

BAB III

PENDOKUMENTASIAN

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian : 02 Maret 2024
Di : PMB Suhartuti
Jam : 09.00 WIB

S Data Subjektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn.R
Usia Ibu	: 30 Thn	Usia Suami	: 31 Thn
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. B.Jati	Alamat	: Jl. B.Jati
No Tlp	: 0822xx	No Tlp	: 0822xx

2. Keluhan Utama : Ibu mengeluh sering BAK

3. Rwayat Pernikahan :

Ibu		Suami	
Berapa kali menikah	: 1x	Berapa kali menikah	:
Lama Pernikahan	:	Lama Pernikahan	:
Usia pertama menikah	:	Usia Pertama Menikah	:
Masalah pernikahan	:	Masalah Pernikahan	:

4. Riwayat Obstetri

Anak Ke -	Usia saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	Asi Eksklusif
1	2011	aterm	Normal	Bidan	3000	50	-		
2	2016	aterm	Normal	Bidan	3400	51	-		
3	H	A	M	I	L		I	N	I

Riwayat Menstruasi

- Usia Menarche : 12 Thn
- Siklus : 28 Hari
- Lamanya : 5 - 7 Hari
- Banyaknya : normal
- Mau/ warna : merah
- Dismenorea : Tidak
- Keputihan : Tidak
- HPHT : 02-07-2023

Riwayat Kehamilan Saat Ini

- a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 6 x
- b. Imunisasi TT : TT5 (lengkap)
- c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : mual, sakit punggung, kebas tangan
- d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : Fe, Kalk

Riwayat KB

- a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : YA
- b. Jenis KB : Suntik 3 Bulan
- c. Lama ber-KB : 2 Tahun
- d. Adakah keluhan selama ber-KB : -
- e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -

5. Riwayat Kesehatan

- a. Apakah ibu dan keluarga dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS?
Klien dan keluarga tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi?
ibu mengatakan tidak pernah mempunyai penyakit yang mengharuskan untuk operasi.
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? Ibu mengatakan tidak pernah

6. Keadaan Psikologis

- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? ibu mengatakan ibu dan keluarga mendukung untuk memeriksakan keluhan saat ini.
- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Ya, kehamilan ini direncanakan dan sangat di harapkan.
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? -
- d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? -

7. Keadaan Sosial Budaya

- a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?
- c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?

8. Keadaan Spiritual

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? Hidup adalah ujian, dan agama adalah jalan keluar dari ujian.
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ? ya. Sangat penting.
- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? Do'a dapat merubah hal yang tidak mungkin menjadi mungkin.

- d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? Agama sangat penting sebagai pondasi kehidupan.
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? Sering, tidak ada kendala
- f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? Sangat penting untuk menuntun ilmu agama.
- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? Memberikan saran untuk memeriksakan kesehatannya.
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Ibadah sholat, berdoa dan mengaji setiap hari, puasa senin-kamis,
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? ibu merasakan jauh lebih baik.
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? Tidak Ada
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit? Bersyukur mrmbuat hati menjadi lebih tenang
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Berdoa dan berzikir
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?

9. Pola Kebiasaan Sehari-hari

- a. Pola Makan/Minum
 - Makan : 3 x/hari
 - Minum : 8 x/hari
 - Jenis makanan/ minuman yang sering di konsumsi : nasi, sayur,ikan,tahu/susu
- b. Pola Eliminasi
 - BAK : 10 x/hari
 - BAB : 1-2x/hari
 - Masalah : Ibu mengatakan sering BAK pada malam hari
- c. Pola Istirahat
 - Tidur Siang : 1-2 jam /hari
 - Tidur Malam : 7-8 jam /hari
 - Keluhan/Masalah :Tidak Ada
- d. Pola Gaya Hidup
 - Ibu mengatakan tidak perokok aktif/pasif. Dan ibu tidak mengkonsumsi jamu, alcohol, dan napza

O Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara Berjalan : Normal
 - d. Postur Tubuh : Lordosis
 - e. Tanda Tanda Vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80
 - Suhu : 36.5 C
 - Respirasi : 20 x/m
 - f. Antropometri
 - BB : 65 kg
 - TB : 155 cm
 - Lila : 25 cm
 - IMT : 27,1

2. Pemeriksaan Khusus
 - a. Rambut/Kepala : Simetris, tidak ada oedema, tidak rontok dan tidak berketombe
 - b. Mata
 - Sklera : Tidak Ikterik
 - Konjunctiva : Merah Muda
 - Penglihatan : Jelas
 - Alat Bantu : Tidak Ada
 - c. Hidung : Tidak ada polip
 - d. Mulut
 - Gigi : Tidak ada caries
 - Lidah : Tidak ada stomatitis
 - Gusi : Tidak ada radang gusi
 - e. Telinga : Tidak ada pengeluaran cairan
 - f. Leher : Tidak ada kalenjar tyroid
 - g. Dada dan Payudara
 - Puting susu : Menonjol
 - Areola mammae : Hyperpigmentasi
 - Pengeluaran ASI: Belum Ada
 - h. Abdomen
 - Bekas operasi : Tidak ada
 - Striae : Albinican
 - Linea : Nigra
 - i. TFU : 31 cm
 - Leopold 1 : Pada bagian fundus teraba lunak, bundar, tidak melenting, yaitu bokong janin.
 - Leopold 2 : Pada bagian kanan teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstrimitas janin

Pada bagian kiri teraba bagian yang memanjang yaitu punggung janin.

- Leopold 3 : Pada bagian baawah janin teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala janin.
- Leopold 4 : Kepala Janin belum memasuki PAP.

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2.945$

DJJ : 145x/menit

j. Ekstrimitas

- Oedem : -
- Varices : -
- Refleks Patella : +/+

k. Genitalia

- Vulva/ Vagina : bersih
- Pengeluaran secret : -
- Oedem/ Varices : -
- Benjolan : -
- Robekan Perineum : -

l. Anus

- Haemoroid : -

3. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
- b. Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan
- c. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
- d. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

A **Assesment**

- a. Diagnosa (Dx) : G3P2A0H2, Gravida 31 mg, Janin Tunggal
Hidup Intrauterine Normal
- b. Masalah Potensial : -
- c. Tindakan Segera : -

P **Planning**

- a. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, dan uk ibu saat ini adalah 31 minggu.
- b. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti
- c. Menjelaskan kepada ibu bahwa mengalami sering buang air kecil pada masa kehamilan Trimester III merupakan hal yang fisiologis atau normal, karena janin semakin membesar sehingga menekan kandung kemih dan hal tersebut mengakibatkan ibu mengalami sering buang air kecil. Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan oleh bidan.
- d. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering buang air kecil akan menjadi masalah kesehatan jika ibu tidak menjaga kebersihan organ genitalia seperti organ genitalia menjadi lecet, atau organ genitalia akan terasa gatal dan panas karena organ genitalia tidak bersih dan dibiarkan lembab.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang di sampaikan oleh bidan dan akan tetap menjaga kebersihan terutama pada organ genitalia.

- e. Memberikan penkes tentang personal hygiene untuk mengatasi keluhan tersebut, ibu harus mengantisipasi dengan tindakan mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil, mengeringkan bagian organ genitalia dengan handuk atau tisu bersih sesudah buang air kecil, dan menggunakan celana dalam berbahan menyerap seperti katun serta mengganti celana dalam jika celana dalam sudah dalam keadaan yang lembab.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan oleh bidan.

- f. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap minum dalam jumlah yang cukup dan jangan menguranginya, karena dampak dari kurang minum adalah dehidrasi yang mengakibatkan ibu hamil merasa pusing atau bahkan pingsan, detak jantung juga akan lebih cepat dari biasanya dan ibu akan merasa mual hingga muntah. Kekurangan cairan juga akan berdampak buruk kepada janin terutama menjelang waktu persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan premature karena saat kontraksi rahim, tubuh tidak cukup cairan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang di anjurkan oleh bidan

- g. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada malam hari kurang lebih 7-8 jam/hari dan menganjurkan untuk istirahat pada siang hari kurang lebih 1-2 jam/hari dan juga hindari istirahat yang berlebihan dan kurangi pekerjaan yang terlalu berat.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yg di anjurkan oleh bidan

- h. Memberitahu kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu Keluar lendir bercampur darah, Adanya kontraksi yang makin lama makin sering, Muncul keinginan untuk mengejan seperti mau BAB, Keluar cairan ketuban.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh bidan tentang tanda tanda persalinan.

- i. Memberikan tablet Fe 10 tablet diminum 1x1 pada malam hari dan kalsium 1x1 perhari diminum dengan air putih.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan.

- j. Memberitahu pada ibu tentang persiapan persalinan dengan menganjurkan ibu dan keluarga melakukan musyawarah tentang rencana tempat persalinan, tempat persalinan yang telah disepakati oleh ibu dan suami, Biaya persalinan, Surat fasilitas kesehatan (jaminan kesehatan) seperti BPJS, JAMKESMAS, ASKES, KTP, KK, Perlengkapan baju ibu dan bayi, Kendaraan, Pendamping persalinan (suami dan keluarga).

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yg dijelaskan oleh bidan dan ibu mengatakan sudah mempersiapkan semuanya sebelum persalinan.

- k. Menginformasikan kepada ibu utk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi, atau jika ada keluhan dan tanda tanda persalinan. Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang setelah 2 minggu lagi, atau jika ada keluhan dan tanda tanda persalinan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang sesuai anjuran bidan atau jika ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama	: Ny. I
Umur	: 30 Tahun
Diagnosa Awal :	usia kehamilan 31 minggu k/u ibu baik
Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan
16 Maret 2024 PMB SUHARTUTI 11:00 WIB (Kunjungan Ke-2)	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sudah melakukan anjuran yang diberikan yaitu selalu menjaga kebersihan diri terutama pada organ genitalia. 2. Ibu mengatakan mengonsumsi tablet tambah darah 1 kali sehari pada malam hari serta mengonsumsi kalsium 1 kali sehari diminum dengan air putih. 3. Ibu mengatakan nyeri pada bagian pangkal paha dan tangan kiri ibu kebas. <p>Objektif :</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan Umum : Baik 2) Kesadaran : Compos Mentis <p>TTV</p> <p>TD : 110 / 80 mmHg</p> <p>P : 20 x/menit</p> <p>N : 85 x/menit</p> <p>S : 36,3 °C</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Konjungtiva : Merah muda, Tidak Pucat 4) Pemeriksaan Payudara <ol style="list-style-type: none"> a. Putting susu : Menonjol b. Areola : Hiperpigmentasi c. Pengeluaran ASI : Colostrum

	<p>5) Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises.</p> <p>6) Pemeriksaan Abdomen:</p> <p>- Inspeksi Linea : Nigra Striae : Livide</p> <p>- Palpasi TFU : 3 jari bawah px (32 cm)</p> <p>Bagian Atas teraba bundar, lunak adalah bokong janin</p> <p>Bagian Kanan teraba tonjolan tonjolan kecil adalah ekstremitas janin</p> <p>Bagian Kiri teraba bagian yang memanjang yaitu punggung janin</p> <p>Bagian Bawah teraba bulat keras adalah kepala janin.</p> <p>7) DJJ : 140 x/i</p> <p>8) TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gr</p> <p>Assasment :</p> <p>Ibu : , usia kehamilan 34 minggu 6 hari, k/u ibu baik</p> <p>Janin : Janin hidup, tunggal, intrauterine, preskep, keadaan janin baik</p> <p>Plan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, TTV dalam batas normal, denyut jantung janin dalam batas normal dan usia kehamilan ibu sekarang memasuki usia 34 minggu 6 hari. ibu mengerti dengan apa yang disampaikan oleh bidan. 2. Menjelaskan tentang keluhan ibu bahwa pemicu kram dan kesemutan adalah kerja fisik yang terlalu lama. (ibu mengerti) 3. Memberikan solusi pada ibu hamil yang mengalami
--	--

	<p>kehamilan dengan keluhan kram kaki dan kebas pada tangan adalah dengan terapi massase pada kaki dan tangan, menganjurkan untuk merendam atau mengompres kaki dan tangan dengan air hangat pada sore hari sebelum mandi.(ibu mengerti)</p> <ol style="list-style-type: none">4. Mengingatn kembali pada ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah 1 kali sehari pada malam hari serta mengonsumsi kalsium 1 kali sehari dengan air putih. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran dari bidan.5. Mengingatn kembali pada ibu tentang tanda tanda persalinan, yaitu keluarnya lender bercampur darah, adanya kontraksi yang semakin sering, dan keluarnya air air pada jalan lahir. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang tanda tanda persalinan.6. Mengingatn kembali pada ibu persiapan persalinan. Ibu sudah menyiapkan segala perlengkapannya.7. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika adanya tanda tanda pada persalinan. Ibu mengerti dengan apa yang di informasikan oleh bidan.
--	---

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

<p>26 Maret 2024 PMB Suhartuti 18.30 WIB</p>	<p>Subjektif : Ibu mengatakan perutnya sangat mules dan sering.</p> <p>Objektif : TD : 120/80 mmHg His : 3x/10'/35" Djj : 144 x/menit S : 36 C N : 80 x/menit P : 20x/menit</p> <p>Hasil pemeriksaan dalam : Portio <i>Effacement</i> : Tipis, (50%) Arah sumbu : Searah jalan lahir Pembukaan : 5 cm Ketuban : (+) Presentasi : Belakang kepala Penurunan : Hodge II (3/5) Posisi : Uzun ubun kecil kiri depan</p> <p>Assasment : inpartu kala 1 fase Aktif, k/u ibu baik</p> <p>Plan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan Hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa KU ibu dan janin baik, TTV normal, DJJ normal, pembukaan saat ini sudah 5 cm 2. Mengingatkan ibu untuk berkemih saat ada rasa ingin buang air kecil. 3. Memberikan asuhan sayang ibu seperti masase punggung ibu, dan menganjurkan ibu berjalan jalan di sekitar ruang bersalin. Dan mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang dari hidung, lalu dikeluarkan dari mulut. 4. Memberikan dukungan kepada ibu. 5. Memenuhi kebutuhan intake ibu dengan memberi ibu makan dan minum 6. Menghadirkan pendamping ; suami mendampingi 7. Memantau kemajuan persalinan pada lembar partograf
<p>26 Maret 2024 PMB Suhartuti 22.30 WIB</p>	<p>Subjektif : 1. Ibu sudah melakukan teknik relaksasi yang dianjurkan oleh bidan. 2. Ibu mengatakan keluarnya lendir bercampur darah</p> <p>Objektif : TD : 120/80 mmHg S : 36,3 C mmHg N : 80 x/i P : 20 x/i DJJ : 140x/i, kuat dan teratur His : 4x/10'/45" kuat</p>

	<p>Hasil pemeriksaan dalam :</p> <p>Portio</p> <p><i>Effacement</i> : Tipis, (80%)</p> <p>Arah sumbu : Searah jalan lahir</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Pembukaan : 8 cm</p> <p>Ketuban : (+)</p> <p>Presentasi : Belakang kepala</p> <p>Penurunan : Hodge III (2/5)</p> <p>Posisi : Uzun ubun kecil kiri depan</p> <p>Assasment :</p> <p>inpartu kala 1 fase Aktif, k/u ibu baik</p> <p>Plan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dalam keadaan normal dan pembukaan sudah 8 cm 2. Memberitahu ibu bahawa rasa sakit semakin lama semakin sering dan kuat karena adanya kemajuan persalinan. 3. Melakukan asuhan sayang ibu seperti mengingatkan ibu untuk relaksasi saat merasa sakit, memberitahukan ibu untuk baring miring kiri agar mempercepat proses penurunan kepala janin serta dapat memberi suplai oksigen ke janin, memberi ibu asupan cairan, masase punggung ibu dan bidan melakukan pijitan pada kaki ibu. Ibu melakukan relaksasi dan ibu lebih merasa nyaman dengan dilakukan massase punggung pijitan pada kaki. 4. Memenuhi kebutuhan cairan ibu dengan memberi ibu makan dan minum 5. Mengajarkan kepada ibu cara meneran yang baik dan benar dan posisi persalinan 6. Mempersiapkan alat-alat persalinan seperti partus set, hecing set, lingkungan yang aman dan nyaman, obat obatan dan resusitasi set serta pakaian bayi dan pakaian ibu. 7. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan pada lembar partograf.
<p>26 Maret 2024 PMB Suhartuti 23.10 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu sudah melakukan teknik relaksasi yang dianjurkan. 2. Ibu mengatakan adanya pengeluaran air air yang tidak tertahankan, pada jam 23.10 WIB 3. Ibu merasakan sakit yang semakin kuat serta adanya rasa ingin meneran. <p>Objektif :</p> <p>TD : 120/70 MmHg</p> <p>N : 82 x/i</p> <p>P : 20 x/i</p> <p>S : 36,3 C</p> <p>DJJ : 140x/i, kuat dan teratur</p> <p>His : 5x/10'/50" kuat</p> <p>Anogenetalia : Tampak Perineum menonjol, vulva membuka dan tekanan pada anus</p>

	<p>Hasil pemeriksaan dalam :</p> <p>Portio</p> <p><i>Effacement</i> : Tidak teraba (100%)</p> <p>Arah sumbu : Searah jalan lahir</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Pembukaan : Lengkap</p> <p>Ketuban : (-)</p> <p>Presentasi : Belakang kepala</p> <p>Penurunan : Hodge IV(0/5)</p> <p>Posisi : Uzun ubun kecil depan</p> <p>Moulase : Tidak ada</p> <p>Assasment :</p> <p>Parturient Kala II, k/u ibu baik</p> <p>Plan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa ibu bahwa pembukaan sudah 10cm (lengkap) 2. Melihat adanya tanda gejala kala II : yaitu tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. 3. Mendekatkan alat-alat persalinan dan memakai APD 4. Memberikan dukungan emosional pada ibu 5. Mengingatkan ibu untuk meneran saat ada rasa sakit dan relaksasi saat rasa sakit mereda. 6. Membantu proses kelahiran bayi setelah tampak 5-6 cm didepan vulva, lakukan langkah-langkah persalinan normal <ul style="list-style-type: none"> - Meletakkan handuk atau kain bersih diatas perut ibu - Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala agar defleksi tidak terlalu cepat - Membiarkan kepala melakukan putaran paksi luar dan lakukan pemeriksaan lilitan tali pusat : tidak ada lilitan tali pusat - Membantu kelahiran bahu dengan posisi tangan biparietal, lalu membawa bayi kearah bawah untuk melahirkan bahu anterior dan membawa bayi kearah atas untuk melahirkan bahu posterior - Membantu kelahiran bayi dengan melakukan sanggah susur, yaitu tangan kanan menyanggah kepala dan leher bayi, serta tangan kiri menyusuri badan bayi 7. Setelah bayi lahir spontan, lakukan penilaian sepiantas, dan meletakkan bayi diatas perut ibu, dan langsung dikeringkan. serta mengganti handuk basah dengan handuk kering, potong tali pusat, lakukan IMD, bayi di tutup dengan bedong bayi. Bayi lahir spontan, JK : LK, pada pukul : 23.45 WIB kulit kemerahan, pergerakan aktif, menangis kuat. 8. Memeriksa apakah ada janin kedua, tidak ada janin kedua
<p>26 Maret 2024 PMB Suhartuti 23.45</p>	<p>Subjektif :</p> <p>Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya</p> <p>Objektif :</p> <p>Keadaan Umum ibu : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>TFU : Setinggi pusat, tidak ada janin kedua</p> <p>Kontraksi Uterus : Baik</p>

	<p>Perdarahan : 100 ml Kandung kemih ; Tidak penuh bayi lahir spontan, menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki. Assasment : Parturient Kala III, k/u ibu baik Plan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa ibu telah melewati proses kelahirannya dan memberikan selamat kepada ibu. 2. Melakukan manajemen aktif kala III, yaitu ; 3. Menyuntikkan oksitosin sebanyak 10 IU secara IM pada 1/3 paha ibu sebelah lateral, dengan menginformasikan terlebih dahulu kepada ibu bahwa ibu akan disuntik 4. Memeriksa adanya tanda pelepasan plasenta : semburan darah tiba tiba, tali pusat memanjang. 5. Melakukan PTT,dengan cara : pindahkan klem tali pusat dengan jarak 5-10 cm didepan vulva, jika ada kontraksi tegangkan talipusat kearah bawah sambil tangan lain melakukan dorso cranial, lalu tegangkan searah jalan lahir sambil menilai tanda-tanda pelepasan plasenta. Setelah plasenta nampak di vulva,melakukan penegangan kearah atas dan bantu kelahiran plasenta dengan memutar searah. Plasenta lahir spontan pukul 23.55 WIB 6. Melakukan segera massase fundus uteri, kontraksi baik 7. Melakukan pemeriksaan plasenta ; selaput plasenta ada robekan dan robekan tersebut dapat disatukan, tidak ada kotiledon yang terlepas, panjang tali pusat +/- 60cm 8. Melakukan pemeriksaan TTV, TFU, Kontraksi, kandung kemih dan perdarahan; TD: 123/67 mmHg, N : 89x/menit,TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, dan perdarahan ±100 ml.
<p>26 Maret 2024 PMB Suhartuti 00.00 WIB</p>	<p>Subjektif : Ibu merasa perutnya mules, dan senang karena persalinannya berjalan Lancer Objektif: Keadaan umum ibu : Baik Kesadaran : Compos Mentis TD : 110/80 mmHg N : 85x/menit P : 20x/menit S : 36,5⁰C TFU : 2 Jari dibawah pusat Kandung kemih : Tidak penuh Plasenta lahir lengkap Terdapat robekan pada mukosa vagina, kulit perineum serta otot perineum. Assasment: Parturient Kala IV, dengan laserasi derajat 2 Plan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksian bahwa terdapat robekan jalan lahir serta melakukan penjahitan laserasi jalan lahir derajat

	<p>II, 3 jahitan di bagian dalam, dan 2 jahitan di luar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa perut mules yang dirasakan ibu merupakan hal fisiologis, dikarenakan adanya kontraksi 3. Mengajarkan ibu dan suami massase fundus uteri untuk merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi dan mencegah perdarahan post partum. Dan mengajarkan cara menilai kontraksi yang baik seperti uterus terasa keras.. 4. Membersihkan dan mengganti pakaian ibu. 5. Memberikan kebutuhan cairan ibu : memberi ibu minum . 6. Rawat gabung ibu dan bayi serta lakukan perawatan BBL: Antropometri, Suntik VitK, Salep mata. 7. Dekontaminasi alat dan tempat . 8. Melegkapi pendokumentasian di lembar partograf dan melanjutkan pemantauan kala IV.
--	---

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS	
Tanggal Kunjungan	Catatan Perkembangan
KF 1 (7 jam Post Partum) 27/ 03/ 2024 07.00 WIB	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada bekas jahitannya. - Ibu mengatakan sudah makan dan minum dan sudah mengkonsumsi obat yang diberikan. - Ibu mengatakan sudah buang air kecil - Ibu mengatakan belum buang air besar - Ibu mengatakan ASInya sudah mulai keluar <p>Objektif:</p> <p>Kedaaan umum ibu : baik</p> <p>Kesadaran : compos mentis</p> <p>TD : 110/ 80 MmHg</p> <p>P : 22x/ menit</p> <p>N : 83x/ menit</p> <p>Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat</p> <p>Payudara : putting susu menonjol, pengeluaran ASI sedikit</p>

	<p>Perineum : tidak terdapat laserasi jalan lahir dan tidak ada tanda tanda infeksi</p> <p>Palpasi : kontraksi bagus, TFU 2 jari di bawah pusat</p> <p>Lochea berwarna merah (lochea rubra), perdarahan \pm 50 cc, dan kandung kemih tidak penuh</p> <p>Assasment:</p> <p>Ny.I 7 jam postpartum keadaan umum ibu baik.</p> <p>Plan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. 2. Menjelaskan kepada ibu tentang Perawatan bayi sehari-hari. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi ringan dan menjelaskan manfaatnya untuk mempercepat penyembuhan ibu. 4. Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi yang dibutuhkan untuk ibu nifas. 5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan luka bekas jahitannya, dengan tidak membubuhi apapun yang bertujuan agar dan membersihkannya dari depan ke belakang hal ini bertujuan agar tidak terjadi infeksi pada luka bekas jahitan perineum ibu. Ibu mengatakan tidak ada membubuhi apapun di daerah bekas jahitannya dan akan membersihkannya dari depan ke belakang. 6. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar pada bayinya yaitu dengan Cara bagian areola mammae harus masuk seluruhnya ke mulut bayi, tidak adanya bunyi saat bayi menyusui, posisi duduk ibu buat nyaman mungkin, usahakan ibu mengajak bicara bayinya. Ibu bisa melakukannya 7. Memberitahu ibu cara memperbanyak ASI yaitu dengan cara sering menyusui bayinnya, nutrisi ibu harus tercukupi dan terpenuhi, istirahat ibu harus cukup, dan jangan banyak fikiran. 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas 9. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti bengkak
--	---

	<p>pada wajah, tangan, dan kaki secara tiba-tiba, demam tinggi yang tidak kunjung sembuh, perdarahan secara tiba-tiba, payudara bengkak disertai demam tinggi dan bengkak jika ditemukan salah satu dari tanda bahaya diatas segera periksakan ke tenaga kesehatan terdekat. Ibu bisa mengulang kembali beberapa tanda bahaya yang telah disebutkan.</p> <p>10. Memberikan ibu obat yang akan dibawanya untuk di konsumsi di rumah, yaitu: Tablet Tambah darah, Amoxiciliin 500 mg, Asam Mefenamat 100 mg, Vit A dan memberitahu ibu dosis untuk dikonsumsinya, ibu mengerti dan mengatakan akan mengkonsumsi obat yang diberikan.</p> <p>11. Memberitahu ibu bahwa akan ada dilakukan kunjungan rumah selama ibu nifas.</p>
<p>KF 2 (5 Hari Post Partum) 31/03/2024 PMB Suhartuti</p>	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada luka jahitan dan darah yang keluar sudah mulai berkurang 2. Ibu mengatakan ASI yang dikeluarkan hanya sedikit 3. Ibu mengatakan pada bagian kanan payudara ibu terasa bengkak dan nyeri sejak 2 hari ysng lalu 4. Ibu mengatakan merasa cemas dengan keadaannya. <p>Objektif:</p> <p>Keadaan umum ibu : baik</p> <p>Kesadaran : compos mentis</p> <p>TD : 120/ 70 MmHg</p> <p>P : 22x/ menit</p> <p>N : 83x/ menit</p> <p>S : 36,5 C</p> <p>Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat</p> <p>Palpasi : pertengahan pusat – simfisis, kontraksi uterus Baik</p> <p>Lochea : sanguinolenta</p> <p>Assasment:</p> <p>Ny.I P3A0H3 5 hari postpartum dengan Bendungan ASI</p>

	<p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami bendungan ASI, Ibu telah mengetahui tentang kondisi sekarang. 2. Mengobservasi TTV, Hasil : TD : 120/70 mmHg, N : 83x/menit, S : 36,5 C, P : 22x/Menit. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand di kedua payudaranya secara bergantian, Ibu bersedia untuk melakukannya. 4. Memberikan penjelasan kepada ibu cara mengatasi keluhan yang dirasakan seperti : menyanggah payudara dengan bebat atau bra yang pas, kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit. Urut payudara dari arah pangkal menuju puting, keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Mengajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan payudara, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, 6. Mengajarkan ibu Teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, Ibu mengerti 7. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang perawatan luka jahitan perineum. Ibu mengerti 8. Memberitahukan kepada ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bervariasi khususnya tinggi akan protein dan serat. Dan mengingatkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti 9. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan. Ibu mengerti 10. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas.
<p>KF 3 (28 Hari Post Partum) 23/04/2024</p>	<p>A. Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ASI yang keluar sudah banyak dan bayi kuat menyusui.

<p>Rumah Pasien</p>	<p>2. Ibu mengatakan bahwa payudara ibu sudah tidak bengkak dan tidak nyeri lagi.</p> <p>B. Objektivitas</p> <p>Keadaan umum ibu : baik</p> <p>Kesadaran : compos mentis</p> <p>TD : 120/ 70 MmHg</p> <p>P : 22x/ menit</p> <p>N : 83x/ menit</p> <p>S : 36,4 C</p> <p>Mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat</p> <p>Payudara : puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI</p> <p>Abdomen : TFU tidak teraba</p> <p>Lochea : Lochea Serosa</p> <p>Perineum : Tidak terdapat infeksi</p> <p>C. Assessment</p> <p>P₃A₀H₃ 28 hari post partum keadaan umum ibu baik</p> <p>D. Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif tanpa memberikan apapun selama 6 bulan. Ibu mengerti. 2. Memastikan ibu terpenuhi nutrisi yang dibutuhkan selama masa nifas. Ibu mengerti dan sudah dilakukan 3. Mengingatkan kembali kepada ibu cara perawatan luka perineum. Ibu mengerti dan sudah melakukannya 4. Mengingatkan ulang ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti 5. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB dan menjelaskan kepada ibu jenis-jenis alat kontrasepsi. Ibu akan mendiskusikan kepada suami penggunaan alat kontrasepsi. 6. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya nifas.
----------------------------	--

<p style="text-align: center;">KF 4 (42 Hari Post Partum) 07/05/2024 Rumah Pasien</p>	<p>A. Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sekarang sudah melakukan aktifitas yang lebih banyak, sudah bias menyesuaikan keadaan, suami juga ikut membantu 2. Ibu mengatakan Asi yang keluar sudah banyak dan bayi kuat menyusui 3. Ibu mengatakan ingin menggunakan suntik KB 3 Bulan <p>B. Objektiv</p> <p>Keadaan umum ibu : baik</p> <p>Kesadaran : compos mentis</p> <p>TD : 120/ 70 MmHg</p> <p>P : 22x/ menit</p> <p>N : 83x/ menit</p> <p>S : 36,0 C</p> <p>Payudara : putting tampak menonjol dan terdapat pengeluaran ASI</p> <p>Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat</p> <p>Palpasi : TFU tidak teraba</p> <p>Lochea : Alba</p> <p>Perineum : Tidak terdapat Infeksi</p> <p>C. Assasment</p> <p style="padding-left: 40px;">P₃A₀H₃ 42 hari post partum keadaan umum ibu baik</p> <p>D. Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dan keadaan umum ibu baik. 2. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya sampai usia 6 bulan, hal ini untuk membuat antibody pada bayi. 3. Meningkatkan kepada ibu untuk beristirahat dengan cukup dan tetap menjaga pola makan nya dengan makan makanan yang bergizi seimbang. 4. Menginformasikan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan dan cara pemakaiannya serta efek samping yang dapat ditimbulkan, ibu mengerti
---	---

	terhadap informasi yang di sampaikan dan berencana akan menggunakan suntik 3 bulan.
--	---

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

FORMAT PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR	
Tempat Yankes	: PMB Suhartuti
Tanggal/ Waktu pengkajian	: 26-03-2024
A. DATA SUBJEKTIF	
1. IDENTITAS BAYI	
Nama	: By. Ny. I
Tanggal Lahir	: 26 03 2024
Jam	: 23.45
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Nama Ibu	: Ny. I
Umur	: 30 Th
Alamat	: Jl. B. Jati
2. Riwayat Kelahiran	
Usia Kehamilan	: 37-38 minggu
Lama Persalinan Kala I	: 2 Jam 40 Menit
Lama persalinan kala II	: 20 Menit
Keadaan air ketuban	: Jernih
Persalinan	: Normal
Lilitan tali pusat	: Tidak Ada
Penolong persalinan	: bidan
Setelah lahir	: Segera Menangis, tonus otot baik dan kulit kemerahan
Pemberian ASI	: 2 Jam setelah post partum

B. DATA OBYEKTIF**1. PEMERIKSAAN FISIK**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda-tanda vital
- Pernapasan : 40 x/menit
 - Nadi : 132 x/menit
 - Suhu : 36,6 °C
- d. Berat Badan : 3.000 gram
- e. Panjang Badan : 51 cm
- f. Lingkar Kepala : 33 cm
- g. Lingkar Dada : 31,5cm
- h. Kepala : tidak terdapat caput sukseenum, tidak ada cephal hematoma, ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil ada dan tidak ada molase, serta tidak tampak kelainan pada kepala
- i. Wajah : simetris, dan tidak ada tampak cacat bawaan
- j. Mata : sklera tidak ikerik, tidak tampak scabismus, dan tidak adakelainan bawaan
- k. Mulut : simetris, palatum ada, gusi merah, tidak berdarah, tidak terdapat bitnik putih pada lidah, dan tidak tampak adanya kelainan dan cacat bawaan
- l. Hidung : lubang hidung ada, simteris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung dan tidak ada kelainan
- m. Telinga : simetris, daun telinga ada, lubang telinga ada, tidak ada cairan yang keluar dari telinga, dan tidak ada kelainan ataupun cacat bawaan
- n. Leher : tidak ada trauma flexus brachialis, dan tidak lipatan kulit berlebihan di belakang leher
- o. Dada : simteris, tidak ada pembesaran buah dada, tidak ada pernafasan retraksi intercostal, dan tidak ada kelianan kongenital
- p. Abdomen : simetris, tidak ada pembesaran, tali pusat basah, tidak kelainan dan cacat bawaan
- q. Genetalia : terdapat penis/skrotum, lubang uretra dan tidak ada atresia ani
- r. Ekstremitas Atas: lengan sama panjang, jumlah jari lengkap, tidak terdapat fraktur humerus, tidak terdapat fraktur klavikula, pergerakan bayi aktif, tidak

terdapat kelainana atau cacat bawaan.

s. Ekstremitas bawah: kaki sama Panjang, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif

t. Keadaan neuromuskular

- a. Reflex menghisap : baik
- b. Reflex moro : baik
- c. Reflex genggam : baik
- d. Reflex rooting : baik

u. Kulit : warna kulit kemerahan, tidak terdapat bercak tanda lahir, tidak tampak bercak mongol, terdapat verniks kaseosa, terdapat lanugo.

Assasement :

Diagnosis bayi : Bayi baru lahir spontan, cukup bulan

Plan

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa anaknya dalam keadaan sehat, dan baik
Evaluasi : ibu mengerti dan sangat senang dengan kondisi bayinya dalam keadaan sehat.
2. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan suntik Vit. K.
Evaluasi : ibu mengerti dan menyetujui untuk pemberian suntik Vit K.
3. Memberitahu ibu bayinya akan diberikan imunisasi HB0 dan akan dimandikan 6 jam kemudian.
Evaluasi : ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya dan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar.
Evaluasi : Bayi sudah menyusu dengan ibunya
5. Memberitahu kepada ibu bahwa setelah ini akan nada kunjungan rumah untuk memantau keadaan bayinya.
Evaluasi : ibu mengerti dan mengikuti anjuran bidan

<p>KN 2 (5 Hari Post Partum) 31 Maret 2024 Rumah Pasien</p>	<p>A. Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan gerakan bayi aktif 2. Ibu mengatakan bayi kuat menyusui 3. Tali pusat bayi puput pada hari ke-3 <p>B. Objektif</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Nadi : 135 kali/menit</p> <p>RR : 39 kali/menit</p> <p>S : 36,5 C</p> <p>Berat badan : Tidak dilakukan</p> <p>Tali pusat : Sudah puput</p> <p>C. Assesment</p> <p>Neonatus cukup bulan usia 5 hari keadaan umum baik</p> <p>D. Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya sehat, ibu mengerti tentang keadaan bayinya. 2. Memastikan bayi mendapatkan cukup ASI dengan cara melihat ibu menyusui bayinya, menanyakan berapa kali sehari bayinya BAB, dan BAK, dan apakah setelah menyusui payudara ibu menjadi kempes. Ibu mengatakan bayi menghisap dengan baik dan lahap, ASI ibu masih sedikit. 3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari dibawah jam 8 pagi selama minimal 15 menit sebelum dimandikan. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan tubuh bayi dan segera mengganti popok bayi jika basah, ibu mengatakan akan mengganti popoknya ketika basah atau setelah BAK. 5. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi.
<p>KN 3 (28 Hari Post partum) 10 Maret 2022 Rumah Pasien</p>	<p>A. Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat dan BAK 7 kali/ hari , BAB 3-4 kali / hari

	<p>B. Objektif</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Nadi : 124 kali/menit</p> <p>RR : 39 kali/menit</p> <p>S : 36,5 C</p> <p>Berat badan : 4600 gram</p> <p>Tali pusat : Sudah puput</p> <p>C. Assasment</p> <p>Neonatus cukup bulan usia 28 hari keadaan umum baik.</p> <p>D. Planning</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberi dukungan kepada ibu bahwa bayinya sudah cukup ASI dan menyarankan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, ibu mengatakan akan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.2. Mengenalkan dan mengajarkan tentang pijat bayi dan kegunaannya kepada ibu agar ibu bisa mempraktikkan metode pijat bayi ini kepada bayinya. Ibu masih canggung melakukan pijat bayi.3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayi dipagi hari sebelum mandi. Ibu mengerti dan melakukannya.4. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi5. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi sesuai dengan jadwal imunisasi yang telah ditentukan, ibu mengatakan akan membawa anaknya ke Klinik Pratama Jambu Mawar untuk imunisasi
--	--