

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. R USIA 30 TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 12 MINGGU 1
HARI DENGAN KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI UPTD PUSKEMAS JERUKLEGI 1

Tanggal / Jam pengkajian : 09 November 2023 11.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jeruklegi 1

Pengkaji : Ekty Lutfianti

1. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1. BIODATA

Nama	: NY. R	Nama	: Tn. T
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	wiraswasta
Alamat	: Tritih lor 2/5		

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mual dan muntah sejak kehamilan minggu ke 6, dan mual muntah 1 sampai 2 kali saat pagi hari dan tidak lemas dan pusing.

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 Tahun siklus : 28 hari teratur

Lama : 7 hari banyak : 3 – 4 ganti pembalut

Keluhan : tidak ada

5. Riwayat kehamilan / persalinan yang lalu

Anak ke	Tgl Lahir umur	Uk	Jenis persalinan	Penolong	Tempat persalinan	Komplikasi		Bayi		Nifas	
						Bayi	ibu	Pb/bb Jk	keadaan	keadaan	laktasi
1.	1/6/2021 2, 5 th	ATERM	Spontan	Bidan	Rsi fatimah	Tidak ada	Tidak ada	49/29 50 gr/ L		Baik	Asi
2.	Hamil ini										

6. Riwayat kehamilan sekarang

- a. G2P1A0
- b. HPHT : 17 Agustus 2023 HPL : 24 Mei 2024
- c. UK : 12 Minggu 1 Hari
- d. Gerakan janin : belum ada gerakan janin
- e. Imunisasi tetanus toxoid :
 - 1) TT 1 : sebelum menikah
 - 2) TT II : hamil pertama
 - 3) TT III : hamil ini
- f. Kecemasan : tidak ada
- g. Tanda – tanda bahaya : tidak ada
- h. Tanda – tanda persalinan : tidak ada

7. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, malaria, ginjal, asma, hepatitis dan tidak pernah operasi

8. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, malaria, ginjal, asma, hepatitis dan lain – lain.

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan tidak ada keluhan.

10. Riwayat psikososial

- a. Status perkawinan : sah kawin : 1 kali
- b. Kehamilan ini direncanakan
- c. Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan : senang
- d. Pengambilan keputusan dalam keluarga :suami
- e. Tempat dan petugas yang diingkan untuk membantu persalinan : bidan
- f. Tempat rujukan jika terjadi komplikasi : RSI Fatimah
- g. Persiapan menjelang persalinan : biaya persalinan menggunakan BPJS, calon pendonor darah saudara, pendamping persalinan suami

11. Activity Daily Living

- a. Pola makan dan minum

Frekuensi : 2 - 3 kali / hari

Jenis : nasi, sayur, lauk pauk /setengah porsi, buah, snack

Minum : 8 – 10 gelas / hari, jenis : air putih

Keluhan : mual, kadang muntah dan tidak ada pantangan

- b. Pola istirahat

Tidur siang : 1- 2 jam

ibu mengatakan tidur siang jika anaknya tidur siang juga, dari jam 13.00 wib sampai 15.00 wib

Tidur malam : 8 jam

- c. Pola eliminasi

BAK : 6 kali/ hari warna : kuning jernih

BAB : 2 kali / hari konsistensi : lembek / berbentuk

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat buang air kecil dan buang air besar

- d. Personal Hygiene

Mandi : 2 kali / hari

Ganti pakaian/ pakaian dalam : 2 kali / hari

- e. Pola aktivitas

Dalam rumah : ibu mengatakan mengerjakan perkerjaan rumah tangga seperti mengepel, menyapu, memasak dan mengurus anak 1, tidak ada pembantu dan satu rumah terdapat anak 1, suami dan istri.

Luar rumah : ibu mengatakan kegiatan diluar rumah berbelanja sayur, jalan sore di sekitar rumah.

f. Kebiasaan hidup

Merokok : tidak

Minum – minuman keras : tidak

Obat terlarang : tidak

Minum jamu : tidak

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan : baik

2. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 100 / 60

Nadi : 80 kali / menit

Suhu : 36, 3 C

Respirasi : 21 kali / menit

3. Pengukuran berat badan dan tinggi badan

Berat badan : 51 Kg kenaikan berat badan selama hamil 1 Kg

Tinggi badan : 157 cm

LILA : 24 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Postur tubuh : tegak

b. Kepala

Muka : simetris, cloasma tidak ada, odema tidak ada

Mata : simetris, conjungtiva pucat, sclera putih

Hidung : simetris, polip tidak ada

Mulut dan bibir : bersih, dan tidak pecah – pecah, tidak pucat

- c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
 - d. Payudara : bersih
 - Bentuk : normal / simetris
 - Keadaan puting : menonjol
 - Aerola : menghitam
 - Colostrum : belum keluar
 - e. Perut
 - Inspeksi : perut terlihat membesar sesuai dengan usia kehamilanya, tidak ada luka bekas operasi dan tidak ada strecth mark
 - Palpasi : uterus tegang, TFU : 2 jari atas syndesis
 - Auskultasi
 - Djj : belum terdengar
 - f. Ektremitas
 - Atas : normal, tidak odem, kuku tidak pucat
 - Bawah : normal, tidak odem, kuku tidak pucat, tidak ada varises
 - refleks patela : kanan (+) kiri (+)
5. Pemeriksaan panggul
- Lingkar panggul : 89 cm, normal 80 - 90 cm.
 - Distansia spinarum : 24 cm, normal 23 - 26 cm.
 - Distansia cristarum : 28 cm, normal 28 - 30cm.
 - konjugata eksterna : 20 cm, normal 18 - 20 cm.
6. Pemeriksaan penunjang
- Hemoglobin : 13, 5 gr/dl
 - Golongan darah : A
 - Protein urine : negatif
 - Glukosa urine : negatif
 - Sifilis : negatif
 - HIV : non reaktif
 - HBSAg : negatif

C. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa kebidanan

Ny. R usia 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 12 minggu 1 hari dengan keadaan ibu dan janin baik

Data dasar

Data subyektif

- a. Ibu mengatakan bernama Ny. R
 - b. Ibu mengatakan berusia 30 tahun
 - c. Ibu mengatakan ini kehamilan keduanya, pernah melahirkan 1 kali dan tidak pernah keguguran
 - d. Ibu mengatakan HPHT : 17 – 08 – 2023
 - e. Ibu mengatakan keluhan mual muntah dan ingin memeriksakan

Ramanujan

- $$\sum_j \left(K_j - 1 \right) = \sum_j \left(1 - 1 \right) = \sum_j \left(1 - 1 \right) = \sum_j \left(1 - 1 \right) = 0$$

Tanda-tanda vitalis

Tekanan darah : 100 / 60

Nadi : 80 kali / menit

Subu : 36 3 C

Respirasi : 21 kali / menit

LIA : 24 cm

Mata : conjuntiva m.

Payudara

Bentuk

Keadaan puting : menonjol

Aerola : menghitung

Colostrum : belum keluar

Abdomen : TEU 2 jari di

Auskultasi

Djj : belum terdengar

- h. Masalah : mual - muntah
- i. Kebutuhan : konseling ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester 1

B. DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

C. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

D. RENCANA TINDAKAN

Tanggal : 09 November 2023/ 11. 30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien
2. Konseling cara menjaga kehamilan di trimester pertama
3. Konseling perubahan Fisiologi dan psikologi pada ibu hamil
4. Beritahu cara mengatasi mual - muntah
5. Lakukan konseling tanda bahaya pada trimester 1
6. Berikan terapi asam folat dan vitamin B6 sebanyak 30 tablet
7. Berikan jadwal kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan.
8. Lakukan dokumentasi tindakan

E. PELAKSANAAN

Tanggal : 09 November 2023/ 11. 35 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu hamil TD: 100/60 mmHg nadi : 80 kali menit. Respirasi 21 kali /menit, suhu : 36,3, BB:55, TB: 157, LILA: 24 Usia kehamilan 12 minggu 1 hari
2. Memberikan konseling cara menjaga kehamilan di trimester pertama yaitu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti :
 - a. Asam folat

Penting untuk perkembangan otak dan sumsum tulang belakang janin. Asam folat bisa ditemukan di kacang merah, bayam, sawi, selada, brokoli, kacang kedelai, alpukat, stroberi, dan wortel

b. Protein

Penting untuk perkembangan otot ibu hamil dan calon bayi, serta untuk pembentukan sel tubuh bayi.

c. Kalsium

Penting untuk pertumbuhan janin, terutama pembentukan tulang dan gigi. Kalsium juga dapat membantu ibu hamil menghindari osteoporosis.

d. Zat besi

Kebutuhan zat besi meningkat hingga 50% selama masa kehamilan, karena janin bergantung pada aliran darah yang lancar untuk pertumbuhannya.

e. Vitamin A

Ibu hamil disarankan mengonsumsi sekitar 900 mikrogram vitamin A setiap hari. Vitamin A dapat diperoleh dari daging sapi, susu, ikan, telur, ubi jalar, wortel, jeruk, mangga, pepaya, dan semangka.

f. Omega 3

Nutrisi yang banyak terkandung dalam minyak ikan, omega 3 penting untuk perkembangan otak dan mata janin.

3. Memberikan konseling perubahan Fisiologi pada ibu hamil yaitu salah satunya perubahan trakus gastrointestinal yang mana lambung usus dan opediks akan bergeser karena pembesaran uterus motilitas otot polos trakus digeshus berkurang dan juga terjadi 12 penurunan sekresi asam hidrokloroid dan peptin dilambung karene sehingga timbul gejala rasa panas dan perih

dilambung karena selingga timbul gejala rasa panas dan perih di lambung karena refleks asam lambung tadi, mual terjadi penurunan sekresi asam lambung dan penurunan motilitas.

4. Memberitahu konseling ketidaknyamanan kehamilan trimester 1 yaitu mual muntah, rasa tidak enak pada ulu hati pusing yang disebabkan karena hormon Hee monstimulasi produksi estrogen pada ovarium Estrogen dapat meningkatkan mual dan muntah, karena dapat memancing peningkatan asam lambung.
5. Memberitahu cara mengatasi mual yaitu makan dengan porsi sedikit tapi sering yang bergizi, hindari makanan yang berlemak, hindari bau atau faktor penyebab makan - makanan kering dengan minum diantara makan.
6. Memberitahu penkes tanda bahaya kehamilan di trimester I yaitu pendarahan dari jalan lahir mual muntah berlebihan, sakit kepala yang hebat, sakit perut yang hebat, selaput mata berwarna pucat di sertai lemes jika terdapat salah satu tanda tersebut segera dibawa ke tempat peyanan kesehatan.
7. Memberikan terapi asam folat dan vitamin B6 sebanyak 30 tablet dan cara minumnya yaitu masing - masing diminum 1 tablet perhari, tidak menggunakan air teh dan kopi .
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu.
9. Mendokumentasikan tindakan.

F. EVALUASI

Tanggal : 09 November 2023/ 11. 40 WIB

1. Klien telah mengerti hasil pemeriksaan
2. Klien mampu menyebutkan cara menjaga kehamilan di trimester pertama
3. Klien mampu menyebutkan ketidaknyamanan ibu hamil trimester pertama
4. Klien mengerti cara mengatasi rasa mual
5. Klien mampu menyebutkan tanda bahaya ibu hamil pada trimester pertama
6. Klien telah menerima asam folat dan vitamin B6 sebanyak 30 tablet dan acara minumnya
7. Klien bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwalnya
8. Telah dilakukan dokumentasi semua hasil pemeriksaan dan tindakan

CATATAN PERKEMBANGAN
TRIMESTER II PADA IBU HAMIL NY. R USIA 30 TAHUN G2P1AO 17
MINGGU DI UPTD PUSKESMAS JERUKLEGI 1

Tempat : Puskemas jeruklegi 1
 Tanggal / Jam pengkajian : 14 Desember 2023 / 10.30 WIB
 Pengkaji : Ekty Lutfianti

A. Data Subyektif

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Ibu mengatakan mual jika mencium bau makanan yang menyengat dan tidak suka susu tidak muntah lagi, dan makan sudah enakan yaitu makan 3 kali jenis nasi, sayur, lauk dengan porsi sudah lebih banyak dari sebelumnya, bisa ngemil biskuit
4. Ibu mengatakan sudah mengikuti kelas ibu hamil Posyandu
5. Ibu mengatakan HPHT 17 agustus 2023

B. Data objektif

1. Keadaan : baik
2. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110 / 80 mmHg
 Nadi : 80 kali / menit
 Suhu : 36, 3 C
 Respirasi : 21 kali / menit

3. Pengukuran berat badan dan tinggi badan

Berat badan	: 55 Kg kenaikan berat badan selama hamil 5 Kg
Tinggi badan	: 157 cm
LILA	: 24 cm

4. Pemeriksaan fisik

Postur tubuh : tegak

Kepala

Muka : simetris, cloasma tidak ada, odema tidak ada

Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : simetris, polip tidak ada, lubang hidung 2

Mulut dan bibir : bersih, dan tidak pecah – pecah, tidak pucat

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

Payudara : bersih

Bentuk : normal / simetris

Keadaan puting : menonjol

Aerola : menghitam

Colostrum : belum keluar

Perut

Inspeksi : perut terlihat membesar sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada luka bekas operasi dan tidak ada strecth mark

Abdomen : TFU sepusat

Auskultasi

Djj : 142 x/menit

Ektremitas

Atas : normal, tidak odem, kuku pucat

Bawah : normal, tidak odem, kuku pucat, tidak ada varises

reflek patela : kanan (+) kiri (+)

C. ASSESMENT

Ny. R usia 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 17 minggu dengan keadaan ibu dan janin baik

D. PLANNING

Tanggal : 14 Desember 2023 / 10.35 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi kesehatan ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.

Evaluasi : ibu tahu kondisinya dan merasa senang

2. Memberikan KIE tentang mempertahankan makanan bergizi pada ibu, seperti nasi, lauk pauk, tahu, tempe, ikan, telur, daging, sayur mayur, dan serta buah dan hindari makanan yang merangsang mual seperti bawang, asap, parfum menyengat dan lain- lain

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan akan memperbanyak variasi menu makanannya

3. Mengajurkan ibu dan suami untuk membaca dan mempelajari buku KIA yang diberikan supaya pengetahuan ibu tentang kehamilan bertambah

Evaluasi : ibu bersedia membaca buku KIA di rumah

4. Memberikan terapi pada ibu hamil berupa, kalk, tablet fe, tablet penambah darah dan cara meminumnya

Evaluasi : ibu bersedia meminum obat yang diberikan dan mengerti cara meminum obat sesuai aturan yang dianjurkan

5. Mengajurkan ibu untuk kunjungan 4 minggu lagi dan jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang

CATATAN PERKEMBANGAN**TRIMESTER III PADA IBU HAMIL NY. R USIA 30 TAHUN G2P1AO 32****MINGGU 6 HARI DI UPTD PUSKESMAS JERUKLEGI 1**

Tanggal / Jam pengkajian : 09 Mei 2024 / 12.00 WIB

Pengkaji : Ekty Lutfianti

Tempat : Rumah Pasien

A. Data Subyektif

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan sudah tidak mual jika mencium bau makanan yang menyengat dan minum susu tidak muntah, dan makan sudah enakan yaitu makan 3 – 4 kali jenis nasi, sayur, lauk dengan porsi sudah lebih banyak dari sebelumnya, bisa ngemil kue
3. Ibu mengatakan merasakan kecemasan untuk bersalin
4. Ibu mengatakan berat badannya bertambah
5. Ibu mengatakan sering BAB terutama malam hari
6. Ibu mengatakan sudah mengikuti kelas ibu hamil Posyandu

B. Data Objektif

1. Keadaan : baik

2. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 114 / 80 mmHg

Nadi : 80 kali / menit

Suhu : 36,3 C

Respirasi : 20 kali / menit

3. Pengukuran berat badan dan tinggi badan

Berat badan : 56 Kg kenaikan berat badan selama hamil 6 Kg

Tinggi badan : 157 cm

LILA : 24,5 cm

4. Pemeriksaan fisik

Postur tubuh : tegak

Kepala

Muka : simetris, cloasma tidak ada, odema tidak ada

Mata : simetris, congjungtivamerah muda, sclera putih

Hidung : simetris, polip tidak ada

Mulut dan bibir : bersih, dan tidak pecah – pecah, tidak pucat

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

Payudara : bersih

Bentuk : normal / simetris

Keadaan puting : menonjol

Aerola : menghitam

Colostrum : belum keluar

Perut

Inspeksi : perut terlihat membesar sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada luka bekas operasi dan tidak ada strecth mark

Palpasi :

a. Leopold 1 : teraba lunak, tidak melenting (bokong), TFU 3 jari diatas pusat

b. Leopold II : teraba datar, keras, memanjang disisi kanan perut ibu (PUKA), teraba bagian kecil – kecil disisi kiri perut ibu (ekstremitas janin).

c. Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting seperti kepala, kepala belum masuk PAP

d. Leopold IV : divergen 2/5

TFU : 27 cm

TBJ : $(TFU - 12) \times 155$

$$15 \times 155 = 2.325 \text{ gram}$$

Auskultasi

Djj : 132 x/ menit

Ektremitas

Atas : normal, tidak odem, kuku tidak pucat

Bawah : normal, tidak odem, kuku tidak pucat, tidak ada varises
 reflek patela : kanan (+) kiri (+)

C. ASSESMENT

Ny. R usia 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 32 minggu 6 hari dengan keadaan ibu dan janin baik

D. PLANNING

Tanggal : 09 Mei 2024 / 12.05 WIB

- Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi kesehatan ibu dan janin bahwa kondisinya baik.

Hasil : ibu sudah mengatahui kondisinya

- Menganjurkan ibu untuk tetap makanan dan minuman yang bergizi, sehari boleh makan sebanyak 6 kali dengan jenis nasi, sayur, lauk protein nabati dan hewani, buah terutama makanan yang kaya zat besi untuk mencegah anemia

Hasil : ibu mengatakan mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran

- Menganjurkan ibu untuk sering jalan kaki ringan supaya memperlancar peredaran darah

Hasil : ibu mengatakan mengerti dan bersedia untuk mengikuti

- Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup baik tidur dan menerima ketidaknyamanan saat hamil dengan ikhlas agar tidak stres

Hasil : ibu mengatakan mengerti dan bersedia untuk mengikuti

- Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan Trimester 3 yaitu :

- Pendarahan

Pendarahan terjadi karena posisi plasenta yang menutupi jalan lahir atau terlepasnya plasenta dari tempatnya sebelum janin lahir

- Ketuban pecah dini

Air ketuban keluar sebelum ada tanda – tanda persalinan, tanda

- Mual muntah berlebihan

Terjadinya mual muntah berlebihan dapat mengganggu aktivitas

d. Demam

Demam yang di sebabkan infeksi

e. Preeklamsia/ eklamsia (kejang)

Penyait ini ditandai dengan tekanan darah tinggi, protein urine positif, pandangan mata kabur, nyeri ulu hati. Dan dapat menyebabkan kejang

f. Gerakan janin kurang

Dapat menyebabkan janin meninggal didalam rahim

Hasil : ibu paham tentang pendidikan kesehatan tanda – tanda bahaya ibu hamil trimester 3

6. Mengajurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu dan jika ada keluhan

7. Hasil : ibu bersedia untuk kunjungan ulang

**CATATAN RIWAYAT PERSALINAN SECARA NORMAL YANG
DIPEROLEH DARI BUKU KIA DAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT
FATIMAH CILACAP**

Tanggal / jam pengkajian : 04 Juni 2024 / jam 22.00 WIB

Tempat : Rumah Sakit Fatimah

Pengkaji : Ekty Lutfianti

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan akan bersalin karena sudah merasakan mules sejak jam 07.00 WIB.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan : baik

2. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120 / 80 mmHg

Nadi : 82 kali / menit

Suhu : 36, 5 C

Respirasi : 20 kali / menit

3. Pengukuran berat badan dan tinggi badan saat hamil

Berat badan : 59 Kg kenaikan berat badan selama hamil 9 Kg

Tinggi badan : 157 cm

LILA : 24, 5 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. inspeksi

Postur tubuh : tidak ada kelianan

Kepala : normal, tidak odem

Rambut : hitam, tidak berketombe

Muka : tidak odem, simetris

- Mata : congjungtiva merah muda, scelera putih
 Hidung : tidak ada kelainan, polip tidak ada
 Gigi dan mulut : tidak ada gigi berlubang, bibir lembab
 Leher : tidak ada kelenjar tyroid
 Abdomen : tidak ada bekas luka operasi
 Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, tidak ada kelainan
- b. Palpasi
- Payudara : tidak ada kelainan
 Bentuk : simetris
 Keadaan putting : menonjol
 Aerola mamae : coklat kehitaman
 Colostrum : sudah keluar
 TFU : 30 cm
- 1) Leopold I : teraba bagian bulat lunak tidak melenting yaitu bokong
 - 2) Leopold II : kanan teraba bagian seperti ada tahanan memanjang yaitu punggung bayi, teraba bagian kecil – kecil bayi yaitu ekstremitas bayi
 - 3) Leopold III : teraba bagian bulat keras melenting
 - 4) Leopold IV : bagian terbawah sudah masuk panggul
- Odem pada tungkai bawah : tidak ada
 Varises : tidak ada
- c. Auskultasi
- Pengeluaran pervaginam : ada berupa lendir darah
 DJJ : 144 x/menit
 Keputihan : tidak ada
 Bau : khas
- d. Pemeriksaan dalam : 2 cm jam 22.00 wib

I. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa kebidanan

Ny. R usia 30 tahun G2P1A0 hamil 41 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

B. Data dasar

A. Data subjektif

- ## 1. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin melahirkan

- ## 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan cemas dalam menghadapi proses persalinan

B. Data objektif

3. HPHT : 17 Agustus 2023 HPL : 24 April 2024

- #### 4. KU : baik, kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 110 / 80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36, 5 C

Respirasi : 20 x/ menit

5. TFU : 30 cm, DJJ 144 x/menit

- 1) Leopold I : teraba bagian bulat lunak tidak melenting yaitu bokong

- 2) Leopold II : kanan teraba bagian seperti ada tahanan memanjang yaitu punggung bayi, teraba bagian kecil – kecil bayi yaitu ekstremitas bayi

- 3) Leopold III : teraba bagian bulat keras melenting

- 4) Leopold IV : bahian terbawah sudah masuk panggul
(divergen) 3/5

II. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

Tidak ada

III TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Ajarkan teknik relaksasi
3. Anjurkan suami dan keluarga untuk selalu memberikan dukungan psikologisnya pada Ny. R sebelum dan sesudah persalinan
4. Menganjurkan pada keluarga untuk tetap mendampingi ibu saat proses melahirkan

V. IMPLEMENTASI

Tanggal : 04 Juni 2024 / jam 22.05 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

KU	: baik, kesadaran compositus
TTV	: 110/ 80 mmHg
Nadi	: 82 x/ menit
Suhu	: 36, 5 C
RR	: 20 x/ menit
DJJ	: 144 x/ menit
2. Mengajarkan teknik relaksasi dengan cara nafas panjang dan dalam lewat hidung, kemudian perlahan hembuskan lewat mulut, diulang beberapa kali sampai ibu merasa nyaman dan tenang
3. Menganjurkan kepada ibu untuk berfikir positif bahwa rangkaian persalinannya akan berjalan dengan lancar atau sesuai dengan harapan dengan cara berdoa
4. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu memberikan dukungan psikologis pada ibu sebelum dan sesudah proses persalinan yaitu dengan cara mendampingi hingga proses persalinan selesai dan mendoakan kelancaran
5. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan catatan perkembangan kala 1-IV

VI. EVALUASI

1. Ibu mengetahui tentang keadaan dirinya dan janin dalam kandungan
2. Ibu mampu mempraktekan teknik relaksasi yang diajarkan dan terlihat siap menghadapi proses persalinan
3. Ibu bersedia berpikir positif tingking saat menjalani proses persalinan dan ibu selalu berdoa
4. Suami dan ibu Ny. R mendampingi ibu selama proses persalinan
5. Pada tanggal 05 juni 2024 Pukul 08. 45 wib bayi telah lahir berjenis kelamin laki – laki, menangis kuat.

Tabel 2.1

Tanggal / jam	Kontraksi	Hasil
04 Juni 2024 / 22.30 wib	His : 3x/10'/30" DJJ : 144 x/ menit	Pembukaan : 2 cm
05 Juni 2024 / 06.30 wib	His : 3x/10'/35" DJJ : 140 x/ menit	Pembukaan : 4 cm
05 Juni 2024 / 07.30 wib	His : 4x/10'/40" DJJ : 153 x/ menit	Pembukaan : 7 cm
05 Juni 2024 / 08.30 wib	His : 5x/10'/45" DJJ : 155 x/ menit	Pembukaan : 10 cm

**CATATAN PERKEMBANGAN
KALA II PERSALINAN**

Tempat pengkajian : RSIF
Tanggal pengkajian : 05 Juni 2024/ 08.40 wib
Nama pengkaji : Ekty Lutfianti

A. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan kenceng semakin sering dan ada rasaingin mengejan
2. Ibu mengatakan adanya keinginan untuk buang air besar
3. Ibu mengatakan bagian perut bawah terasa nyeri seperti ada dorongan

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110/ 70 mmHg

Nadi : 80 x/ menit

Suhu : 36,0 C

4. Pemeriksaan kebidanan

DJJ : terdengar jelas

Frekuensi : 150 x/ menit

C. ASSESMENT

Ny. R usia 30 tahun G2P1A0 hamil 41 minggu 5 hari inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

D. PLANNING

Tanggal : 05 Juni 2024/ 08.45 wib

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap

Evaluasi : ibu sudah mengerti

2. Membantu ibu memilih posisi yang nyaman sesuai dengan posisi terlentang kedua kaki diangkat dan lutut ditekuk
Evaluasi : ibu sudah mengerti
3. Meminta keluarga untuk membantu ibu dalam proses persalinan dengan memberikan semangat saat ibu meneran, dan memberikan nutrisi disela kontraksi
Evaluasi : suami sudah mengerti
4. Melakukan pimpinan meneran saat ada kontraksi
Evaluasi : ibu meneran sesuai intruksi yang diberikan
5. Meletakan kain bersih diperut ibu
Evaluasi : sudah diletakan
6. Meletakan kain dilipat 1/3 dibagian bawah bokong ibu
Evaluasi : kain sudah dilipat
7. Membuka partus set
Evaluasi : partus set sudah disiapkan
8. Kemudian bidan menolong persalinan hingga bayi lahir
Evaluasi : bayi lahir dengan normal tanggal 05 Juni 2024, jam 08.45 wib, jenis kelamin laki - laki
9. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir
Evaluasi : bayi lahir normal, kulit kemerahan, tonus otot kuat

**CATATAN PERKEMBANGAN
KALA III PERSALINAN**

Tempat pengkajian : Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

Tanggal pengkajian : 05 Juni 2024/ 08. 45 wib

Nama pengkaji : Ekty Lutfianti

A. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan perutnya masih mules

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

2. Keadaan umum : baik

3. Kesadaran : compositus

4. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 100/ 70 mmHg

Nadi : 80 x/ menit

Suhu : 36,0 C

5. Pemeriksaan fisik

Abdomen :

Kandung kemih kosong, TFU setinggi pusat, janin kedua tidak ada, kontraksi uterus keras

Genitalia :

Tali pusat memanjang, adanya semburan darah

C. ASSESMENT

Ny. R usia 30 tahun G2P2A0 inpartu kala III dengan keadaan baik

D. PLANNING

Tanggal : 05 Juni 2024/ 08. 45 wib

1. Memberikan ibu akan disuntik oksitosin dipaha
evaluasi : ibu bersedia

2. Menyuntikan oksitosin 10 iu secara IM di1/3 dipaha atas bagian luar
Evaluasi : sudah disuntikan
3. Jepit tali pusat dengan jarak 3 cm dari pusat bayi dan mendorong tali pusat kearah distal dan jepit lagi 2 cm dari klem pertama
4. Melakukan pemotongan tali pusat
5. Memindahkan klem tali pusat 5 – 10 cm darivulva
6. Meletakan satu tangan diatas kain pada perut ibu ditepu atas untuk mendeteksi kontraksi dan tangan lain meregangkan tali pusat
7. Setelah plasenta lepas, tarik tali pusat kearah bawah dan keudian ke atas mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan penekanan berlawanan arah pada uterus
8. Plasenta lahir lengkap dan memeriksa kelengkapan plasenta
Evaluasi : selaput dan kotiloden lengkap
9. Memeriksa kemungkinan adanya laserasi
Evaluasi : ada laserasi pada vagina dan perenium derajat 2
10. Menilai ulang uterus dan memastikan kontraksi dengan baik
Evaluasi : kontraksi uterus baik

**CATATAN PERKEMBANGAN
KALA IV PERSALINAN**

Tempat pengkajian : Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
 Tanggal pengkajian : 05 Juni 2024/ 09.00 wib
 Nama pengkaji : Ekty Lutfianti

A. Data subjektif

Ibu mengatakan lega karena sudah melahirkan dengan selamat

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

2. Keadaan umum : baik

3. Kesadaran : composmentis

4. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 132 / 80 mmHg

Nadi : 95 x/ menit

Suhu : 36,4 C

5. Pemeriksaan fisik

Abdomen :

Kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusatkontraksi uterus keras

Genitalia :

Lochea : rubra

Perdarahan : + 10 cc

C. ASSESMENT

Ny. R usia 30 tahun G2P2A0 dengan inpartu kala IV dengan keadaan baik

D. PLANNING

Tanggal : 05 Juni 2024/ 09.00 wib

1. Melakulan IMD dan skin to skin minimal 1 jam

Evaluasi : bayi berhasil menyusu dalam 1 jam

2. Mengevaluasi kontraksi uterus baik, perdarahan normal
Evaluasi : kontraksi kera, perdarahan normal
3. Mengajarkan ibu dan keluarga melakukan massage uterus
Evaluasi : ibu dapat melakukan massage uterus dengan benar
4. Melakukan TTV dan memeriksa kontraksi, perdarahan setiap 15 menit di 1 jam pertama, kemudian setiap 30 menit di 1 jam kedua setelah bayi lahir
Evaluasi : sudah ada dipatograf
5. Membersihkan ibu dengan air bersih atau dengan tisu basah
6. Memastikan keamanan dan kenyamanan ibu
7. Menganjurkan ibu untuk memerikan asi minimal 2 jam sekali
Evaluasi : ibu bersedia melakukannya

**CATATAN PERKEMBANGAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. R USIA 0 HARI
YANG DIPEROLEH DARI BUKU KIA DAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT
FATIMAH CILACAP**

Tanggal / Jam pengkajian : 05 Juni 2024 / 16. 55 WIB

Tempat : Rumah Sakit Fatimah

Pengkaji : Ekty Lutfianti

I. PENGUMPULAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1) BIODATA BAYI BARU LAHIR

Nama bayi : By. Ny R

Umur bayi : 0 hari

Tgl/ lahir jam : 05 juni 2024 jam 09.00 WIB

Jenis kelamin : Laki – laki

PB : 50 cm

BB : 3.300 gram

2) BIODATA ORANGTUA

Nama ibu	: NY. R	Nama ayah	: Tn. T
----------	---------	-----------	---------

Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
------	------------	------	------------

Agama	: Islam	Agama	: Islam
-------	---------	-------	---------

Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia
---------------	--------------------	---------------	--------------------

Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
------------	-------	------------	-------

Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	wiraswasta
-----------	-------	-----------	------------

Alamat	: Tritih lor 2/5
--------	------------------

B. ANAMNESA

1. Riwayat kehamilan

Hari Pertama Haid Terakhir	: 17 Agustus 2023
----------------------------	-------------------

Hari Perkiraan Lahir	: 24 Mei 2024
----------------------	---------------

UK : 41 minggu 5 hari

2. Riwayat Penyakit Kehamilan

Perdarahan : tidak ada

Pre Eklamsia : tidak ada

Eklamsia : tidak ada

Penyakit Kelamin : tidak ada

Lain-lain : tidak ada

3. Kebiasaan Waktu Hamil

Makanan : tidak ada pantangan

Obat-obatan : tidak

Merokok : tidak

Lain-lain : tidak ada

4. Riwayat Persalinan Sekarang

Jenis Persalinan : spontan

Ditolong oleh : bidan

Komplikasi persalinan :

a. Ibu : tidak ada

b. Bayi : tidak ada

Asi : sudah diberikan

Eliminasi

a. BAK : sudah

b. BAB : sudah

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Bayi Baru Lahir

Nilai Apgar : 1-5 menit : 9/10

5-10 menit : 9/10

APGAR SKOR					
SKOR	0	1	2	5 mnt	10 mnt
Warna Kulit	Sianosis atau biru pucat	Tubuh bayi merah muda atau kemerah-merahan sedangkan ekstremitas sianosis	Seluruh tubuh bayi merah muda atau kemerahan	2	2
Denyut Jantung	Denyut jantung tidak ada atau tdk terdengar	Denyut jantung lemah dan < 100 x/m	Denyut jantung kuat dan > 100 x/m	2	2
Kepekaan Reflek Bayi	Bayi tdk berespon saat diberi stimulasi	Bayi meringis, merintih atau menangis lemah saat diberi stimulasi	Bayi menangis kuat saat diberi stimulasi	2	2
Tonus Otot	Tidak ada gerakan	Gerakan bayi lemah dan sedikit	Gerakan bayi kuat dan aktif	2	2
Pernafasan	Tidak ada pernafasan	Pernafasan lemah dan tdk teratur	Pernafasan bayi baik dan teratur	2	2

2. Tanda – tanda vital

Suhu : 37⁰ C

Pernafasan : 45x/menit

Denyut Nadi : 100x/menit

3. Antropometri

Berat Bayi : 3.300 gram

Panjang Bayi : 50 cm

Lingkar kepala : 32 cm

Lingkar dada : 30 cm

Lingkar lengan atas : 10 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk simetris, rambut tipis, ubun-ubun datar, tidak ada pembengkakan, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
- b. Muka : kemerahan, tidak ada oedema
- c. Mata : simetris kiri dan kanan, pupil mata bereaksi dengan baik, selrena putih dan tidak ikterus. Dan konjungtiva merah muda
- d. Telinga : simetris kiri dan kanan kulit tipis
- e. Mulut : refllek mengisap kuat, tidak ada lendir, tidak ada kelainan pada palatum (rongga mulut), bibir tidak pecah
- f. Hidung : simetris, tidak ada lendir, tidak ada polip
- g. Leher : tidak ada pembesaran, pembekakan dan nyeri tekan di tandai dengan bayi tidak menangis
- h. Dada : simetris kiri dan kanan, gerakan dada sesuai dengan nafas bayi, tidak ada tonjolan dada pada bayi
- i. Tali pusat : tonus atas bayi baik, tali pusat baik tidak ada tanda tanda infeksi
- j. Punggung : tidak ada tonjolan pada tulang punggung
- k. Ekstremitas : pergerakan aktif, jari tangan kiri dan kanan lengkap,kuku belum melewati jari tangan, kaki simetris normal
- l. Genitalia : testis (kelenjar) sudah turun ke dalam skrotum, lubang tepat didepan ujung penis
- m. Anus : Anus ada dan tidak ada kelainan pada anus

5. Reflek

- Reflek Moro : positif
- Reflek Rooting : positif
- Reflek Graphs/plantar : positif
- Reflek Sucking : positif

II. INTERPRETASI DATA

a. Diagnosa Kebidanan

BBL Ny. R usia 0 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik

Data Dasar :

SUBJEKTIF

- 1) Ny. R mengatakan baru saja melahirkan bayinya
 - 2) Ny. R mengatakan setelah lahir bayinya langsung menangis kuat
 - 3) Ny.R mengatakan HPHT tanggal 17 agustus 2023 dan melahirkan bayinya di usia kehamilan 41 minggu 5 hari

OBJEKTIF

Suhu : 37°C

Pernafasan : 45 x/menit

Denyut Nadi : 100 x/menit

- 3) Antropometri

BB	: 3300 gram
PB	: 50 cm
Lingkar kepala	: 32 cm
Lingkar dada	: 30 cm
Lingkar lengan atas	: 10 cm

b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan

Tidak ada

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. RENCANA TINDAKAN

Tanggal : 05 juni 2024 jam 09.05 WIB

1. Informasikan kepada keluarga tentang keadaan bayi
2. Jaga kehangatan bayi baru lahir
3. Lakukan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir
4. Lakukan perawatan bayi baru lahir
5. Pantau tanda-tanda vital bayi baru lahir
6. Pantau tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 05 juni 2024 jam 09.10 WIB

1. Menginformasikan kepada keluarga tentang keadaan bayi, bahwa bayi lahir dalam keadaan baik, warna kulit kemerahan dan menangis kuat.
2. Melakukan perawatan bayi :
 - a. Memberikan salep mata pada bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi.
 - b. Memberikan injeksi vit K pada bayi baru lahir untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah pendarahan pada bayi, menggunakan sputit 1 cc dosis 1 mg diinjeksikan pada 1/3 paha bagian luar secara IM.
 - c. Memberikan injeksi HBO pada bayi baru lahir untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.
3. Menjaga kehangatan bayi dengan memindahkan pasien ketempat yang lebih hangat, cegah bayi kehilangan panas tubuh nya dengan segera mengelap cairan ketuban yang menempel pada bayi setelah lahir, tidak menyentuh bayi

dalam keadaan tangan dingin, menimbang berat badan bayi menggunakan alas di atas timbangan, tidak membiarkan bayi di tempat terbuka

4. Memantau tanda-tanda vital bayi
5. Memantau tanda-tanda bahaya pada BBL diantaranya bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah (bergerak hanya jika dipegang), sesak nafas, bayi merintih, demam, kulit terlihat kuning
6. Melakukan Tindakan rawat gabung sesuai persetujuan dokter SpA

VII. EVALUASI

Tanggal : 05 juni 2024 jam 09.15 WIB

1. Keluarga telah mengerti keadaan bayi
2. Telah dilakukan tindakan menjaga kehangatan bayi
3. Telah dilakukan perawatan
4. Telah dilakukan perawatan BBL Ny.R
5. Telah dilakukan pemantauan tanda-tanda vital bayi, dengan hasil normal :
Suhu : 36,7⁰C
Pernafasan : 47 x/menit
Denyut Nadi : 120 x/menit
6. Tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATAL (KN II)

Tanggal : 12 juni 2024
Tempat : Rumah Ny. R
Jam : 16.55 WIB
Pengkaji : Ekty Lutfianti

A. SUBJEKTIF

BIODATA

Nama bayi : By. Ny R
Umur bayi : 7 hari
Tgl/ lahir jam : 05 juni 2024 jam 08. 45 WIB
Jenis kelamin : Laki – laki

B. OBJEKTIF

- j. Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak ada kemerahan abnormal, tidak ada benjolan
- k. Punggung : tidak ada kelainan kongenital
- l. Genitalia : testis (kelenjar) sudah turun ke dalam skrotum, lubang tepat didepan ujung penis
- m. Anus : Anus ada dan tidak ada kelainan pada anus
- 1. Reflek
 - Reflek moro : saat bayi dikagetkan ingin memeluk (+)
 - Reflek rooting : saat di sentuh, bayi menoleh sentuhan (+)
 - Reflek sucking : saat bayi disusui, bayi menghisap (+)
 - Reflek grasps : saat bayi disentuh telapak tangan menggenggam (+)
- 2. Pemeriksaan penunjang
 - Tidak dilakukan

C. ASSESSMENT

By. Ny R Usia 7 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik

D. PLANNING

Tanggal : 12 juni 2024/ 15.45 WIB

- 1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan normal
 - Evaluasi : ibu sudah mengetahui bayi dalam kondisi normal dan sehat
 - 2. Memberikan tips untuk mengatur pola tidur bayi
 - a. Ajarkan bayi perbedaan siang dan malam, misalnya dengan :
 - 1) Saat siang, terangkan lampu, buat suasana lingkungan ramai
 - 2) Waktu malam hari, redupkan lampu, jangan ajak bayi bermain dan bercanda berlebihan
 - b. Buatkan bayi jadwal kegiatan dengan teratur, mulai dari bangun, mandi, menyusu, bermain, hingga tidur kembali
 - c. Batasi waktu tidur siang secara bertahap
- Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti

3. Melakukan observasi tanda bahaya bayi seperti reflek, warna kulit, tonus otot, detak jantung, dan pernafasan

Evaluasi : bayi tidak ditemukan tanda bahaya

4. Menjaga kebersihan bayi dengan cara pakaian bayi perlu diganti secara teratur guna menghindari rasa tidak nyaman basah akibat keringat maupun terkena cairan seperti ASI, maupun iritasi. Minimal dalam satu hari bayi mengganti pakaian sebanyak dua kali.

Evaluasi : bayi sudah terjaga kebersihannya

5. Menjaga suhu atau kehangan bayi cegah bayi kehilangan panas tubuh nya dengan segera mengelap cairan ketuban yang menempel pada bayi setelah lahir, tidak menyentuh bayi dalam keadaan tangan dingin, tidak membiarkan bayi di tempat terbuka

Evaluasi : bayi sudah memaki baju dan bedong

6. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan asi kepada bayi setiap 2 jam sekali dan jika tidur bayi dibangunkan karena bayi usia bayi dibawah 1 tahun, terutama pada 3 bulan pertama memang lebih sering tidur. Bertujuan agar kebutuhan kalori terpenuhi dan tumbuh kembangnya optimal.

Evaluasi : bayi sudah berikan asi ekslusif

7. Melakukan pemantauan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, Sepsis Neonatus adalah infeksi bakteri yang menyerang bayi dalam 28 hari pertama setelah kelahiran. Dengan gejala awal demam, batuk, bersin, mual dan muntah, diare, lemas.

Evaluasi : bayi tidak ada gejala demam, batuk, bersin, mual dan muntah, diare

8. Melakukan pemantauan kepada bayi 7 hari dari penyakit kuning (ikterik), kodisi ini terjadi perubahan pada perubahan warna kekuningan pada kulit, bagian putih mata, dan membran mukosa.

Evaluasi : bayi tidak ada ikterik (normal).

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATAL (KN III)

Tanggal/ Jam : 03 juli 2024 / 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Pengkaji : Ekty Lutfianti

A. SUBJEKTIF

BIODATA

Nama bayi : By. Ny R

Umur bayi : 28 hari

Tgl/ lahir jam : 05 juni 2024 jam 08. 45 WIB

Jenis kelamin : Laki – laki

B. OBJEKTIF

- j. Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak ada kemerahan abnormal, tidak ada benjolan
 - k. Punggung : tidak ada kelainan kongenital
 - l. Genitalia : skrotum normal, lubang tepat didepan ujung penis
 - m. Anus : Anus ada dan tidak ada kelainan pada anus
2. Reflek
- Reflek moro : saat bayi dikagetkan ingin memeluk (+)
 - Reflek rooting : saat di sentuh, bayi menoleh sentuhan (+)
 - Reflek sucking : saat bayi disusui, bayi menghisap (+)
 - Reflek graphs : saat bayi disentuh telapak tangan menggenggam (+)
3. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

C. ASSESMENT

By. H usia 28 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik

D. PLANNING

Tanggal : 03 juli 2024/ 13.00 WIB

- 1. Memberitahu ibu bahwa bayinya dalam keadaan normal
 - Pernapasan : 45 x/menit
 - Denyut Nadi : 100 x/menit
 - Berat badan : 4,6 kg
 - Panjang badan : 56 cm

Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaan bayinya
- 2. Melakukan pemeriksaan warna kulit bayi bahwa kulit normal pada bayi berwarna kemerahan yang merupakan pembuluh darah yang berfungsi dengan baik dan terlihat secara kasat mata karena kulit bayi yang masih tipis.

Evaluasi : warna kulit bayi kemerahan

- 3. Melakukan pemantauan bayi dalam menghisap ASI

Evaluasi : bayi menghisap dengan kuat

4. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan asi kepada bayi setiap 2 jam sekali dan jika tidur bayi dibangunkan karena bayi usia bayi dibawah 1 tahun, terutama pada 3 bulan pertama memang lebih sering tidur. Bertujuan agar kebutuhan kalori terpenuhi dan tumbuh kembangnya optimal.

Evaluasi : bayi sudah berika asi ekslusif

5. Memantau pemeriksaan kemungkinan kejang pada bayi biasanya kejang yang dipicu oleh demam tinggi (biasanya di atas 38,3 derajat Celsius). Kejang demam bisa terjadi akibat infeksi seperti pilek, flu, atau infeksi telinga.

Evaluasi : bayi tidak ada tanda – tanda kejang.

6. Memantau pola hisapan bayi saat menyusu dan menyusu dengan kuat dengan dilakukan ketika bagian langit – langit mulut bayi tersentuh bayi akan refleks melakukan gerakan meghisap.

Evaluasi : bayi menyusu dengan kuat dan menghisap dengan baik

7. Memantau pola BAK/ BAB bayi frekuensi berkemih atau buang air kecil (BAK) normal pada anak sesuai usianya bayi lahir cukup bulan: 10-20 kali dalam 24 jam. Bayi berusia satu bulan rata-rata buang air besar 4 kali sehari.

Evaluasi : BAK : 6 – 9 kali dan BAB : 2 – 3 kali.

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NIFAS 2 (KF II)**

Tanggal : 12 juni 2024

Tempat : Rumah Ny. R

Jam : 14.45 WIB

Pengkaji : Ekty Lutfianti

A. SUBJEKTIF

ibu mengatakan asi nya sudah lancar

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/ 80 mmHg

Respirasi : 20 x/ menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : tidak pucat, tidak odem

b. Mata : sklera putih, conjungtiva merah muda

c. Mulut :bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak pendarahan gusi

d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan kelenjar limfe

e. Payudara : bersih, hyperpigmentasi pada aeorala, putting menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri, asi sudah keluar banyak, asi diberikan setiap 2 jam sekali.

f. Abdomen : tidak ada bekas operasi, kandung kemih kosong, TFU pertengahan sympisis, kontraksi keras

g. Genitalia : luka jahitan sudah mulai mengering dan bagus, lochea sanguolenta

h. Ekstremitas : tidak ada odem di kedua kaki, tidak ada varises

C. ASSESMENT

Ny. R usia 30 tahun P2A0 1 minggu post partum dengan keadaan baik

D. PLANNING

Tanggal :12 juni 2024/ 15.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan normal

Tekanan darah : 110/ 80 mmHg

Nadi : 87 x/ menit

Respirasi : 20 x/menit

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengobservasi proses involusi yang merupakan proses uterus kembali kepada kondisi sebelum hamil, dimulai setelah plasenta dilahirkan sampai kira-kira selama 6 minggu. Proses involusi merupakan landasan yang penting bagi bidan dalam melakukan pemantauan proses fisiologis kembalinya uterus ke kondisi saat tidak hamil atau proses mengecilnya kembali rahim setelah terjadinya proses persalinan dan kembali kebentuk asal. Involusi uterus dapat dinilai dengan mengukur tinggi fundus uterus, yang diukur dari simfisis pubis dengan menggunakan instrumen pita pengukur.

Evaluasi : TFU ibu pertengahan pusat simpisis

3. Memantau pendarahan yang keluar dari jalan lahir pada ibu nifas 7 hari

Evaluasi : darah yang keluar berwarna merah muda kecoklatan

4. Mengarjarkan ibu tentang kebutuhan personal hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

Evaluasi : ibu sudah paham dan bersedia untuk selalu menjaga jahitan

5. Memberikan informasi tentang ASI ekslusif selama 6 bulan tanpa makan tambahan . agar pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat tercapai secara optimal. Selain itu dengan ASI eksklusif 6 bulan kesehatan bayi akan lebih terjamin dan kebutuhan nutrisi terpenuhi

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI ekslusif 6 bulan

6. Mengajarkan ibu teknik menyusui dengan benar yaitu dengan
 - a. cara ambil posisi duduk yang nyaman. Pangku bayi dengan menempelkan perutnya pada perut ibu. Lalu, sanggah kepalanya tepat pada siku lengan bagian atas. Sementara, bagian lengan dan telapak tangan ibu menahan punggung dan bokongnya.
 - b. Agar lebih merangsang antusias bayi untuk menyusu, pijat bagian sekitar aerola (daerah sekitar puting) ibu hingga mengeluarkan sedikit ASI. Oleskan ASI yang keluar itu pada puting ibu hingga jadi agak basah. Biasanya, bayi akan langsung mengisap ketika mulut menyentuh tetesan ASI di sekitar puting.
 - c. Tempelkan mulut bayi pada puting ibu. Saat bayi mulai mengisap tataplah matanya dan sentuhlah sambil mengajaknya bicara. Hal ini merangsang pencairnya dan organ-organ tubuhnya. Biarkan bayi ibu mengisap sepuas-puasnya. Jangan dulu berganti ke sisi payudara yang sedang diisap benar-benar terasa kosong.

Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti cara menyusui yang benar

7. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan yaitu IUD
Alat kontrasepsi IUD adalah singkatan dari *Intrauterine Device* atau bisa juga disebut sebagai KB spiral. IUD adalah sebuah alat kontrasepsi berbahan plastik yang memiliki bentuk seperti huruf 'T' dan dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan.
 - a. Kelebihan IUD efektif mencegah kehamilan, tingkat keberhasilan 98-99 persen, Melindungi jangka panjang, bahkan hingga 10 tahun.

- b. Kekurangan IUD Tidak melindungi dari infeksi menular seksual (IMS),
Proses pemasangan yang sedikit membuat tidak nyaman, Efek samping berupa siklus menstruasi yang menjadi tidak teratur, yaitu lebih panjang dan banyak, juga timbul flek di tengah siklus menstruasi.
Evaluasi : ibu bersedia menggunakan alat kontrasepsi IUD setelah selesai masa nifas atau 40 hari.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF III)

Tanggal / Jam : 03 Juli 2024 / 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Pengkaji : Ekty Lutfianti

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan sudah sehat dan tidak ada keluhan
 2. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinnya
 3. Ibu mengatakan perinuem sudah tidak sakit

B. OBJEKTIF

- ## 1. Pemeriksaan umum

Emosional : stabil

- ## 2. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/ 60 mmHg

Nadi : 80 x/ menit

Respirasi : 20 x/menit

- ### 3. Pemeriksaan fizik

- a. Muka : tidak pucat, tidak odem, tidak ada cloasma gravidarum
 - b. Mata : kongjungtiva tidak pucat, sclera putih
 - c. Payudara : ASI keluar lancar dan tidak nyeri
 - d. Penerium : jahitan sudah kering, genitalia : lochea serosa

C. ASSESSMENT

Ny. R usia 30 tahun P2A0 4 minggu post partum dengan keadaan baik

D. PLANNING

Tanggal : 03 Juli 2024 / 13.05 WIB

1. Memberikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat

Tekanan darah : 100/ 60 mmHg

Nadi : 80 x/ menit

Respirasi : 20 x/ menit

2. Mengobservasi proses involusi yang merupakan proses uterus kembali kepada kondisi sebelum hamil, dimulai setelah plasenta dilahirkan sampai kira-kira selama 6 minggu. Proses involusi merupakan landasan yang penting bagi bidan dalam melakukan pemantauan proses fisiologis kembalinya uterus ke kondisi saat tidak hamil atau proses mengecilnya kembali rahim setelah terjadinya proses persalinan dan kembali kebentuk asal. Involusi uterus dapat dinilai dengan mengukur tinggi fundus uterus, yang diukur dari simfisis pubis dengan menggunakan instrumen pita pengukur.

Evaluasi : TFU ibu sudah tidak teraba

3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara ekslusif serta mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara sepuasnya mencegah terjadinya bendungan asi dengan cara mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, sebelum dan sesudah menyusui. Kemudian, bersihkan payudara menggunakan air hangat lalu usaplah dengan lembut. Tidak perlu menggunakan sabun karena sabun dapat membuat payudara menjadi kering.

Pilih bra yang pas, tetapi tidak terlalu ketat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memakan makanan bergizi seimbang berupa :

a. karbohidrat : nasi, gandum, roti, kentang

b. protein : daging, ikan, ayam

c. serat : buah, sayur

serta minum air putih minimal 3/ hari

Evaluasi : ibu bersedia makan makanan yang bergizi

4. Menganjurkan melakukan senam nifas, dimana senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi

kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul, dan perut.

5. Memberitahu ibu cara mencegah terjadinya komplikasi pada masa nifas yaitu dengan melakukan kunjungan nifas dan mengingatkan ibu kembali atau menjelaskan cara melakukan pencegahan komplikasi nifas yang dapat dilakukan dengan kunjungan rumah.

Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan nifas

6. Memberikan konseling kepada ibu beberapa tanda bahaya masa nifas yang perlu diperhatikan, yaitu:

- a. Perdarahan berlebihan pasca melahirkan

Perdarahan pasca melahirkan dapat menjadi tanda bahaya. Hal ini perlu dicurigai jika harus mengganti pembalut lebih dari satu kali per jam. Keadaan ini juga bisa disertai dengan pusing dan detak jantung yang tidak teratur.

- b. Demam tinggi lebih dari 38°C

Demam tinggi dan tubuh mengigil bisa menjadi tanda infeksi. Keluhan ini juga bisa disertai dengan nyeri pada bagian perut, selangkangan, payudara, ataupun bekas jahitan, bila melahirkan dengan operasi. Selain demam, darah nifas yang berbau menyengat juga dapat menjadi gejala infeksi.

- c. Sakit kepala hebat

Sakit kepala yang terjadi satu minggu pertama masa nifas mungkin merupakan efek sisa pemberian obat anestesi saat melahirkan. Namun, jika sakit kepala terasa sangat mengganggu disertai dengan penglihatan kabur, muntah, nyeri ulu hati, ataupun bengkaknya pergelangan kaki perlu diwaspadai. Kondisi tersebut bisa menjadi tanda komplikasi, seperti preeklampsia pasca

melahirkan

- d. Nyeri tak tertahankan pada betis

Nyeri tak tertahankan pada betis yang disertai dengan rasa panas, pembengkakan, dan kemerahan bisa menjadi tanda adanya penggumpalan darah.

- e. Kesulitan bernapas dan nyeri dada

Nyeri dada yang disertai dengan sesak napas bisa menjadi tanda emboli paru. Emboli paru adalah kondisi tersumbatnya aliran darah di paru-paru akibat gumpalan darah.

- f. Gangguan buang air kecil

Tidak bisa buang air kecil (BAK), tidak bisa mengontrol keinginan BAK, ingin BAK terus-menerus, nyeri saat BAK, hingga gelapnya warna air kencing bisa menjadi tanda kondisi medis tertentu.

- g. Merasa sedih terus-menerus

Perubahan kadar hormon dan munculnya tanggung jawab setelah melahirkan bisa membuat ibu mengalami baby blues. Gejala yang muncul bisa berupa perasaan gelisah, marah, panik, lelah atau sedih. Kondisi ini umumnya hilang dalam beberapa hari atau minggu.

Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NIFAS (KF IV)**

Tanggal / Jam : 09 Juli 2024 / 17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Pengkaji : Ekty Lutfianti

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan selalu menyusui bayinya dengan hanya memberikan ASI saja, Ibu mengatakan senang karna anaknya tidak rewel pada malam hari

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaaan umum baik dan kesadaran *composmentis* , dan emosi stabil

2. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120 / 80 mmHg

Nadi : 84 x/ menit

Respirasi : 20 x/ menit

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : tidak , tidak odem, tidak ada cloasma

b. Mata : Kongjungtiva tidak pucat, sclera putih

c. Payudara : asi keluar lancar dan tidak ada nyeri tekan

d. Perineum : normal, sudah tidak ada keluhan, lochea alba

C. ASSESMENT

Ny. R usia 30 tahun P2A0 6 minggu post partum dengan keadaaan ibu baik.

D. PLANNING

Tanggal : 09 Juli 2024 / 17.05 WIB

1. Memberikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat

Tekanan darah : 120 / 80 mmHg

Nadi : 84 x/ menit

Respirasi : 20 x/ menit

2. Memantau pendarahan yang keluar dari jalan lahir pada ibu nifas 6 minggu

Evaluasi : darah yang keluar sudah mulai berhenti

3. Memberitahu ibu ciri-ciri luka jahitan yang sudah sembuh adalah sebagai berikut: Tidak terjadi perdarahan. Tidak terdapat tanda-tanda radang (kemerahan, bengkak, teraba hangat/panas, nyeri) Tidak terjadi infeksi, tidak mengeluarkan nanah, pasien tidak demam Menanyakan kondisi perineum ibu bahwa jahitan ibu sudah kering dan ibu tidak merasakan nyeri pada bagian perineum

Evaluasi : jahitan sudah kering dan sembuh

4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memasang KB setelah 40 hari sesuai yang ibu inginkan bahwa ibu ingin memasang KB IUD dan menjelaskan tentang KB IUD alat kontrasepsi berbahan plastik yang memiliki bentuk seperti huruf 'T' dan dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan

a. Kelebihan IUD efektif mencegah kehamilan, tingkat keberhasilan 98-99 persen, Melindungi jangka panjang, bahkan hingga 10 tahun.

b. Kekurangan IUD Tidak melindungi dari infeksi menular seksual (IMS), Proses pemasangan yang sedikit membuat tidak nyaman, Efek samping berupa siklus menstruasi yang menjadi tidak teratur, yaitu lebih panjang dan banyak, juga timbul flek di tengah siklus menstruasi.

Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti

5. Membantu ibu menjelaskan bagaimana Langkah - Langkah pemasangan alat kontrasepsi KB IUD secara singkat

a. Informed consent: dalam informed consent, pasien perlu dijelaskan secara singkat mengenai prosedur yang akan dijalani dan

ketidaknyamanan atau nyeri yang mungkin akan dirasakan saat pemasangan

- b. Pastikan ruangan dengan penerangan cukup dan privasi pasien tetap terjaga.
- c. Anjurkan pasien untuk kencing dan membersihkan alat kelamin
- d. menggunakan lampu sorot untuk melihat serviks
- e. memasukan alat spekulum (cocor bebek)
- f. bagian vagina dibersihkan menggunakan larutan antiseptik
- g. kemudian dijepit dengan alat tenakulum dan diukur dengan alat sonde umumnya normal uterus 5 – 9 cm
- h. kemudian memasukan alat kontrasepsi iud

evaluasi : ibu sudah paham dan tidak penasaran lagi bagaimana Langkah - langkah pemasangan alat kontasepsi IUD dan ibu ingin pasang KB pada tanggal 15 Juli 2024.

DOKUMENTASI KEBIDANAN PADA NY R USIA 30 TAHUN P2A0 AKSEPTOR KB IUD DI RUMAH Ny. R

Tanggal / Jam pengkajian : 15 Juli 2024 / 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Pengkaji : Ekty Lutfianti

A. DATA SUBJEKTIF

1. BIODATA

Nama	: NY. R	Nama	: Tn. T
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	wiraswasta
Alamat	: Tritih lor 2/5		

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin memasang alat kontrasepsi IUD

3. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 Tahun siklus : 28 hari teratur

Lama : 7 hari banyak : 3 – 4 ganti pembalut

Keluhan : tidak ada

4. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakn tidak mempunyai Riwayat penyakit seperti hipertensi preeklamis, asma, jantung, hepatitis, dan diabetes

5. Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama pada tahun 2021 ibu memakai alat kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA).

6. Riwayat Psikosial

Respon ibu dan suami terhadap pemakaian alat kontrasepsi senang dan bahagia

Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami

7. Activity Daily Living

a. Pola makan dan minum

Frekuensi : 2 - 3 kali / hari

Jenis : nasi, sayur, lauk pauk, buah, snack setengah porsi

Minum : 8 – 10 gelas / hari, jenis : air putih

b. Pola istirahat

Tidur siang : 1- 2 jam

Tidur malam : 7 – 8 jam

c. Pola eliminasi

BAK : 6 kali/ hari warna : kuning jernih

BAB : 2 kali / hari konsistensi : lembek / berbentuk

d. Personal Hygiene

Mandi : 2 kali / hari

Ganti pakaian/ pakaian dalam : 2 kali / hari

e. Pola aktivitas

Dalam rumah : ibu mengatakan mengerjakan perkerjaan rumah tangga seperti mengepel, menyapu, memasak dan mengurus anak 1, tidak ada pembantu dan satu rumah terdapat anak 1, suami dan istri.

Luar rumah : ibu mengatakan kegiatan diluar rumah berbelanja sayur, jalan sore di sekitar rumah dan berinteraksi dengan tetangga

f. Kebiasaan hidup

Merokok : tidak

Minum – minuman keras : tidak

Obat terlarang : tidak

Minum jamu : tidak

B. DATA OBJEKTIF

a. Keadaan : baik

b. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120 / 80

Nadi : 80 kali / menit

Suhu : 36, 6 C

Respirasi : 20 kali / menit

c. Pengukuran berat badan dan tinggi badan

Berat badan : 53 Kg

Tinggi badan : 157 cm

LILA : 24 cm

d. Pemeriksaan fisik

e. Postur tubuh : tegak

f. Kepala

Muka : simetris, cloasma tidak ada, odema tidak ada

Mata : simetris, conjungtiva pucat, sclera putih

Hidung : simetris, polip tidak ada

Mulut dan bibir : bersih, dan tidak pecah – pecah, tidak pucat

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

g. Payudara : bersih

Bentuk : normal / simetris

Keadaan puting : menonjol

Aerola : menghitam

h. Ektremitas

Atas : normal, tidak odem, kuku tidak pucat

Bawah : normal, tidak odem, kuku tidak pucat, tidak ada varises

reflek patela : kanan (+) kiri (+)

i. Genitalia : normal jahitan sudah kering

C. ASSESMENT

Ny. R usia 30 tahun P2A0 akseptor KB IUD dengan keadaan baik

D. PLANNING

Tanggal : 15 Juli 2024 / 15.05 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik

Tekanan darah : 120 /80 mmHg

Nadi : 87 x/menit

Suhu : 36, 5 C

Berat badan setelah melahirkan : 53 Kg

Tinggi badan : 157 cm

Evaluasi : ibu sudah mengetahui kondisi tubuhnya

2. Memberikan edukasi setelah pemasangan kontrasepsi IUD yaitu :

- a. Memberitahu cara mengecek benang IUD yaitu dengan mencuci tangan kemudian jongkok dan meraba benang dengan pelan
- b. Kemungkinan nyeri berhubungan seksual dikarenakan ada benang
- c. Kemungkinan ekspulsi atau alat kontrasepsi lepas
- d. Kemungkinan nyeri setelah dipasang dan kemungkinan spouting

Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti

3. Memberikan edukasi menjelaskan setelah pemasangan IUD menganjurkan untuk kontrol ulang 1 minggu

Evaluasi : ibu bersedia untuk kontrol 1 minggu selanjutnya

