

BAB II

TINJAUAN KASUS

A. PENDOKUMENTASIAN ASUHAN IBU HAMIL NY.S

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 11⁺¹ MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL

Hari/Tanggal : Selasa, 23 Mei 2023
Tempat pengkajian : Puskesmas Pengadegan
Waktu : 10.00 WIB

I. Pengkajian

1. Data Subjektif

a. Identitas

Nama ibu	: Ny. S	Nama suami	: Tn. L
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Pengadegan RT 01 RW 01 Purbalingga		

b. Alasan masuk

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

Keluhan Utama : Ibu mengatakan mual pada pagi hari terutama saat gosok gigi, sesekali muntah pada pagi hari saja, lemes setelah beraktifitas mengerjakan pekerjaan rumah serta agak pusing pada siang hari, tetapi bila dibawa istirahat sembuh.

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Keadaan Kehamilan

- Gravida : 2 Para: 1 Abortus: 0
- Hpht : 06 Maret 2023
- Hpl : 13 Desember 2023

- Umur Kehamilan : 11⁺ Minggu
- Gerakan Janin : belum dirasakan.
- Imunisasi TT : TT1: Bayi
TT2: SD
TT3: SD
TT4: SD
TT5: Capeng
- ANC : TMI : 2 Kali
Tempat Pemeriksaan : Puskesmas Pengadegan
- Obat yang Dikonsumsi : Vitamin dari Puskesmas Pengadegan yaitu Asam folat diminum sehari sekali pada pagi hari.

2) Keluhan Selama Kehamilan

a) Trimester I

Ketidaknyamanan yang dialami serta tindakan yang pernah dilakukan : Ibu mengatakan mual pada pagi hari terutama saat gosok gigi, sesekali muntah pada pagi hari saja, lemes setelah beraktifitas mengerjakan pekerjaan rumah serta agak pusing pada siang hari, tetapi bila dibawa istirahat sembuh.

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

No	GPA	Umur Kehamilan	Persalinan					Keadaan Nifas	Keadaan Bayi	Komplikasi Selama Kehamilan
			Tempat	Tanggal	Penolong	Cara	Penyulit			
1.	Hamil 1	38 minggu	Pusk.Pengadegan	30 April 2018	Bidan	Partus spontan	tdk	normal	sehat	tdk
2.	Hamil ini									

e. Riwayat kesehatan

1. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan, tidak sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti asma, jantung, TBC, diabetes militus dan hipertensi serta penyakit lainnya. Tidak ada alergi obat-obatan ataupun makanan.

2. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak punya riwayat penyakit

3. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki Riwayat penyakit menular maupun menurun.

f. Riwayat Menstruasi

1. Menarche : 12 tahun
2. Lama : 5-6 hari
3. Banyaknya : 2-3x ganti pembalut
4. Siklus : 28 hari
5. Warna : Merah
6. Konsistensi : Cair
7. Bau : Khas darah
8. Keluhan : Tidak ada

g. Kehidupan Seksual dan Kontrasepsi

1. Pola Seksual:

- a) Frekuensi Seksual : 1 Kali/ Minggu
- b) Keluhan : Tidak ada

2. Hubungan Seksual Terakhir : 1 bulan yang lalu, selama hamil jarang sekali berhubungan.

3. Kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang dipakai sebelum hamil

- Alasan : Ibu mengatakan menggunakan KB implan
- Keluhan : Tidak ada

Rencana alat kontrasepsi yang akan dipakai setelah persalinan:

Ibu mengatakan masih bingung akan menggunakan KB apa

- Alasan : Belum kepikiran

h. Pola kebutuhan sehari-hari

1. Nutrisi

a. Sebelum hamil

1) Makan

- Jenis : Nasi, sayur, kadang lauk pauk
- Frekuensi : Pagi pukul 08.00
Malam pukul 19.00
- Porsi makan : 2 kali sehari porsi 1 piring sedang
- Pantangan : Tidak ada pantangan makanan

2) Minum

- Jenis : Air es, freshmilk, es teh, es kopi
- Frekuensi : 7-8 kali perhari
- Porsi minum : 150-200 ml/gelas
- Pantangan : Tidak ada pantangan apapun

b. Setelah hamil

1) Makan

- Jenis : Nasi, sayur, lauk pauk, buah
(Nasi putih, sayur bayam/ kacang panjang/ buncis,
telor/ ikan, tahu/ tempe, papaya/ pisang)
- Frekuensi : Pagi pukul 08.00
Siang pukul 13.00
Malam pukul 19.00
- Porsi makan : 3 kali sehari porsi 1/2 piring sedang
- Pantangan : Tidak ada pantangan makanan .

2) Minum

- Jenis : Air putih, air es, dan susu ibu hamil
(diminum sekali sehari pagi)
- Frekuensi : 5-6 kali perhari
- Porsi minum : 100-150 ml/gelas
- Pantangan : Tidak ada pantangan apapun.

2. Eliminasi

a. Sebelum hamil

1) BAB

- Frekuensi : 1 kali sehari di pagi hari
- Konsistensi : Lembek
- Warna : Kuning

2) BAK

- Frekuensi : 5-6 kali sehari
- Warna : Kekuningan
- Bau : Amoniak.

b. Setelah hamil

1) BAB

- Frekuensi : 1 kali sehari tidak pasti waktunya kadang pagi, siang ataupun malam hari
- Konsistensi : Lembek
- Warna : Kuning

2) BAK

- Frekuensi : 6-8 kali /hari
- Warna : Kekuningan
- Bau : Amoniak

3. Personal hygiene

a. Sebelum hamil

Frekuensi mandi : 2 kali sehari (pagi dan sore) dengan menggunakan sabun mandi

Frekuensi gosok gigi : 2 kali sehari (pagi dan sore) dengan menggunakan pasta gigi

Frekuensi ganti pakaian : 2 kali sehari (pagi dan sore) ganti baju

b. Setelah hamil

Frekuensi mandi : 2 kali sehari (pagi dan sore) dengan menggunakan sabun mandi

Frekuensi gosok gigi : 2 kali sehari (siang dan malam) dengan menggunakan pasta gigi.

Frekuensi ganti pakaian : 2 kali sehari (pagi dan sore) ganti baju.

4. Aktifitas

a. Sebelum hamil

Ibu mengatakan bekerja sebagai Karyawan swasta

b. Setelah hamil

Ibu mengatakan selama hamil ini hanya Ibu rumah tangga saja.

5. Tidur dan istirahat

a. Sebelum hamil

Siang hari : Ibu mengatakan tidur siang 2 jam

Malam hari : Tidur malam 6 jam

Masalah : Tidak mengantuk karena main gadget.

b. Setelah hamil

Siang hari : Ibu mengatakan tidur siang 1 jam

Malam hari : Tidur malam 5-6 jam

Masalah : Tidak ada

i. Keadaan Psikososial

1. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama dan lama pernikahan 6 tahun

2. Respon ibu terhadap kehamilan

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan keduanya ini diusianya sekarang 26 tahun. Namun ibu saat ini merasa tidak nyaman dengan kehamilannya karena mual, lemes dan agak pusing.

3. Dukungan suami dan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya dan sangat mendukung kehamilannya serta selalu mengawasi agar ibu menjaga kehamilannya.

4. Status sosial ekonomi

Ibu mengatakan aktif mengikuti pertemuan rutin di rt dan ibu mengatakan gaji suami dan ibu sudah dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari, ibu juga sudah mempunyai BPJS Kesehatan NON PBI dan sudah mempersiapkan tabungan untuk kebutuhan selama hamil serta bersalin nanti.

5. Kehidupan spiritual

Ibu mengatakan beragama islam, rutin menjalankan ibadah shalat lima waktu, dan berpuasa saat bulan ramadhan. Kebiasaan dalam keluarga mengadakan acara pengajian di usia kehamilan 4 bulan.

6. Kebiasaan mengkonsumsi vitamin

Ibu mengatakan mengkonsumsi vitamin dari Puskesmas Bumiayu yaitu asam folat, tablet Fe, dan kalsium.

7. Kebiasaan hidup sehat (merokok, minuman keras, obat-obatan terlarang)

Ibu mengatakan selalu berusaha hidup sehat tidak merokok, tidak minum-minuman keras dan tidak menggunakan obat-obatan terlarang.

8. Pengambil keputusan dalam keluarga

Ibu mengatakan dalam pengambilan keputusan dilakukan bersama.

9. Rencana Persalinan

Tempat : Puskesmas Pengadegan

Penolong : Bidan

Persiapan biaya persalinan : BPJS Kesehatan

Persiapan kendaraan : Kendaraan sendiri

Pendamping persalinan : Suami dan keluarga

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 104/58 mmHg

MAP : $\frac{(2(58) + 104)}{3} = \frac{220}{3} = 73,3 \text{ mmHg}$

Nadi : 88 x/Menit

Suhu : 36,5⁰ C

Pernafasan : 22 x/Menit

4. BB sebelum hamil : 55 kg
5. BB saat ini : 57,6 kg
6. TB : 165 cm
7. LILA : 26,5 cm

8. Pemeriksaan indeks masa tubuh ibu hamil

$$\text{IMT} = \text{Berat badan (kg)} : \text{tinggi badan (m)}^2$$

$$= 57,6 : 1,65^2$$

$$= 57,6 : 2,72$$

$$= 21,1 \text{ (kategori Normal)}$$

9. Gravida : 2 Para : 1 Abortus : 0
10. Hpht : 06 Maret 2023
11. Hpl : 13 Desember 2023
12. Umur Kehamilan : 11⁺¹ Minggu

b. Pemeriksaan fisik

1. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedem.
2. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
3. Hidung : Lubang simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret, tidak ada polip.
4. Telinga : Lubang simetris, tidak ada serumen, tidak ada cairan.
5. Gigi dan mulut : Bersih, bibir tidak pecah-pecah, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi, gigi tidak berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan dan perdarahan di gusi.
6. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
7. Dada : Simetris, bunyi pernafasan normal, tidak ada ronky, tidak ada

- wheezing, tidak ada retraksi dinding dada.
8. Ketiak : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
9. Payudara : Puting menonjol dan bersih tidak ada tumpukan daki atau kotoran pada puting , ada hiperpigmentasi areolla, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, colostrum belum keluar.
10. Abdomen : Tidak ada linea nigra, tidak ada linea alba, tidak ada striae gravidarum, ada bekas operasi SC.

Pemeriksaan Palpasi

- Abdomen : teraba tegang dan TFU 1 jari diatas simfisis pubis

Pemeriksaan Auskultasi

- DJJ : Tidak dilakukan

11. Genetalia : Tidak odema, tidak ada varises, tidak ada peradangan, tidak ada kondiloma akuminata.
12. Ekstremitas atas : Simetris, tidak odema, tidak ada perlukaan.
13. Ekstremitas bawah : Simetris, tidak odema, tidak ada perlukaan, tidak ada varises, reflek patella positif.
14. Pemeriksaan Pelviks Luar
- Lingkar panggul luar : tidak dilakukan karena keterbatasan alat di Puskesmas Pengadegan.

c. Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

- a) Hb : 11,4 gr/dl
- b) Protein urine : Negatif
- c) Glukosa urine : Negatif
- d) HBsAg : Non Reaktif
- e) HIV/AIDS : Non Reaktif
- f) Sifilis : Non Reaktif
- g) PP test : Positif (dilakukan tanggal 6 april 2023)

2. Pemeriksaan Lain-lain : Tidak dilakukan

II. Interpretasi Data

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. S usia 26 tahun G₂P₁A₀ uk 11⁺¹ minggu keadaan ibu dan janin baik.

Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, pernah melahirkan 1 kali dan belum pernah keguguran
- b. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya adalah 06 Maret 2022

Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 104/58 mmHg

MAP : $\frac{(2(58) + 104)}{3} = \frac{220}{3} = 73,3$ mmHg

Nadi : 88 x/Menit

Suhu : 36,5⁰ C

Pernafasan : 22 x/Menit

- d. BB sebelum hamil : 55 kg
- e. BB saat ini : 57,6 kg
- f. TB : 165 cm
- g. LILA : 26,5 cm

h. Pemeriksaan indeks masa tubuh ibu hamil

IMT= Berat badan (kg) : tinggi badan (m)²
= 57,6 : 1,65²
= 57,6 : 2,72
= 21,1cm (kategori normal)

- i. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedem

- j. Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera putih
- k. Payudara : Puting menonjol dan bersih tidak ada tumpukan daki atau kotoran pada puting , ada hiperpigmentasi areolla, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, colostrum belum keluar.
- l. Abdomen : Tidak ada linea nigra, Tidak ada linea alba, tidak ada striae gravidarum albican, ada bekas operasi SC.

Pemeriksaan Palpasi

Leopold I : TFU 1 Jari diatas simfisis pubis.

Pemeriksaan Auskultasi

DJJ : Tidak dilakukan

m. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,4 gr/dl

Protein urine : Negatif

Glukosa urine : Negatif

HBsAg : Non Reaktif

HIV/AIDS : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

PP Test : Positif (dilakukan tanggal 6 april 2023)

2. Masalah

Mual muntah, lemes dan agak pusing

3. Kebutuhan

- Asuhan yang tepat pada ketidaknyamanan sering mual, dan agak pusing.

III. Identifikasi Diagnosa Potensial dan Antisipasi

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Rencana Tindakan

Tanggal : 23-05-20223

Waktu : 10.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.
2. Anjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur
3. Anjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga pola personal hygiene
4. Beritahu ibu untuk menghindari minum kopi, minuman bersoda dan alkohol serta hindari rokok.
5. Berikan terapi farmakologi
 - Asam folat untuk perkembangan janin diberikan 30 tablet diminum 1x perhari di pagi hari.
 - Tablet Fe untuk penambah darah diberikan 30 tablet diminum 1x perhari di malam hari menggunakan air putih atau air jeruk
 - Kalsium untuk perkembangan janin diberikan 30 tablet diminum 1x perhari pada pagihari.
6. Beritahu ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 23-05-20223

Waktu : 10.45 wib

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.

TD : 104/58 mmHg , Nadi : 88 x/Menit, Suhu : 36,5⁰ C, Pernafasan : 22 x/Menit, BB saat : 57,6kg, TB : 165 cm, LILA : 26,5cm, TFU 2 Jari diatas simfisis pubis, Hb : 11,4 gr %.
2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga pola istirahat yang cukup
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene
4. Memberitahu ibu untuk menghindari minum kopi, minuman bersoda dan alkohol serta hindari rokok.
5. Memberikan terapi farmakologi
 - Asam folat untuk perkembangan janin diberikan 30 tablet diminum 1x perhari di pagi hari.
 - Tablet Fe untuk penambah darah diberikan 30 tablet diminum 1x perhari di malam hari menggunakan air putih atau air jeruk
 - Kalsium untuk perkembangan janin diberikan 30 tablet diminum 1x perhari pada pagihari.
6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi

VII. Evaluasi

Tanggal : 23-05-20223 waktu: 11.30 wib

1. Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan
2. Ibu bersedia untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur
3. Ibu bersedia untuk menjaga personal hygiene
4. Ibu bersedia menghindari minum kopi, minuman bersoda dan alcohol
5. Ibu mengerti bersedia meminum terapi yang diberikan yaitu:
 - Asam folat 1x1/ hari untuk perkembangan janin
 - Tablet Fe 1x1/ hari untuk penambah darah
 - Kalsium 1x1/ hari untuk perkembangan janin
6. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi

DOKUMENTASI KEBIDANAN PADA Ny.S TRIMESTER II

Tempat pengkajian : Puskesmas Pengadegan.
Tanggal/waktu pengkajian : 24 Juli 2023 / 10.00 WIB.
Nama pengkaji : Noninah.

A. Data Subjektif

1. Pasien mengatakan tidak ada keluhan
2. Pasien mengatakan pada tanggal 3 Juli 2023 melakukan pemeriksaan USG di RSUD Panti Nugroho Purbalingga
3. Pasien mengatakan mual dan lemes berkurang

B. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 115/65 mmHg
 - MAP : $\frac{(2(65) + 115)}{3} = \frac{245}{3} = 81,6$ mmHg
 - Nadi : 90 x/Menit
 - Suhu : 36,5⁰ C
 - Pernafasan : 22 x/Menit
- d. BB sebelum hamil : 55 kg
- e. BB saat ini : 60,6 kg
- f. TB : 165 cm
- g. LILA : 27 cm
- h. Pemeriksaan indeks masa tubuh ibu hamil
 - IMT = Berat badan (kg): tinggi badan (m)²
 - = 60,6 : 1,65²
 - = 60,6: 2,72
 - = 22,7 (kategori Normal)
- i. Gravida : 2 Para : 1 Abortus : 0
- j. Hpht : 06 Maret 2023 Hpl : 13 Desember 2023

- k. Umur Kehamilan : 20⁺³ minggu.
- l. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedem
- m. Mata : Konjungtiva merah muda sklera putih
- n. Payudara : Puting menonjol, dan bersih tidak ada tumpukan daki atau kotoran pada puting, ada hiperpigmentasi areolla, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, colostrum belum keluar.
- o. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, ada linea nigra, ada linea alba, tidak ada striae gravidarum, tidak ada bekas operasi, uterus ballotemen.

Pemeriksaan Palpasi

1. Leopold I : TFU 2 jari dibawah pusat, teraba ballotement

Pemeriksaan Auskultasi

- DJJ : Terdengar (+)
- Irama : Reguler
- Punctum Maksimum : Dibawah pusat
- Frekuensi : 146 Kali/ Menit

- p. Pemeriksaan laboratorium

Tidak dilakukan

- q. Pada tanggal 3 Juli 2023 ibu melakukan USG di dokter obgyn hasilnya :

Hamil : Intra uterine

Janin : Tunggal

TBJ : 334 gram

Jenis kelamin : Belum terlihat

Air ketuban : Cukup

Plasenta : Corpus anterior, tidak menutupi jalan lahir, grade 2.

Presentasi : Letak Lintang

DJJ : Positif

C. Assesment

Ny. S usia 26 tahun G₂P₁A₀ uk 20⁺³ minggu dengan keadaan ibu dan janin baik.

D. Planning

Tanggal : 24 Juli 2023 Jam : 10.15 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik

TTV:

Tekanan Darah : 115/65 mmHg

Nadi : 90 x/Menit

Suhu : 36,5⁰ C

Pernafasan : 22 x/Menit

Pemeriksaan Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari dibawah pusat, teraba ballottement

Pemeriksaan Auskultasi

- DJJ : Terdengar (+)
- Irama : Reguler
- Punctum Maksimum : Dibawah pusat
- Frekuensi : 146 Kali/ Menit

Evaluasi : Ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa keadaan bayi saat ini dengan letak lintang, karena saat ini umur kehamilan ibu masih belum cukup bulan sehingga masih memungkinkan bayi bergerak dan berputar posisi dengan adanya air ketuban didalam rahim ibu, pada umur kehamilan saat ini juga taksiran berat bayi ibu masih 334 gram berdasarkan pemeriksaan USG sehingga sangat memungkinkan untuk bergerak memutar posisi.

Evaluasi: Ibu mengerti bahwa posisi lintang yang terjadi pada umur kehamilan saat ini adalah normal .

3. Memberikan terapi vitamin berupa tablet FE 30 tablet 1x1 /hari diminum pada malam hari menggunakan air putih atau air jeruk, sebaiknya tidak berbarengan dengan minum teh, dan Kalsium 15 tablet 1x1/hari diminum dipagi hari.

Evaluasi : Ibu telah mendapat vitamin tablet Fe 15 tablet dan kalsium 15 tablet 1x1 per hari.

4. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan 1 bulan lagi atau bila ada

keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti untuk melakukan pemeriksaan kehamilan 1 bulan lagi.

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil.

Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti senam hamil.

6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan program P4K atau program perencanaan dan pencegahan komplikasi.

Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti kegiatan program P4K.

DOKUMENTASI KEBIDANAN PADA Ny. S TRIMESTER III

Tempat pengkajian : Puskesmas Pengadegan
Tanggal/waktu pengkajian : 13 November 2023 / 11.00 WIB
Nama pengkaji : Noninah

A. Data Subjektif

1. Pasien mengatakan sering merasakan sakit pinggang.
2. Pasien mengatakan pada tanggal 30 Oktober 2023 melakukan pemeriksaan USG di RSUD Panti Nugroho Purbalingga

B. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan Darah : 120/78 mmHg
 - MAP : $\frac{(2(78) + 120)}{3} = \frac{276}{3} = 92$ mmHg
 - Nadi : 90 x/Menit
 - Suhu : 36,5⁰ C
 - Pernafasan : 24 x/Menit
- d. BB sebelum hamil : 55 kg
- e. BB saat ini : 67,9 kg
- f. TB : 165 cm
- g. LILA : 28 cm
- h. Pemeriksaan indeks masa tubuh ibu hamil
 - IMT= Berat badan (kg): tinggi badan (m)²
 - = 67,9 : 1,65²
 - = 67,9: 2,72
 - = 24,96 (kategori Normal)
- i. Gravida : 2 Para : 1 Abortus : 0
- j. Hpht : 06 Maret 2023 Hpl : 13 Desember 2023

- i. Umur Kehamilan : 36 minggu.
 - j. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedem
 - k. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih,
 - l. Payudara : Puting menonjol, dan bersih tidak ada tumpukan daki atau kotoran pada puting, ada hiperpigmentasi areolla, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, colostrum belum keluar.
 - m. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, ada linea nigra, ada linea alba, tidak ada striae gravidarum, tidak ada bekas operasi, uterus ballotemen.
- Palpasi abdomen
 - a) Leopold I : Teraba satu bagian bulat, besar, lunak, tidak melenting. TFU : 30 cm
 - b) Leopold II : Sebelah kiri : teraba tahanan memanjang seperti papan.
Sebelah kanan : teraba bagian bagian kecil dan menonjol.
 - c) Leopold III : Teraba satu bagian bulat, melinting, keras, dan sudah masuk PAP.
 - d) Leopold IV : Kedua tangan tidak dapat bertemu (Divergen)
 - Pemeriksaan Auskultasi
 - DJJ : 148x/menit
 - Irama : Reguler
 - Punctum Maksimum : Dibawah pusat
 - TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
 - Hasil USG : Janin Tunggal, hidup, inta uterin, plasenta corpus depan, Air ketuban cukup, Tbj 2695 gram.

C. Assesment

Ny. S usia 26 tahun G₂P₁A₀ uk 36 minggu keadaan ibu dan janin baik.

D. Planning

Tanggal : 13 November 2023 Jam : 11.15 WIB

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik

- TTV:

Tekanan Darah : 120/78 mmHg

Nadi : 90 x/Menit

Suhu : 36,5⁰ C

Pernafasan : 24 x/Menit

- Palpasi abdomen

1) Leopold I : Teraba satu bagian bulat, besar, lunak, tidak melenting.

TFU : 30 cm

2) Leopold II : Sebelah kiri: teraba tahanan memanjang seperti papan dan sebelah kanan : teraba bagian bagian kecil dan menonjol.

3) Leopold III : Teraba satu bagian bulat, melinting, keras, dan sudah masuk PAP.

4) Leopold IV : Kedua tangan tidak dapat bertemu (Divergen)

• Pemeriksaan Auskultasi

DJJ : 148x/menit

Irama : Regular

Punctum Maksimum : Disamping kiri bawah pusat

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

Evaluasi : Ibu mengerti kondisi diri dan bayinya baik.

2. Memberitahu ibu untuk di cek Hb pada Trimester III hasilnya Hb 11,6gr%

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil cek Hb normal

3. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu pinggang merasa sakit menjalar kedepan, terdapat kontraksi, keluar air-air dan lender darah, serta ada pembukaan service.

Evaluasi : Ibu sudah paham tanda- tanda persalinan

B. PENDOKUMENTASIAN ASUHAN IBU BERSALIN Ny.S

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. S UMUR 26 TAHUN G2P1A0 HAMIL 38 MINGGU 1 HARI DENGAN INPARTU KALA 1 FASE AKTIF DI PUSKESMAS PENGADEGANPURBALINGGA

Tanggal Masuk : 30 November 2023
Tgl pengkajian : 30 November 2023
Jam Masuk : 19.00 wib
Jam Pengkajian : 19.30 wib
Pengkaji : Bidan Noninah

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

A. Biodata

Nama	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. L
Umur	: 26 Th	Umur	: 29 Th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan

Alamat Rumah : Pengadegan Rt 01 Rw 01

B. Alasan utama masuk kamar bersalin :

Ibu mengatakan kenceng – kenceng sering 10 menit 2x dan mengeluarkan lendir darah sejak jam 16.00 wib

Riwayat Mestruasi :

- Menarche : 12 Tahun
- Lama : 5-6 hari
- Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut/hari
- Siklus : 28 hari
- Warna : Merah

- Konsistensi : Cair
- Bau : Khas darah
- Keluhan : Tidak ada

C. Tanda – tanda Persalinan

- Kontraksi Sejak : Pukul 16.00 wib
- Frekuensi : 2 kali dalam 10 menit
- Lamanya kekuatannya : 30 detik
- Lokasi ketidaknyamanan : seluruh perut menjalar ke pinggang belakang

D. Riwayat Obstetri :

No	GPA	Umur Kehamilan	Persalinan					Keadaan Nifas	Keadaan Bayi	Komplikasi Selama Kehamilan
			Tempat	Tanggal	Penolong	Cara	Penyulit			
1	Hami 11	38 mngu	Pusk. Pengadegan	30 April 2018	Bidan	Partus spontan	Tdk ada	normal	sehat	Tdk ada
2	Hami 1 ini									

E. Riwayat kehamilan sekarang

G2 P1 A0

HPHT : 06 Maret 2023

HPL : 13 Desember 2023

UK : 38⁺¹ minggu

Kunjungan ANC :

- Trimester I

Frekuensi : 2 kali tempat : Puskesmas Pengadegan

Oleh : Bidan

Keluhan : Mual muntah

- Terapi : Asam Folat 1x1, B6 1x1
- Trimester II
- Frekuensi : 1 kali tempat : RSUD Panti Nugroho
- Oleh : Dokter Obgyn
- : 2 kali tempat : Puskesmas Pengadegan Oleh
- : Bidan
- Keluhan : Tidak Ada
- Terapi : Vit C 1x1, Tablet Fe 1x1
- Trimester III
- Frekuensi : 2 kali tempat : Puskesmas Pengadegan
- Oleh : Bidan
- Keluhan : sakit pinggang
- Terapi : Vit C 1x1, Tablet Fe 1x1

Riwayat Imunisasi TT :

- TT 1 : 2 kali
- TT 2 : -
- TT3 : -

Pergerakan janin selama 24 jam : ibu mengatakan merasakan pergerakan janin lebih dari 13-14 kali sehari

F. Riwayat Kesehatan

- a) Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular dan menurun,
- b) Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit menular dan menurun
- c) Lain-lain : tidak ada riwayat kembar.

G. Riwayat KB : Ibu mengatakan pernah menggunakan KB Implan

H. Riwayat Sosial Ekonomi dan psikologi :

- Status Perkawinan : SAH/ Pernikahan pertama
- Lama Menikah : 6 tahun

- Kehamilan ini di rencanakan
- Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan dan persalinan : ibu, suami dan keluarga sangat senang dengan kehamilan dan persalinan ini
- Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
- Tempat rujukan jika terjadi komplikasi : RSUD Panti Nugroho Purbalingga

I. ACTIVITY DAILY LIVING

a. Pola makan dan minum :

- Frekuensi : 3 kali/ hari, makan terakhir jam 19.30 wib
- Jenis : nasi, sayur terong, lauk telur, kerupuk dan sambal
- Porsi : 1 piring
- Minum : 10-12 gelas/ hari, jenis : air putih, teh, susu
- Keluhan/ pantangan : Tidak ada

b. Pola Istirahat

- Tidur siang : 1-2 jam
- Tidur malam : 4-5 jam
- Keluhan : sulit tidur karena gerakan janin dan kontraksi palsu

c. Pola Eliminasi

- BAK : 3-4 kali/ hari, konsistensi : jernih, warna : kuning jernih
- BAB : 1-2 kali/ hari, konsistensi : lunak, warna : kuning
- BAB/ BAK Terakhir jam 13.00 wib

d. Personal Hygiene

- Mandi : 2-3 kali/hari, terakhir mandi jam 16.30 wib
- Ganti pakaian dan pakaian dalam : 2-3 kali/hari

e. Aktivitas

- Pekerjaan sehari – hari : ibu rumah tangga
- Keluhan : mulai merasa cepat lelah
- Aktivitas saat ini : mengurus rumah tangga
- Hubungan seksual : 2-3 kali/minggu, hubungan seksual terakhir 1 hari yang lalu

f. Kebiasaan Hidup

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan yang mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol

DATA OBJEKTIF :

A. Pemeriksaan Umum

- ❖ Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis
- ❖ Tanda – tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 92 x/m
 - Suhu : 36,7⁰C
 - Respirasi : 26 x/m
- ❖ Pengukuran tinggi badan dan berat badan
 - Berat badan : 68 kg, kenaikan berat badan selama hamil 13 kg
 - Tinggi badan : 165 cm

B. Pemeriksaan fisik

❖ Inspeksi

- Postur tubuh
- Kepala
 - Rambut : Lurus
 - Muka : Bulat cloasma: Tidak ada oedema: Tidak ada
 - Mata : Simetris, conjungtiva : merah muda,
 - sklera : Putih, bersih, tidak ada secret
 - Hidung : Simetris, polip : Tidak ada
 - Gigi dan mulut : simetris, tidak ada caries, tidak ada perdarahan pada gusi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- Payudara :
 - Bentuk simetris : Simetris
 - Keadaan puting susu : Menonjol
 - Aerola mammae : Ada Hiperpigmentasi
 - Colostrum : Ada
- Abdomen :Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan
 - Linea nigra : Tidak Ada
 - Bekas luka / operasi : Tidak Ada

- Genetalia
 - Varises : Tidak Ada
 - Odema : Tidak Ada
 - Pemebesaran kelenjar bartolini : tidak ada
 - Pengeluaran pervaginam : lender darah
 - Bekas luka/ jahitan perineum : Ada
 - Anus : tidak ada hemoroid
- Tangan dan kaki : simetris
 - Oedema pada tungkai bawah : Tidak ada
 - Varises : Tidak ada
 - Pergerakan : normal

❖ **Palpasi**

- Payudara
 - Colostrum : ada
 - Benjolan : Tidak ada
- Abdomen
 - Leopold I : Teraba lunak, bulat, dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold II : pada perut sebelah kiri teraba tahanan seperti papan (punggung janin), dan pada perut sebelah kanan teraba bagian - bagian terkecil janin (ekstremitas)
 - Leopold III : Teraba satu bagian bulat, melenting, keras, dan sudah masuk panggul (kepala)
 - Leopold IV : Kedua tangan tidak dapat bertemu (divergen) kepala 5/5 bagian
 - TFU : 31 cm
 - TBJ : 3100 gram
 - Kontraksi : 2-3x/ 10 menit, selama 30 detik
 - Kandung Kemih : kosong

❖ **Auskultasi**

- DJJ : 144 x/m
- Frekuensi : irama teratur, dan kuat

- Punctum maksimum : 3 jari di bawah pusat

❖ **Pemeriksaan dalam**

Atas indikasi : Kenceng – kenceng semakin teratur

Pukul : 21.30

Dinding vagina : Licin , Portio : Lunak

Pembukaan Servik : 7 cm

Konsistensi : Tipis, Lunak

Ketuban : Positif

Presentasi Fetus : Kepala

Penurunan Bagian Terendah : Hodge 2/5

❖ **Pemeriksaan penunjang**

Tgl : 13 November 2023

Jenis Pemeriksaan : pemeriksaan laboratorium

Hasil :

Hb : 11,6 gr/dl

HbsAg : Negatif

B20 : Negatif

PU : Negatif

II. INTERPRTASI DATA

a. Diagnosa kebidanan :

Ny. S Usia 26 th G2P1A0 hamil 38⁺¹ minggu dengan inpartu kala 1 fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

DS : - Ibu mengatakan berusia 26 tahun

- Ibu mengatakan ini kehamilan pertama, HPHT : 06 Maret 2023

DO : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital sign : TD : 120/80 mmHg

N : 92 x/menit

S : 36,7⁰ C

R : 26 x/menit
TB : 165 cm
BB : 68 kg

Pemeriksaan Leopold :

Leopold I : Teraba lunak, bulat, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada perut sebelah kiri teraba tahanan seperti papan (punggung janin), dan pada perut sebelah kanan teraba bagian - bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Teraba satu bagian bulat, melenting, keras, dan sudah masuk panggul (kepala)

Leopold IV : Kedua tangan tidak dapat bertemu (divergen) kepala 5/5 bagian

TFU : 31 cm

TBJ : 3100 gram

DJJ : 144 x/menit

Irama : Reguler

Kontraksi : 5x/ 10 menit lamanya 45 detik

Dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 7 cm, air, selaput ketuban menonjol, presentasi kepala, kepala di hodge 2/5

b. Masalah : Ibu mengatakan cemas dengan bayinya

Kebutuhan : dukungan emosional berupa motivasi ibu untuk tetap tenang dan sabar

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ATISIPASI

Bagi ibu : tidak ada

Bagi bayi : tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. RENCANA TINDAKAN

Tanggal : 30 November 2023 Jam : 19.30 WIB

1.Sampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua hasil

Pemeriksaan.

2. Beritahu ibu bahwa persalinan akan berlangsung sampai pembukaan 10 cm.
3. Berikan dukungan emosional kepada ibu, agar ibu tetap semangat menjalani proses persalinannya.
4. Berikan kesempatan kepada ibu untuk memilih pendamping selama persalinannya.
5. Ajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri.
6. Ajarkan kepada ibu dan suami untuk teknik relaksasi
7. Beritahu ibu jika ibu merasa keinginan mengejan semakin kuat, merasa ingin BAB atau tiba-tiba ketuban pecah segera memberitahu petugas.
8. Sarankan ibu tetap makan dan minum disela sela kontraksi untuk mencukupi nutrisi dan mencegah dehidrasi selama persalinan.
9. Sarankan ibu untuk BAK jika terasa ingin BAK dan jangan di tahan agar tidak menghalangi proses penurunan kepala bayi.
10. Sarankan ibu untuk melakukan mobilisasi dengan jalan-jalan
11. Anjurkan ibu agar tidak meneran dulu sebelum pembukaan
12. Beritahu ibu dan keluarga bahwa proses persalinannya akan selalu dipantau partograf
13. Persiapkan alat dan ruangan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 30 November 2023 Jam : 19.45 WIB

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda bahaya dalam persalinan.
2. Memberitahu ibu bahwa persalinan akan berlangsung sampai pembukaan 10 cm, ibu sudah berada di pembukaan 3 cm. Pembukaan akan bertambah 2 cm tiap 1 jam pada ibu yang pertama kali akan melahirkan. Jadi diperkirakan ibu akan ada pembukaan lengkap 3 ½ jam lagi. Apabila kontraksi bertambah bagus maka proses pembukaan akan berlangsung lebih cepat.
3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu, agar ibu tetap semangat menjalani proses persalinannya serta memperbanyak doa agar persalinan berjalan lancar, sehat ibu dan bayinya.

4. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk memilih pendamping selama persalinannya.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri yaitu dengan cara :
 - a. Keluarkan nafas dengan perlahan-lahan
 - b. Tarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan-lahan selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat maksimal, jaga mulut tetap tertutup selama menarik nafas.
 - c. Tahan nafas selama 3 detik
 - d. Hembuskan dan keluarkan nafas secara perlahan-lahan melalui mulut selama 4 detik.
 - e. Lakukan secara berulang sampai nyeri berkurang.
 - f. Bila nyeri bertambah hebat, dapat bernafas dangkal dan cepat.
6. Mengajarkan kepada ibu dan suami untuk teknik relaksasi dengan melakukan masase pada punggung (masage efflaurage) karena dengan melakukan masase dan sentuhan pada ibu dapat mengurangi rasa nyeri dan dapat meningkatkan sirkulasi darah ibu dan janin dan merasa tidak sendiri dalam menghadapi persalinan.
7. Memberitahu ibu jika ibu merasa keinginan mengejan semakin kuat, merasa ingin BAB atau tiba-tiba ketuban pecah segera memberitahu petugas.
8. Menyarankan ibu tetap makan dan minum disela sela kontraksi untuk mencukupi nutrisi dan mencegah dehidrasi selama persalinan.
9. Menyarankan ibu untuk BAK jika terasa ingin BAK dan jangan di tahan agar tidak menghalangi proses penurunan kepala bayi.
10. Menyarankan ibu untuk melakukan mobilisasi dengan jalan-jalan jika masih kuat, jika sudah tidak mampu jalan maka tidur dengan miring kiri.
11. Menganjurkan ibu agar tidak meneran dulu sebelum pembukaan lengkap karena dapat terjadi bengkak pada jalan lahir ibu yang nantinya akan menghambat pengeluaran janin secara normal.
12. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa proses persalinannya akan selalu dipantau dengan menggunakan alat pantau persalinan partograf.
13. Mempersiapkan alat dan ruangan
 - a. Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah,

- handscoon 2 pasang, kasa secukupnya
- b. Tempat berisi obat : Oxytosin 5 ampul, lidokain 2 ampul (2%), spuit 3 cc dan 5 cc, vitamin K/neo K 1 ampul, salap mata oxitetraciklin 1 %, aquabides.
 - c. Hecting set berisi : nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kasaa secukupnya
 - d. Kom berisi : air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.
 - e. Pengisapan lender deele, tempat placenta, larutan klorin 0,5 %, tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskoskop
 - f. Pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu booth), alat resusitasi bayi.
 - g. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

Tabel 1.1 Tabel pemantauan kemajuan persalinan Ny. S

JAM	DJJ	PEMBUKAAN	HIS	TD	N	S	URINE
19.30	144	3 cm, Portio lunak, effacement 30%, POD : UUK, KK (+), Kep 4/5, STLD(+)	2x/10/30	120/80	92	36,7	kosong
20.00	148		3x/10/35				
20.30	148		3x/10/35				
21.00	146		3x/10/40				
21.30	150	7cm, portio lunak, effacement 70%, UUK, KK (+), Kep 2/5, STLD (+)	3X/10/40	120/80	100	36,8	500CC
22.00	152		4x/10/40				
22.30	154	Lengkap, preskep, UUK jam 12, kep 0/5, STLD (-) jernih, effacement 100%	4x/10/40	120/80	112	36,6	kosong

VII. EVALUASI

Tanggal : 30 November 2023 Jam : 20.00 WIB

1. Ibu dan keluarga mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
3. Ibu bersemangat dalam proses persalinannya.
4. Ibu menginginkan suami sebagai pendamping persalinannya.
5. Ibu bersedia melakukan Teknik relaksasi yang diajarkan.
6. Suami bersedia melakukan massase punggung dan ibu nyaman.
7. Ibu mengerti dan bersedia memberitahu petugas.
8. Ibu bersedia makan dan minum di sela-sela kontraksi.
9. Ibu bersedia BAK jika merasa ingin BAK.
10. Ibu mengerti dan bersedia untuk jalan-jalan.
11. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
12. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk dipantau menggunakan partograph.
13. Alat dan ruangan sudah siap.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tempat pengkajian : Puskesmas Pengadegan
Tanggal/waktu pengkajian : 30 November 2023/ 22.10 WIB
Nama pengkaji : Bidan Noninah

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan ada sesuatu yang tiba tiba mengalir dari jalan lahir.
2. Ibu mengatakan mules sering dan seperti ingin mengejan buang air besar tak tertahan.
3. Ibu mengatakan ini proses kelahiran yang kedua.
4. Ibu mengatakan ingin ditemani suami saat persalinan.

Data Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran: composmentis
- c. Tanda-tanda vital, TD 120/80 mmHg, Nadi 112 x/menit, Suhu 36,6 ° C
- d. His 4 x/10 menit, 45 detik
- e. Pemeriksaan Leopold
 - Leopold I : Teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong), TFU : 31 cm
 - Leopold II : Sebelah kiri teraba tahanan memanjang seperti papan (punggung kiri), Sebelah kanan teraba bagian-bagian Kecil dan menonjol (ekstremitas)
 - Leopold III : Teraba satu bagian bulat, melenting, keras, dan sudah masuk PAP (kepala)
 - Leopold IV : Kedua tangan tidak dapat bertemu (Divergen) kepala 0/5 Bagian
- f. TFU : 31 cm
- g. DJJ 148 x/menit, Reguler, teratur.

C. Assesment :

Ny. S usia 26 tahun G₂P₁A₀ uk 38⁺ minggu inpartu kala II fase aktif keadaan ibu dan janin baik.

D. Planning

Tanggal : 30 November 2023 Jam : 22.15 WIB.

1. Memberitahu ibu bahwa janin sudah akan lahir karena sudah terdapat tanda-tanda seperti tekanan pada anus, dorongan meneran dan perineum menonjol.
Hasil: Ibu mengetahui bahwa bayi akan segera lahir.
2. Memberitahu ibu bahwa janin sudah akan lahir karena sudah terdapat tanda-tanda seperti tekanan pada anus, dorongan meneran dan perineum menonjol.
Hasil: Ibu mengetahui bahwa bayi akan segera lahir.
3. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan, bahan, dan obat-obatan esensial siap untuk digunakan.
Hasil: Partus set, heating set, oksitosin 10 ui alat suntik steril sekali pakai sudah dimasukkan dalam partus set, meja re-susitasi telah siap.
4. Memakai APD (Alat Pelindung Diri).
Hasil: Menggunakan masker, baju penutup atau celemek plastik, sepatu tertutup kedap air, tutup kepala, masker, dan kaca mata.
5. Memakai sarung tangan lalu menghisap oksitosin 10 IU kedalam spuit yang telah disediakan dengan tangan kanan.
Hasil: Oksitosin sudah dimasukkan dalam spuit tanpa terkontaminasi.
6. Memberitahukan ibu jika akan dilakukan kateterisasi karena kandung kemih ibu penuh dapat menghambat penurunan kepala bayi sedangkan bayi harus segera dilahirkan.
Hasil: Ibu bersedia dilakukan kateterisasi.
7. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihan ibu.
Hasil: Ibu memilih posisi setengah duduk dengan posisi kedua kaki terbuka, tungkai diangkat dan lutut ditekuk (litotomi).
8. Melakukan pimpinan meneran secara efektif saat ibu mempunyai dorongan untuk meneran, memantau DJJ dan meminta ibu beristirahat diantara kontraksi. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran. Meminta suami untuk memberikan dukungan dan semangat pada ibu.

Hasil: Suami mendukung dan menyemangati ibu.

9. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi apabila kepala telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan underpad di bawah bokong ibu.

Hasil: Handuk bersih telah disiapkan diatas perut ibu, dan underpad telah disiapkan dibawah bokong ibu.

10. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, melakukan prasat stanen, prasat untuk melindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering, ibu jari pada salah satu sisi perineum dan empat jari pada sisi yang lain dan tangan yang lain pada belakang kepala bayi. Tahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melewati introitus dan perineum.

Hasil: Stanen telah dilakukan.

11. Setelah kepala lahir minta ibu untuk berhenti meneran dan menganjurkan ibu untuk bernapas cepat dan memeriksa adanya lilitan tali pusat setelah kepala lahir. Apabila ada lilitan tali pusat dengan longgar maka lepaskan lewat atas kepala, tetapi apabila erat maka klem di kedua tempat kemudian dipotong.

Hasil: Tidak ada lilitan tali pusat.

12. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan

Hasil: Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar.

13. Meletakkan tangan pada sisi kiri dan kanan (biparietal), menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut menggerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Hasil: Kedua bahu sudah dilahirkan.

14. Menggeser tangan ke bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala dan bahu, menggunakan tangan atas menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas, kemudian melanjutkan penelusuran tangan atas ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Memegang kedua mata kaki dengan memasukkan jari telunjuk diantara kaki dan memegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya.

Hasil: Bayi lahir spontan jenis kelamin laki-laki, lahir tanggal 30 November 2023 pukul 22.48 WIB.

15. Melakukan penilaian selintas pada bayi baru lahir dengan memposisikan bayi 15°

Hasil: Bayi menangis kuat, tonus otot baik, kulit kemerahan dan bayi bergerak aktif.

16. Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu untuk melakukan kontak inisiasi menyusui dini dan untuk melakukan kontak kulit ibu-bayi, bahu bayi lurus sehingga bayi menempel dengan baik di dinding perut ibu, dan kepala bayi berada diantara payudara ibu. Menyelimuti bayi dengan kain hangat dan memakaikan topi bayi. Biarkan selama 1 jam.

Hasil: Bayi diletakkan dengan posisi tengkurap di dada ibu, bahu bayi lurus sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada-perut ibu, dan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu.

17. Memeriksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada bayi lain dalam uterus

Hasil: Janin tunggal.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tempat pengkajian : Puskesmas Pengadegan
Tanggal/waktu pengkajian : 30 November 2023/ 22.50 WIB
Nama pengkaji : Bidan Noninah

A. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan sudah lega bayinya sudah lahir dan ibu sangat Bahagia.
2. Ibu mengatakan perutnya masih mules.

B. Data Objektif

1. Bayi lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin Laki-laki tanggal 30 November 2023 pukul 22.48 WIB.
2. Plasenta belum lahir, tidak teraba janin kedua, teraba kontraksi uterus, uterus berbentuk bulat penuh, fundus berada dibawah pusat, tali pusat memanjang tampak di depan vulva, terdapat darah didepan vulva.

C. Assesment

Ny. S usia 26 tahun P₂A₀ dengan inpartu kala III keadaan ibu baik.

D. Planning

Tanggal : 30 November 2023 Jam : 22.55 WIB

1. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik untuk pengeluaran plasenta. Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 paha atas bagian luar (aspektus lateralis). Melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin.

Hasil: Ibu bersedia disuntik dan oksitosin sudah disuntikkan

2. Menjepit tali pusat dengan umbilikal klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.

Hasil: Tali pusat sudah dijepit

3. Memegang tali pusat yang telah dijepit dengan satu tangan dan melakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.

Hasil: Tali pusat telah dipotong dan telah diklem dengan umbilikal cord clamp.

4. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5–10 cm dari vulva
Hasil: Klem sudah diletakkan 5 cm dari vulva
5. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain menegangkan tali pusat.
Hasil: Kontraksi keras.
6. Menegangkan tali pusat dengan klem penjepit ke arah belakang atas sambil mendorong uterus ke arah dorsokranial secara hati-hati dan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta.
Hasil: Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, uterus globuler dan ada semburan darah.
7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas lalu meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan ke arah atas mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan tekanan dorsokranial).
Hasil: Plasenta sudah terlihat di introitus vagina.
8. Melahirkan plasenta dengan cara memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpelin menggunakan kedua tangan searah jarum jam secara hati-hati.
Hasil: Plasenta lahir tanggal 30 November 2023 pukul 23.00 WIB.
9. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir selama 15 detik, meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut searah jarum jam hingga uterus teraba keras (fundus teraba keras).
Hasil: Fundus teraba keras, kontraksi uterus baik, TFU setinggi 2 jari di bawah pusat.
10. Memeriksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta untuk memastikan selaput ketuban lengkap, utuh dan memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik.
Hasil: Plasenta lahir lengkap dan utuh.
11. Menilai perdarahan dan mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.
Hasil: Perdarahan 100 cc dan terdapat luka robekan pada derajat 2 (kulit dan otot perinium)
12. Menjahit luka robekan pada perineum.
Hasil : luka robekan sudah terjahit 2/2 jahitan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tempat pengkajian : Puskesmas Pengadegan
Tanggal/waktu pengkajian : 30 November 2023/ 23.10 WIB
Nama pengkaji : Bidan Noninah

A. Data Subjektif

ibu mengatakan perut terasa mules

B. Data Objektif

- Keadaan umum: baik
- Kesadaran: composmentis
- Tanda-tanda vital, TD 110/70 mmhg, Nadi 84 x / menit, Suhu 36,7⁰ C, RR 20 x/ menit
- TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
- PPV: ± 50 cc

C. Assesment

Ny. S usia 26 tahun P₂A₀ dengan inpartu kala IV keadaan ibu baik.

D. Planning

Tanggal : 30 November 2023 Jam : 23.15 WIB

- Memastikan uterus berkontraksi dengan baik, tidak terjadi perdarahan, mengevaluasi tinggi fundus.
Hasil: Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
- Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
Hasil: Ibu dan keluarga mengerti cara masase dan dapat mempraktikannya dengan baik.
- Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua pascapersalinan dan tekanan darah, nadi ibu serta keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan. Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pascapersalinan.
Hasil: Pemantauan telah dilakukan.
- Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi dan

membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

Hasil: Alat bekas pakai telah didekontaminasi dan dicuci, bahan-bahan terkontaminasi telah dibuang di tempat sampah medis.

5. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

Hasil: Badan ibu telah dibersihkan dengan air DTT dan berganti pakaian dengan pakaian bersih dan kering.

6. Memastikan ibu merasa nyaman. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makanan dan minuman yang diinginkannya.

Hasil: Keluarga bersedia memberi ibu makanan dan minuman yang diinginkan.

7. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Mencelupkan sarung tangan kotor ke larutan klorin 0,5% dan merendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

Hasil: Tempat bersalin telah didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5%. Sarung tangan kotor direndam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

8. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian mengeringkan dengan handuk pribadi yang kering dan bersih.

Hasil: Tindakan cuci tangan telah dilakukan sesuai dengan prosedur.

9. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang) memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.

Hasil : Asuhan didokumentasikan di lembar partograf.

Tabel 1.2 pemantauan 2 jam pasca persalinan

Jam ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	perdarahan
1	23.25	120/80 mmHg	92	36,6°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±10 cc
	23.40	120/80 mmHg	82		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±10 cc
	23.55	120/80 mmHg	82		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±10 cc
	00.10	120/70 mmHg	82		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 10cc
2	00.40	126/70 mmHg	80	36,8°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	01.10	120/70 mmHg	80		2 jari bawah pusat	Keras	300 cc	± 5 cc

**C. PENDOKUMENTASIAN ASUHAN BAYI BARU LAHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. S UMUR 6 JAM DI PUSKESMAS
PENGADEGAN PURBALINGGA**

Waktu pengkajian : 1 Desember 2023

Jam : 05.00 WIB

I. PENGUMPULAN DATA

A. Identitas

Nama Bayi : By Ny S

Tgl/jam lahir : 30 Desember 2023 jam 22.48 WIB

Jenis kelamin : laki-laki

Nama Ibu : Ny. S Nama Ayah : Tn. L

Umur : 26 tahun Umur : 29 tahun

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Alamat : Pengadegan Rt 01 Rw 01

B. Anamnesa

1. Riwayat kehamilan :

G2P1A0

HPHT : 06 Maret 2023

HPL : 13 Desember 2023

UK : 38 minggu 1 hari

2. Riwayat penyakit

Perdarahan : tidak ada

Pre eklamsia : tidak ada

Eklamsia : tidak ada

Penyakit kelamin : tidak ada

Lain lain: tidak ada

3. Kebiasaan selama hamil

Makanan : tidak ada pantang makan

Obat-obatan : vitamin dari bidan

Merokok : tidak ada

Lain lain: dbn

4. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : spontan

Penolong : bidan

Lama persalinan: Kala I : 4 jam

Kala II : 30 menit

Kala III : 12 menit

Kala IV : 2 jam

Ketuban pecah : spontan

Lamanya : saat pembukaan lengkap

Warna : jernih, tidak berbau

Komplikasi persalinan : tidak ada

5. Intake : ASI

6. Eliminasi : Sudah BAB dan sudah BAK.

C. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan bayi saat lahir :

Komponen	0	1	2	5 Menit	10 Menit	15 Menit
Apperance (warna kulit)	Sianosis dan pucat seluruh tubuh	Sianosis pada ekstremitas, badan merah muda	Tidak sianosis	2	2	2
Pulse (frekuensi jantung)	Tidak ada	< 100 x/menit	>100x/ menit	2	2	2
Grimace (refleks rangsangan)	Tidak ada respon	Sedikit refleks/menangis saat distimulasi	Menangis keras saat diberi stimulasi	1	2	2

Activity (tonus otot)	Tidak ada	Sedikit fleksi	Lengan, kaki fleksi dan ekstensi	1	1	2
Respirasi (respirasi)	Tidak ada	Lemah, ireguler, merintih	Kuat, menangis keras	2	2	2
Total skor				8	9	10

2. Resusitasi

Penghisapan lendir : ya

Rangsangan : ya

Ambu : tidak

Massage jantung : tidak

Oksigen : tidak

3. Keadaan umum : baik

4. TTV : Nadi : 118 x/menit

RR : 44 x/menit

S : 37 °C

SP02 : 99 %

5. Antropometri : PB : 48 cm

BB : 3000 gr

LK/LD/LILA : 32/31/11

6. Pemeriksaan head to toe :

a. Kepala : simetris, tidak ada kaput

b. Ubun-ubun : tidak ada molase

c. Muka : simetris, sianosis

d. Mata : membuka spontan

e. Telinga : berlubang, tidak ada secret

f. Mulut : refleks hisap baik, tidak ada kelainan

g. Hidung : berlubang, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping

h. Leher : normal

i. Dada : tidak ada retraksi dinding dada

j. Tali pusat : tidak berdarah, masih basah

- k. Punggung : tidak ada kelainan kongenital
- l. Ekstremitas : Gerakan aktif, jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan
- m. Genetalia : ukuran penis normal, testis sudah turun
- n. Anus : berlubang

7. Refleks

- a. Reflek Moro : Baik, saat bayi dikagetkan, reaksi seperti ingin memeluk
 - b. Reflek Rooting : Baik, saat disentuh pipinya, bayi menoleh kearah sentuhan
 - c. Reflek Walking : tidak dilakukan
 - d. Reflek Sucking : Baik, saat bayi disusui, bayi menghisap tapi tidak begitu kuat
 - e. Reflek Graphs : Baik, saat bayi disentuh telapak tangannya, bayi menggenggam
 - f. Reflek Tonic Neck : Baik, saat kedua tangan ditarik, lehernya agak lemah
8. Pemeriksaan penunjang : belum dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

By. Ny. S usia 6 jam, NCB, SMK, dengan keadaan baik.

Data subjektif : tidak ada

Data Objektif :

- KU : baik
- Nadi : 118 x/m
- RR : 44 x/m
- S : 37 °C
- JK : laki-laki
- AK : jernih
- A/S : 8/9/10
- PB : 48 cm
- BB : 3000 gr
- LK : 32 cm
- LD : 31 cm

LILA : 11 cm

Wajah : normal kemerahan

Ekstremitas : Gerakan aktif, jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan

Dada : tidak ada retraksi dinding dada

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. RENCANA TINDAKAN

Tanggal : 1 Desember 2023 Jam : 05.05 WIB

1. Beritahu ibu bahwa bayinya lahir dengan keadaan sehat
2. Beritahu ibu bahwa bayinya sudah mendapatkan suntikan Vit K pada 1 jam
3. Beritahu ibu bayinya sudah BAK 1x dan juga sudah BAB meconium.
4. Beritahu ibu bahwa bayinya sudah bisa minum ASI
5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI
6. Anjurkan bayi untuk dimandikan setelah 6 jam
7. Berikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang cara merawat tali pusat.
8. Berikan KIE kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi dan jika terdapat tanda bahaya segera untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 1 Desember 2023 Jam : 05.10 WIB

1. Memberitahu ibu bahwa bayinya lahir dengan keadaan sehat hasil pemeriksaan N: 118x/menit, R: 44x/menit, S: 37,0 C, jenis kelamin perempuan, BB 3000 gram, PB 48 cm, serta tidak ada catat kongengital.
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah mendapatkan suntikan Vit K pada 1 jam pertama untuk mencegah perdarahan pada bayinya yang disuntikan di paha sebelah kiri secara IM dengan dosis 0,1 mg dan imunisasi HB0 pada 1 jam ke dua pada paha sebelah kanan untuk mencegah penyakit Hepatitis serta sudah mendapatkan salep mata oxy tetracyclin 1 % untuk mencegah infeksi pada mata.
3. Memberitahu ibu bayinya sudah BAK 1x dan juga sudah BAB meconium.

4. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah bisa minum ASI dan Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apa pun kepada bayi termasuk air putih, madu atau susu formula, kecuali obat yang diberikan oleh bidan atau dokter. Serta tidak memberikan dot kepada bayi agar tidak terjadi bingung puting.
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi paling tidak 2-3 jam pada payudara kanan dan kiri secara bergantian sampai payudara kosong. Apabila bayi dalam keadaan tidur, bangunkan bayi jika sudah waktunya bayi mendapatkan ASI.
6. Menganjurkan bayi untuk dimandikan setelah 6 jam karena jika bayi dimandikan segera setelah lahir akan mengakibatkan terjadi hipotermi pada bayi.
7. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang cara merawat tali pusat.
 - a. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat.
 - b. Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat.
 - c. Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri.
 - d. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.
 - e. Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihati ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.
8. Memberikan KIE kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi dan jika terdapat tanda bahaya segera untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat. Tanda-tanda bahaya antara lain : Tidak mau minum atau memuntahkan asi, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat (≥ 60 kali /menit), nafas lambat (< 30 kali /menit), tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat, merintih, nanah yang banyak dimata, pusat kemerahan, diare, tampak kuning pada telapak dan kaki.

VII. EVALUASI

Tanggal : 1 Desember 2023 Jam : 05.30 WIB

1. Ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Ibu mengerti dan paham informasi yang diberikan.
3. Ibu mengerti dan paham informasi yang diberikan.
4. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
5. Ibu mau memberikan ASI nya minimal 2 jam.
6. Ibu mengerti dan bayinya sudah dimandikan.
7. Ibu dan keluarga bersedia merawat tali pusat bayi dengan baik.
8. Ibu mengerti dan bersedia untuk membawa bayinya jika terdapat tanda bahayanya.

D. PENDOKUMENTASIAN ASUHAN IBU NIFAS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY S USIA 26 TAHUN

P2A0 6 JAM POST PARTUM DI PUSKESMAS

PENGADEGAN PURBALINGGA

Tanggal masuk : 01 Desember 2023

Jam masuk : 05.00 WIB

Pengkaji : Bidan Noninah

I. PENGKAJIAN

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama	: Ny.S	Nama	: Tn. L
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Bangsa	: Indonesia	Bangsa	:Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Pengadegan Rt 01 Rw 01		

2. Alasan masuk/ keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

Menarche	: 12 tahun
Lama	: 5-6 hari
Banyak	: 2-3x ganti pembalut/hari
Siklus 28	: 28 hari
Warna	: Merah
Konsistensi	: Cair
Bau	: Khas darah
Keluhan	: Tidak ada

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	GPA	Umur Kehamilan	Persalinan					Keadaan Nifas	Keadaan Bayi	Komplikasi Selama Kehamilan
			Tempat	Tanggal	Penolong	Cara	Penyulit			
1.	Hami 11	38 mggu	Pusk.P engade gan	30 April 2018	Bidan	Part us sepo ntan	Tdk ada	normal	sehat	Tdk ada
2.	Hami 1 ke 2									

5. Riwayat Persalinan

Tanggal persalinan : 30 November 2023
 Jam persalinan : 22.48 WIB
 Jenis persalinan : Spontan
 Penolong : Bidan
 Komplikasi persalinan : Tidak ada
 Keadaan plasenta : Lengkap
 Lama persalinan : Kala I : 4 jam Kala II : 30 menit
 Kala III : 12 menit Kala IV : 2 jam
 Jumlah perdarahan : Kala I : lendir darah, Kala II : ± 20cc
 Kala III : ±200cc, Kala IV : ±50cc
 Bayi
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Berat badan : 3000 gram
 Panjang badan : 48cm
 Apgar : 8/9/10
 Cacat bawaan : Tidak ada

Masa gestasi : 38⁺¹ minggu

6. Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita

Ibu mengatakan tidak sedang/pernah mengalami penyakit seperti hipertensi, hepatitis, asma, ginjal, jantung, DM, dan riwayat kembar

7. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya/suaminya tidak ada yang menderita penyakit hipertensi, hepatitis, DM, jantung, asma, dan riwayat kembar

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB Implant

9. Riwayat sosial ekonomi

Status perkawinan : Sah, kawin 1x

Lama nikah : 6 tahun

Perasaan ibu dan keluarga terhadap kelahiran senang

Pengambilan keputusan dalam keluarga suami

Kepercayaan yang berhubungan dengan persalinan dan nifas : tidak ada

Adaptasi psikologi selama nifas : ibu telah mampu menyusui bayinya

10. Activity Daily Living

a. Pola makan dan minum

Frekuensi : 3x sehari

Jenis : Nasi, sayur, lauk pauk

Porsi : Sedang

Minum : ±4-5 gelas/hari

Keluhan : tidak ada

b. Pola istirahat

Tidur siang : belum tidur

Tidur malam : belum tidur

c. Pola eliminasi

BAK : Positif

BAB : BAB terakhir tanggal 1 Desember 2023

d. Personal hygiene

- Ganti pakaian : 2x/hari
Pakaian dalam : 2x/hari
e. Mobilisasi : Ibu bisa duduk
f. Menyusui : belum

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : lemas Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 127/78mmHg, N: 117x/menit, R: 25x/menit, S: 36,7°C

2. Pengukuran berat badan dan tinggi badan

BB : 64kg TB : 165cm

3. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

- 1) Postur tubuh : tegap
- 2) Kepala : tidak ada benjolan abnormal
Muka : tidak ada oedema, tidak ada cloasma
Mata : conjungtiva pucat, sclera putih
- 3) Leher : tidak pembesaran kelenjar tyroid, dan pembengkakan vena jugularis
- 4) Payudara : simetris, puting susu menonjol, aerolla hiperpigmentasi
- 5) Abdomen : tidak ada bekas operasi
- 6) Genetalia : pengeluaran pervaginam ± 10 cc, ada bekas jahitan
- 7) Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises

b. Palpasi

- 1) Payudara : colostrum sudah keluar, tidak ada benjolan
- 2) Abdomen : kontraksi uterus keras, tfu 2 jari dibawah pusat

c. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa Kebidanan

Ny S usia 26 tahun P2A0 6 jam post partum dengan keadaan ibu baik

DS :

Ibu mengatakan bernama Ny S Usia 26 tahun

Ibu mengatakan melahirkan anak keduanya tanggal 30 November 2023 jam 22.48 WIB

DO :

Kesadaran umum : Baik Kesadaran : composmentis

TD : 127/78 mmHg, N: 117x/menit, R: 25x/menit, S: 36,7°C

Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, ppv ±25cc

B. Masalah

Tidak ada

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

Tidak Ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal : 1 Desember 2023 Jam : 05.10 WIB

1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Jelaskan kembali pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif
3. Berikan KIE pada ibu agar ASI banyak dan lancar
4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
5. Sarankan ibu untuk memperbanyak produksi ASI
6. Berikan KIE kepada ibu cara menjaga kebersihan perineum.
7. Berikan KIE kepada ibu cara menyusui yang benar sekaligus mempraktekannya
8. Berikan terapi kepada ibu
9. Sarankan kepada ibu untuk kontrol pada hari ke 4

V. PELAKSANAAN

Tanggal : 1 Desember 2023

Jam : 05.15 WIB

1. Memberitahukan ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat TD : 120/78 mmHg, N : 117 x/mnt, S : 36,7 C, R : 25 x/mnt.
2. Menjelaskan kembali pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.
3. Memberikan KIE kepada ibu agar ASI banyak dan lancar adalah dengan memberikan ASI kepada bayinya sesuai dengan kebutuhan bayi agar produksi ASI melimpah.
4. Untuk memperbanyak ASI juga menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mengurangi kelelahan, tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur, kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan. Mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam. Jika kurang istirahat pada ibu nifas dapat berakibat : mengurangi jumlah ASI, memperlambat involusi yang dapat menyebabkan perdarahan, depresi.
5. Menyarankan kepada ibu untuk memperbanyak produksi ASI dapat mengkonsumsi daun katuk, daun kelor atau sayur pepaya. Daun katuk selain mengandung sejumlah nutrisi penting seperti protein, vitamin C, vitamin D, kalsium, hingga asam folat. Daun katuk juga dapat meningkatkan kuantitas produksi ASI karena kandungan alkaloid dan sterol. Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yakni, alkaloid, saponin dan flavanoid yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Pepaya muda dan daun kelor merupakan tumbuhan alam yang berperan sebagai Laktogogum karena dapat meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI. Pepaya muda (*Carica papaya L.*) mengandung saponin, alkaloid, mineral, vitamin dan enzim. Air buah pepaya muda memberikan efek meningkatkan jumlah dan diameter kelenjar mama.
6. Memberikan KIE kepada ibu cara menjaga kebersihan perineum :
 - a) Ganti pembalut wanita yang bersih setiap 4 - 5 jam. Posisikan pembalut dengan baik sehingga tidak bergeser.
 - b) Lepaskan pembalut dari arah depan ke belakang untuk menghindari penyebaran bakteri dan anus ke vagina.
 - c) Alirkan atau bilas dengan air hangat atau cairan antiseptic pada area perineum setelah defekasi. Keringkan dengan kain pembalut atau handuk dengan cara ditepuk – tepuk

dari arah depan ke belakang.

- d) Jangan dipegang sampai area tersebut pulih.
 - e) Rasa gatal pada area sekitar jahitan adalah normal dan merupakan tanda penyembuhan. Namun, untuk meredakan rasa tidak enak, atasi dengan mandi berendam air hangat atau kompres dingin dengan kain pembalut yang telah didinginkan.
 - f) Berbaring miring, hindari berdiri atau duduk lama untuk mengurangi tekanan pada daerah tersebut.
7. Memberikan KIE cara menyusui yang benar sekaligus mempraktekannya, yaitu dengan cara :
- a) Menyusui sesering mungkin/semua bayi
 - b) Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, bangunkan lalu susui.
 - c) Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain.
 - d) Apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh/kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan.

Perhatikan posisi :

- a. Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus
- b. Wajah bayi menghadap payudara dengan berhadapan dengan puting susu
- c. Badan bayi dekat dengan badan ibu
- d. Ibu menggendong/mendekap badan bayi secara utuh

Perhatikan pelekatan :

- a. Bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar
- b. Dagu bayi menyentuh payudara
- c. Bagian aerola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi
- d. Bibir bawah bayi memutar keluar

8. Memberikan terapy kepada ibu antara lain :

Tablet Fe 30 tablet diminum 1x1

Vit A (2.000 IU) 2 diminum 1x1

Paracetamol (500 mg) diminum 3x1

Amoxilin (500 mg) diminum 3x1

Menyarankan kepada ibu untuk meminum obat secara teratur.

9. Menyarankan kepada ibu untuk kontrol ulang ke puskesmas atau tenaga kesehatan

terdekat pada hari ke 4 masa nifas yaitu pada tanggal 4 Desember 2023

VI. EVALUASI

Tanggal : 1 Desember 2023

Jam : 05.30 WIB

1. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu sudah paham dengan baik ASI eksklusif
3. Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASInya
4. Ibu sudah paham anjuran bidan
5. Ibu sudah mengerti tanda bahaya masa nifas
6. Ibu mengerti dan bersedia untuk konsumsi makanan yang menambah produksi ASI
7. Ibu sudah paham dan sudah mempraktekan cara menyusui yang benar
8. Ibu bersedia minum obat secara teratur
9. Ibu bersedia control tanggal 4 Desember 202