

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan (K1)

Hari/Tanggal : 30 september 2022
Tempat Praktik : TPMB Suhartuti, S.ST,.Bdn
Pengkaji : Bd. Suhartuti & Evi Kusumahati
Waktu Pengkajian : 16.30 WIB

1. SUBJEKTIF

a. Anamnesa

1) Identitas Orangtua

NO	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. R	Tn. T
2	Umur	36 tahun	38 tahun
3	Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
6	Golongan Darah	B	Tidak tahu
7	Alamat	Jl.Emong no.40	
8	No. Telp	0857xxxxx	Tidak ditanyakan

b. Keluhan utama :

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamilan, tidak ada keluhan

c. Penggalan Riwayat Kesehatan :

- 1) Riwayat sosial ekonomi
- 2) Status perkawinan : sah
- 3) Lama menikah : 3 tahun
- 4) Suku bangsa : batak/medan
- 5) Bahasa yang digunakan : indonesia
- 6) Dukungan selama hamil :
didukung oleh suaminya
- 7) Beban kerja dan kegiatan sehari-hari : biasa melakukan
kegiatan rumah tangga rutin biasa
- 8) Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami
- 9) Rencana tempat persalinan : TPMB
- 10) Rencana penolong persalinan : Bidan

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kesehatan keluarga seperti Hipertensi, Diabetes Melitus, Penyakit Jantung, Asma atau batuk yang berkepanjangan, Alergi, Sickle cell disease, Epilepsi, Kelainan mental dan Kelainan Kongenital.

e. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan bahwa tidak mempunyai riwayat penyakit seperti Hipertensi, diabetes melitus, Penyakit jantung, Asma yang berkepanjangan, Alergi, Sickel cell disiasse, penyakit jantung dan malaria.

f. Riwayat Penyakit Menular Seksual

Ibu mengatakan bahwa tidak mempunyai Penyakit Menular Seksual yaitu Riwayat diagnose dan pengobatan HIV/AIDS, Pengeluaran vagina yang abnimal, luka dan pembengkakan pada vagina, rasa nyeri pada saat berkemih dan diare yang berkelanjutan lebih dari 1 bulan.

g. Riwayat Ginekologi Ibu mengatakan tidak ada riwayat Ginekologi seperti Salpingektomi, Pengobatan infertilitas, kehamilan ektopik dan oprasi pada vagina pelvik dan uterus.

h. Riwayat Menstruasi

- 1) Usia Menarche : 13 tahun
- 2) Siklus menstruasi : 28 hari
- 3) Lama dan jumlah darah :8 hari, dalam satu hari pada hari 1-3 mengganti 3 kali pembalut dalam sehari , dengan darah penuh pada 1 pembalut ±20cc darah (dalam ukuran pembalut 29cm).
- 4) Rasa sakit pada saat menstruasi (dismenerhea) :tidak ada

i. Riwayat Kontrasepsi

- 1) Metode yang pernah digunakan : -
- 2) Kapan berhenti dan alasannya : ingin mempunyai anak.
- 3) Lama penggunaan kontrasepsi : -

j. Riwayat Kehamilan Sekarang

- 1) HPHT : 12-1-2022
- 2) TP : 19-10-2022
- 3) TT :
TT1 : uk 14 minggu
TT2 : uk 22 minggu
- 4) Gerakan janin pertama :
Ibu merasakan gerakan saat usia kehamilan ±4 bulan
- 5) Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir :
aktif, 10 kali dalam 2 jam terakhir.
- 6) Obat-obatan yang dikonsumsi : vitamin yang diberikan oleh bidan

- 7) Kekhawatiran-kekhawatiran khusus : tidak ada
 k. Riwayat Obstetri yang lalu :

No	Kehamilan			Persalinan			Anak				Nifas	
	Suami Ke	UK	Penyulit	Penolong	Jenis	Tempat	Penyulit	BB/PB	JK	Ket	Umur	Lama menyusui
	Hamil Saat Ini											

I. Pola Aktifitas Sehari-hari

1) Makan

- a) Frekwensi : 3 kali dalam 1 hari
 b) Jenis : nasi, ikan, tempe
 c) Pantangan : tidak ada
 d) Masalah : tidak ada

2) Minum

- a) Frekuensi : 8 gelas (250ml) perhari ($\pm 1,6$ liter)
 b) Jenis : air putih
 c) Pantangan : tidak ada
 d) Masalah : tidak ada

3) Olah raga

- a) Jenis : jalan santai
 b) Frekuensi : 10 menit
 c) Masalah : tidak ada

m. Tanda Bahaya Kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya dalam kehamilan seperti mual muntah berlebihan, pusing, pengeluaran darah dari vagina.

2.OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

Kedaaan Umum

Kesadaran : normal

Tinggi Badan : 149cm

Berat Badan Sebelum Hamil : 60 kg

Berat Badan Sekarang : 66 kg

Peningkatan BB : 6 kg

Indeks Masa Tubuh (IMT) : $\frac{BB \text{ Sebelum Hamil}}{TB^2}$

$\frac{60 \text{ kg}}{2,22} = 27,0$ (Overweight) disarankan untuk menjaga kenaikan berat badan 7-11,5 kg.

1) Tanda-tanda Vital

- a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b) Pernafasan : 20x/menit
 - c) Suhu : 36°C
 - d) Nadi : 80x/menit
- 2) Kepala dan Leher
- a) Rambut
 - (1) Kebersihan : Baik
 - (2) Distribusi rambut : Normal
 - (3) Infeksi/masalah lain : Tidak ada
 - b) Wajah
 - (1) Oedema : tidak ada
 - (2) Chloasma : tidak ada
 - (3) Masalah lain : tidak ada
 - c) Mata
 - (1) Conjunctiva : merah muda
 - (2) Sclera : Putih
 - (3) Masalah lain : tidak ada
 - d) Mulut
 - (1) Kebersihan : baik
 - (2) Kelembaban : Lembab
 - (3) Keadaan lidah : Bersih
 - (4) Kebersihan gigi : baik
 - (5) Caries : tidak ada
 - (6) Luka / infeksi/ masalah lain : tidak ada
 - e) Leher
 - (1) Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
 - (2) Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
 - (3) Peningkatan vena jugularis : Tidak ada
 - f) Payudara
 - (1) Bentuk : simetris
 - (2) Massa : tidak ada
 - (3) Kondisi puting : menonjol
 - (4) Retraksi / dimpling : tidak ada
 - (5) Kolostrum : belum ada
 - (6) Masalah lain : tidak ada
 - g) Abdomen
 - (1) Bekas luka operasi : tidak ada
 - (2) Bentuk : normal

(3) Gerakan janin : aktif, 10 kali dalam 3 jam terakhir.

h) Palpasi abdomen

(1) TFU : 30cm (Mc Donald)

(2) Leopold I :
Menelusuri bagian kiri dan kanan abdomen kearah fundus dan teraba bagian bokong bayi

(3) Leopold II :
Meletakkan kedua tangan pada dinding perut ibu sebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil (tangan dan kaki) dan bagaian kanan teraba bagian keras datar memanjang (punggung).

(4) Leopold III :
Bagian terbawah bayi bulat keras, bulat (kepala) sudah masuk pintu atas panggul (PAP)

(5) Leopold IV : Divergen

(6) Perlimaan : 3/5

i) Auskultasi abdomen

(1) DJJ : 148x/menit, reguler

j) Punggung dan Pinggang

(1) Oedema : tidak ada

(2) Deformitas tulang belakang : tidak ada

(3) Nyeri ketuk CVA : tidak ada

(4) Masalah lain : tidak ada

k) Tangan dan Kaki

(1) Tangan

(a) Nyeri dan perih pada saat menggenggam : tidak ada

(b) Oedema : tidak ada

(c) Pucat pada telapak tangan dan ujung jari : tidak ada

(d) Masalah lain : tidak ada

(2) Kaki

(a) Oedema : tidak ada

(b) Varises : tidak ada

(c) Refleks patella : ada (+/+)

(d) Masalah lain : tidak ada

l) Pemeriksaan lipat paha

(1) Kebersihan : baik

(2) Pembengkakan kelenjar limfe : tidak ada

m) Vulva dan perineum

- (1) Warna :merah muda
- (2) Nyeri : tidak ada
- (3) Pembengkakan : tidak ada
- (4) Pengeluaran cairan : tidak ada
- (5) Luka : tidak ada

n) Panggul

(1) Genitalia luar

- (a) Tanda-tanda kehamilan : ada
- (b) Posisi uterus : normal
- (c) Kelainan pada vagina dan serviks : tidak ada

o) Pemeriksaan laboratorium/penunjang

- 1) Hb :12g/dl
- 2) Urine : Negatif
- 3) HBSAg : Negatif
- 4) HIV : Negatif

3. ANALISA

G1P0A0 Gravida 38 Minggu, dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, Presentasi kepala, intrauterine.

4. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu dan suami, hasil pemeriksaan dalam keadaan baik.
2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu adanya mules yang semakin lama semakin sering, jika dihitung setiap 10 menit sekali muncul walaupun diistirahatkan, keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir, pengeluaran cairan seperti BAK namun tidak bisa ditahan dengan bau khas (ketuban).
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melanjutkan vitamin yang sudah didapatkan, yaitu tablet fe etabion® dan kalsium novakal ® dan menjelaskan tentang cara minum vitamin 2 kali sehari dengan air putih dan dianjurkan diminum sebelum tidur.
Ev : ibu mengatakan akan meminumnya setiap hari sesuai dengan anjuran yang telah diberikan.
5. Membimbing ibu untuk membaca do'a persalinan “*تُعِينِ لَا وَ يَسِّرْ اللَّهُمَّ*” artinya *ya allah mudahkanlah dan jangan kau susahkan, wahai dzat yang maha lembut.*

Ev : ibu dan suami mengikuti doa yang diajarkan

6. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, Ev : ibu dan suami mengatakan akan datang pada jadwal yang telah ditentukan.
7. Mencatat atau mendokumentasi hasil-hasil kunjungan dengan teknik SOAP

Ev : Asuhan telah tercatat dalam buku register kehamilan di TPMB, dan buku KIA juga pada buku pencatatan kehamilan.

B. Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang (K2)

Tanggal/jam	S	O	A	P
7 oktober 2022 jam 10.00 WIB	Ibu datang dan mengeluh sering merasakan mulas-mulas dan ibu tidak merasakan ada cairan yang merembes dari jalan lahir.	1. Pemeriksaan umum Kesadaran : normal Tinggi Badan :149cm BB Sebelum Hamil :60 kg BB Sekarang : 66 kg Peningkatan BB : 6 kg 2. Tanda-tanda Vital a. TD :120/80 mmHg b. N : 80x/menit c. R : 20x/menit d. S : 36,8°C 3. Wajah : tidak ada oedema, tidak tampak pucat 4. Payudara : dalam keadaan bersih, tidak ada benjolan, sudah terdapat kolostrum (kanan dan kiri), tidak ada retraksi/dimpling. 5. palpasi abdomen : a. TFU : 29cm b. Leopold I : Menelusuri bagian kiri dan kanan abdomen kearah	G1P0A0 Gravida 39 Minggu, dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, intrauterine Presentasi Kepala.	1. Memberitahu hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu keadaan baik dan normal. 2. Memberitahu kembali mengenai doa persalinan agar persalinan mudah dan dilancarkan. 3. Memberitahu kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu adanya mules yang semakin lama semakin sering, jika dihitung setiap 10 menit sekali muncul walaupun diistirahatkan, keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir, pengeluaran cairan seperti BAK namun tidak bisa

		<p>fundus dan teraba bagian bokong bayi</p> <p>c. Leopold II : Meletakkan kedua tangan pada dinding perut ibu sebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil (tangan dan kaki) dan bagian kanan teraba bagian keras datar memanjang (punggung).</p> <p>d. Leopold III : Bagian terbawah bayi bulat keras, bulat dan melenting (kepala) sudah masuk pintu atas panggul (PAP)</p> <p>e. Leopold IV : Divergen</p> <p>f. Perkiraan : 3/5</p> <p>6. auskultasi abdomen</p> <p>a. DJJ : 148x/menit</p> <p>7. Kaki : tidak ada pembengkakan (kanan dan kiri).</p>		<p>ditahan dengan bau khas (ketuban).</p> <p>Ev : Ibu dan suami memahami dan mengerti tanda-tanda persalinan dengan mampu mengulang kembali apa saja yang sudah dijelaskan.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan peralatan ibu seperti :</p> <p>baju ganti 2, kerudung ganti 2, samping 3, celana dalam 3, softeks maternity 5, handuk 1, peralatan mandi ibu.</p> <p>Peralatan untuk bayi, seperti : baju bayi 5, popok bayi 5, pernel 5, ciput bayi 2, sarung tangan+sarung kaki 4 pasang, handuk bayi 1, selimut bayi 1, peralatan mandi bayi, minyak telon</p>
--	--	---	--	---

				<p>Ev : Ibu sudah mempersiapkan apa yang harus dibawa ketika persalinan.</p> <p>5. memberitahu ibu jika sudah merasakan mulas yang tidak tertahan segera untuk datang ke TPMB.</p> <p>Ev : ibu sudah mengerti, jika mulasnya semakin kuat akan segera datang ke TPMB.</p> <p>Mencatat atau mendokumentasi hasil-kunjungan dengan teknik SOAP</p> <p>Ev : Asuhan telah tercatat dalam buku register kehamilan di PMB, dan buku KIA juga pada buku pencatatan kehamilan.</p>
--	--	--	--	--

C. Asuhan Kebidanan Persalinan

\Hari/Tanggal : 17 OKTOBER 2022
 Tempat Praktik : TPMB Suhartuti, S.ST.,.Bdn
 Pengkaji : Bd. Suhartuti & Evi Kusumahati
 Waktu Pengkajian : 19.00 WIB

KALA I

1. SUBJEKTIF

a. Anamnesa

1) Keluhan Utama

Ibu merasakan sering mules-mules pada pukul 15.00 WIB, ibu mengatakan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah, dan ibu tidak merasakan adanya pengeluaran cairan yang merembes dari jalan lahir.

2) Riwayat persalinan sekarang

- a) TBBJ : 2.635 gram
- b) Pergerakan Janin terakhir : aktif, 5 menit yang lalu
- c) Kontraksi (frekuensi, durasi, kekuatan) : 3x10'35"
- d) Pengeluaran pervaginam (*blood show*) : ada
- e) Kunjungan antenatal terakhir : 25-03-2021
- f) Obat-obatan yang dikonsumsi : fe, kalsium
- g) Pengeluaran cairan pervaginam : belum ada
- h) Istirahat terakhir :
tadi siang pukul 13.10 WIB
- i) Makan terakhir dan jenis makanan yang dimakan :
pukul 14.00 makan ½ sop ayam dan nasi.
- j) BAB dan BAK terakhir :
BAB kemarin pagi, dan BAK sebelum datang ke BPM pukul 14.55 WIB.

2. OBJEKTIF

b. Pemeriksaan fisik

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1) Tanda-tanda Vital

- a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- b) Pernafasan : 20x/menit
- c) Suhu : 36°C

- d) Nadi : 80x/menit
- 2) Wajah
- a) Oedema : tidak ada
- b) Konjungtiva : berwarna merah muda
- c) Sklera : berwarna putih
- 3) Payudara
- a) Bentuk : simetris
- b) Massa : tidak ada
- c) Kondisi puting : menonjol (kanan dan kiri)
- d) Retraksi / dimpling : tidak ada
- e) Kolostrum : ada
- f) Masalah lain : tidak ada
- 4) Abdomen
- a) Bekas luka operasi : tidak ada
- b) Gerakan janin : aktif, 11 kali dalam 3 jam terakhir
- c) Palpasi abdomen
- (1) TFU : 29 cm (Mc Donald)
- (2) Leopold I :
Menelusuri bagian kiri dan kanan abdomen ke arah fundus dan teraba bulat lunak (bokong)
- (3) Leopold II :
Meletakkan kedua tangan pada dinding perut ibu sebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil (tangan dan kaki) dan bagian kanan teraba bagian keras datar memanjang (punggung).
- (4) Leopold III :
Bagian terbawah bayi bulat keras, bulat dan melenting (kepala) sudah masuk pintu atas panggul (PAP)
- (5) Leopold IV : Divergen
- (6) Perlimaan : 2/5
- (7) HIS : 3x10' 40"
- (8) Kondisi kandung kemih :
kosong, BAK sebelum datang ke BPM pukul 14.55 WIB.
- d) Auskultasi abdomen
- (1) DJJ : 138x/menit, reguller.

5) Tangan dan Kaki

a) Tangan

- (1) Nyeri dan perih pada saat menggenggam : tidak ada
- (2) Oedema : tidak ada
- (3) Pucat pada telapak tangan dan ujung jari : tidak ada
- (4) Masalah lain : tidak ada

b) Kaki

- (1) Oedema : tidak ada
- (2) Varises : tidak ada
- (3) Refleks patella : (+/+)
- (4) Masalah lain : tidak ada

6) Pemeriksaan dalam

1) Vulva/Vagina

- a) Luka parut : tidak ada
- b) Tanda-tanda inflamasi : tidak ada

2) Varises

- a) Oedema : tidak ada
- b) Condiloma : tidak ada

3) Portio : tipis / teraba lunak

4) Pembukaan : 5 cm

5) Ketuban : utuh

6) Posisi (denominator) : ubun-ubun kecil

7) Molase : tidak ada

8) Penurunan kepala : hodge 3

3. ANALISA

G1P0A0 Parturient aterm 39 minggu kala I fase aktif. Janin tunggal, hidup, presentasi kepala.

4. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu akan melahirkan dan sudah ada pembukaan 5.
- b. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat pembukaan dan penurunan kepala janin.

Ev : Ibu mengerti dan melaksanakan anjuran tersebut, ibu tidak dianjurkan untuk jalan-jalan karena ibu nampak tidak kuat untuk jalan-jalan.

- c. Mengajarkan ibu menarik napas panjang ketika mules untuk mengurangi rasa sakit saat kontraksi.
Ev : Ibu mengerti dan mencoba melakukan pengaturan nafas dengan menarik nafas panjang saat kontraksi.
- d. Mengajarkan ibu makan dan minum untuk mempersiapkan tenaga saat nanti waktunya bersalin.
Ev : Ibu makan roti dan meminum teh manis
- e. Melakukan pemantauan kala I fase aktif dengan menggunakan partograf.
- f. Mengajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar seperti tangan dimasukkan kedalam paha (posisi litotomi), dagu menempel didada, kepala diangkat saat ingin meneran, dan mata melihat keperut ibu.
Ev : Ibu mengerti dan berusaha mengikuti yang telah diajarkan.
- g. Memberitahu doa ketika akan melahirkan kepada ibu.
"تُعَسِّرُ لَنَا وَيَسِّرُ اللَّهُمَّ".
Ev : Ibu berusaha untuk mengikuti doa yang telah diajarkan.
- h. Mempersiapkan pakaian ibu dan janin, alat, serta obat-obatan yang diperlukan untuk pertolongan persalinan.
Ev : Pakaian ibu dan bayi telah disimpan dibed yang sudah disediakan, alat persalinan disimpan diruang persalinan diuntuk obat-obatan disimpan diatas meja.
- i. Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu :
Adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi (adanya tekanan pada anus, tampak perineum menonjol, dan vulva membuka)
Ev : ibu dan suami mengerti

KALA II

(Jam 23.55 WIB)

1. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mulasnya semakin sering dan ingin mengejan, mempunyai dorongan kuat untuk mengedan merasa adanya tekanan pada anus.

2. OBJEKTIF

- Kedadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- a. Abdomen
1) HIS : 5x10'/40"
2) Kandung kemih :

teraba kosong (sebelumnya telah terpasang dower cuteter)

- 3) Perlimaan : 0/5
 - 4) DJJ : 145x/menit, reguler
- b. Pemeriksaan Dalam
- 1) Portio : tidak teraba
 - 2) Pembukaan : 10 (lengkap)
 - 3) Ketuban :
sudah pecah, jam 23.55 WIB spontan air ketuban berwarna putih agak keruh dengan jumlah ± 600 cc, bau khas ketuban
 - 4) Presentasi : kepala
 - 5) Posisi (denominator) : Ubun-ubun kecil
 - 6) Molase : 0
 - 7) Penurunan kepala : H₄/ Station +5 (artikulasio sakrokoksigeus)
 - 8) Bagian yang menumbung: tidak ada
- c. Tanda-tanda kala II
- 1) Ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran : ada
 - 2) Ibu merasa adanya tekanan pada anus : ada
 - 3) Perineum menonjol : ada
 - 4) Vulva dan anus membuka : ada

3. ANALISA

G1P0A0 Parturient aterm 39 minggu kala II janin tunggal, hidup, presentasi kepala.

4. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa proses persalinan akan segera dimulai karena pembukaan sudah lengkap.
- b. Mendekatkan partus set dan memakai APD (Alat Pelindung Diri)
- c. Memfasilitasi posisi ibu bersalin dengan posisi nyaman
- d. Melakukan pimpinan meneran ketika ada mulas dengan cara kedua tangan dimasukkan ke kaki, dagu menempel di dada, kepala ibu diangkat saat ingin meneran, dan mata melihat ke perut.
Ev : Ibu mengerti dan melaksanakan anjuran tersebut.
- e. Melakukan pimpinan meneran (memberikan pujian jika ibu meneran dengan baik dan menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada his dan memberikan ibu istirahat jika tidak ada his dan memberikan ibu minum)

Ev : posisi ibu sudah nyaman, dan suami sudah siap membantu proses persalinan.

- f. Mengingatkan ibu untuk selalu berdzikir kepada Allah agar persalinannya dimudahkan dan dilancarkan.

Ev : Ibu mengerti dan melaksanakan anjuran tersebut.

- g. Mengecek DJJ setiap selesai his

Ev : Djj terpantau dilembar partograf

- h. Melakukan pertolongan kelahiran bayi

Ev : lahir bayi perempuan, langsung menangis spontan jam 00.20wib

- i. Melakukan penilaian Bayi Baru Lahir (BBL)

Ev : Keadaan bayi baik (menangis spontan, tonus otot baik, warna kulit kemerahan)

- j. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat

Ev : tali pusat sudah terpotong dan terikat

- k. Memfasilitasi IMD pada bayi baru lahir

Ev : mengeringkan, rangsang taktil, menyelimuti, menghangatkan.

- l. Mendoakan bayi dengan do'a

لَا مِئَةَ عَيْنٍ كُلِّ وَمِنْ، وَهَامَّةٍ شَيْطَانٍ كُلِّ مِنْ، التَّامَّةِ اللَّهُ بِكَلِمَاتِ أُعِيذُكَ

" artinya : hamba mohonkan perlindungan dengan kalimat illahi yang sempurna dari semua syaiton serta binatang-binatang yang terbiasa dan dari pandangan mata syaiton. Ev : Ibu dan suami mengetahuinya bayinya telah didoakan dan merasa senang.

KALA III

(Jam 00.35 WB)

1. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran putrinya dan ibu terlihat sangat lelah.

2. OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

a. Abdomen

- 1) Janin kedua : tidak ada
- 2) Kontraksi : keras
- 3) TFU : Sepusat
- 4) Kandung kemih : kosong

b. Genetalia

- 1) Perdarahan : 150cc
- 2) Laserasi : tidak ada
- c. Tanda-tanda pelepasan plasenta
 - 1) Uterus menjadi globuler : ada
 - 2) Tali pusat memanjang : ada
 - 3) Adanya semburan darah : ada

3. ANALISA

P1A0 Parturient kala III

4. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu ibu bahwa ibu memasuki saat pelepasan plasenta.
- b. Memastikan tidak ada janin kedua.
Ev : Tidak ada janin kedua
- c. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikan oksitosin
Ev : Ibu mengetahui dan bersedia
- d. Menyuntikan oksitosin 10 U im pada menit ke 1.
Ev : Oksitosin telah disuntikan dipaha kanan ibu pada pukul 00.35 WIB
- e. Memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
Ev : klem terpantau
- f. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dan melahirkan plasenta
Ev : plasenta lahir spontan, lengkap jam 00.48 WIB
- g. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik.
Ev : Uterus menjadi globuler, kontraksi baik dan teraba keras
- h. Memeriksa kelengkapan plasenta.
Ev : Plasenta lahir lengkap, tali pusat 2,5 jengkal, dengan infersi dibagian tengah plasenta, terdapat selaput amnion dan korion

KALA IV

(JAM 00.50 WIB)

1. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sangat senang bayinya telah lahir dengan sehat dan selamat.

2. OBJEKTIF

- Kedadaan Umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- a. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 120/80mmHg

- 2) Suhu : 36°
- 3) Pernafasan : 20x/menit
- 4) Nadi : 80x/menit
- b. Abdomen
 - 1) Kontraksi : Keras
 - 2) TFU : 2 jari dibawah pusat
 - 3) Kandung kemih : kosong
- c. Genetalia
 - 1) Perdarahan : ±100cc
 - 2) Laserasi : Tidak ada

3. ANALISA

P1A0 Parturient kala IV

4. PENATALAKSANAAN

- a. Memeriksa adanya perdarahan dan kemungkinan laserasi.
Ev : Perdarahan normal ±100 cc, laserasi tidak ada
- b. Membersihkan ibu dengan air DTT dan membantu ibu memakai pakaian bersih.
Ev : ibu sudah dibersihkan dan memakai pakaian baju salin bersih.
- c. Mengajarkan ibu dan keluarga massase uterus agar tetap berkontraksi dengan cara 15 kali searah jarum jam selama 15 detik.
Ev : ibu dan keluarga mengerti dan bisa melakukannya dengan baik.
- d. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa proses persalinan sudah selesai, dan ibu memasuki saat pemantauan/pengawasan selama 2 jam.
Ev : ibu mengerti dan mehaminya.
- e. Mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya kepada ibu.
Ev : ibu sangat senang atas kelahiran bayinya.
- f. Menganjurkan ibu untuk istirahat.
Ev : Ibu mengerti dan melakukan anjuran tersebut
- g. Membereskan alat dan mendekontaminasikan alat dilarutan klorin 0,5 %
Ev : alat sudah bersih dan steril
- h. Melakukan pemantauan kala IV.
Ev : Terlaksana dan keadaan ibu baik sudah terlampir di lembar partograf
- i. Memberitahukan kepada ibu sudah 1 jam setelah melahirkan bayi akan dilakukan pengukuran antropometri (BB,PB) dan menyuntikan Vit. K 1 mg IM pada bayinya dipaha sebelah kanan.

- Ev : Ibu dan suami mengerti, sudah dilakukan
- j. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui kembali.
Ev : IMD berhasil di menit ke 30.
- k. Memberikan Th/:
Amoxicillin 500mg® (3x1)
Asam mefenamat 500mg ®(3x1)
Fe 40 mcq ®(1x1)
Vit A 2 kapsul ®(dalam 24 jam dan pada hari berikutnya)
- l. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, makan dan minum yang sudah disediakan agar ibu tidak merasa lemas.
Ev : ibu memakan nasi, ayam goreng, tempe tahu dan satu gelas air mineral.
- m. Mencatat atau mendokumentasi dengan teknik SOAP
Ev : Asuhan telah tercatat dalam buku register persalinan di PMB.

C. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS (KF 1)

1. SUBJEKTIF

- a. Keluhan Utama :
Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan
- b. Riwayat Persalinan Sekarang
- 1) Robekan jalan lahir : Tidak ada
 - 2) Komplikasi Persalinan : Tidak ada
 - 3) Jenis Kelamin : Perempuan
 - 4) BB : 3100 gram
 - 5) PB : 49 cm
- c. Pola Kehidupan Sehari-hari selama nifas
- 1) Makan
 - a) Frekuensi : 3 kali sehari
 - b) Jenis : nasi, sayur, tempe, daging.
 - 2) Minum
 - a) Frekuensi : 8 gelas (250ml) perhari (\pm 1,6 liter).
 - b) Jenis : air mineral.
 - 3) Pola Eliminasi
 - a) BAB : BAB terakhir pada saat proses persalinan
 - b) BAK : Kosong, pukul 07.45 WIB
 - c) Masalah : Tidak ada

4) Personal Hygiene

- a) Mandi : 2 kali sehari
- b) Ganti pembalut : 3 kali pembalut dalam sehari, dengan darah penuh pada 1 pembalut maternity ± 50 cc darah.

5) Pola Mobilisasi

Ibu sudah bisa ke kamar mandi sendiri.

d. Pemberian ASI

- 1) Frekuensi : 1 kali selama 10-15 menit
- 2) Lamanya : 10 menit
- 3) Masalah : Tidak ada

e. Hubungan seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan dengan suami

f. Rencana Penggunaan kontrasepsi

- 1) Waktu penggunaan kontrasepsi : setelah 40 hari
- 2) Jenis kontrasepsi yang akan dipakai : Suntik 3 bulan

g. Tanda-tanda bahaya pasca salin : tidak ada

2. OBJEKTIF

Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

a. Tanda-tanda Vital

- 1) Tekanan Darah : 120/80mmHg
- 2) Suhu : 36,6°C
- 3) Pernafasan : 20x/menit
- 4) Nadi : 80x/ menit

b. Wajah

- 1) Oedema : Tidak ada
- 2) Konjunctiva : Merah muda
- 3) Sklera : Putih

c. Leher

- 1) Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
- 2) Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- 3) Peningkatan vena jugularis : Tidak ada

d. Payudara

- | | |
|-----------------------|-------------|
| 1) Kebersihan | : Bersih |
| 2) Bentuk | : Simetris |
| 3) Konsistensi | : Lunak |
| 4) Kondisi puting | : Menonjol |
| 5) Retraksi/ dimpling | : Tidak ada |
| 6) Pengeluaran ASI | : Ada |
| 7) Masalah lain | : Tidak ada |
- e. Abdomen
- | | |
|------------------------------|------------------------|
| 1) Bekas luka operasi | : Tidak ada |
| 2) TFU | : 2 jari dibawah pusat |
| 3) Konsistensi | : Keras |
| 4) Kontraksi: Baik | |
| 5) Kandung kemih | : Kosong |
| 6) Musculus Rectus Abdominis | : Normal |
- f. Genetalia
- | | |
|-------------------------|--------------|
| 1) Kebersihan | : Bersih |
| 2) Pengeluaran lochea : | |
| a) Warna | : merah |
| b) Jumlah | : ±50 cc |
| c) Bau | : bau normal |
| d) Konsistensi | : cair |
| 3) Masalah lain | : Tidak ada |

3. ANALISA

P1A0 Postpartum Spontan 8 jam

4. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
Ev : Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik
- b. Mengajarkan ibu untuk massase uterus searah jarum jam selama 15 kali dalam 15 detik secara terus menerus agar uterus tetap berkontraksi.
Ev : ibu dan keluarga mengerti dan bisa melakukannya dengan baik.
- c. Memberikan konseling mengenai pola nutrisi, pemberian ASI, pola istirahat, vulva hygiene (ganti pembalut sesering mungkin jangan sampai menunggu sampai penuh) dan mengajarkan ibu cara cebok dari ujung rabet vagina hingga ke dubur, mobilisasi (ibu biasakan untuk miring kanan dan kiri saat istirahat atau tidur), tanda-tanda

bahaya yaitu : jika ibu merasakan pusing yang berat, maka ibu segera bicara kepada bidan dan mobilisasi dini untuk postpartum 12 jam.

Ev : Ibu mengerti mengenai konseling yang diberikan.

- d. Memberitahu kepada ibu untuk menjemur bayinya sekitar 10 menit. Waktu penjemuran dilakukan pagi hari sekitar pukul 07.00 s/d 09.00. disesuaikan dengan cuaca.

Ev : Ibu dan suami mengerti apa yang sudah dijelaskan.

- e. Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas, seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau, demam lebih dari 2 hari, bengkak dimuka, tangan kaki mungkin dengan adanya sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak kemerahan disertai rasa sakit, dan mengalami gangguan jiwa.

Ev : Ibu dan suami mengerti dan mampu menyebutkan apa saja tanda bahaya pada masa nifas.

- f. Menanyakan kepada ibu apakah ada yang ingin ditanyakan kembali.

Ev : ibu mengerti dan tidak ada yang ingin ditanyakan

- g. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang

Ev : ibu sudah mengetahui akan datang kembali.

- h. Mencatat atau mendokumentasi hasil-hasil kunjungan dengan teknik SOAP

Ev : Asuhan telah tercatat dalam buku register postpartum di TPMB

D. Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan Ulang (KF 2)

CATATAN PERKEMBANGAN
Tabel Kunjungan Post Partum II

Tanggal/hari jam	S	O	A	P
24-10-2022 jam 16.30 wib	Ibu mengatakan kondisinya baik dan bayinya menyusu dengan kuat.	Pemeriksaan umum Kesadaran : Composmentis 1.Keadaan umum : Baik 2.Kesadaran : Composmentis 3.Tanda-randa Vital a. TD : 120/80mmHg b. N : 80x/menit c. S : 36,6°C d. R : 21x/menit 4.wajah : tidak ada oedema, tidak tampak pucat 5. payudara : tidak ada pembengkakan/bendungan, ASI keluar banyak. 6. Abdomen a. TFU : tidak teraba b. Kontraksi : keras c. Kandung kemih :kosong	P1A0 Post Partum Spontan 6 hari	1. Memberitahu hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu. 2. Menganjurkan ibu untuk merawat vulva hygiene agar tetap lembab dan bersih, Cebok dari arah depan sampe belakang. Ev : Ibu dan suami memahami dan mengerti cara merawat vulva hygiene dengan mampu mengulang kembali apa saja yang sudah dijelaskan. 3. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung

		<p>7. Vagina</p> <p>a. Pendarahan : normal 2-3 kali ganti pembalut</p> <p>b. lochea : sanguinolenta (merah kecoklatan)</p>		<p>protein dan makanan yang mengandung nutrisi, seperti ayam, tahu, tempe, lauk pauk, dan buah-buahan.</p> <p>Ev : Ibu dan suami mengerti dan akan mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi.</p> <p>4. Memberikan asuhan kepada ibu, seperti melakukan pijat oksitosin, mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar seperti cuci tangan terlebih dahulu, keluarkan ASI sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areola, bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara, menyangga payudara</p>
--	--	--	--	--

				<p>dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah, dan perhatikan cara perlekatan yang benar. Ev : ibu mengerti dan melakukannya yang telah diajarkan</p> <p>5. menjelaskan kepada ibu pentingnya istirahat, saat bati tertidur sebaiknya ibu juga ikut istirahat. Ev : ibu mengerti dan akan melakukannya yang telah dianjurkan.</p> <p>6. menganjurkan ibu kontrol kembali untuk melakukan suntik KB Ev : ibu sudah mengetahuinya, dan akan datang sesuai jadwal yang diberikan.</p>
--	--	--	--	--

				<p>7. Menanyakan pada ibu apakah ada yang ingin ditanyakan. Ev : ibu sudah mengerti dan tidak ada yang ingin ditanyakan</p> <p>8. Mencatat atau mendokumentasi hasil kunjungan nifas dengan teknik SOAP Ev : Asuhan telah tercatat dalam buku register postpartum di TPMB, dan buku KIA juga pada buku pencatatan kunjungan postpartum.</p>
--	--	--	--	---

E. Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan Ulang (KF 3)

CATATAN PERKEMBANGAN

S : Ibu datang ke PMB dan mengatakan kondisinya baik, tidak mengalami keluhan, BAB 1x/hari, BAK 5x/hari, dan aktifitas berbaring, beres-beres rumah, berjalan disekitar halaman rumah.

O : Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.R didapatkan hasil pemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital : TD :120/80mmHg, N :80x/menit, S : 36,6°C, R : 20x/menit, wajah : tidak ada pembengkakan, tidak pucat, tidak ada oedema, Payudara : tidak ada pembengkakan/bendungan, ASI keluar banyak, Abdomen : TFU : tidak teraba, Kontraksi : tidak ada, Kandung kemih : kosong. Pendarahan : tidak ada, Lochea : putih (alba)

A : Analisa : P1A0 Post Partum 29 hari

P : Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang berprotein dan bernutrisi, melakukan konseling pada ibu mengenai ASI Eksklusif. Menjelaskan pada ibu mengenai kontrasepsi yang akan digunakan dan kontrol kembali untuk menggunakan kontrasepsi.

F. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal : 17-10-2022
Tempat Praktik : TPMB Bidan Suhartuti, S.ST,.Bdn
Waktu Pengkajian : 01.30 WIB

1. SUBJEKTIF

a. Anamnesa

1) Riwayat lahir

Penolong	Tempat	Jenis Persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi
Bidan	PMB	Spontan	3100	49 cm	Tidak ada	Tidak ada

b. Faktor Lingkungan

- 1) Daerah tempat tinggal : Perkotaan
- 2) Ventilasi dan Higienitas rumah : kurang
- 3) Suhu udara dan pencahayaan : kurang

c. Factor Genetik

- 1) Riwayat penyakit keturunan : tidak ada
- 2) Riwayat penyakit sistematik : tidak ada
- 3) Riwayat penyakit menular seksual : tidak ada
- 4) Riwayat kelainan congenital : tidak ada
- 5) Riwayat gangguan jiwa : tidak ada
- 6) Riwayat bayi kembar : tidak ada

d. Factor social

- 1) Anak yang diharapkan : Iya
- 2) Jumlah saudara kandung : -
- 3) Penerimaan keluarga dan masyarakat : Baik

2. **OBJEKTIF**

Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum

- a. Ukuran Keseluruhan : Normal
 - 1) Kepala, badan, ekstremitas : Normal
 - 2) Warna kulit dan bibir : Kemerahan
 - 3) Tangis bayi : normal
- b. Tanda-tanda vital
 - 1) Pernafasan : 30x/menit
 - 2) Denyut Jantung : 135x/menit
 - 3) Suhu : 36,8 C
- c. Pemeriksaan deformitas
 - 1) Berat Badan Bayi : 3100 gram
 - 2) Panjang Badan Bayi : 49 cm
- d. Kepala
 - 1) Ubun-ubun : Normal
 - 2) Sutura : Normal
 - 3) Penonjolan / daerah yang mencekung : tidak ada
 - 4) Caput succedaneum : tidak ada
 - 5) Lingkar kepala : 30 cm
- e. Mata
 - 1) Bentuk : simetris
 - 2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada

- f. Telinga
- 1) Bentuk : simetris
 - 2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- e. Hidung
- 1) Bibir dan langit-langit : tidak ada
 - 2) Pernafasan cuping hidung : tidak ada
 - 3) Reflex rooting : ada
 - 4) Reflex sucking : ada
 - 5) Reflex swallowing : ada
 - 6) Masalah lain : tidak ada
- f. Leher
- 1) Pembengkakan kelenjar : tidak ada
 - 2) Gerakan : aktif
 - 3) Reflex tonic neck : ada
- g. Dada
- 1) Bentuk : simetris
 - 2) Posisi jantung : simetris
 - 3) Bunyi nafas : normal
 - 4) Bunyi jantung : lup-dup
 - 5) Lingkar dada : 32 cm
- h. Bahu, lengan dan tangan
- 1) Bentuk : normal
 - 2) Jumlah jari : tangan kiri 5, tangan kanan 5
 - 3) Gerakan : aktif
 - 4) Reflex graps : ada
- i. System saraf
- 1) Refleks moro : ada
- j. Perut
- 1) Bentuk : simetris
 - 2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : tidak ada
 - 3) Perdarahan pada tali pusat : tidak ada
- k. Kelamin Perempuan
- 1) Labia Mayora dan Labia Minora : ada
 - 2) Lubang Uretra : ada
 - 3) Lubang Vagina : ada

l. Tungkai dan kaki

- 1) Bentuk : simetris
- 2) Jumlah jari : kaki kiri 5, kaki kanan 5
- 3) Gerakan : aktif
- 4) Reflex babynski : ada

m. Punggung dan anus

- 1) Pembengkakan atau ada cekungan : tidak ada
- 2) Lubang anus : ada

n. Kulit

- 1) Verniks : ada
- 2) Warna kulit dan bibir : kemerahan
- 3) Tanda lahir : tidak ada

3. **ANALISA**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam.

4. **PENATALAKSANAAN**

a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu.

Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik.

b. Memberitahu konseling pada ibu mengenai :

1) Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.

Ev : Ibu akan memberikan ASI saja pada bayi

2) Tanda bahaya pada bayi.

Ev : Ibu mengetahui bila bayi tidak mau menyusu, bayi akan kuning, jika terjadi perdarahan pada talipusat.

3) Memberitahu perawatan tali pusat kepada ibu.

Ev : Ibu mengetahui saat bayi di mandikan tali pusat dicuci dengan sabun dan dibilas setelah selesai mandi, dan tali pusat dikeringkan dengan handuk, tali pusat tidak diberikan apapun langsung dibungkus dengan kasa steril, jika bayi bak segera ganti popok dan kasa ditakutkan terjadi sarang kuman dikasa.

4) Menjaga kehangatan bayi, bayi dibungkus / dibedong tidak terlalu ketat dan dijemur dengan keadaan ditutup kain sebelum jam 9 pagi.

Ev : Ibu mengetahui dan memahami apa yang dijelaskan

- c. Menjadwalkan kontrol 3 hari.
Ev : Ibu mengetahui dan akan datang saat kontrol bayinya.
- d. Menanyakan kepada ibu apakah ada yang ingin ditanyakan kembali.
Ev : ibu sudah mengerti dan tidak ada yang ingin ditanyakan
- e. Mencatat atau mendokumentasi hasil pemeriksaan bayi baru lahir dengan teknik SOAP
Ev : Asuhan telah tercatat dalam buku register bayi baru lahir dan membuat akta kelahiran dibuku KIA ibu.

G. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Kunjungan Ulang (KN I)**CATATAN PERKEMBANGAN**

- S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik dan dapat menyusui dengan sangat kuat.
- O : Hasil pemeriksaan pada bayi Ny.S, Keadaan umum : baik, BB : 3.100 gram, pemeriksaan tanda-tanda vital : Denyut jantung 130x/menit, Pernafasan : 36x/menit, Suhu : 36,7°C, warna kulit : Kemerahan, Abdomen : talipusat belum terlepas tidak terdapat perdarahan pada tali pusat.
- A : Hasil analisa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 jam
- P : Penatalaksanaan yang diberikan : memberikan konseling pada ibu dan suami mengenai pemberian ASI selama 15-20 menit, bergantian antara payudara kanan dan kiri. Memberitahu kembali kepada ibu untuk berinteraksi dengan bayinya saat menyusui. Menjaga selalu kehangatan bayi dengan cara mengganti popok ketika basah, mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari kontrol.

H. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Kunjungan Ulang (KN 2)

CATATAN PERKEMBANGAN
Tabel Kunjungan Bayi Baru Lahir II

Tanggal/hari jam	S	O	A	P
1-11-2022 Jam 09.15 WIB	Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik dan menyusui dengan kuat, dibangunkan 1 jam sekali, sering terbangun pada malam hari dan istirahat pada siang hari, bak rutin kurang lebih 11 kali, untuk bab sekiatr 2-3 kali sehari.	Pemeriksaan umum 1. Keadaan umum : Baik 2. Berat Badan : 3100 gram 3. TTV a. Denyut jantung : 135x/menit b. pernafasan : 30x/menit c. suhu : 36,8°C 4. warna kulit : kemerahan 5 abdomen : tali pusat sudah terlepas (puput).	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik. 2. Memberikan konseling kepada ibu dan suami mengenai pemberian ASI, yaitu : a. ASI Eksklusif b. Pemberian ASI secara on demand lamanya sekiatr 15-20 menit. c. bergantian antara payudara kanan dan payudara kiri Ev : Ibu dan suami memahami dan mengerti konseling tentang pemberian ASI kepada bayi dengan

				<p>mampu mengulang kembali apa saja yang sudah dijelaskan.</p> <p>3. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti segera popok kain ketika bayi bak, menyarankan tidak menggunakan popok jika tidak diperlukan.</p> <p>Ev : Ibu dan suami mengerti dan menjaga kehangatan pada bayi.</p> <p>4. Memberitau ibu untuk selalu berinteraksi dengan bayi saat memberikan ASI, mulai dari kasih sayang, dan berkomunikasi.</p> <p>Ev : ibu mengerti dan melakukannya yang telah dianjurkan.</p> <p>5. melakukan perawatan tali pusat selalu tetap bersih dan kering.</p>
--	--	--	--	---

				<p>Ev : ibu mengerti dan mengetahui cara perawatan tali pusat.</p> <p>6. mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang</p> <p>Ev : ibu sudah mengetahuinya, dan akan datang sesuai jadwal yang diberikan.</p> <p>7. Menanyakan pada ibu apakah ada yang ingin ditanyakan.</p> <p>Ev : ibu sudah mengerti dan tidak ada yang ingin ditanyakan</p> <p>8.. Mencatat atau mendokumentasi hasil-hasil kunjungan neonatal dengan teknik SOAP</p> <p>Ev : Asuhan telah tercatat dalam buku register neonatal di PMB, dan buku KIA juga pada buku pencatatan kunjungan neonatal.</p>
--	--	--	--	---

I. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Kunjungan Ulang (KN 3)

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/hari : 29-11-2022

S : Ibu datang dan mengatakan bayinya dalam keadaan baik dan dapat menyusui dengan sangat kuat. BAB sekitar 2-3 kali sehari dan BAK 11-13 kali ganti popok.

O : Hasil pemeriksaan pada bayi Ny.R, Keadaan umum : baik, BB : 4.400 gram, pemeriksaan tanda-tanda vital : Denyut jantung 130x/menit, Pernafasan : 36x/menit, Suhu : 36,7°C, warna kulit : Kemerahan, Abdomen : talipusat sudah terlepas bersih kering.

A : Hasil analisa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 29 hari.

P : Penatalaksanaan yang diberikan : memberikan konseling pada ibu dan suami mengenai pemberian ASI selama 15-20 menit, bergantian antara payudara kanan dan kiri. Memberitahu kembali kepada ibu untuk berinteraksi dengan bayinya saat menyusui. Menjaga selalu kehangatan bayi dengan cara mengganti popok ketika basah, mengingatkan kepada ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya tanggal 30 April 2021.

J. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

1. SUBJEKTIF

a. Keluhan Utama

Ibu datang dan mengatakan ingin memakai kontrasepsi suntik 3 bulan yang tidak berpengaruh terhadap ASI.

b. Status Kesehatan

1) Riwayat KB : Post partum 40 hari

2) Cara KB terakhir : suntik 3 bulan

3) Riwayat Penyakit :

Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit seperti hipertensi (darah tinggi), hepatitis (sakit kuning), tumor payudara, diabetes melitus, kelainan pembekuan darah dan radang orchitis.

2.OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat badan : 64kg

b. Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/70mmHg
- 2) Pernafasan : 21x/menit
- 3) Suhu : 36°C
- 4) Nadi : 80x/menit

c. Kepala, leher & wajah

- 1) Wajah
 - a) Oedema : tidak ada
 - b) Chloasma : tidak ada
 - c) Masalah lain : tidak ada
- 2) Mata
 - a) Conjunctiva : merah muda
 - b) Sclera : putih
 - c) Masalah lain : tidak ada
- 3) Mulut
 - a) Kebersihan : Bersih
 - b) Kelembaban : baik
 - c) Keadaan lidah : baik
 - d) Kebersihan gigi : bersih
 - e) Caries : tidak ada
 - f) Luka/Infeksi/masalah lain : tidak ada
- 4) Leher
 - a) Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - b) Pembesaran pembuluh limfe : tidak ada
 - c) Peningkatan vena jugularis : tidak ada
 - d)

d. Payudara

- 1) Bentuk : simetris
- 2) Kondisi puting : baik (menonjol)
- 3) Pengeluaran ASI : tidak ada
- 4) Rasa nyeri : tidak ada
- 5) Benjolan : tidak ada
- 6) Kebersihan : bersih

e. Abdomen

- 1) Massa : tidak ada

f. Tangan dan kaki

1) Tangan

- a) Nyeri dan perih pada saat menggenggam : tidak
- b) Oedema : tidak ada
- c) Pucat pada telapak tangan dan ujung jari : tidak
- d) Masalah lain : tidak ada

2) Kaki

- a) Oedema : tidak ada
- b) Varises : tidak ada
- c) Masalah lain : tidak ada

i. Genetalia

1) Inspeksi vulva dan vagina

- a) Warna : merah muda
- b) Nyeri : tidak ada
- c) Pembengkakan : tidak ada
- d) Pengeluaran cairan : tidak ada
- e) Luka : tidak ada

3. ANALISA

P3A0 Akseptor KB Suntik 3 bulan baru, keadaan umum ibu baik.

4. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik.
Ev : Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik
- b. Memberitahu kemungkinan efek samping dari suntik 3 bulan, yaitu menstruasi tidak teratur, berat badan naik,
Ev : ibu mengerti dan dapat mengulang apa saja efek samping 3 bulan.
- c. Memberitahu ibu mengenai jadwal kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 25 Juli 2021
Ev : Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal yang telah diberikan.
- d. Memberitahu ibu apakah ada yang ingin ditanyakan
Ev : ibu mengerti dan tidak ada yang ingin ditanyakan
- e. Mencatat atau mendokumentasi dengan teknik SOAP
Ev : Asuhan telah tercatat dalam buku register KB di PMB, dan pencatatan kunjungan di kartu KB