat Periksa
17-1-2023	pusing, mual	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik TD 120/70 mmHg, BB 53 kg, Usia kehamilan 6 minggu 3 hari 2. Melakukan Pemberian Paracetamol x (3x1) dan Pemberian Asam folat xxx (1x1)	Praktik Mandiri Bidan
26-1-2023	mual muntah, pusing, greges	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, BB 52 kg, usia kehamilan 7 minggu 4 hari 2. Melakukan Pemberian Ondasentron xxx (1x1) dan Pemberian Asam folat xxx (2x1)	Praktik Mandiri Bidan
2-2-2023	mual, pusing, muntah kadang-kadang	1. Dilakukan ANC terpadu 2. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 118/77 mmHg, BB 54,3 kg, usia kehamilan 9 minggu 3. Melakukan Pemberian Ondasentron x (2x1), Asam Folat x (2x1), dan Pemberian B6 x (2x1) 4. Serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	Puskesmas Gamping II
3-2-2023	mual, muntah	1. USG 2. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 127/65 mmHg, BB 54,3 kg, usia kehamilan 9 minggu 1 hari 3. Menganjurkan kepada ibu untuk Melanjutkan obat yang ada dirumah	Klinik Pratama Amanda
11-2-2023	mual, muntah dipagi hari, susah BAB	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 157/71 mmHg, BB 55 kg, usia kehamilan 10 minggu 1 hari 2. Melakukan Pemberian B6 x (2x1) 3. Dianjurkan kepada ibu mengosumsi makanan berserat seperti buah papaya	Klinik Pratama Amanda
20-3-2023	muntah, greges	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 96/59 mmHg, BB 54 kg, s 36,1 C, tfu 3 jari ↑ symfisis, DJJ 154 x/menit. 2. Melakukan Pemberian tablet FE xx (1x1), Kalsium xx (1x1), dan Donperidon x (3x1)	Klinik Pratama Amanda
12-5-2023	keputihan, sering BAK	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 132/85 mmHg, BB 56 kg, usia kehamilan 23 minggu. 2. Hasil USG letak janin presentasi kepala, DJJ (+), jenis kelamin perempuan, plasenta di korpus,, TBJ 587 gram. 3. Pemberian kalsium xxx (1x1)	Klinik Pratama Amanda

Tanggal	Keluhan	Penanganan & hasil pemeriksaan	Tempat Periksa
		4. Memberikan edukasi tentang menjaga kebersihan kemaluan dan jangan membiarkan celana dalam lembab 5. Menganjurkan pada ibu bahwa yang dialami ibu merupakan hal yang normal, kurangi minum saat malam supaya waktu istirahat tidak terganggu dan banyak minum siang hari	

b. Janin bergerak pertama UK 16 minggu, gerakan sehari >20 kali

c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	sebelum hamil		ketika Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Banyak Model	2-3x nasi, sayur, tahu, ikan	4-5x Air mineral	3-4x nasi, lauk, sayur	7-8x Air mineral, susu, jus buah
Total	1 piring	4-5 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Miksi

Pola Miksi	sebelum Hamil		ketika Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Corak	Coklat kuning	Jernih	Kehitaman	Bening
Aroma	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Bentuk	Lembut	Encer	agak keras	Encer
Total	1 kali	±6 kali	1-2 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

1) Aktivitas : Bekerja sebagai Ibu rumah tangga dan bekerja ditoko pakaian

2) Waktu tidur : Siang 1 jam Malam : 6 jam

3) Seks : 2 kali/minggu

f. Personal : Mandi 2 x sehari Jenis CD : Katun

5. Riwayat imunisasi : TT5

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu: G3 P2 A0 H2

Tahun	Penyulit UK (mng)	Jenis	Penolong	Penyulit JK	BB (gr)	Kondisi sekarang	Laktasi	Penyulit
2015	Tidak ada	Aterm normal	Dokter	Tidak Ada	pr 2300	sehat	Ya	tidak ada
2019	Tidak ada	Aterm normal	Bidan	Tidak Ada	Pr 3400	sehat	Ya	tidak ada

7. Riwayat Kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan pernah memakai KB IUD setelah kehamilan pertama lalu melepaskan karena ingin hamil anak kedua, setelah anak kedua tidak memakai KB

8. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes, penyakit menular seksual, HIV, dan TBC

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu kandung memiliki hipertensi. Keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes, penyakit menular seksual, HIV, dan TBC

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada memiliki keturunan kembar baik itu dari pihak suami maupun dari keluarga sendiri

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum keras, dan tidak minum jamu-jamuan

9. Riwayat Psikologi

a. Kehamilan diinginkan karena sudah merencanakannya dengan tidak menggunakan Kontrasepsi

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan ini

Ibu sudah mengetahui cara mengatasi keluhan yang dirasakan dan sudah mengenali tanda bahaya selama kehamilan

c. Ibadah

Ibu memiliki kebiasaan sehari-hari dengan shalat dan mengaji

10. Rencana persalinan

Tempat :Di Klinik Pratama Amanda karena sudah berpengalaman pada kehamilan sebelumnya.

Penolong :Bidan

Pendamping :Suami

Tranportasi :Mobil Pribadi
 Calon pendonor :Kakar ipar golongan darah sama dengan Ny. M
 yaitu (B+) dan sudah bersedia mendodorkan
 darahnya
 Taksiran Persalinan :9-9-2023

DATAOBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. KU: baik, Kesadaran : *compos mentis*
- b. TTV

TD	: 112/80 mmHg	Nadi	: 80 x/menit
Pernapasan:	: 20 x/menit	Suhu	: 36.5 ° C
- c. TB : 157cm
 BB : 53 Kg BB saat ini : 60 kg
 IMT : 21,50 (normal)
 Status gizi: 25 cm
- d. Pemeriksaan fisik

Wajah	:Bentuk oval, tidak oedema dan cloasma gravidarum, warna kulit kuning lansat
Mata	:Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
Mulut/bibir	:Tidak pucat dan lidah bersih
Gigi/gusi	:Tidak ada caries, tidak berlobang, tidak ada stomatitis
Leher	:Normal, tidak ada vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjer limfe dan tiroid, tidak sakit saat ditekan, dan saat menelan tidak nyeri
Payudara	:Simetris, puting menonjol, tidak nyeri saat ditekan, dan kolostru keluar
Perut	:Besar perut sesuai UK, tidak ada luka operasi, bersih.
Palpasi	: <i>Leopold</i>
<i>Leopold I</i>	:Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan <i>prosesus</i>

xipoides teraba bulat lembek kemungkinan bokong janin.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian memanjang dan mendatar kemungkinan punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian kecil kemungkinan ekstremitas janin.

Leopold III : pada bagian terbawah perut ibu teraba satu bagian bulat dan keras bisa digoyangkan kemungkinan kepala janin.

Leopold IV : tidak dilakukan

Mc Donald : 29 cm

TBBJ : $(29-13) \times 155 = 2.480$ gram

Auskultasi : DJJ: 135x/menit

Tungkai : tidak oedema dan varices, ka (+) dan ki (+)

Kemaluan : tidak ada varises

2. Pemeriksaan Penunjang

Saat 2 Februari 2023 Ny.M melakukan ANC terpadu. didapatkan keturunan dari (ibu kandung) yaitu hipertensi. Diberikan konseling tentang makan-makanan yang bergizi, istirahat yang cukup karena ibu bekerja. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu *Haemoglobin*: 12,4 gr %, *Golongan darah*: B+, *Protein Urine*:(-), *Glukosa urine*:(-), *HBsAg*:(-), *HIV/AIDS*:(-), dan *IMT*: 21,50 (Normal).

ANALISA

Diagnosa Kebidanan : Ny.M umur 27 tahun G3P2A0H2 usia kehamilan 31 minggu 2 hari janin hidup tunggal puka intrauterine dengan Keadaan Umum Normal

Masalah : Kram perut

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Kebutuhan : KIE masalah yang dialami ibu, KIE tanda bahaya, KIE gizi, KIE persiapan persalinan, dan KIE tentang

kunjungan ulang

PENATALAKSANAAN (9 Juli 2023, 18.40 WIB)

Waktu	Tindakan	Paraf
18.40 WIB	1. Memberitahu keadaan ibu dan janin baik saja ditandai dengan TD ibu 112/80 mmHg dan DJJ 135 x/menit Evaluasi: sudah mengetahui tentang pemeriksaan ditandai dengan ibu senang.	Bidan & Ulfa
18.42 WIB	2. Menjelaskan KIE tentang masalah yang di alami ibu yaitu kram padaperut merupakan normal karena termasuk ketidaknyaman selama kehamilan yang disebabkan karena perubahan hormonal dan pertumbuhan serta pembesaran rahim tempat otot dan ligament peregangan untuk menopang rahim ibu. Jadi ibu tidak perlu khawatir. Cara mengatasinya yaitu coba ibu lakukan menarik nafas lewat hidung hembuskan lewat mulut ulangi beberapa kali. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang masalah yang dialaminya ditandai dengan ibu bisa mengulang kembali dan sudah tau cara mengatasinya	Bidan & Ulfa
18.42 WIB	3. Memberitahukan KIE jika mengalami tanda bahaya supaya datang kefasilitas kesetahan: Perdarahan pervaginam, kepala Sakit, sulit melihat, sakit perut Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya selama kehamilan ditandai dengan ibu bisa mengulang kembali	Bidan & Ulfa
18.43 WIB	4. Memberikan ibu vitamin seperti Gestamin XV tablet diminum 1x1, pregnolin X tablet diminum (1x1), dan paracetamol untuk pereda nyeri atau kram X tablet minum (1x1) Evaluasi: ibu bersedia meminum	Bidan & Ulfa
18.43 WIB	5. Menganjurkanibu makan-makanan bergizi misalkan didalam satu piring yang ibuk makan terdapat salah satu karbohidrat (nasi, ubi, gandum, dan lain-lain), protein (tahu, tempe, ikan, dan sumbernya dari kacang-kacangan, dan lain-lain), lemak (daging ayam, daging sapi, makanan yang digoreng, dan lain-lain), vitamin dan mineral (sayur-sayuran bayam, kangkung, daun singkong, wortel, brokoli, dan lainnya) Evaluasi: Ibu sudah mengetahsui tentang makanan bergizi ditandai dengan ibu bersedia untuk mengosumsinya	Ulfa
18.43 WIB	6. Memberitahukan kepada ibu untuk persiapan persalinan seperti perlekapan ibu (baju ibu, jarik, pembalut, Celana dalam dan lainnya yang dirasa diperlukan), perlengkapan bayi (baju bayi, pempers bayi, penutup kepala, kain pembedong, sarung tangan, sarung kaki, minyak angin, sabun badan dan lainnya yang dirasa perlu), dan menyiapkan (kartu jaminan dan lainnya yang dirasa diperlukan). Evaluasi: Ibu bersedia menyiapkan mulai menyiapkan peratan persalinan	Bidan & Ulfa
18.45	7. Menganjurkan kepada ibu melakukan kunjungan 4	Bidan

Waktu	Tindakan	Paraf
WIB	minggulagi atau kapan ibu mengalami keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia datang kunjungan	& Ulfa
18.45 WIB	8. Pendokumentasian sudah dilakukan.	Bidan & Ulfa

B. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. M UMUR 27 TAHUN MULTIPARA HAMIL 37 MINGGU 5 HARI DI KLINIK PRATAMA AMANDA KOTA YOGYAKARTA

KALA I

Tanggal, Waktu Pengkajian : 23 Agustus 2023, 22.58 WIB

Lokasi : Klinik Pratama Amanda

DATA SUBJEKTIF (23 Agustus 2023, 22.58 WIB)

1. Kunjungan saat ini

Ibu menerangkan perutnya kenceng-kenceng sejak malam kemaren 22 Agustus 2023 setelah magrib masih bisa tidur, tapi malam ini kenceng semakin sering dan tidak bisa tidur, belum ada lendir darah.

2. Riwayat Psikologi

Ibu mengatakan masih belum siap untuk menghadapi persalinan karena tidak ada yang membantu orang tua dan mertua dalam keadaan sakit hanya suami yang menemani.

3. Pola pemenuhan nutrisi ibu sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan tadi sore 23 Agustus 2023 jam 17.00 WIB dengan nasi, sayur, lauk. Minum terakhir setelah magrib 23 Agustus 2023 jam 18.00 WIB

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB 23 Agustus 2023 jam 07.00 WIB konsistensi lembek, kuning kecoklatan, tidak mengalami keluhan. BAK terakhir 23 Agustus jam 22.30 WIB, jernih tidak ada keluhan

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan berkerja sebagai ibu rumah tangga, memasak, menyapu, mengantar anak sekolah, menyiapkan kebutuhan keluarga, dan bekerja di toko pakaian terakhir masuk tanggal 22 Agustus 2023.

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan terakhir istirahat tanggal 22 agustus 2023 dimalam hari dan hari ini tanggal 23 agustus 2023 belum istirahat karena kenceng

e. Pola seksual

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksuyal 2x seminggu

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, memakai celana dalam terbuat dari katun, dan menggosok gigi 2x sehari.

DATA OBJEKTIF (23 Agustus 2023, 23.00 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

a. KU: baik, Kesadaran: *compos mentis*

b. TTV

TD : 133/84 mmHg Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36.5 ° C

c. TB : 157 cm BB : 53 Kg

BB saat ini : 60 Kg

d. Pemeriksaan fisik

Wajah :Bentuk oval, tidak oedema dan cloasma gravidarum, warna kulit kuning lansat

Mata :Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut/bibir :Tidak pucat dan lidah bersih

Gigi/gusi :Tidak ada caries, tidak berlobang, tidak ada stomatitis

Leher :Normal, tidak ada vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjer limfe dan tiroid, tidak sakit saat ditekan, dan saat menelan tidak nyeri

Payudara	:simetris, puting menonjol, kolostrum sudah keluar
Perut	:besar perut sesuai Usia kehamilan, tidak ada luka operasi, bersih
Palpasi	: <i>Leopold</i>
<i>Leopold I</i>	:Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan <i>prosesus xipoides</i> teraba bulat lembek kemungkinan bokong janin.
<i>Leopold II</i>	: pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian memanjang dan mendatar kemungkinan punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian kecil kemungkinan ekstremitas janin.
<i>Leopold III</i>	:Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat dan keras tidak bisa digoyangkan kemungkinan kepala janin sudah masuk PAP
<i>Leopold IV</i>	:3/5
TFU	:30 cm
TBBJ	:(30-11) x 155 = 3.255 gram
Auskultasi/DJJ	:147 x/mrnt
Kontraksi	:3 x dalam 10 menit 25 detik
Ektremitas	:oedema varises tidak ada
Reflek patella	:ka/ki (positif)
Genetalia luar	: <i>varises</i> bekas tidak ada, aroma khas
VT	:Vulva dan vagina tenang, portio lunak, Ø 2 cm, ketubann utuh, dan tidak ada bagian yang menumbung

e. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 23 Agustus 2023 Ny. M dilakukan pemeriksaan *Haemoglobin* 9.3 gr% (anemia ringan) dan protein urine (-).

ANALISA

Diagnose kebidanan :Ny.M umur 27 tahun G3P2A0H2 usia kehamilan 37 minggu +5 hari dengan inpartu kala I fase laten.

Masalah :Kenceng-kenceng

Kebutuhan :Massage punggung ibu

PENATALAKSANAAN (23 Agustus 2023, 23.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23.05 WIB	1. Beritahukan ibu keadaan batas normal dan pembukaan sudah 2 Evaluasi: ibu sudah mengerti	Bidan & Ulfa
23.06 WIB	2. Menemani ibu jalan-jalan disekitar klinik dan melakukan bermain gym ball Evaluasi:ibu bersedia melakukan jalan-jalan disekitar kilinik dan bermain gymball	Ulfa
23.06 WIB	3. Melakukan massage punggung ibu untuk memberikan rasa kenyamanan saat kontraksi Evaluasi: ibu merasa nyaman karena diberikan massage padang punggung	Ulfa
23.10 WIB	4. Menyuapi ibu makan dan minum supaya energi ibu kuat untuk mengedan Evaluasi: ibu mau ditandai dengan ibu makan mie rebus dan minum air putih	Ulfa
23.15 WIB	5. Mempersiapkan pakaian, pembalut, CD, dan pakaian bayi, bedong, sarung tangan, topi, baju, popok serta lainnya Evaluasi: perlengkapan ibu,bayi sudah tersedia	Ulfa
23.10 WIB	6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan teknik relaksasi yaitu taruk nafas nealui hidung lalu hembuskan melalui mulut Evaluasi: ibu bisa menerapkan teknik relaksasi	Ulfa
23.10 WIB	7. Memberi semangat untuk ibu dan menganjarkan kepada ibu untuk tetap relaks saat ada kontraksi yaitu nafas dari hidung dan lepaskan melalui mulut Evaluasi: ibu sudah bisa relaksasi seperti yang diajarkan	Bidan & Ulfa
23.30 WIB	8. Melakukan pemantau kala I yaitu mengukur DJJ, HIS, dan Nadi ibu setiap 30 menit Evaluasi: ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dan semua dalam batas normal	Ulfa
23.32 WIB	9. Melakukan persiapan pertolongan alat persalinan Evaluasi: peralatan pertolongan persalinan sudah disiapkan	Bidan & Ulfa

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/ jam : 24 Agustus 2024 / 01.25

Tempat : Klinik Pratama Amanda

DATA SUBYEKTIF

1. Ada tanda-tanda persalinan
Ketuban pecah, warna jernih, Perineum menonjol, anus, vulva membuka
2. Kontraksi
Ibu mengatakan semakin kencang dan sakit

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Keadaan umum : Baik, kesadaran compos mentis
 - b. Tanda-tanda vital

TD	: 130/80 mmHg	Nadi	: 84 x/menit
Respirasi	: 20 x/menit	Suhu	: 36.5 ° C

Abdomen : Auskultasi: DJJ: 144x/menit, kandung kemih tidak teraba, kontraksi His 5 kai dalam 10 menit 45 detik.

Pemeriksaan dalam : portio tidak teraba, bagian yang menubung tidak ada, moulase tidak ada, uuk di depan jam 12, pennurunan 1/5 hodge III, Ø 10 cm.

ANALISA

Diagnose kebidanan :Ny. M umur 27 tahun usia kehamilan 37 minggu 5 hari
inpartu kala II Normal

Masalah :kenceng-kenceng

Kebutuhan :cara mengejan dengan baik dan benar

Diagnose potensial :tidak ada

PENATALAKSANAAN (24 Agustus 2023, jam 01.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaa	Paraf
01.25 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Ø lengkap	Bidan & Ulfa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: sudah tau hasil pemeriksaan	
01.26 WIB	2. Mengajari posisi baik saat mendedan Evaluasi: ibu melakukan posisi sesuai yang telah diajarkan	Bidan & Ulfa
01.26 WIB	3. Mengajar cara mendedan benar yaitu tarik napas melalui hidung langsung mendedan seperti ingin Buang air besar Evaluasi: ibu melakukan mendedan dengan baik	Bidan & Ulfa
01.30 WIB	4. Menyiapkan alat dan memakai APD Evaluasi: alat persalinan dan APD sudah dipakai	Bidan & Ulfa
01.38 WIB	5. Menolong melahirkan kepala bayi, meletakkan handuk diperut ibu dibawah panggul underpad, partus set dibuka, sarung tangan DTT terpakai, perineum ditahan oleh tangan kanan, kepala ditahan tangan kiri agar tidak terjadi refleksi maksimal, mennganjurkan ibu untuk meneran. kepala bayi lahir periksa lilitan tali pusat dileher, menunggu putaran paksi luar, biparietal kepala, sanggah, susur dan cek sepintas bayi.	Bidan & Ulfa
01.41 WIB	6. Bayi lahir jam 01.41 WIB, menangis kuat, kemerahann, tonus otot kuat, JK pr, BB 3000 gram, PB 47 cm	Bidan & Ulfa

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal / jam : 24 Agustus 2024, jam 01.41 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan perutnya merasakan mules, senang dan bahagia mendengar bayinya sudah lahir dan bisa melahirkan normal

DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan fisik

Kedadaan umum :Baik, kesadaran compos mentis

Abdomen :Janin kedua tidak ada

TFU :Setinggi pusat, uterus jadi globuler

Kontraksi :Kuat, dan pendarahan baik

ANALISA

Diagnosa kebidanan : Ny.M umur 27 tahun P3A0 dengan Inpartu Kala III Normal

Masalah : Perutnya mules

Diagnose potensial : tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.42 WIB	1. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM 1/3 bagian paha luar Evaluasi: sudah diberikan	Bidan & Ulfa
01.43 WIB	2. segera jepit tali pusat 3 cm dari perut bayidan klem lagijarak 2 cm dari klem pertama potong tali pusat. Evaluasi: tali pusat sudah dipotong	Bidan & Ulfa
01.43 WIB	3. Manajemen aktif kala III yaitu mengurut tali pusat, klem 5 cm depan vulva, tangan kanan memegang klem, tangan kiri melakukan <i>dorsocranial</i> , melakukan peregangan tali pusat terkendali kebawah, keatas, ketengah, tangkap plasenta putar searah jarum jam. Evaluasi: sudah lahir lengkap jam 01.44, tidak ada kortiledon yang tinggal, selaput ketuban utuh	Bidan & Ulfa
01.44 WIB	4. Melakukan masase uterus selama 15 detik untuk memastikan keadaan uterus atau kontrasi kuat Evaluasi: massage sudah dilakukan dan kontraksi baik	Bidan & Ulfa
01.45 WIB	5. Melakukan pengecekan luka laserasi Evaluasi: luka laserasi derajat I (Mukosa Vagina)	Bidan & Ulfa

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal / jam : 24 Agustus 2024, jam 01.45 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan perut mules dan nyeri luka perineum

DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik, kesadaran compos mentis

Tanda-tanda vital

TD : 117/ 70 mmHg Nadi : 75 x/ menit

R : 20 x/ menit suhu : 36.5 C

Abdomen : TFU Setinggi pusat, kandung kemih koson

Genetalia : Luka jalan lahir derjat I (Mukosa Vagina), pendarahan $\pm$ 100 cc

ANALISA

Diagnose kebidanan : Ny. M umur 27 tahun P3A0 dengan inpartu kala IV
Normal

Masalah : Mules dan sakit luka

Diagnose potensial : tidak ada

Kebutuhan : KIE tentang masalah yang dihadapi ibu

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.45 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa luka segera dijahit dengan jelujur luka ibu derajat 1 Evaluasi: penjahitan jelujur sebanyak 3 sudah selesai	Bidan & Ulfa
01.47 WIB	2. Memasukkan obat ke dalam anus ibu yaitu Misoprostol kegunaannya untuk penguat rahim yang berisiko pendarahan Evaluasi: ibu bersedia dan sudah masuk ke anus ibu	Ulfa
01.47 WIB	3. Membersihkan alat dan rendam kelarutan klorin 0,5% Evaluasi: alat direndam dilarutkan klorin	Ulfa
01.50 WIB	4. Membersihkan badan ibu dengan air DTT, memakaikan celana dalam, menggantikan baju yang nyaman Evaluasi: sudah dibersihkan	Ulfa
02.05 WIB	5. Memberikan makan dan minum serta menyuapi ibu Evaluasi: sudah makan dan minum	Ulfa
02.10 WIB	6. Memberikan ibu obat Amoxicilin X (3x1), Paracetamol X (3x1), dan Vitamin A II (1x1) diminum setelah makan kegunaannya agar luka bekas jahitan cepat disembuhkan dan nyeri yang ibu rasakan berkurang. Kegunaan vitamin untuk mata agar tidak terjadi kebutaan. Evaluasi: ibu bersedia untuk meminum obat	Ulfa
03.30 WIB	7. Melakukan Pemantauan selama 2 jam pertama tiap 15 menit lama 1 jam dan kedua tiap 30 mnt lama 1 jam Evaluasi: kala IV selesai jam 03.30 WIB	Ulfa

C. Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS NORMAL
NY. MUMUR 27 TAHUN P3A0AH2 6 JAM POST PARTUM DI
KLINIK PRATAMA AMANDAKOTA YOGYAKARTA**

KF I

Tanggal, Waktu Pengkajian : 24 Agustus 2023, 07.50 WIB

Lokasi : Klinik Pratama Amanda

DATA SUBJEKTIF (24 Agustus 2023, 07.50 WIB)

1. Keluhan

Ibu mengatakan mules dan nyeri luka jahitan perineum

2. Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di Klinik Pratama Amanda tanggal 24 Agustus 2023, Bayi lahir jam 01.41 WIB, menangis kuat, kemerahannya, tonus otot kuat, JK pr, BB 3000 gram, PB 47 cm. ASI sudah keluar tapi sedikit, tidak ada komplikasi dalam persalinan, ketuban pecah pembukaan langsung lengkap. Lama persalinan Kala I: 2 jam 25 menit, Kala II: 17 menit, Kala III: 3 menit, Kala IV: 2 jam. Lama kala I sampai IV 4 jam 45 menit. Pendarahan persalinan normal: kala I: 25 ml, Kala II: 30 ml, Kala III: 100 ml, Kala IV: 100 ml. banyaknya pendarahan kala I sampai IV yaitu 255 ml.

3. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi Ibu mengatakan sudah makan nasi, sayur, tempe, dan lauk, serta sudah makan buah. Dan sudah minum 1 gelas air putih.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil (BAK) dan belum buang air besar (BAB)

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu berjalan sendiri ke kamar mandi dan tempat tidur

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun sedikit berwarna kuning, dan telah menyusui bayinya mulai dari sewaktu inisiasi menyusui dini (IMD)

e. Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan darah berwarna merah, tidak banyak, dan tidak ada bau

DATA OBJEKTIF (24 Agustus 2023, 07.51 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Ku: baik, Kesadaran: compos mentis
- b. TTV
 - TD : 133/84 mmHg Nadi : 84 x/menit
 - Pernapasan: 20 x/menit Suhu : 36.5 ° C
- c. TB : 157 cm
BB : 56 Kg
- d. Pemeriksaan fisik
 - Wajah :Tidak ada oedema
 - Mata :Simetris kiri dan kanan, conjungtiva normal, sclera putih
 - Mulut :Bibir tidak pucat dan lidah bersih
 - Gigi/gusi :Tidak ada caries, tidak berlobang, tidak ada stomatitis
 - Leher :Tidak ada (pembesaran kelenjer parotis, pembesaran kelejer limfe dan tiroid, pembesaran vena jugularis)
 - Payudara :Simetris kiri dan kanan, puting menonjol, benjolan tidak ada, kolostrum ada
 - Abdomen :TFU 3 jari ↓ pusat, his keras
 - Ektremitas :Ka/ki (positif)
 - Genetalia :Lochea rubra, jahitan basah, (pengeluaran nanah atau luar: bintik-bintuk kemerahan) tidak ada

ANALISA

- Diagnosa kebidanan : Ny. M umur 27 tahun P3A0H3 dengan post partum 6 jam normal
- Masalahh :Tidak ada
- Kebutuhan :KIE masalah yang dialami ibu, KIE tentang nutrisi, dan KIE tanda bahaya masa nifas

PENATALAKSANAAN (24 Agustus 2023, 07.51 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.51 WIB	1. Memberitahu ibu pemeriksaan normal TD 133/84 mmHg, Nadi 84x/menit, TFU 3 ↓ dibawah pusat Evaluasi :Ibu mengerti	Bidan & Ulfa
07.51 WIB	2. Memberitahukan bahwa merasa mules normal karena terjadi pengecilan rahim seperti saat sebelum ibu hamil Evaluasi: ibu mengerti terhadap keluhan yang dialami	Bidan & Ulfa
07.52 WIB	3. Memberitahukan ibu rasa nyeri di bekas jahitan biasa dirasakan ibu karena baru saja selsai persalinan, cara mengatasinya lakukan perawatan menggunakan CD menyerap keringat, tetap kering setelah BAB/BAK Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan	Ulfa
07.53 WIB	4. Menganjurkan kepada ibu tetap makan-makanan bergizi agar bekas luka perineum atau kemaluan ibu bisa cepat sembuh dan ASI bisa lancar misalkan dalam satu piring terdapat karbohidrat (contoh salah satu nasi, gandum, dan ubi-ubian), protein (salah satu kacang-kacangan, kacang ijo, tahu, tempe, dan ika), lemak (salah satu dagiang, minyak hasil penggorengan) vitamin dan mineral (sayuran berwarna hijau ataupun merah dan sebagainya Evaluasi: ibu bersedia mengosumsi makanan bergizi ditandai dengan ibu bisa mengulang kembali	Ulfa
07.54 WIB	5. Mengajar teknik menyusui benar ketika hendak menyusui usahakan ibu minum terlebih dahulu, apabila ibu duduk dikursi usahakan kaki tidak menggantung dan punggung bersandar didinding. Lalu tempelkan perut bayi ke perut ibu, kepala, badan dan kaki seperti garis lurus. Lalu seluruh areolah atau hitam disekitar puting susu masuk kemulut bayi. Evaluasi: ibu bersedia diajarkan teknik menyusui dan ibu bisa mengulang kembali	Ulfa
07.56 WIB	6. Memnganjurkan tetap memeberikan ASI saja lama 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Dan membangunkan bayi apabila sudah tidur 2 jam atau on demand (kapan saja bayi mau) membangunkan bayi dengan cara membuka kain bendongan Evaluasi: ibu bersedia akan menyusui bayinya dengan ASI saja s/d 6 bualn	Ulfa
07.57 WIB	7. Menberitahuakan ibu tanda bahaya masa nifas apabila ibu pusing, demam, pendarahan, kejang dan lain harus periksa ke tenaga kesehatan Evaluasi: ibu bersedia datang ke tenaga kesehatab	Ulfa
07.58 WIB	8. Memberitahukan ibu untuk kembali 1 minggu lagi Evaluasi: ibu akan kembali 1 minggu lagi	Bidan & Ulfa
07.59 WIB	9. Pendokumentasian sudah selesai dilakukan	Bidan & Ulfa

CATATAN PERKEMBANGAN KF II

Tanggal/ Jam : 28 Agustus 2023 / Jam 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengeluh puting lecet dan nyeri apabila menyusui

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 3x sehari nasi, sayur, tempe, dan lauk, serta sudah makan buah. Dan sudah minum ± 8 gelas air putih sehari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) sudah lancar

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah mulai mengerjakan pekerjaan rumah, mengurus anak-anak dibantu oleh suami

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat pada malam hari dan terbangun jika bayi menangis karena pipis.

e. Psikologi

Ibu mengatakan tidak ada yang membantu untuk mengurus anaknya karena ibu serta mertua dalam keadaan sakit. Hanya suaminya yang bisa membantu dalam keadaan nifas saat ini

f. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI keluar sudah lancar dan bayinya sering menyusui

g. Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan darah keluar warnanya coklat, sedikit, dan tidak ada bau (khas lochea)

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Ku: baik, Kesadaran: *compos mentis*

b. Tanda-tanda vital:

TD : 100/70 mmHg Nadi : 76 x/menit

Respirasi: 20 x/menit Suhu : 36.5 ° C

2. Pemeriksaan fisik

Wajah :Tidak ada oedema

Mata :Simetris kiri dan kanan, conjungtiva normal, sclera putih

Mulut :Bibir tidak pucat dan lidah bersih

Gigi/gusi :Tidak ada caries, tidak berlobang, tidak ada stomatitis

Leher :Tidak ada (pembesaran kelenjer parotis, pembesaran kelejer limfe dan tiroid, pembesaran vena jugularis)

Payudara :Simetris kiri dan kanan, puting menonjol, benjolan tidak ada, ASI lancar, dan puting susu lecet

Abdomen :TFU pertengahan pusat dan symfisi, kontraksi baik

Ektremitas :Ka/ki (positif)

Genitalia luar :Lochea sanguelenta, bau khas, tidak ada tanda infeksi

ANALISA

Diagnosa kebidanan :Ny.M umur 27 tahun P3A0 nifas hari ke 5 dengan keadaan Normal

Masalah :Puting susu lecet

Kebutuhan :Teknik menyusui yang benar

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB 1.	Memberitahu pemeriksaan normal TD: 100/70 mmHg, N: 76x/menit, S:36.5C,P: 20x/menit, tidak ada pendarahan, bau khas, luka hampir menyatu, loche sanguelenta. Evaluasi: ibu senang tentang pemeriksaan	Ulfa
09.01 WIB 2.	Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu semua puting beserta areola (yang hitam disekitar puting masuk ke mulut bayi, perut bayi menempel ke perut ibu usahakan kepala	Ulfa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	hingga kaki bayi seperti garis lurus. Dan yang paling penting saat ibu menyusui bayi usahakan minum terlebih dahulu punggung bersandar dan kaki ibu tidak boleh menggantung Evaluasi: ibu bisa mengulang kembali	
09.02 WIB 3.	Menganjarkan ibu kompres payudara dengan air hangat dan diselingi dengan air dingin Evaluasi: ibu bersedia dan akan mengompres payudara dengan air hangat dan dingin	Ulfa
09.04 WIB 4.	Menganjukan kepada ibu untuk makan bergizi agar luka jahitan ibu sembuh dan ASI ibu lancar misalkan didalam 1 piring harus terdapat salah satu di antara karbohidrat (nasi,ubi, dandum, dan sebagainya), protein (kacang-kacangan, tahu, tempe, ika dan sebagainya), lemak (daging ayam, makanan dengan digoreng dan sebagainya), vitamin dan mineral (sayu-sayuran berwarna hijau, bayam, daun singkong, wortel, kol, kankung dan sebagainya) Evaluasi: ibu bersedia makan-makanan yang bergizi seperti yang sudah dianjurkan	Ulfa
09.07 WIB 5.	Menganjurkan istirahat yang cukup misalkan bayi ibu tidur disiang hari ibu juga harus istirahat, ketika bayi ibu terbangun dimalam hari ibu tidak kelelahan Evaluasi: ibu bersedia melakukan istirahat yang cukup	Ulfa
09.10 WIB 6.	Menganjurkan kepada ibu apabila terjadi Tanda bahaya pada nifas seperti perdarahan, sakit perut yang tidak tertahankan, sakit kepala dan penglihatan kabur, tangan dan wajah membengkak, lochea yang berbau tidak enak, teraba bengkak dan nyeri pada bekas jahitan perineum, payudara bengkak dan demam tinggi. Dan apabilan terjadi tanda bahaya kehamilan seperti diatas ibu supaya datang ke tenaga kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Evaluasi: ibu mengerti terhadap penjelasan yang disampaikan dan bersedia untuk ke fasilitas kesehatan	Ulfa
09.10 WIB 7.	mengingatkan kunjungan ulang nifas yang ke 3 Evaluasi: Ibu akan kunjungan ulang	Bidan & Ulfa
09.10 WIB 8.	Melakukan pendokumentasian	Ulfa

CATATAN PERKEMBANGAN KF III

Tanggal/ Jam : 20 September 2023 / Jam 09.00 WIB

Tempat : dirumah Ny. M

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengeluh ASInya sedikit

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 3x sehari nasi, sayur, tempe, dan lauk, serta sudah makan buah. Dan sudah minum ± 8 gelas air putih sehari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) lancar

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah, mengurus anak-anak di pagi hari, memasak

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat pada malam hari ± 5 dan terbangun jika bayi menangis karena pipis dan rewel

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI keluar sedikit dan bayi nya sering menyusui

f. Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan, kadang tidak ada (khas alba) dan robekan sudah menyatu

3. Psikologi

Ibu mengatakan tidak ada yang membantu untuk mengurus anaknya karena ibu serta mertua dalam keadaan sakit. Hanya suaminya yang bisa membantu dalam keadaan nifas saat ini

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Ku: baik, Kesadaran: compos mentis

b. Tanda-tanda vital:

TD : 110/60 mmHg Nadi : 80 x/menit

Respirasi: 20 x/menit Suhu : 36.6 ° C

c. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata :Simetris kiri dan kanan, conjungtiva normal, sclera putih
 Mulut :Bibir tidak pucat dan lidah bersih
 Gigi/gusi :Tidak ada caries, tidak berlobang, tidak ada stomatitis
 Leher :Tidak ada (pembesaran kelenjer parotis, pembesaran kejejer limfe dan tiroid, pembesaran vena jugularis)
 Payudara :Simetris kiri dan kanan, putting menonjol, benjolan tidak ada, ASI sedikit
 Abdomen :TFU tidak teraba, kontraksi baik
 Extremitas :Ka/ki (positif)

ANALISA

Diagnosa kebidanan :Ny.Mumur 27 tahun P3A0 nifas hari ke-28 dengan keadaan Normal

Kebutuhan :Pijat Oksitosin

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu pemeriksaan normal TD 100/70 mmHg, N: 76x/menit, S: 36.5 C, P: 20x/menit, luka sembuh Evaluasi: ibu senang dengan hasil normal	Ulfa
09.02 WIB	1. Memeriksa tfu rahim ibu baik, uterus berkontraksi, tidak teraba dan pendarahan tidak ada Evaluasi: Ibu paham dan senang mendengarnya	Ulfa
09.03 WIB	2. Memberikan dukungan psikologi kepada ibu untuk merawat bayinya dan mengikutsertakan suaminya untuk membantu ibu Evaluasi: suami ibu bersedia untuk membantu	Ulfa
09.04 WIB	3. Memberikan konseling makanan bergizi dan istirahat yang cukup Evaluasi: ibu bersedia makan-makanan bergizi dan istirahat yang cukup	Ulfa
09.05 WIB	4. Melakukan pijat oksitosin berguna melancarkan produksi ASI selama 3-5 menit. Evaluasi : ibu terlihat nyaman dan senang pijat oksitosin.	Ulfa
09.15 WIB	5. Memberikat ibu obat pelancar ASI Asifit X (2x1) Evaluasi: ibu bersedia meminumnya	Ulfa
09.16 WIB	6. Memberikan kegiatan postnatal yoga agar bisa lebih tenang dan bugar dalam masa nifas Evaluasi: ibu bersedeia untuk melakukan gerakan yoga	Ulfa
09.26 WIB	7. Menganjurkan kepada ibu apabila terjadi Tanda bahaya pada	Ulfa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	nifas seperti perdarahan, sakit perut yang tidak tertahankan, sakit kepala dan penglihatan kabur, tangan dan wajah membengkak, lochea yang berbau tidak enak, teraba bengkak dan nyeri pada bekas jahitan perineum, payudara bengkak dan demam tinggi. Dan apabila terjadi tanda bahaya kehamilan seperti diatas ibu supaya datang ke tenaga kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan bersedia jika terjadi tanda bahaya masa nifas	
09.27 WIB	8. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan untuk penggunaan alat kontrasepsi dan menjelaskan masing-masing kelebihan dan kekurangannya Evaluasi: ibu paham penjelasan yang telah disampaikan dan mempertimbangkan kembali	Ulfa
09.30 WIB	9. Melakukan pendokumentasian	Ulfa

CATATAN PERKEMBANGAN KF IV

Tanggal/ Jam : 30 Oktober 2023 / Jam 15.00 WIB

Tempat : dirumah Ny. M

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 3x sehari nasi, sayur, tempe, dan lauk, serta sudah makan buah. Dan sudah minum $\pm$ 10 gelas air putih sehari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) lancar

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah, mengurus anak-anak di pagi hari, memasak.

g. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI lancar bayi nya sering menyusui

4. Psikologi

Ibu mengatakan tidak ada yang membantu untuk mengurus anaknya karena ibu serta mertua dalam keadaan sakit. Hanya suaminya yang bisa membantu dalam keadaan nifas saat ini.

5. Riwayat penggunaan alat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum: baik, Kesadaran: *compos mentis*

2. Tanda-tanda vital:

TD	: 110/60 mmHg	Nadi	: 80 x/menit
Respirasi	: 20 x/menit	Suhu	: 36.6 ° C

3. Kepala leher

Wajah	: Tidak ada oedema
Mata	: Simetris kiri dan kanan, conjungtiva normal, sclera putih
Mulut	: Bibir tidak pucat dan lidah bersih
Gigi/gusi	: Tidak ada caries, tidak berlobang, tidak ada stomatitis
Leher	: Tidak ada (pembesaran kelenjer parotis, pembesaran kejejer limfe dan tiroid, pembesaran vena jugularis)
Payudara	: Simetris kiri dan kanan, puting menonjol, benjolan tidak ada, ASI sedikit
Abdomen	: TFU tidak teraba, kontraksi baik
Ektremitas	: Ka/ki (positif)

ANALISA

Diagnose kebidanan	: Ny. M umur 27 tahun P3A0 nifas ke 38 dengan Normal
Masalah	: Tidak ada
Kebutuhan	: KIE suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan normal TD: 110/70 mmHg, N: 88x/menit, S:36,5 C, P: 20x/menit Evaluasi: ibu paham dengan hasil pemeriksaan	Ulfa
15.02 WIB	2. Memberikan penjelasan tentang kandungan dari suntik 3 Bulan. Yaitu suntik 3 bulan kandungannya hormone progestin, efek sampingnya bisa meningkatkan berat badan dan mengganggu siklus menstruasi. Kelebihannya sangat cocok untuk ibu menyusui Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan	Ulfa
15.03 WIB	3. Menganjurkan tetap makan bergizi 1 piring harus terdapat salah satu di antara karbohidrat (nasi,ubi, dandum, dan sebagainya), protein (kacang-kacangan, tahu, tempe, ika dan sebagainya), lemak (daging ayam, makanan dengan digoreng dan sebagainya), vitamin dan mineral (sayu-sayuran berwarna hijau, bayam, daun singkong, wortel, kol, kankung dan sebagainya) Evaluasi: ibu bersedia makan-makanan yang bergizi seperti yang sudah dianjurkan	Ulfa
15.05 WIB	4. Menganjurkan ibu tetap memberikas ASI saja untuk bayi s/d bayi 6 bulan dan berikan stiap 2 jam, jika bayi tidur melebihi 2 jam segera bangunkan susui tanpa maknan dan minuman pendamping lainnya Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia memberikan ASI saja hingga 6 bulan	Ulfa
15.06 WIB	5. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan dirinya dan anaknyai apabila ada keluhan maka langsung periksa ke tenaga kesehatan Evaluasi: ibu paham terhadap	Ulfa
15.10 WIB	6. Melakukan pendokumentasian	Ulfa

D. Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. NY. M UMUR 6 JAM
NORMAL DI KLINIK PRATAMA AMANDA
KOTA YOGYAKARTA**

KN I

Tanggal, waktu : 24 Agustus 2023,07.57 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Identitas

Bayi

Nama : By. Ny. M

Jenis kelamin : Perempuan

DATA SUBJEKTIF

Data Kesehatan lahir tanggal: 24 Agustus 2023 Jam 01.41 WIB, persalinan: spontan, lama kala I: 2 jam 25 menit, Kala II: 17 menit, Kala III: 3 menit, Kala IV: 2 jam, warna air ketuban: jernih, laserase perineum: derajat I, Langsung dilakukan IMD setelah menggantung tali pusat selama 1 jam.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Penilaian langsung, menangis kuat, kulit kemerahan

b. TTV

Nadi : 140 x/menit Suhu : 36.6°C

Respirasi : 40 x/menit

c. Antropometri

JK : PR BB : 3000 gr

PB : 47 cm LILA : 11 cm

LD : 32 cm LK : 32 cm

d. *Apgar Score*: 9/10

e. Pemeriksaan fisik

Kulit :Kemerahann, normal, ada *vernix caseosa*

Kepala :Rambut hitam, tidak ada (caput dan chepal hematoma)

Mata :Ki/ka, tidak kuning, konjungtiva merah mudah

Telinga :Simetris ki/ka, terdapat daun telinga

Hidung :Simetris ki/ka, tidak ada cuping hidung

Mulut :Normal, tidak terdapat labioskizis atau labioplatoskizis

Leher :Bersih, tidak ada benjolan, tidak terdapat 3 lipatan yang mendakan bayi wajah seribu bulan

Klafikula :Tidak ada fraktur

Dadaa :Tidak adaa retraaksi dinding dada.

Punggung :Datar, tidak ada (benjolan atau spina bifida)

Genetalia :Labiya mayoroa telah menutupilabiaminora

Dubur :Ada lobang, normal

Ekstremitas:Jari lengkap

miksi : BAK/BAB:sudah

f. Pemeriksaan reflek

Morro :Ketika bayi diubah posisinya ada reaksi kaget pada bayi

Grasping :Tangan bayi menggenggam ketika diletakkan jari pada telapak tangannya

Sucking :Bayi menghisap saat IMD

Tonicneck:Bayi menengadah atau mengangkat kepalanya

Rooting :Ketika diletakkan jari pada sudut mulut bayi mencarinya

g. Pemberian obat

Salep mata :Sudah diberikan

Vitamin K :Sudah diberikan

HB0 :Sudah diberikan

2. Pemeriksaan penunjang: belum dibutuhkan

ANALISA

Diagnosa kebidanan : By.Ny.M Usia 6 jam bayi baru lahir normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan bayi baru lahir

PENATALAKSANAAN

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
01.51 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi sehat TTV: HR: 140x/menit, R: 40x/menit, S: 36.6°C, BB: 3000 gram, PB: 47 cm, LD: 32 cm, LK: 32 cm, LILA 11 cm Evaluasi: ibu senang karena semua hasil pemeriksaan normal	Bidan & Ulfa
08.00 WIB	2. Memberitahu ibu bahwa bayi sudah diberikan Vit K pada paha sebelah kiri (IM) kesediaan 1 mg dengan dosis 1 ml, sudah diberikan salep mata, dan HB0 paha sebelah kanan (IM) dosis 0,5 ml Evaluasi: ibu sudah diberitahu	Bidan & Ulfa
08.02 WIB	3. Menganjur menjaga tubuh bayi tidak kedinginan dengan memakai popok, baju, bedong serta penutup kepala dan	Bidan & Ulfa

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	menganjurkan untuk rawat gabung Evaluasi: ibu bersedia melakukannya ditandai dengan bisa mengulang kembali	
08.03 WIB 4.	Memberikan masukan arahan kepada ibu tetap berikan ASI saja hingga 6 bulan tanpa memberikan makanan apapun, dan apabila bayi tidur selama 2 jam ibu harus bangunkan dan berikan ASI (on demand) / kapan saja bayi mau Evaluasi: ibu akan berikan ASI saja	Bidan & Ulfa
08.04 WIB 5.	Memngajarkan perawatan tali pusat tidak boleh membumbui, cukup dengan prinsip bersih dan selalu kering Evaluasi: ibu paham terhadap penjelasan	Ulfa
08.05 WIB 6.	Menganjurkn ibu unutuk menjemur bayi nya dari jam 07.00 atau sebelum jam 09.00 pagi, selama 15 menit di dari depan badan bayi kemudian 15 menit pada punggung bayi. Dengan pakaian terbuka kecuali bagian popok dan penutup mata dan tidak langsung menghadap langsung ke matahari Evaluasi: ibu mengerti dengan tindakan yang akan dilakukan ditandai dengan ibu bisa mengulang kembali	Ulfa
13.00 WIB 7.	Mengajarkan kepada ibu cara memandikan bayi Evaluasi: ibu sudah bisa memandikan bayi ditandai dengan ibu bisa melakukan kembali	Ulfa
13.05 WIB 8.	Memberitahukan ibu Tanda bahaya bayi misalkan bayi demam/badan panas, kulit kuning, pusat berdarah, tidak mau menyusui, kejang dan sebagainya ibu harus segera datang membawa bayi ke fasilitas kesehatan Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang telah disampaikan	Ulfa
15.00 WIB 9.	Menganjurkan Kunjungan ulang kemabli 4 hari lagi Evaluasi: ibu bersedia untuk datang	Bidan & Ulfa
15.05 WIB 10.	Melakukan pendokumentasian	Bidan & Ulfa

CATATAN PERKEMBANGAN KN II

Tanggal / waktu : 28 Agustus 2023 / 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Identitas

Bayi

Nama : By. Ny. M

Jenis kelamin : Perempuan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat takut memandikan bayinya, ASI keluar lancar, dan kuat menyusui, tali pusat belum copot bersih dan kering, tidak ada pendarahan, perut tidak kembung.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Penilaian langsung, menangis kuat, kulit kemerahan

b. TTV

Nadi : 140x/menit Suhu : 36.5°C

Respirasi : 40x/menit

c. Antropometri

JK : PR BB : 2900 gr

PB : 47 cm LILA : 11 cm

LD : 32 cm LK : 32 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kulit : Kemerahann, normal

Kepala : Rambut hitam, tidak ada (caput dan chepal hematoma)

Mata : Simetris ki/ka, tidak kuning, konjungtiva merah mudah

Telinga : Simetris ki/ka, terdapat daun telinga

Hidung : Simetris ki/ka, tidak ada cuping hidung

Mulut : Normal, tidak terdapat labioskizis atau labioplotoskizis

Leher : Bersih, tidak ada benjolan, tidak terdapat 3 lipatan yang mendakan bayi wajah seribu bulan

Dadaa : tidak ada retraaksi dinding dada.

Genettalia : labiya mayora telah menutupi labia minora

dubur : ada lobang, normal

Ekstremitas: jari lengkap

miksi : BAK/BAB lancar

Pemeriksaan reflek

Morro : Ketika bayi diubah posisinya ada reaksi kaget pada bayi

Grasping :Tangan bayi mengenggam ketika diletakkan jari pada telapak tangannya

Sucking : Bayi menghisap saat menyusui

Tonicneck: Bayi menengadah atau mengangkat kepalanya

Rooting : Ketika diletakkan jari pada sudut mulut bayi mencarinya

3. Pemeriksaan penunjang: Belum dibutuhkan

ANALISA

Diagnosa kebidanan : By.Ny.M Usia 5 hari dengan keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : ASI Eksklusif

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu pemeriksaan normal 36.5 °C, P: 40x/menit, BB: 2900 gram, tali pusat belum puput bersih dan kering. Evaluasi: ibu seang mendengar hasilnya	Ulfa
09.03 WIB	2. Memberitahu ibu tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tidak kedinginan memakaikan popok,baju, bedongan serta penutup kepala Evaluasi: ibu akan menjaga suhu tubuh bayinya	Bidan & Ulfa
09.04 WIB	3. Menganjurkan tetap berikan ASI hingga 6 bulan tidak boleh mencampurkan dengan makanan tambaha, dan apabila tidur 2 jam harus bangun berika ASI kembali (on demand) Evaluasi: ibu bersedia melakukannya	Bidan & Ulfa
09.05 WIB	4. Memberitahukan kepada ibu tentang Tanda bahaya pada bayi misalkan byayi demam, badan panas, kuning, pusat berdarah, tidak mau menyusui, kejang dan sebagainya ibu harus segera datang membawa bayi di fasilitas kesehatan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia jika sewaktu-waktu terjadi bahaya	Bidan & Ulfa
09.06 WIB	5. Memberitahukan kunjungan kembali 3 September 2023 untuk imunisasi BCG di sebelah lengan kanan atas. Fungsi imunisasi BCG yaitu mencegah penyakit TBC, tidak menimbulkan demam, efek sampingnya yaitu terlihat ada nanah menggelembung itu hal yang normal. Evaluasi: ibu mengerti terhadap efek samping dari imunisasi BCG	Bidan & Ulfa
14.00 WIB	6. Melakukan Kunjungan ke rumah pasien Ny. M untuk mengajarkan teknik memandikan bayinya sampai ibu benar-benar yakin bisa menadikan bayinya 3 hari berturut	Ulfa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Evaluasi: ibu sudah bisa memandikan bayi sendiri		
14.10 WIB	7. Pendokumentasian sudah dilakukan	Bidan & Ulfa

CATATAN PERKEMBANGAN KN III

Tanggal / waktu : 20 September 2023 / 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Identitas

Bayi

Nama : By. Ny. M

Jenis kelamin : Perempuan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat, suka melepaskan mulutnya dari puting jika sedang menyusui

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Penilaian langsung, menangis kuat, kulit kemerahan

b. TTV

Nadi : 139 x/menit Suhu : 36.7°C

Respirasi : 40 x/menit

d. Antropometri

JK : PR BB : 3200 gr

PB : 48 cm LILA : 12 cm

LD : 33 cm LK : 33 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kulit : Kemerahann, normal

Kepala : Rambut hitam, tidak ada (caput dan chepal hematoma)

Mata : Simetris ki/ka, tidak kuning, konjungtiva merah mudah

Telinga : Simetris ki/ka, terdapat daun telinga

Hidung : Simetris ki/ka, tidak ada cuping hidung
 Mulut : Normal, tidak terdapat labioskizis atau labioplatoskizis
 Leher : Bersih, tidak ada benjolan, tidak terdapat 3 lipatan yang mendakan bayi wajah seribu bulan
 Dada : Bidak ada retraksi dinding dada.
 Payudara : Simetris, terdapat puting menonjol
 Genitalia : Labiya mayora telah menutupi labiaminora
 dubur : Ada lobang, normal
 Ekstremitas: Jari lengkap
 miksi : BAK/BAB lancar
 Pemeriksaan reflek
 Moro : Ketika bayi diubah posisinya ada reaksi kaget pada bayi
 Grasping :Tangan bayi menggenggam ketika diletakkan jari pada telapak tangannya
 Sucking : Bayi menghisap saat menyusui
 Tonicneck: Bayi menengadah atau mengangkat kepalanya
 Rooting : Ketika diletakkan jari pada sudut mulut bayi mencarinya
 Babyski : Jari-jari merespon dan bayi menariknya

4. Pemeriksaan penunjang: Belum dibutuhkan

ANALISA

Diagnosa kebidanan : By. Ny. M umur 28 hari dengan keadaan Normal
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : KIE personal hygiene

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan normal menangis kuat, pergerakan aktif, kulit kemerahan, S: 36.7°C, R: 40x/menit, BB: 3200 gram, bayi tidak sianosis, reflek hisap baik, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah putus, tidak ada pendarahan, tidak infeksi, BAK (+), BAB (+) Evaluasi: ibu senang mendengar hasil pemeriksaan	Ulfa
09.03 WIB	2. Mengajari ibu kembali teknik menyusui dan mengingatkan	Ulfa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand tanpa diberikan makanan tambahan pendamping ASI sampai 6 bulan, selanjutnya nanti ditambah MP-ASI sampai 2 tahun tanpa menghentikan ASI Evaluasi: ibu sudah bisa melakukannya dan akan sesering mungkin menyusui bayinya	
09.04 WIB	3. Memberitahukan ibu menjaga suhu bayi tetap hangat Evaluasi: ibu paham cara menjaga suhu bayinya	Ulfa
09.05 WIB	4. Memberitahu bahwa sudah diberikan imunisasi yaitu BCG pada tanggal 3 september yang lalu Evaluasi: bayi sudah di imunisasi BCG tanggal 3 sepeتمبر 2023	Ulfa
09.06 WIB	5. Menganjur menjaga kebersihan bayi supaya merasa segar dan apabila terjadi tandabahaya bawa langsung ke fasilitasskehatn. Evaluasi:bu bersedia untuk menjaga keberihan bayinya	Ulfa
09.10 WIB	6. Melakukan pendokumentasian	Ulfa

E. Asuhan Keluarga Berencana

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. M P3A0 UMUR 27 TAHUN DENGAN SUNTIK KB 3 BULAN DI KLINIK PRATAMA AMANDA KOTA YOGYAKARTA

Tanggal / waktu : 01 Oktober 2023 / 09.00WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Kunjungan

Ingin pakai KB Suntik 3 bulan

2. Riwayat KB

Belum ada

3. Riwayat Penyakit sistemik yang pernah sedang diderita

Ibu menagatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes, menular HIV, dan TBC

4. Riwayat Penyakit keluarga

Ibu kandung hipertensi

5. Pola kebiasaan sehari-hari

Tidak pernah merokok, minuman keras, minum jamu dan tidak ada makanan pantangan

6. Seksualitas

Belum pernah dilakukan

7. Riwayat psikologi

Ibu, suami, keluarga senang bayinya lahir

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum: baik, Kesadaran umum: compos mentis

Tanda-tanda Vital

TD : 111/65 mmHg Nadi : 84x/menit

Suhu : 36.5 °C Respirasi : 20x/menit

TB : 157 cm

BB : 55 kg

2. Pemeriksaan fisik

Rambut : Hitam, bersih

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, dan normal

wajah : Simetris, konjungtiva tdk pucat

Hidung : Cuping hidung tidak ada

Telinga : Simetris kiri dan kanan

Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis atau caries pada gigi

Leher : Kelenjer limfe dan vena jugularis tidak teraba

Dada : Payudara simetris kiri dan kanan

Abdomen : Involusi uterus baik, Tfu tidak teraba

Ekstremitas : Ka/ki (positif)

3. Pemeriksaan penunjang: Belum dibutuhkan

ANALISA

Diagnosa Kebidanan : Ny. M P3AOAH3 umur 27 tahun dengan akseptor

baru kontrasepsi Suntik 3 bulan

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE mengenai Suntik KB 3 bulan

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan normal TD 111/65 mmHg, N: 84x/menit, S:36.5°C, Nadi 84x/menit, P: 20x/menit Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan yang disampaikan	Ulfa
09.45 WIB	2. Menjelaskan ibu mengenai suntik 3 bulan mengandung hormone progestin yang mengakibatkan terjadi kekurangan yaitu mengganggu siklus menstruasi, terjadi peningkatan berat badan. Kelebihannya yaitu tidak mengganggu produksi ASI dan sangat cocok bagi sedang menyusui Evaluasi: ibu paham terhadap penjelasan bidan	Bidan & Ulfa
09.49 WIB	3. Menyiapkan 1 suntik KB 3 bulan dengan spuit 3 cc dan depo 3 bulan Evaluasi: Kb suntik sudah disiapkan	Ulfa
09.51 WIB	4. Mengajukan kepada ibu untuk naik keatas tempat tidur dan mengatur posisi ibu nyaman mungkin Evaluasi: ibu sudah naik ke atas tempat tidur dan bersedia untuk disuntik pada bokong sebelah kiri	Ulfa
09.52 WIB	5. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan disuntik KB 3 bulan yaitu pada bokong ibu Evaluasi: ibu bersedia disuntik kb 3 bulan	Ulfa
09.54 WIB	6. Mengajukan ibu suntik ulang tanggal 22 desember 2023 Evaluasi: ibu akan suntik ulang kembali	Ulfa
10.00 WIB	7. Melakukan pendokumentasian	Ulfa