

BAB III

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

Pada BAB ini penulis akan menguraikan asuhan kebidanan pada NY.S usia 20 Tahun G1P000000 di TPMB Bd Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb mulai dari masa hamil ,bersalin , nifas , neonatal dan KB sebagai berikut :

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Tanggal masuk TPMB : 09 November 2024

Jam : 10.00 WIB

Tempat : TPMB Bd Rohmatul Astriana,S.Tr.Keb

Kunjungan ANC : 1

I. SUBYEKTIF

1.1. Identitas

Nama Ibu	: Ny S	Nama Suami	: Tn P
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Dsn J Ds K	Alamat	: Dsn J Ds K
No. Telp	: 085 7xx xxx	No. Telp	: 089 xxx xxx

1.2 Keluhan

Ibu Mengatakan Hamil anak pertama Usia kehamilan 9 bulan dengan keluhan mulai kenceng-kenceng tapi tidak sering dan putting susu sebelah kanan tenggelam.

1.3. Alasan Kunjungan

(*kunjungan ulang*) Ibu mengatakan Ingin Memeriksa kehamilan TM 3 (Datang Sendiri)

1.4. Riwayat menstruasi

HPHT : 07/11/2024 Dismenorrhea : (-)
 Lama : $\pm$ 6-7 hari Fluor albus : (-)
 Banyaknya : $\pm$ 2-3 x ganti pembalut/hari Jumlah : (-)
 Siklus : 28 Hari Warna/ bau : (-)
 Teratur/tidak : Teratur HPL : 14 /11/2024

1.5. Riwayat obstetri

No	Kehamilan			Persalinan				Anak			Nifas		Ket
	Suami ke-	U K	Penyulit	Jenis	Penolong	Tempat	Penyulit	Sex	BB	Usia	Laktasi	Penyulit	
Hamil Saat Ini Dengan Suami Pertama													

1.6. Riwayat Kehamilan Sekarang

ANC TM I : Berapa kali : 1 kali

Keluhan : Mual dan Muntah

Terapi/ HE : Asam Folat 1x1/hari kebutuhan nutrisi
 berprotein & cairan cukup sedikit tapi sering,
 istirahat cukup

TM II : Berapa kali : 3 kali

Keluhan : Tidak Ada Keluhan

Terapi/ HE : Etabion 1x1/hari , Mirabion 1x1/hari / KIE
kebutuhan Nutrisi berprotein & Cairan
cukup makan sedikit tapi sering, KIE Posisi
tidur yang nyaman.

TM III : Berapa kali : 3 kali

Keluhan : kenceng-kenceng

Terapi/ HE : Etabion 1x1/hari, Calcifar 1x1/hari/KIE
Posisi tidur yang nyaman, KIE Perawatan
Payudara, KIE Persiapan Persalinan, KIE
Tanda-Tanda Persalinan.

PPtest (jika dilakukan) tanggal : Lupa

Imunisasi TT : TT 3 (Sebelum Menikah)

Pergerakan janin pertama kali : + 19 Minggu

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ± 18 x/Hari

1.7. Riwayat KB

Klien menyatakan belum pernah menggunakan metode kontrasepsi dalam bentuk apapun.

1.8. Riwayat Kesehatan dan penyakit klien

Klien saat ini dalam keadaan sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, hepatitis, maupun TBC.

1.9. Riwayat kesehatan keluarga

Tidak terdapat riwayat penyakit jantung, asma, DM, hepatitis, TBC, hipertensi, atau kehamilan kembar dalam keluarga klien maupun suami.

1.10. Pola fungsi kesehatan (Sebelum dan saat hamil)

1) Pola nutrisi (*Nafsu makan*)

a. Sebelum Hamil

Sebelum hamil, klien makan 3 kali sehari dalam porsi kecil namun sering, dengan menu seperti nasi 1½ centong, sayur, lauk hewani (daging, ayam), tempe, tahu, dan buah. Minum: Air Putih 8-7 gelas sehari

b. Saat Hamil

Makan : 3x sehari porsi sedikit tapi sering dengan Nasi 1-2 centong
Lauk(sayur-sayuran, daging,Ayam,Ikan Laut, tempe,tahu,cemilan ,buah-buahan dll.

Minum : Air Putih 9-12 gelas sehari/ susu hamil 1x Sehari

2) Pola Eliminasi (*BAB/ BAK*)

a. Sebelum Hamil

BAB :1-2x sehari, konsistensi lunak, berwarna kuning feses, bau khas feses.

BAK : 4-6x sehari berwarna jernih ,bau khas urine.

b. Saat Hamil

BAB :1-2x sehari, konsistensi lunak, berwarna kuning feses, bau khas feses.

BAK : 5-6x sehari berwarna jernih ,bau khas urine.

3) Pola istirahat

a. Sebelum Hamil

Tidur siang 1-2 jam , tidur malam 6-7 jam sehari.

b. Saat Hamil

Tidur siang 2-3 jam, tidur malam 7-8 jam sehari.

4) Pola aktivitas

a. Sebelum Hamil

Ibu mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak,menyapu,mencuci pakaian,dll.

b. Saat Hamil

Ibu tetep mengerjakan pekerjaan rumah seperti biasanya dengan bantuan ibu dan suami.nya.

5) Personal hygiene

a. Sebelum Hamil

Ibu mandi 1-2x sehari, gosok gigi 2x sehari kramas(1 minggu 2-3 kali), ganti baju 2x sehari sehabis mandi.

b. Saat Hamil

Ibu mandi 2-3x sehari,gosok gigi 2-3x sehari, kramas (1 minggu 3-4 kali), ganti baju 2-3x sehari sehabis mandi.

6) Pola aktivitas seksual

a. Sebelum Hamil

Pasangan 1 suami, pola hubungan seksual $\pm$ 2-3 x seminggu.

b. Saat Hamil

Pasangan 1 suami, pola hubungan seksual $\pm 1x$ sebulan saat suami pulang .

7) Pola kebiasaan

a. Sebelum Hamil

Ibu tidak pernah merokok, tidak minum jamu-jamuan , tidak minum alcohol , tidak minum obat terlarang dll.

b. Saat Hamil Ibu tidak pernah merokok, tidak minum jamu-jamuan , tidak minum alcohol , tidak minum obat terlarang dll.

1.11. Riwayat psikososial dan budaya

Menikah : 1 x dengan pasangan sah

Usia pertama menikah : Istri : 19 Tahun Suami : 33 Tahun

Lama menikah : 1 Tahun

Kehamilan ini direncanakan : Direncanakan

Jumlah keluarga yang tinggal serumah : 4 Orang meliputi : Ibu mertua, nenek , suami , pasien.

Kepercayaan berhubungan dengan kehamilan : Telon-Telon dan Tingkepan.

II. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Compos Mentis
- Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg

- Nadi : 85 x/ menit
- Suhu : 36,7 C
- RR : 20 x / menit

- BB sekarang : 95 kg
- BB sebelum hamil : 75 kg
- TB : 160 cm
- LILA : 31 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

1) Rambut Tidak rontok , rambut berwarna hitam, rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan.

2) Muka

Tidak ada oedema pada wajah, simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.

3) Mata

Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, fungsi penglihatan baik, reaksi pupil isokor, kelopak mata tidak bengkak.

4) Hidung

Tidak ada secret, tidak ada polip, bersih.

5) Mulut

Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada gigi karies, tidak ada stomatitis.

6) Telinga

Simetris , tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik,tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.

b. Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

c. Dada

Payudara bersih, bentuk simetris, puting susu menonjol sebelahnya kanan tenggelam, tidak ada benjolan atau massa abnormal, kolostrum belum keluar, tidak ada wheezing, tidak ada ronkhi,tidak ada retraksi.

d. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea/alba, terdapat striae gravidarum livide/albican.

- Leopold 1 : TFU 3 Jari dibawah pst pada fundus uteri teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).
- Leopold 2 : Bagian kiri (puki) perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstermitas), bagian kanan (puka) perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung).
- Leopold 3 : bagian bawah perut ibu teraba bulat (kepala), tidak dapat di goyangkan.
- Leopold 4. : kepala sudah masuk PAP.

DJJ : (+) 148x / menit , puctum maximum 2 jari dibawah pst sebelah kiri, teratur.

TFU : 33 CM

TBJ : $(33-12) \times 155 = 3255$ gram

e. Genitalia

Keadaan perineum baik, tidak ada pengeluaran per vaginam, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tidak ada oedema.

f. Anus : Tidak ada hemorroid, bersih.

g. Ekstemitas

Warna kuku jari merah muda, tidak ada oedema pada tangan - kaki, tidak ada varises pada kaki, refleks patella kanan/ kiri baik.

3. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan panggul luar

Hasil : distansia spinarum : 29 cm
 distansia cristarum : 30 cm
 konjugata eksterna : 26 cm
 lingkar panggul : 110 cm

b. Tes laboratorium rutin :

1. Darah : Hb, leukosit, trombosit, HbsAg, gol. Darah

Pemeriksaan PKM Badegan tgl : 15 Oktober 2024

	Hasil	Normal
Hb	: 11,8 gr/Dl	11.5-16 gr/dl
Leukosit	: 7,6	$4-11 \times 10^3/\text{ul}$
Trombosit	: 210	$150-440 \times 10^3/\text{ul}$
HbsAg	: Non Reaktif	Non Reaktif

Gol Darah : AB +
 2. Urin : protein urin
 Hasil : Negatif Normal : Negatif

III. ANALISIS

- Diagnosis : G1P00000 Uk 39 Minggu
- Masalah : *inverted nipples*

VI. PERENCANAAN

Tanggal : 09 /11/2024 , jam : 10.10 wib

a. Beritahu ibu hasil pemeriksaanya

R/ dengan mengetahui hasil pemeriksaan ibu mengetahui keadaan ibu dan janinnya sehingga ibu menjadi kooperatif menjalankan anjuran bidan.

b. Ajarkan ibu untuk perawatan payudara

R/ mempersiapkan untuk nanti proses menyusui serta merawat payudara agar puting tidak tenggelam atau tidak menonjol.

c. Beritahu pada ibu tentang tanda-tanda persiapan persalinan

R/Ibu mengerti dengan mengetahui tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan yang akan dibawa meliputi (Baju ibu dan bayi) jika sewaktu-waktu ibu akan bersalin dapat segera ke petugas kesehatan pelayanan terdekat.

d. Anjurkan ibu istirahat cukup dan menjaga psikologis ibu pada kehamilan.

R/ Ibu hamil disarankan untuk beristirahat 7-9 jam setiap hari untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Tidur siang juga penting, terutama bagi

yang sulit tidur di malam hari, dengan durasi ideal sekitar 30 menit. Posisi tidur miring ke kiri dianjurkan untuk meningkatkan aliran darah ke plasenta dan janin dan menjaga psikologis ibu pada kehamilan sangat penting karena kondisi mental ibu hamil dapat berdampak langsung pada kesehatan dan perkembangan janin, serta pada kesehatan ibu sendiri setelah melahirkan.

- e. Berikan Vitamin Etabion 1x1/hari

R/ etabion merupakan suplemen makanan yang mengandung Vitamin C, Vitamin B12, Asam folat dan mineral untuk mencegah dan mengobati kekurangan darah (anemia) dan membantu proses pembentukan darah.

- f. Anjurkan Kontrol Ulang $\pm$ 5 hari lagi tanggal : 14 November 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan langsung ke Faskes terdekat.

R/Ibu memantau kondisi ibu dan janin secara bertahap.

V. IMPLEMENTASI

Tanggal : 09/11/24 jam : 10.15 wib

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaanya

TD	: 120/80 mmHg	N	: 85 x/menit	S	: 36'7 C
R	: 20 x/menit	TFU	: 33 cm	DJJ	: 148 x/menit
TBJ	: 3255 gram	BB	: 90 Kg	Lila	: 31 Cm

- b. Mengajarkan perawatan payudara agar puting susu tidak tenggelam dengan kompres air hangat pada puting, pembersihan puting dengan gerakan memutar, pengurutan payudara dengan minyak atau baby oil, pijatan dengan sisi kelingking dan sendi jari, serta menjaga kebersihan

dan kenyamanan payudara perawatan payudara ini bias dilakukan 1 hari 2 kali pagi dan sore atau sesuai dengan kebutuhan ibu dan dengan pijat oksitosin akan memperlancar pengeluaran asi pijat ini dilakukan minimal 15 menit dengan cara Pijat punggung dengan ibu jari dengan gerakan memutar sepanjang poros tulang belakang dari atas hingga ke bawah. Setelah itu, ulangi dari arah bawah ke atas. Gunakan kepalan tangan untuk memijat seluruh punggung dengan tekanan yang lembut. Lakukan hingga ibu merasa rileks.

- c. Memberitahu pada ibu tentang tanda-tanda persiapan persalinan seperti Adanya kontraksi biasanya terasa lebih kuat, lebih sering, dan berlangsung lebih lama dari pada kontraksi Braxton Hicks atau kontraksi palsu. Nyeri akan terasa di perut bagian bawah dan menjalar ke punggung, terkadang juga ke paha dan kaki, pelebaran leher rahim, posisi janin turun ke panggul, dan pelepasan lendir (bloody show). Kontraksi biasanya berlangsung sekitar 30-70 detik dan semakin kuat seiring waktu. saat mengalami kontraksi dengan tarik nafas panjang dan dalam melalui hidung keluar melalui mulut perlahan-lahan, serta Barang yang akan dibawa persiapan baju ibu dan bayi meliputi : Ibu : Baju ibu, celana dalam, pembalut, jarik, grito ibu , Bayi : baju bayi, bedong, topi, sarung tangan dan kaki, pampers, grito bayi.
- d. Menganjurkan ibu istirahat cukup maksimal selama 7-8 jam /hari dan menjaga psikologis ibu pada kehamilan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Tidur siang juga penting, terutama bagi yang sulit tidur di

malam hari, dengan durasi ideal sekitar 30 menit. Posisi tidur miring ke kiri dianjurkan untuk meningkatkan aliran darah ke plasenta dan janin dan menjaga psikologis ibu pada kehamilan sangat penting karena kondisi mental ibu hamil dapat berdampak langsung pada kesehatan dan perkembangan janin, serta pada kesehatan ibu sendiri setelah melahirkan.

- e. Memberikan Vitamin Etabion 1x1/hari etabion merupakan suplemen makanan yang mengandung Vitamin C, Vitamin B12, Asam folat dan mineral untuk mencegah dan mengobati kekurangan darah (anemia) dan membantu proses pembentukan darah.
- f. Menganjurkan Kontrol Ulang $\pm$ 5_hari lagi tanggal : 14 November 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan langsung ke Fasilitas Kesehatan terdekat.

VI. EVALUASI

Tanggal : 09/11/24 jam : 10:15 WIB

- a. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya.
- b. perawatan payudara agar puting susu tidak tenggelam dan asi lancar dengan pijat oksitosin.
- c. Ibu mengerti dan faham mengetahui tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan yang akan dibawa meliputi (Baju ibu dan bayi, dll) jika sewaktu-waktu ibu akan bersalin dapat segera ke petugas kesehatan pelayanan terdekat.
- d. Ibu bersedia untuk istirahat cukup dan menjaga psikologis pada kehamilan.

- e. Ibu bersedia menghabiskan Vitamin yang sudah diberikan.
- f. Ibu bersedia kontrol Ulang $\pm$ 5 hari lagi tanggal : 14 November 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan langsung ke Fasilitas kesehatan terdekat.



3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Tempat Kunjungan : TPMB Bd Rohmatul Astriana, S.Tr,Keb

Tanggal : 09/11/2024 jam : 21.00 wib

Kunjungan 1

I. SUBYEKTIF

1.1 Identitas

Nama Ibu	: Ny S	Nama Suami	: Tn P
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Dsn J Ds K	Alamat	: Dsn J Ds K
No. Telp	: 085 7xx xxx	No. Telp	: 087 5xx xxx

1.2 Keluhan

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng belum sering sejak jam 16.00 wib dan pukul 19.30 sudah keluar lender putih dan keluar sedikit darah

1.3 Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan datang sendiri karena merasakan kontraksi lebih sering dari biasanya sekitar 2x dalam 10 menit.

1.4 Riwayat menstruasi

HPHT	: 07 Februari 2024	Dismenorrhea	: Tidak ada
Lama	: $\pm$ 6-7 hari	Fluor albus	: Tidak ada
Banyaknya	: $\pm$ 2-3 x/hari ganti	Jumlah	: Tidak ada
Siklus	: 28 hari	Warna/ bau	: Tidak ada
Teratur/tidak	: Teratur	HPL	: 14/11/ 2024

1.5 Riwayat obstetri

	Kehamilan	Persalinan	Anak	Nifas	
--	-----------	------------	------	-------	--

No	Suami ke-	U K	Penyulit	Jenis	Penolong	Tempat	Penyulit	Sex	BB	Usia	Laktasi	Penyulit	Ke t
Hamil Saat Ini Dengan Suami Pertama													

1.6 Riwayat Kehamilan Sekarang

ANC TM I : Berapa kali : 1 kali

Keluhan : Mual dan Muntah

Terapi/ HE : Asam Folat 1x1/hari kebutuhan nutrisi berprotein & cairan cukup sedikit tapi sering, istirahat cukup.

TM II : Berapa kali : 3 kali

Keluhan : Tidak Ada Keluhan

Terapi/ HE : Etabion 1x1/hari , Mirabion 1x1/hari / KIE kebutuhan Nutrisi berprotein & Cairan cukup makan sedikit tapi sering, KIE Posisi tidur yang nyaman.

TM III : Berapa kali : 3 kali

Keluhan : kenceng-kenceng

Terapi/ HE : Etabion 1x1/hari, Calcifar 1x1/hari/KIE Posisi tidur yang nyaman, KIE Perawatan Payudara, KIE Persiapan Persalinan, KIE Tanda-Tanda Persalinan.

PPtest (jika dilakukan) tanggal : Lupa
 Imunisasi TT : TT 3 (Sebelum Menikah)
 Pergerakan janin pertama kali : + 19 Minggu
 Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ± 18 x/Hari

1.1 Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah memakai alat Kontrasepsi apapun.

1.2 Riwayat Kesehatan dan penyakit klien

Ibu mengatakan sekarang dengan kondisi sehat tidak punya riwayat penyakit jantung, Hipertensi, asma, Diabetes Melitus, Ginjal, Hepatitis Maupun TBC.

1.3 Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga ibu atau suami tidak punya riwayat penyakit jantung, asma, Diabetes Melitus, hepatitis, TBC, Hipertensi maupun riwayat gemelli.

1.4 Pola fungsi kesehatan (saat hamil dan saat melahirkan)

– Pola nutrisi (*Nafsu makan*)

a. Saat Hamil

Makan : 3x sehari porsi sedikit tapi sering dengan Nasi 1 ½ centong Lauk(sayur-sayuran, daging, Ayam goreng, tempe, tahu dan buah-buahan dll.

Minum : Air Putih 8-7 gelas sehari

b. Saat Melahirkan

Makan : Makan dengan porsi sedikit potongan roti kecil-kecil dan nasi putih

Minum : Air Putih 1 botol air mineral/aqua

– Pola eliminasi (*BAB/ BAK*)

a. Saat Hamil

BAB : 1-2x sehari, konsistensi lunak, berwarna kuning feses, bau khas feses

BAK : 4-6x sehari berwarna jernih, bau khas urine

b. Saat Melahirkan

BAB : Ibu mengeluarkan feses pada saat memasuki kala II

BAK : pada saat kontraksi belum sering.

– Pola istirahat

a. Saat Hamil

Tidur siang 1-2 jam, tidur malam 6-7 jam sehari

b. Saat Melahirkan

Ibu tidak bisa tidur karena merasakan kontraksi

– Pola aktivitas

a. Saat Hamil

Ibu mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mencuci pakaian dan pekerjaan lainnya dalam sehari-hari

b. Saat Melahirkan

Ibu berbaring sambil relaksasi.

– Personal hygiene

a. Saat Hamil

Ibu mandi 1-2x sehari, gosok gigi 2x sehari kramas(1 minggu 2-3 kali), ganti baju 2x sehari sehabis mandi.

b. Saat Melahirkan

Badan ibu dibersihkan dengan sabin baju diganti setelah persalinan selesai.

– Pola aktivitas seksual

a. Saat Hamil

Pasangan 1 suami, pola hubungan seksual tidak melakukan

b. Saat Melahirkan

Tidak melakukannya .

– Pola kebiasaan

a. Saat Hamil

Ibu tidak pernah merokok, tidak minum jamu-jamuan , tidak minum alcohol , tidak minum obat terlarang dll.

b. Saat Melahirkan

Ibu tidak pernah merokok, tidak minum jamu-jamuan , tidak minum alcohol , tidak minum obat terlarang dll.

1.5 Riwayat psikososial dan budaya

Menikah : 1 x dengan pasangan sah

Usia pertama menikah : Istri : 19 Tahun Suami : 33 Tahun

Lama menikah : 1 Tahun

Kehamilan ini direncanakan : Direncanakan,

Jumlah keluarga yang tinggal serumah : 4 Orang meliputi : Ibu mertua, nenek , suami , pasien.

Kepercayaan berhubungan dengan kehamilan : Telon-Telon dan Tingkepan.

II. OBYEKTIF

2.1 Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : compos mentis
- Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 88 x/ menit
 - Suhu : 36'6 C
 - RR : 21 x /menit
- BB sekarang : 95 kg
- BB sebelum hamil : 75 kg
- TB : 160
- LILA : 31 cm

2.2 Pemeriksaan fisik

a. Kepala

1. Rambut

Tidak rontok , rambut berwarna hitam, rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan.

2. Muka

Tidak ada oedema pada wajah, simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.

3. Mata

Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, fungsi penglihatan baik, reaksi pupil isokor, kelopak mata tidak bengkak.

4. Hidung

Tidak ada secret, tidak ada polip, bersih.

5. Mulut

Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada gigi karies, tidak ada stomatitis.

6. Telinga

Simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.

b. Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

c. Dada

Payudara bersih, bentuk simetris, puting susu menonjol, puting satunya sebelah kanan tenggelam, tidak ada benjolan atau massa abnormal, kolostrum belum keluar, tidak ada wheezing, tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi.

d. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea/alba, terdapat striae gravidarum livide/albican.

- Leopold 1 : TFU 3 Jari dibawah pst pada fundus uteri teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).
 - Leopold 2 : Bagian kiri (puki) perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstermitas), bagian kanan (puka) perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung).
 - Leopold 3 : bagian bawah perut ibu teraba bulat (kepala), tidak dapat di goyangkan.
 - Leopold 4 : kepala sudah masuk PAP.
- DJJ : (+) 145 x / menit , puctum maximum 2 jari dibawah pst sebelah kiri, teratur.
- TFU : 33 cm
- TBJ : $(33-12) \times 155 = 3255$ gram
- HIS : 3x dalam 10 menit durasi 15 detik

e. Genitalia

Keadaan perineum baik,tidak ada bekas jahitan, ada pengeluaran per vaginam, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini,tidak ada oedema.

f. Anus : Tidak ada hemorrhoid, bersih.

- g. Ekstremitas : Warna kuku jari merah muda, tidak ada oedema pada tangan - kaki, tidak ada varises pada kaki, refleks patella kanan/ kiri baik.

2.3 Pemeriksaan penunjang

- a. Pemeriksaan dalam (VT) : Pembukaan 6 cm, effacement 70%, persio lunak, ketuban (+) , teraba ubun-ubun kecil kanan depan, Letkep , penurunan Hodge II.

III. ANALISIS

- Diagnosis : G1P00000 UK 39 Minggu inpartu kala 1 fase aktif
- Masalah : ketidaknyamanan his

IV. PERENCANAAN

Tanggal = 09/11/24 jam = 21.35 wib

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya
R/ Berikan dukungan dan motivasi pada ibu agar ber-semangat dalam proses persalinan.
- b. Ajarkan Ibu relaksasi yaitu dengan menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan perlahan-lahan melalui mulut
R/ untuk mengatur nafas ibu dan mengurangi rasa nyeri dan kecemasan selama proses persalinan, serta membantu ibu dalam beradaptasi dengan kontraksi
- c. Anjurkan ibu untuk makan nasi atau cemilan dan minum air putih di sela-sela kontraksi dan anjurkan ibu untuk istirahat di sela-sela kontraksi

R/ memenuhi kebutuhan energi untuk persiapan persalinan agar kuat saat mengejan nanti dan mencegah dehidrasi dan mengembalikan energi yang hilang melalui istirahat yang cukup

- d. Anjurkan pada suami atau keluarga untuk masase pada punggung bawah ibu dan Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri

R/ memperlancar sirkulasi darah dan memberi rasa nyaman pada ibu dan Membantu dan mempercepat penurunan kepala

- e. Beritahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap dengan mengalihkan cara berdoa istifar,relaksasi musik, kompres air hangat ,teknik reboso, distraksi nyeri punggung, jalan-jalan di dekat kamar bersalin , Gymboll ,asuhan kasih sayang dan anjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK

R/ meneran yang dilakukan secara dini dapat menyebabkan vulva edema yang dapat menyebabkan terhambatnya kemajuan persalinan dan menahan BAB dan kandung kemih yang penuh dapat memperlambat proses penurunan janin yang menyebabkan proses persalinan terhambat

- f. Anjurkan suami dan keluarga untuk menemani ibu selama proses persalinan

R/ psikologis yang baik akan mempercepat proses persalina

- g. Lakukan observasi kemajuan persalinan, keadaan ibu dan janin

R/ menurunkan AKI dan AKB

V. IMPLEMENTASI

Tanggal 09-11-24 jam 21.40 WIB

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 x/ menit

Suhu : 36,6 C

RR : 21 x /menit

DJJ : 150 x/Menit

Kondisi ibu baik .

b. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan menarik napas dalam melalui hidung dan mengeluarkan secara perlahan melalui mulut

c. Mengajarkan ibu untuk makan nasi atau cemilan dan minum air putih di sela-sela kontraksi untuk mempersiapkan cadangan energi saat persalinan dan menyarankan ibu untuk istirahat di sela-sela kontraksi agar ibu tidak terlalu lelah dan mempunyai cukup energi untuk melahirkan

d. Mengajarkan suami dan keluarga untuk masase pada punggung bawah ibu agar rasa sakit ibu teralihkan dengan cara gerakan lurus atau lingkaran kecil dengan tekanan sedang. Pijatan yang lembut dan berirama, serta dilakukan dengan sepenuh hati, dan Mengajarkan suami dan keluarga untuk masase pada punggung bawah ibu agar rasa sakit ibu teralihkan dan Mengajarkan ibu untuk tidur miring kiri

e. Memberitahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap mengalihkan dengan mengalihkan cara berdoa istifar,relaksasi musik, kompres air hangat ,teknik reboso, distraksi nyeri punggung, jalan-jalan

di dekat kamar bersalin , Gymboll ,asuhan kasih sayang dan menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK.

- f. Memberikan dukungan dan motivasi pada ibu dengan cara memberi pujian dan semangat bahwa ibu bisa melakukan persalinan dengan lancar
- g. Melakukan observasi kemajuan persalinan, keadaan ibu dan janin, his setiap 30 menit, DJJ setiap 30 menit, TTV setiap 4 jam, dan kemajuan persalinan setiap 4 jam.

VI. EVALUASI

Tanggal 09-11-1024 jam 21.22 WIB

- a. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya
- b. Ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik
- c. Ibu bersedia untuk makan dan minum di saat sela-sela kontraksi tidak ada untuk menambah energi selama menghadapi persalinan dan mengajurkn ibu untuk istirahat disela-sela kontraksi tidak ada
- d. Suami atau keluarga ibu bersedia melakukan massase pada punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri
- e. Ibu bersedia untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap dan mengalihkan dengan cara menarik nafas panjang dalam melalui hidung buang melalui mulut perlahan kemudian bersedia melakukan nasihan yang sudah diberikan bidan.
- f. Suami atau keluarga bersedia memberi dukungan dan motivasi pada ibu dengan cara memberi pujian dan semangat bahwa ibu bisa melakukan persalinan dengan lancar

- g. Pada tanggal 09-11-2024 setelah dilakukan observasi persalinan selama kurang lebih 4 jam didapatkan hasil sebagai berikut :



S : Ibu telah memahami dan mengerti serta mampu menerapkan nasehat yang sudah diberikan oleh bidan atau nakes lain yang membantu persalinan px

dan saat ini pasien mengeluh perut bagian bawah terasa sakit dan mulas
merasa ingin seperti mau BAB

O : KU : Baik

TD : 120/80 mmHg

His : 4 x lamanya 30-40"

DJJ : 150 x/ menit

Genitalia : Vulva dan vagina sudah membuka , perineum sudah menonjol terdapat pengeluaran lendir kental berwarna putih bercampuran dengan darah dari jalan lahir, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tidak ada varises, tidak ada oedema, porsio lunak tidak teraba ,

VT : Jam 23.30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam (vulva vagina tidak oedema, tidak terdapat varises, Ø 10 cm, effacement 100%, ketuban (-) tidak bercampur mekonium, tidak ada moulase, Ubun-ubun Kecil, Hodge IV), his 4x/10 menit lama 40 detik, keadaan ibu baik, DJJ (+) 147 kali/menit teratur, punctum maximum 3 jari kanan bawah pusat

Anus : Tidak ada hemorrhoid

A : G1P00000 inpartu Kala II

1. Beritahu ibu, suami dan keluarga bawasanya proses persalinaan akan segera dilakukan bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm

E/ Ibu,suami dan keluarga sudah mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan proses persalinan akan segera di mulai :

2. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi senyaman mungkin untuk menjalani proses persalinan seperti posisi berbaring terlentang

E/ Ibu bersedia untuk memilih posisi berbaring terlentang

3. Mengajari ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu pada saat His datang dengan ibu harus melakukan seperti berikut :

- a. Memasukkan lengan pada lipatan paha dan menariknya hingga sampai ke perut
- b. Kepala ibu menunduk sampai nempel ke dada dan menggigit gigi agar tidak bersuara untuk menghemat tenaga
- c. Menganjurkan ibu untuk mengejen ke bawah seperti ingin BAB
- d. Ingatkan ibu untuk menarik nafas panjang bila his sudah tidak ada agar tenaga ibu terkumpul kembali

E/ Ibu bersedia untuk melaksanakannya perintah bidan

4. Menganjurkan ibu untuk makan atau minum disela-sela kontraksi sudah tidak ada

E / Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan disela sela kontraksi sudah tidak ada

5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK/BAB saat proses persalinan berlangsung

E / Ibu bersedia untuk tidak menahan BAK/BAB

6. Mempersiapkan kelengkapan alat partus set untuk proses persalinan serta obat yang akan digunakan saat persalinan berlangsung

E/ Alat partus set dan obat yang akan digunakan saat proses persalinan berlangsung sudah lengkap

7. Mempersiapkan diri untuk proses persalinan meliputi :

- a. Memakai celemek
- b. Memakai Hanscon steril
- c. Melepas perhiasan/jam tangan
- d. Memakai masker
- e. Memasukan obat oksitosin dan lidokain ke dalam spuit

E/ Mempersiapkan diri sudah dilakukan dan obat sudah dimasukkan spuit.

8. Memberitahu ibu dan meminta bantuan kepada suami atau keluarga yang mendampingi untuk mengatur posisi sesuai dengan yang telah diajarkan oleh bidan, dengan posisi ibu saat kontraksi muncul dengan memasukkan lengan ibu diperlipatan paha kemudian menariknya kearah perut saat akan meneran.

E/ Ibu bersedia melakukan perintah yang sudah diberikan oleh bidan dan mampu menerapkan dengan baik dan benar dibantu oleh nakes, suami atau keluarga yang mendampingi.

9. Melakukan bimbingan meneran pada saat ada kontraksi

E/ Ibu mampu melakukan dengan pintar, baik saat diberi bimbingan untuk meneran

10. Menolong kelahiran bayi :

- a) Kepala : Saat kepala bayi tampak pada vulva dengan diameter 9-10 cm , lindungi perineum dengan satu tangan yaitu dengan tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih atau anderpet tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Saat melakukan pertolongan kepala anjurkan ibu untuk mengeluarkan nafas secara perlahan lewat mulut

E/ Ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan mampu menerapkannya dengan baik dan benar bahwa kepala bayi sudah keluar kemudian melakukan pengecekan apakah terdapat lilitan tali pusat pada bayi atau tidak

- b) Bahu depan : Meletakkan tangan kanan diatas dan tangan kiri dibawah pada masing masing sisi kepala bayi(Biparietal) lakukan tarikan ke bawah sesuai arah jalan lahir.

E / Pertolongan kelahiran bahu depan telah dilakukan dengan baik tanpa ada robekan.

- c) Bahu Belakang

Melakukan tarikan ketas sesuai arah jalan lahir

E / Pertolongan pengeluaran bahu sudah dilakukan kedua nya sudah keluar.

- d) Badan

Menyangga kepala leher dan bahu pada bayi (sanggah susur) dengan kedua tangan kanan dan kiri menyelusuri punggung ke arah bokong sampai tungkai bayi agar tidak terkena ke vagina bias menyebabkan kerobekan kalau posisi tidak pas sanggah susur

E/ pertolongan kepala,leher dan bahu pada bayi sudah keluar.

11. Kemudian melakukan penilaian sepiantas kepada bayi. Memastikan nagi kuat, warna kulit dan gerak aktif

E / Bayi lahir pukul : 00.15 WIB, menagi kuat, tonus otot baik, warna kemerahan.

12. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan seluruh tubuh kecuali telapak tangan bayi dan posisi tubuh bayi diatas perut ibu untuk kasing sayang pada ibu kemudian pada waktu 1-5 menit setelah bayi lahir segera klem tali pusat pada bayi sekitar jarak 3 cm dari dinding perut bayi dan 2 cm dari jepitan pertama ke arah ibu.

E / Telah dilakukan pengeringan tubuh bayi kecuali telapak tangan karena untuk memberikan bayi kesempatan untuk mencari puting ibunya sendiri, yang terbantu oleh aroma dan sentuhan pada telapak tangan dan kaki yang masih terdapat sisa cairan amnion. Dan untuk memisahkan bayi dari plasenta (yang berfungsi sebagai penghubung selama kehamilan) dan mencegah terjadinya infeksi atau komplikasi lainnya.

13. Kemudian letakkan bayi dengan posisi tengkurep pada dada ibu pastikan kepala miring ke kanan atau kiri untuk mencari reflek Rooting dan pastikan hidung tidak tertutup dengan dada ibu. IMD kurang lebih 1 jam E/ IMD telah dilakukan atau skin to skin (kulit ibu dengan kulit bayi).



CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN KALA III

Tempat Pengkajian : TPMB Bd Rohmatul Astriana,S.Tr.Keb

Tanggal :10/11/2025 Jam :00.15 WIB

S : Ibu mengatakan sangat lega dan senang atas kelahiran putra pertamanya ,keluhan yang dirasakan pada ibu hamil saat ini perutnya bagian bawah terasa mulas.

O : Lahir pada tanggal 10/11/2025 pukul 00.15 wib Laki-Laki ,BB : 3.400 Gram, Pb: 49 cm lahir seponat menangis kuat warna kemerahan, tonus otot baik , AS 8/9, pernafasan baik, ada anus testis sudah turun ke skrotum, ketuban jernih.

: KU : Baik

Abdomen : TFU Setinggi Pusat, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta diantaranya yaitu ada semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan uterus globuler.

Genitalia : Kandung kemih kosong dan tidak terdapat robekan jalan lahir

A : G1P00000 KALA III

P : Melakukan manajemen kala III

1) Meletakkan kain yang bersih dan kering Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua

E/ setelah dilakukan palpasi abdomen tidak ada bayi kedua.

2) Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.

E/ ibu bersedia akan disuntik oksitosin 10 UI di paha kiri secara IM.

3) Memindahkan klem pada tali pusar

E / klem tali pusat dipindahkan ke tali pusat didepan vulva sekitar 8-10 cm.

- 4) Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.

E / memposisikan tangan kiri berada di atas simpisis pubis untuk persiapan dorso kranial sedangkan tangan kanan memegang klem dan tali pusar.

- 5) Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial).

E / uterus berkontraksi dengan baik, tangan kanan melakukan penegangan lembut tali pusat sejajar dengan lantai, dan tangan kiri melakukan tekanan berlawanan pada uterus secara dorso kranial.

- 6) Minta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 2- 3 cm dari vulva.

E / ibu berhenti meneran, penegangan berlanjut dengan menegangkan tali pusat ke arah atas dan bawah, tangan kiri tetap posis dorso kranial. Tali pusat bertambah panjang klem dipindahkan 8-10 cm didepan vulva dan penegangan tali pusat tetap berlanjut.

- 7) Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinlin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut lahir

E / Plasenta sudah lahir terlihat divagina pukul : 00.20 WIB

- 8) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

E / tangan kanan diletakkan diatas uterus untuk melakukan masase searah jarum jam dan uterus sudah berkontraksi.

- 9) Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus

E / kedua sisi plasenta baik, seluruh plasenta tertutupi selaput ketuban, tidak ada selaput ketuban yang sobek, jumlah kotiledon lengkap 20 buah, tidak ada tempat kotiledon yang tanggal. Segera meletakkan plasenta ke dalam kendil yang sudah disiapkan.

- 10) Mengevaluasi ada laserasi pada perineum atau tidak

E / Tidak terdapat robekan pada jalan lahir.

11) membersihkan ibu dari sisa-sisa ketuban dan lender darah menggunakan air DDT dan mengganti pakaian ibu yang kotor agar ibu merasa nyaman

E / ibu merasa lebih segar dan lebih nyaman setelah di bersihkan.

12) Membersihkan peralatan dan mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5% 8:1

E / Peralatan dan tempat bersalin sudah dibersihkan.



CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN KALA IV

Tempat Pengkajian : TPMB Bd Rohmatul Astriana, S.Tr,Keb

Tanggal/ Jam : 10/11/2024 / jam :00.30 wib

S : Ibu mengatakan merasa lega karena Plasentanya sudah lahir

O : KU : Baik

Abdomen : 2 jari dibawah pst, UC Keras , Kandung kemis Kosong

Genitalia : Tidak terdapat robekan

Perdarahan : -+ 50 cc

A : P100001 Kala IV

P : kala 4 lakukan observasi kala IV. selama 2 jam lagi

1) Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya saat ini

E / Ibu telah mengerti hasil pemeriksaannya saat ini.

2) Memberitahu ibu jika akan dilakukan pemantauan 2 jam post partum yang bertujuan untuk menilai kondisi ibu sebagai upaya pencegahan terhadap kondisi gawat darurat

E / Ibu telah mengetahui bahwasanya akan dilakukan pemantuan 2 jam post partum yang bertujuan untuk menilai kondisi ibu sebagai upaya pencegahan terhadap kondisi gawat darurat (hasil terlampir).

3) Menganjurkan suami/keluarga untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat ibu dengan cukup

E / Suami bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat yang cukup untuk menunjang pemulihan terhadap kondisi ibu.

4) Menganjurkan suami/keluarga untuk melakukan massase uterus ibu untuk mencegah terjadinya perdarahan

E / Suami bersedia dan mampu untuk melakukan massase uterus ibu untuk mencegah terjadinya perdarahan.

- 5) Memberitahu suami/keluarga mengenai tanda bahaya yang harus diwaspadai berkaitan dengan kondisi ibusaat ini.

E / Suami/keluarga telah mengetahui apa saja tanda bahaya yang harus diwaspadai berkaitan dengan kondisi ibu saat ini.

- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini duduk, miring kanan dan miring kiri untuk persiapan laktasi

E / Ibu mampu melakukan mobilisasi dini yaitu duduk, berdiri, jalan maupun berbaring walaupun masih merasa sakit dan takut.

- 7) Mengajari ibu bagaimana cara menyusui yang baik dan benar

E / Ibu telah diajari bagaimana cara menyusui yang benar, ibu telah mengetahui bagaimana caranya dan ibu mampu belajar untuk menerapkannya walaupun masih kaku.

- 8) Memberitahu ibu mengenai apa saja tanda bahaya yang harus diwaspadai pada bayinya dan kondisinya saat ini

E / Ibu telah mengetahui apa saja tanda bahaya yang harus diwaspadai pada bayinya dan kondisinya saat ini.

- 9) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan tidak melakukan tarak (seperti makan sayur hijau untuk melancarkan pengeluaran ASI, daging dan telur untuk mendukung proses pemulihan ibu)

E / Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan tidak melakukan tarak makanan (seperti makan sayur hijau untuk melancarkan pengeluaran ASI,

daging dan telur untuk mendukung penyembuhan atau mempercepat proses pemulihan ibu).



3.3 Asuhan Kebidana Kunjungan Masa Nifas

Tempat Pengkajian : TPMB Bd Rohmatul Astriana ,S.Tr,Keb

Tanggal/Jam : 10 /11/2024 / 06.15 WIB

Kunjungan Pnc 1 : Nifas ke- 6 Jam

I. SUBYEKTIF

1.1 Identitas

Nama Ibu	: Ny S.	Nama Suami	: Tn P
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Smk	Pendidikan	: Smk
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Dsn Jaten Ds Karang	Alamat	: Dn jaten
No. Telp	: 085 xxx xxx	No. Telp	: 087 xxx xxx

1.2 Keluhan

Ibu mengatakan Asi Eksklusif masih keluar sedikit dan putting payudara sebelah kanan masih tenggelam

1.3 Riwayat obstetric

No	Kehamilan			Persalinan				Anak			Nifas		Ket
	Suami ke-	UK	Penyulit	Jenis	Penolong	Tempat	Penyulit	Sex	BB	Usia	Laktasi	Penyulit	
1	1	39	-	spt	Bidan	Tpmb	-	L	3.400	6 jam	ya	-	-

1.4 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Sekarang

ANC TM I : Berapa kali : 1 kali

Keluhan : Mual dan Muntah

Terapi/ HE : Asam Folat 1x1/hari kebutuhan nutrisi
berprotein & cairan cukup sedikit tapi sering,
istirahat cukup

TM II : Berapa kali : 3 kali

Keluhan : Tidak Ada Keluhan

Terapi/ HE : Etabion 1x1/hari , Mirabion 1x1/hari / KIE
kebutuhan Nutrisi protein&Cairan cukup
makan sedikit tapi sering, KIE Posisi tidur
yang nyaman.

TM III : Berapa kali : 3 kali

Keluhan : kenceng-kenceng

Terapi/ HE : Etabion 1x1/hari,Calcifar 1x1/hari/KIE
Posisi tidur yang nyaman,KIE Perawatan
Payudara, KIE Persiapan Persalinan, KIE
Tanda-Tanda Persalinan

Imunisasi TT : TT 4 (Sebelum dan sesudah nikah)

Persalinan: Tanggal/jam : 10/11/2024 /00.15 WIB

Bayi lahir UK : 39 Minggu

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Tempat : TpmB Bd Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb

Ketuban : Jernih (Utuh)

Penyulit : Tidak ada

Penggunaan obat selama persalinan : Oksitosin

BBL : Jenis kelamin : Laki-laki

Panjang badan : 49 cm

Berat badan : 3.400 gr
 A S : 8/9
 Nifas : Perdarahan : -+ 200 cc
 Kontraksi uterus : Baik
 TFU : 2 jari bwh pst
 Laktasi : Asi
 Infeksi : Tidak ada

1.5 Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah memakai Kb apapun

1.6 Riwayat Kesehatan dan penyakit klien

Ibu mengatakan tidak punya riwayat penyakit seperti penyakit jantung, Hipertensi, asma, Diabetes Mellitus, ginjal, hepatitis, maupun TBC, penyakit kelainan darah

1.7 Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga suami atau istri tidak punya Riwayat penyakit jantung, asma, Diabetes Mellitus, hepatitis, TBC, hipertensi, penyakit kelainan darah

1.8 Data fungsional kesehatan (sebelum dan saat Nifas)

1. Pola Nutrisi

a. Sebelum Nifas

Makan : 3x sehari, porsi sedang, nasi, sayur, lauk

Minum : 8-12 gelas air putih

b. Saat Nifas

Makan : ibu tidak ada pantangan makanan, setelah PP sampai saat ini ibu baru makan hanya 1x

Minum : 1 botol aqua mineral

2. Pola Eliminasi

a. Sebelum Nifas

BAB : 2x sehari, konsistensi lunak, warna kuning feses, bau khas feses

BAK : 3-4x sehari, warna kuning jerbih dan bau khas urine

b. Saat Nifas

BAB : belum BAB

BAK : 2x hari ini

3. Pola Istirahat

a. Sebelum Nifas

tidur siang 1 jam, tidur malam 8 jam

b. Saat Nifas

Ibu tidur saat bayi tidur

4. Pola Aktivitas

a. Sebelum Nifas

Ibu mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci, mengepel dan menyapu

b. Saat Nifas

Ibu mulai mobilisasi dini berjalan dan beristirahat

5. *Personal Hygiene*

a. Sebelum Nifas

Ibu mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sekali, ganti baju 2x sehari, keramas 2 hari sekali

b. Saat Nifas

Ibu belum mandi, gosok gigi, ganti baju keramas dan sudah mengganti pembalut yaitu 2x untuk hari ini, sudah membersihkan area genetalia setelah BAK

6. Pola Aktivitas Seksual

a. Sebelum Nifas

pasangan 1, frekuensi 2-3x sebulan

b. Saat Nifas

Ibu belum melakukan hubungan seksual

7. Pola Kebiasaan

Ibu tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum minuman beralkohol dan obat terlarang

1.9 Riwayat psikososial dan budaya

Menikah : 1 kali menikah dengan pasangan Sah

Usia pertama menikah : istri: 19 Tahun suami: 33 Tahun

Lama menikah : 1 Tahun

Respon terhadap kelahiran bayi : Bahagia

Jumlah keluarga yang tinggal serumah : 4 Orang (nenek,ibu orang tua, suami, pasien)

Kepercayaan berhubungan dengan kelahiran bayi : Sepasar , telon-telon,
Aqiqah, Piton-Piton

II. OBYEKTIF

2.1 Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : compos mentis
- Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 115/70 mmHg
 - Nadi : 86 x/menit
 - Suhu : 36'8 C
 - RR : 20 x/menit

2.2 Pemeriksaan fisik

a. Kepala

- 1) Rambut : Tidak rontok, bersih, warna hitam
- 2) Muka : Tidak ada oedema , Tidak ada cloasma gravidarum,tdk pucat
- 3) Mata : simetris,, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda
- 4) Hidung : Tidak ada sekret , Tidak ada polip
- 5) Mulut : bibir lembab,Tidak ada gigi karies,Tidak ada stomatitis
- 6) Telinga : simetris, Tidak ada serumen.

b. Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis,Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

c. Dada

Payudara bersih,, bentuk simetris, puting susu sebelah kanan tidak menonjol, Tidak ada benjolan atau massa abnormal, kolostrum blum keluar ,Tidak ada wheezing,Tidak ada ronkhi,Tidak ada retraksi

d. Abdomen

- Luka bekas SC : -
- TFU : 2 jari bwh pst
- UC : Keras
- Kandung kemih : Kosong

e. Genitalia

Tidak ada luka bekas episiotomi , lochea rubra masih merah segar ,
Tidak berbau, Tidak ada oedema, Ada keluar perdarahan

f. Anus : Tidak ada hemorrhoid

g. Ekstemitas

Warna kuku jari pink muda, Tidak ada oedema pada tangan - kaki, Tidak ada varises pada kaki

2.3 Pemeriksaan penunjang

Tidak ada.

III. ANALISIS

- Diagnosis : P100001 Post partum 6 jam
- Masalah : Perut mules berkurang, puting susu sebelah kanan tenggelam

IV. PERENCANAAN

Tanggal, jam : 10/11/2024 / 06.18 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.

R/ Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

2. Ajarkan ibu untuk perawatan payudara.

R/mempersiapkan untuk nanti proses menyusui serta merawat payudara agar puting tidak tenggelam atau tidak menonjol

3. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang benar dan anjurkan menyedawakan bayi setelah disusui.

R/ Cara menyusui yang benar dapat menghindari dari puting susu lecet dan bendungan ASI Kemudian jika bayi disendawakan dapat mencegah terjadinya gumoh.

4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan (on demand) tanpa diberi susu formula.

R/Dengan menyusui sesering mungkin dapat merangsang hormone prolactin sehingga asi bias lancar.

5. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan sering mengganti pembalut dan cebok dengan bersih dari depan ke belakang.

R/ Dengan menjaga personal Hygiene diharapkan dapat terhindar dari infeksi.

6. Berikan KIE kepada ibu tentang nutrisi ibu menyusui.

R/ Nutrisi mempercepat proses pemulihan.

7. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup di saat bayinya tidur

R/Kebutuhan istirahat tercukupi untuk memulihkan kondisi tubuh

8. Ingatkan ibu untuk minum obat-obatan yang diberikan oleh bidan secara rutin sesuai dengan anjuran.

R/ Pemulihan kesehatan ibu pasca salin dipengaruhi juga oleh pengkonsumsian obat dari bidan

9. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

R/ Mengetahui perkembangan keadaan ibu dan deteksi dini apabila ada penyulit pada masa nifas.

V. IMPLEMENTASI

Tanggal : 10/11/2024 Jam : 06.20 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

- K/U : Baik
- Kesadaran : compos mentis
- Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 115/70 mmHg
 - Nadi : 86 x/menit
 - Suhu : 36'8 C
 - RR : 20 x/menit

2. Mengajarkan ibu untuk perawatan payudara dengan alat bantu seperti spuit ukuran 10 cc bagian atas dipotong dan menggunakan baby oil,kapas, handuk,waslap 2 , air hangan dan dingin serta wadah air. Perawata payudara ini bias dilakukan 1 hari 2 kali pagi dan sore atau sesuai dengan kebutuhan pasien.

3. Mengajari pada ibu cara menyusui yang benar dengan (Posisi menyusui , Kepala, leher, dan tubuh bayi dalam satu garis lurus, Wajah bayi menghadap payudara, hidung sejajar dengan puting perlekatan antara bagian areola dengan mulut bayi, Badan bayi dekat ke tubuh ibu, ibu menggendong/mendekap bayi secara utuh, Posisikan kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya , Ibu dapat menggunakan berbagai posisi menyusui yang nyaman, seperti posisi buaian, football hold, atau berbaring menyamping pastikan hidung bayi tidak tertutup dengan payudara ibu dan anjurkan menyendawakan bayi setelah di susui dengan cara :

Diatas bahu : Gendong bayi tegak dengan kepala bersandar di bahu ibu.

Tepuk punggungnya dengan tangan ibu yang lain(kiri/kanan)

Pangkuan ibu : dudukkan bayi di pangkuan ibu sambil menopang dagu dan dada dengan satu tangan. Usap atau tepuk punggungnya dengan tangan Anda yang lain.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa di jadwal (*on demand*) selama 6 bulan tanpa diberi susu formula bila asi masih keluar sedikit bisa menggunakan alat bantu seperti di pamping agar produksi asi tidak menurun.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan sering mengganti pembalut dan cebok dengan bersih dari depan ke belakang.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi ibu menyusui meliputi telur minimal 1 hari 6 telur putihan , sayur, daging kan kutuk dll, yan penting tidak tarak makanan.

Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup di saat bayinya tidur Mengingatkan ibu untuk minum obat-obatan yang diberikan oleh bidan secara rutin sesuai dengan anjuran.

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup di dekat bayinya dan saat bayi tidur ibu untuk segera istirahat juga..
8. Mengingatkan ibu untuk minum obat-obatan yang diberikan oleh bidan secara rutin sesuai dengan anjuran.
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

VI. EVALUASI

Tanggal : 10/11/2024 Jam : 06.23 WIB

1. ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya.
2. Ibu mengerti cara menyusui benar dan bersedia untuk menyendawakan setelah bayi minum susu.
3. ibu bersedia untuk menyusui bayinya sering minim 2 jam sekali.
4. Ibu mengerti cara menyusui benar dan bersedia untuk menyendawakan setelah bayi minum susu.
5. ibu bersedia menjaga personal haygiene terutama pada daerah vagina.
6. ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mempercepat pemulihan.
7. Ibu bersedia istirahat saat bayinya tidur.
8. ibu bersedia menghabiskan obat yang sudah diberikan okeh bidan.

9. ibu bersedia untuk kontrol ulang ± 1 mg atau sewaktu waktu ada keluhan mendadak bisa ke fakes terdekat.



ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS 6 HARI

Tempat Pengajian : Rumah Pasien

Tanggal/jam : 15/11/2024 / 10.00 WIB

Kunjungan ke : 2

S : Ibu mengatakan keluar darahnya nifas sudah tidak banyak warna merah kekuningan ,Putting susu sebelah kanan tenggelam masih keluar sedikit

O : Td : 120/70 mmHg

S : 36,7 C

N : 86 x/menit

RR : 20 x/menit

Pemeriksaan Abdomen

- Luka bekas SC : Tidak Ada
- TFU : 2 Jari bawah pusat
- UC : Keras
- Kandung kemih : Kosong
- Lochea : Sanguinolenta

A: P100001 Post partum hari ke-6 masa nifas normal

Masalah: Papila sebelah kanan tenggelam

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaanya
E/ Ibu mengetahui hasil kondisi ibu mengenai hasil pemeriksaannya
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan bantuan alat bantu seperti spuit ukuran 10 cc bagian atas dipotong dan menggunakan baby oil,kapas, handuk,waslap 2 , air hangan dan dingin serta wadah air. Perawata payudara ini bias dilakukan 1 hari 2 kali pagi dan sore atau sesuai dengan kebutuhan pasien

E / Ibu bersedia untuk melakukan Breast care atau pijat oksitosin akan membantu hormon prolaktin sehingga membantu memperlancar pengeluaran asi disebabkan karena masih terdapat ASI yang keluar nya secara belumlah maksimal masih sedikit sewaktu menyusui bayi.

3. Mengajari pada ibu cara menyusui yang benar dengan (Posisi menyusui, , Kepala, leher, dan tubuh bayi dalam satu garis lurus, Wajah bayi menghadap payudara, hidung sejajar dengan puting perlekatan antara bagian areola dengan mulut bayi, Badan bayi dekat ke tubuh ibu, ibu menggendong/mendekap bayi secara utuh, Posisikan kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya , Ibu dapat menggunakan berbagai posisi menyusui yang nyaman, seperti posisi buaian, football hold, atau berbaring menyamping pastikan hidung bayi tidak tertutup dengan payudara ibu dan menyusukan puting kanan dan kiri agar pengeluarannya maksimal dua-duanya

E / Ibu mengerti dan faham cara menyusui yang benar dan bayi mampu menyusu dengan baik, ASI dapat dikeluarkan dengan maksimal, mencegah puting susu lecet serta mengurangi rasa penuh dan nyeri pada payudara ibu.

4. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kedua payudaranya dengan maksimal saat menyusui serta memberikan ASI secara full kepada bayi maksimal 2 jam sekali selama 15 menit.

E / Ibu bersedia untuk mengosongkan kedua payudara saat menyusui untuk mengurangi rasa penuh dan nyeri pada payudara, meningkatkan

kekebalan tubuh bayi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi, sumber nutrisi terbaik pada bayi serta meningkatkan bonding Attachment antara ibu dan bayi.

5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi berprotein seperti sayur- sayuran, kacang-kacangan, daging, susu dan perlu tambahan 500 kalori per hari, makan dengan pola makan seimbang, Telur 1 hari maksimal 6-7 butir dengan putihannya saja, ikan kutuk dan minum minimal 8-12 gelas air, serta mengonsumsi pil zat besi dan vitamin A dosis tinggi dan memenuhi kebutuhan cairan.

E / Ibu bersedia menerapkan semua nasihat yang sudah diberikan.

6. Anjurkan ibu istirahat cukup bila bayinya sedang tidur.

E/ Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat

7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu atau sewaktu-waktu ada keluhan mendadak ke Fasilitas kesehatan terdekat.

E / ibu untuk kontrol ulang 2 minggu atau sewaktu-waktu ada keluhan mendadak ke Fasilitas kesehatan terdekat

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS 28 HARI

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Tanggal/Jam : 07/12/2024 jam : 10.00 WIB

Kunjungan nifas ke : 3

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, keluar darah nifas sudah sedikit dan putting

susu sebelah kanan sudah tidak tenggelam

O : KU : Baik

TD : 110/80 mmHg

R : 21 x/menit

N : 85 x/ menit

S : 36'7 c

Luka bekas SC : Tidak Ada

- TFU : 2 Jari bawah pusat

- UC : Keras

- Kandung kemih : Kosong

- Lochea : Alba

A : P100001 post partum Hari ke 28

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaanya

E / Ibu mengetahui hasil kondisi ibu mengenai hasil pemeriksaannya

2. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya dengan payudara kanan dan kiri bergantian agar hormon prolaktik meningkat agar nutrisi bayi tercukupi dengan ASI karena asi merupakan nutrisi terbaik bagi bayi minimal 2 jam sekali Selama 15 minum kalau bayi tidur dbangunkan dulu.

E/ Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin Agar nutrisi bayi tercukupi dengan ASI.

3. Memberikan KIE tentang kontrasepsi apa yang akan dipilih

E/ Ibu mengerti macam-macam kontrasepsi dan Kontrasepsi sangat penting untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menjarangkan jarak kelahiran, dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi berprotein seperti sayur-sayuran, kacang-kacangan, daging, susu dan perlu tambahan 500 kalori per hari, makan dengan pola makan seimbang, Telur 1 hari $\pm$ 6-7 butir putihannya saja, ikan kutuk dan minum minimal 8-12 gelas air,

E/Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk mempercepat pemulihan kondisi ibu dan menambah asupan energy pada tubuh.

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup

E/ Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat minimal malam 7-8 jam, siang 1-2 jam untuk memperlancar keluarnya ASI, mempercepat proses involusi uterus, serta memulihkan keadaan setelah hamil dan melahirkan agar dapat menjalani aktivitas sehari-hari.

6. Menganjurkan ibu untuk control U/ $\pm$ 1 bulan atau sewaktu-waktu ada keluhan ke fakes terdekat.

E/ ibu untuk control U/ $\pm$ 1 bulan atau sewaktu-waktu ada keluhan ke fakes terdekat untuk mengecek perkembangan kondisi ibu saat nifas



3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL)

Tempat pengkajian : TPMB Bd Rohmatul Astriana,S.Tr.Keb

Tanggal : 10/11/2024 Jam : 06.15 WIB

Kunjungan 1 : kunjungan ke 6 jam

I. SUBYEKTIF

1.1 Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By Ny S
 Jenis kelamin : Laki - Laki
 Tanggal lahir/jam : Ponorogo, 10-November-2024 / 00.15 wib
 Usia bayi : 6 jam
 Anak ke- : 1

b. Identitas orang tua

Nama Ibu	: Ny S	Nama Suami	: Tn P
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam.	Agama	: Islam
Pendidikan	: Smk.	Pendidikan	: Smk
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Dsn J Ds K	Alamat	: Dsn J Ds K
No. Telp	: 085 6xx. xxx	No. Telp	: 085 85x xxx

1.2 Keluhan

Ibu pasien mengatakan bayi sehat tidak ada keluhan, lahir spontan ,nangis kuat warna kemerahan,tonus otot baik jenis kelamin laki-laki ,lahir tgl : 10 November 2024 pukul 00.15 wib, PB : 49 cm , Bb : 3.400 gram.

1.3 Riwayat Kehamilan, Persalinan

Kehamilan: Keluhan : Mual
 Terapi/HE : Asam Folat 1x1/hari
 Kunjungan ANC : 7 x , Teratur
 Penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada
 Persalinan: Tanggal/jam : 10 November 2024 / 00.15Wib
 Bayi lahir UK : 39 Minggu
 Jenis persalinan : Spontan
 Penolong : Bidan
 Tempat : TpmB Bd Rohmatul A, S.Tr.Keb
 Ketuban : Jernih
 Penyulit : Tidak ada
 Penggunaan obat selama persalinan : injeksi oksitosin 10 ui, lidokain 1%

1.4 Riwayat Kesehatan

- Bayi : Ibu mengatakan pasien tidak ada penyakit congenital
- Ibu : Ibu mengatakan tidak punya riwayat penyakit hepatitis B, TBC, DM, asma, Hipertensi, penyakit jantung, ginjal
- Keluarga : Ibu mengatakan keluarga suami atau istri tidak punya riwayat penyakit hepatitis B, TBC, DM, asma, Hipertensi, penyakit jantung, ginjal

1.5 Riwayat psikososial dan budaya

Riwayat pernikahan orang tua : 1 kali menikah, usia ibu : 19 Tahun
 ayah : 33 Tahun
 Kelahiran anak : direncanakan

Kepercayaan berhubungan dengan kelahiran/kesehatan bayi :
Sepasaran,Aqiqah. Piton-piton

II. OBYEKTIF

2.1 Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : compos mentis
- Tanda-tanda vital
 - Nadi : 147 x/menit
 - Suhu : 36'8 C
 - RR : 46 x/menit
- BB : 3.400 gram
- PB : 49 cm
- LK : 34 cm
- LD : 33 cm
- Apgar Skore : 8-9

Kategori	0-1 menit	1-5 menit	5-10 menit
a. Warna kulit	1	2	2
b. Frekuensi nadi	2	2	2
c. Reaksi rangsangan	1	2	2
d. Tonus otot	2	2	2
e. Pernafasan	2	2	2

2.2 Pemeriksaan fisik

a. Kulit

warna kulit kemerahan, turgor kulit kembali dalam 1 detik

b. Kepala

simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, ubun-ubun datar

c. Mata

simetris, bersih, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak bernanah, tidak bengkak, tidak ada kelainan bawaan

d. Telinga

simetris, tulang rawan sudah terbentuk dengan baik, tidak ada pengeluaran serumen, tidak ada kelainan

e. Hidung

simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung

f. Mulut

simetris, tidak ada labio palatoskisis dan genatoskisis, mukosa bibir lembab

g. Leher

:tidak ada trauma leher

h. Dada

simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara tambahan (wheezing dan ronkhi), irama jantung teratur

i. Abdomen

Tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat basah, berwarna putih keabuan, tali pusat di tali menggunakan tali steril, tali pusat tertutup oleh kasa kering steril, tidak ada pembesaran abnormal

j. Punggung

tidak ada kelainan spina bifida

k. Genetalia

jenis kelamin Laki-laki , Testis sudah turun ke skrotum

l. Anus

anus berlubang, tidak ada atresia ani

m. Ekstremitas

• Atas

Inspeksi : pergerakan aktif, jumlah jari lengkap (tidak ada polidaktili dan tidak ada sindaktili), akral hangat

• Bawah

Inspeksi : simetris, pergerakan aktif, jumlah jari lengkap (tidak ada polidaktili dan tidak ada sindaktili), akral hangat

- Data Fungsional Kesehatan

a. Eliminasi

BAB : 1x untuk sampai saat ini, warna hitam kecoklatan dan lembek

BAK : belum BAK

b. Nutrisi : ASI, secara ondemmen

c. Pemeriksaan Reflek

- Reflek *moro* : Baik, ketika dikagetkan bayi seperti memeluk
- Reflek *rooting* : Bayi belum bisa merespon
- Reflek *sucking* : Baik, bayi dapat menghisap dengan baik
- Reflek *swallowing* : Baik, ada respon menelan

- Reflek *graps/plantar* : Baik, saat disentuh telapak tangan bayi akan menggenggam
- Reflek *babinsky* : Baik, jika telapak kaki bayi digosok muka jari-jari akan membuka
- Reflek *tonic neck* : Bayi belum bisa merespon dengan baik
- Reflek *stepping* : Baik, jika telapak kaki bayi ditempelkan dengan telapak tangan pemeriksa reaksinya seperti ada tahanan
- Reflek *glabella* : Baik, jika pangkal hidung diketuk secara perlahan, bayi akan mengedipkan matanya

d. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

III. ANALISIS

- Diagnosis : By.Ny.S NCB SMK dengan 6 jam
- Masalah : Tidak ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal, jam. : 10/11/2024 Jam : 06.18 Wib

a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya

R/ dengan mengetahui hasil pemeriksaan kondisi bayi dapat terpantau

b. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa jadwal (on demand) dan tanpa diberi susu formula

R/ dengan menyusui sesering mungkin dapat merangsang hormone prolaktin sehingga ASI lancar

c. Ajari pada ibu cara menyusui yang benar

R/ pengetahuan dapat meningkatkan wawasan dan mencegah terjadinya puting mengalami lesi

d. Berikan penjelasan pada ibu ASI eksklusif

R/ ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama enam bulan pertama tanpa minuman atau makanan tambahan lain. Pemberian ASI dapat meningkatkan kecerdasan, sistem kekebalan tubuh bayi.

e. Anjurkan ibu untuk tidak membedaki bayinya terutama pada daerah genitalia.

R/ menghindari terjadinya alergi dan infeksi

f. Anjurkan pada ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dengan mengeringkan tubuh bayi dan mengganti popok ketika basah atau habis BAK maupun BAB.

R/ mencegah agar bayi tidak hipotermi, mencegah terjadinya iritasi kulit pada bayi seperti ruam, untuk menjaga kebersihan genitalia, serta mencegah infeksi.

g. Berikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari.

R/ wawasan secara dini memungkinkan ibu merawat secara mandiri di rumah.

h. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang (hari ke 3-7) dan anjurkan pada ibu untuk segera periksa apabila ada keluhan pada bayinya.

R/ deteksi dini terjadinya komplikasi.

V. IMPLEMENTASI

Tanggal : 10/11/2024 Jam: 06.20 Wib

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya

- Tanda-tanda vital
 - Nadi : 147 x/menit
 - Suhu : 36'8 C
 - RR : 46 x/menit
- BB : 3.400 gram
- PB : 49 cm
- LK : 34 cm
- LD : 33 cm

Kondisi Bayi sehat , menangis kuat, Tonus otot baik, warna kulit kemerahan.

2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa jadwal (*on demand*) selama 6 bulan tanpa diberi susu formula minimal 2 jam sekali selama 15 menit.
3. Mengajari pada ibu cara menyusui yang benar dengan (Posisi menyusui , Kepala, leher, dan tubuh bayi dalam satu garis lurus, Wajah bayi menghadap payudara, hidung sejajar dengan puting perlekatan antara bagian areola dengan mulut bayi, Badan bayi dekat ke tubuh ibu, ibu menggendong/mendekap bayi secara utuh, Posisikan kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya , Ibu dapat menggunakan berbagai posisi menyusui

yang nyaman, seperti posisi buaian, football hold, atau berbaring menyamping pastikan hidung bayi tidak tertutup dengan payudara ibu dan menyusukan puting kanan dan kiri agar pengeluarannya maksimal dua-duanya.

4. Memberikan penjelasan pada ibu ASI eksklusif, pemberian Air Susu Ibu (ASI) sebagai satu-satunya sumber makanan dan minuman untuk bayi selama 6 bulan pertama kehidupan, tanpa tambahan makanan atau minuman lain.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak membedaki bayinya terutama pada daerah genitalia.
6. Menganjurkan pada ibu menjaga personal hygiene pada bayi dengan mengeringkan tubuh bayi dan mengganti popok ketika basah atau habis BAB dan BAK.
7. Memberikan penjelasan tentang perawatan bayi sehari-hari menggunakan media alat (leaflet terlampir).
8. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang dan menganjurkan pada ibu untuk segera periksa apabila ada keluhan pada bayinya.

VI. EVALUASI

Tanggal 10/11/2024 jam: 06.22 Wib

1. ibu mengetahui hasil pemeriksaan kondisi bayinya
2. ibu bersedia untuk menyusui sesering mungkin secara ade kuat
3. ibu dapat mengerti dan mempraktekannya sendiri

4. ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia untuk memberikan full asi tanpa makanan tambahan
5. ibu untuk tidak membedaki bayinya terutama pada daerah genitalia.
6. ibu akan menerapkan yang dianjurkan bidan untuk menjaga personal Hygiene pada bayi
7. ibu bersedia untuk melakukan anjuran bidan merawat bayi sehari-hari
8. ibu akan kunjungan ulang+ 3-7 hari atau sewaktu-waktu ada keluhan mendadak ke fasilitas terdekat.

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS KN 2 USIA 6 HARI

TEMPAT : TEMPAT PASIEN

TGL :15/11/2024 Jam : 10.15 wib

Kunjungan 2 :

S : Ibu mengatakan bayinya sehat dan rewel pada malam hari karena kesulitan untuk menyusui bagian puting sebelah kanan dan diberi susu formula sejak lahir hari ke 2

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-Tanda vital :

- Lk :35 cm
- LD :34 cm
- PB. :50 cm
- BB :3.700 gram
- S : 36 C
- N : 145 x / menit
- RR :45 x/menit

Kondisi Bayi sehat baik. Tali pusar terlepas 3 hari setelah lahir

A : By.Ny S NCB SMK 5 hari dengan fisiologis tanpa ada masalah

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
E/ Ibu mengetahui kondisi bayinya agar ibu tidak khawatir dengan kondisi bayinya.
2. Memberitahu pada ibu saat bayi rewel , Jika bayi rewel belum tentu bayi haus jadi bisa di seperti bingung puting atau lihat pada popok bayi apakah bayi bak/bab serta mencoba menggedong bayinya agar nyaman.dan lanjutkan pemberian asi ibu sebelah kiri dan kanan di susukan sesering mungkin agar membantu puting susu ibu menonjol tidak tenggelam lagi dan mengurangi susu formula agar produksi asi tidak menurun.
E/ Ibu telah mengetahui masalah bayi rewel apa aja.

3. Mengajari ibu posisi menyusui yang benar agar bayi tidak malas menyusu, yaitu dengan cara bayi didekap dan keseluruhan tubuh bayi menghadap ibu, perut bayi menempel pada perut ibu, bila perlu diberi bantal dibawahnya agar nyaman dan selalui menyusui bayinya sesering mungkin maksimal 2 jam sekali minim 15 menit dan bangunkan bayi apabila tertidur dan sudah waktunya menyusui karena nutrisi paling baik pada bayi adalah asi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mempratekkan nasihat bidan cara menyusui dengan benar dan menyusui minimal 2 jam selama 15 Menit sesering mungkin.

4. Menganjurkan pada ibu untuk selalu mengobservasi apabila ada tanda bahaya bayi segera menghubungi petugas kesehatan terdekat seperti pada ibu untuk selalu mengobservasi apabila ada tanda bahaya bayi segera menghubungi petugas kesehatan terdekat seperti : malas menyusu atau minum, sering mengantuk/tidak sadar, napas cepat atau lambat, tubuh tampak kuning, pucat atau kebiruan, tali pusat berbau atau kemerahan, sering muntah/BAB (lebih dari 6 kali sehari), demam, dan kejang.

E / untuk mendapatkan penanganan cepat dan tepat pada bayi jika terdapat gejala komplkasi pada bayi.

5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya dengan mencukupi ASI full selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun karena memenuhi kebutuhan bayi untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan pada bayi asi merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi dan sesering mungkn untuk menyusui bayinya.

E / ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi dengan mencukupi ASI secara adekuat selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan sering untuk menyusui bayinya.

6. Mengajarkan ibu untuk mengurangi perlahan-lahan pemberian Susu formula pada bayi, bayi boleh diberi susu formula buat sementara sampai dengan usia 1 tahun.

E / Ibu bersedia untuk mengurangi perlahan-lahan susu formula pada bayinya.

7. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi karena pada bayi baru lahir masih rentan terjadinya hipotermia karena pertahanan suhu tubuh bayi belum terbentuk sempurna, bila bayi kehilangan panas akan menyebabkan gangguan pernapasan, gangguan pembekuan darah, dan bahkan kematian. Jika tidak segera ditangani segera, hipotermia pada bayi dapat mengganggu metabolisme, meningkatkan kebutuhan oksigen, dan menyebabkan hipoglikemia.

E / Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya.

8. Mengajarkan ibu untuk Kontrol ulang $\pm$ 1 bulan atau sewaktu-waktu bila ada keluhan mendadak bias ke feses terdekat memantau kondisi kesehatan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta untuk mencegah terjadinya komplikasi pada bayi.

E / Ibu bersedia untuk Kontrol ulang $\pm$ 1 bulan atau sewaktu-waktu bila ada keluhan mendadak bias ke feses terdekat.



ASUHAN KEBIDANAN BBL USIA 28 HARI

TEMPAT : TEMPAT PASIEN

TGL : 7/12/2024 Jam : 09.30 wib

Kunjungan 3

S : Ibu mengatakan bayinya sehat, sudah menyusu dikedua payudara bayi masih diberi susu formula

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-Tanda vital :

- Lk :35 cm
- LD :38cm
- PB. :53 cm
- BB :4.300 gram
- S : 36'7 C
- N : 130 x / menit
- RR :45 x/menit

A : By.Ny S NCB SMK usia 28 hari dengan fisiologis tanpa masalah

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
E/ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kondisi bayinya Agar ibu tidak khawatir dengan kondisi bayinya
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi karena pada bayi baru lahir masih rentan terjadinya hipotermia karena pertahanan suhu tubuh bayi belum terbentuk sempurna, bila bayi kehilangan panas akan menyebabkan gangguan pernapasan, gangguan pembekuan darah, dan bahkan kematian. Jika tidak segera ditangani segera, hipotermia pada bayi dapat mengganggu metabolisme, meningkatkan kebutuhan oksigen, dan menyebabkan hipoglikemia.

E / Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi karena pada bayi baru lahir masih rentan.

3. Mengajari ibu posisi menyusui yang benar agar bayi tidak malas menyusui, yaitu dengan cara bayi didekap dan keseluruhan tubuh bayi menghadap ibu, perut bayi menempel pada perut ibu, bila perlu diberi bantal dibawahnya agar nyaman menganjurkan ibu untuk selalui menyusui bayinya sesering mungkin maksimal 2 jam sekali minim 15 menit dan bangunkan bayi apabila tertidur dan sudah waktunya menyusui karena nutrisi paling baik pada bayi adalah asi.

E / Ibu mengerti dan dpat mempratekkan sendiri cara menyusui dengan benar.

4. Menganjurkan pada ibu untuk selalu mengobservasi apabila ada tanda bahaya bayi segera menghubungi petugas kesehatan terdekat, seperti : malas menyusui atau minum, sering mengantuk/tidak sadar, napas cepat atau lambat, tubuh tampak kuning, pucat atau kebiruan, tali pusat berbau atau kemerahan, sering muntah/BAB (lebih dari 6 kali sehari), demam, dan kejang untuk mendapatkan penanganan cepat dan tepat pada bayi jika terdapat gejala komplkasi pada bayi.

E / Ibu bersedia untuk memantau kondisi bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya dengan mencukupi ASI full selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun untuk memenuhi kebutuhan bayi untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan pada bayi asi merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi.

E / Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Asi pada bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali.

6. Menganjurkan ibu untuk mengurangi perlahan-lahan pemberian Susu formula pada bayi, bayi boleh diberi susu formula buat sementara sampai dengan usia 1 tahun.

E / Ibu bersedia untuk mengurangi perlahan-lahan susu formula pada bayinya.

7. Menganjurkan ibu untuk Kontrol hlang $\pm$ 1 bulan atau sewaktu-waktu bila ada keluhan mendadak bias ke fakes terdekat untuk memantau kondisi kesehatan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta untuk mencegah terjadinya komplikasi pada bayi.

E / Ibu bersedia untuk Kontrol hlang $\pm$ 1 bulan atau sewaktu-waktu bila ada keluhan mendadak bias ke fakes terdekat.

3.5 Asuhan Kebidanan Aseptor Kb

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Tanggal : 28/12/2024 Jam : 13.00 WIB

Kunjungan : 1

I. SUBYEKTIF

1.1 Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. P
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Smk	Pendidikan	: Smk
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta

Alamat : ds karangn.

Alamat : Ds karangan

No. Telp : 085 xxx xxx

No. Telp : 089 6xx xxx

1.2 Keluhan

Ibu mengatakan Tidak ada keluhan ingin konsultasi dengan kb kalender karena tidak aktif berhubungan seksual dikarenakan LDR dengan suami.

1.3 Alasan Kunjungan

Kunjungan Ulang dan konsultasi Kb

1.4 Riwayat menstruasi

Menarche : 12 Tahun

Dismenorrhea : Tdk ada

Lama : +6-7 Hari

Fluor albus : Tdak ada

Banyaknya : + 2-3 kali ganti

Jumlah : Tdak ada

Siklus : 28 hari

Warna/ bau : Tdak ada

Teratur/tidak : Teratur

HPHT : 07 Februari 2024

1.5 Riwayat obstetri

No	Kehamilan			Persalinan				Anak			Nifas		Ket
	Sua mi ke-	UK	Penyu lit	Jenis	Peno long	Tempa t	Pen yul it	S e x	BB	Usia	Laktas i	Pen yuli t	
1	1	39	-	spt	bidan	Tpmb	-	L	3.400	7 mgg	Asi +form ula	-	-

1.6 Riwayat KB

No	Jenis kontrasepsi	Lama pemakaian	Oleh	tempat	keluhan	Ganti cara	Alasa n
	-	-	-	-	-	-	-

1.7 Riwayat Kesehatan

- Penyakit yang sedang diderita :
Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti DM, hipertensi, Penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, hepatitis B, Penyakit menahun seperti jantung, ginjal.
- Penyakit yang pernah diderita :
Ibu mengatakan tidak ada penyakit yang pernah diderita pasien.
- Riwayat kesehatan keluarga :
Keluarga tidak mempunyai riwayat Penyakit menurun seperti DM, hipertensi, Penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, hepatitis B, Penyakit menahun seperti jantung, ginjal, dan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar, tidak ada penyakit ginekologi.

1.8 Pola fusiional kesehatan

- Pola hubungan seksual : Setelah melahirkan ibu belum pernah melakukan hubungan seksual.
- Pola kebiasaan sehari-hari yang merugikan : Setelah melahirkan ibu tidak pernah melakukan hal yang merugikan kesehatan seperti merokok, minum jamu, minum-minuman beralkohol, dan mengkonsumsi obat-obatan terlarang.

1.9 Riwayat psikososial dan budaya

Menikah : 1 kali dengan pasangan sah

Usia pertama menikah : istri 19 Tahun suami 33 Tahun

Lama menikah : 1 Tahun

Perencanaa kehamilan : Direncanakan

II. OBYEKTIF

2.1 Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : compos mentis
- Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Suhu : 36'5 C
 - RR : 19 x/menit
- BB sebelum KB : 75 kg
- BB sekarang : 85 kg
- TB : 160 cm

2.2 Pemeriksaan fisik

a. Wajah

Tidak pucat,, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema pada wajah, mukosa bibir lembab , tidak ada pernafasan cuping hidung).

b. Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid).

c. Dada

bentuk payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan atau massa abnormal, tidak cairan abnormal, tidak ada wheezing, tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dada.

d. Abdomen

Tidak ada pembesaran rahim, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda kehamilan.

e. Genitalia

Bersih, ada pengeluaran pervaginam, tidak ada pembengkakan kelenjar batholini.

f. Ekstremitas

Warna kuku jari pink, tidak ada varises pada kaki, tidak ada varises.

2.3 Pemeriksaan penunjang

Tidak ada.

III. ANALISIS

- Diagnosis : P100001 dengan KB kalender
- Masalah : Tidak ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal, jam : 28 /12/2024 / 13.05 wib

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaanya

R/ Dengan mengetahui hasil pemeriksaan ibu agar tidak khawatir dengan kondisinya.

2. Berikan KIE tentang KB Kalender , Kb kalender adalah metode kontrasepsi alami yang digunakan untuk mencegah kehamilan dengan

cara menghindari berhubungan seksual pada masa subur wanita ,untuk cara kerja kb ini yaitu dengan mencatat Siklus Menstruasi: Perempuan harus mencatat panjang siklus menstruasinya selama beberapa bulan (minimal 6-12 bulan).

Menghitung Masa Subur: Dengan mengetahui panjang siklus rata-rata, masa subur (masa ovulasi) dapat diperkirakan.

Menghindari Hubungan Seksual:

Selama masa subur, pasangan menghindari hubungan seksual atau menggunakan metode kontrasepsi lain seperti kondom

R/ Kemampuan menyusui untuk memprediksi masa subur berdasarkan siklus menstruasi

3. Jelaskan Keuntungan, kerugian dan efek samping kb kalender.

R / Kelebihan dari metode kontrasepsi ini adalah sangat efektif untuk mencegah kehamilan jika dilakukan secara tepat (4 kehamilan per 100 wanita). Ingatkan ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi tidak pantang makanan.

4. Anjurkan ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi tidak pantang makanan dan minum cukup minim 2 liter/hari.

R/ makan makanan yang bergizi seperti sayur, buah, nasi, lauk, dan susu dapat membantu kelancaran ASI, ibu dan bayi sehat.

5. Beritahu ibu untuk kunjungan datang ke TPMB bidan jika ada keluhan sewaktu-waktu atau ingin memasang KB yang lain.

R/ Kunjungan ulang digunakan untuk memantau keadaan ibu

V. IMPLEMENTASI

Tanggal: Jam : 28/12/2024 /13.10 wib

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,5 C

RR : 19 x/menit

2. Memberikan penjelasan tentang Kb Kalender yaitu metode kontrasepsi alami yang menggunakan pencatatan siklus menstruasi untuk memprediksi masa subur dan menghindari hubungan seksual pada periode tersebut.
3. Menjelaskan Keuntungan dan kerugian dan efek samping kb kalender

a. KB kalender memiliki keuntungan berupa murah, tidak memerlukan alat, dan tidak memiliki efek samping. Namun, kerugian utamanya adalah efektivitasnya rendah dan memiliki kemungkinan gagal tinggi, terutama bagi mereka dengan siklus menstruasi yang tidak teratur.

- b. Kelebihan KB Kalender:

kalender yang sangat murah karena tidak perlu mengeluarkan biaya, tidak ada efek samping, Tidak perlu menggunakan bantuan alat apapun.

c. Tidak Ada Efek Samping:

Karena tidak menggunakan hormon atau obat-obatan, KB kalender tidak memiliki efek samping yang umum terkait metode kontrasepsi lainnya

4. Meningkatkan ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi tidak pantang makanan dan minum cukup minim 2 liter/hari
5. Memberitahu ibu untuk kunjungan datang ke TPMB bidan jika ada keluhan sewaktu-waktu atau ingin memasang KB yang lain.

VI. EVALUASI

Tanggal, jam : 28/12/2024 /13/15 wib

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya
2. Ibu sudah mengerti kb kalender
3. Ibu mengetahui kelebihan kekurangan dan efek samping Kb
4. Ibu bersedia memenuhi kbutuhan nutrisi berprotein dan cairan cukup
5. Ibu bersedia kunjungan ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan