BAB 3
ASUHAN KEBIDANAN

3.1 IBU HAMIL

Kunjungan : Pertama
Hari / Tanggal : Jum'at / 15 Desember 2017
Jam : 17.30 WITA

3.1.1 Data Subjektif (S)

3.1.1.1 Identitas

Nama Istri : Ny. S
Umur : 26 th
Suku / Bangsa : Banjar / Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Jl. Belitung darat Gg. Laksana

Nama Suami : Tn. A
Umur : 31 th
Suku / Bangsa : Banjar / Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Jl. Belitung darat Gg. Laksana

3.1.1.2 Keluhan Utama

Ibu hamil 8 bulan mengatakan tidak ada keluhan hanya ingin memeriksakan kehamilannya.

3.1.1.3 Status Perkawinan

- a. Kawin : Ya
- b. Usia Kawin : 25 th
- c. Lamanya : 1 th
- d. Berapa kali menikah : 1 kali
- e. Dengan suami sekarang : Ya
- f. Istri keberapa dari suami sekarang : Pertama

3.1.1.4 Riwayat Haid

- Menarche : 14 tahun
- Siklusnya : normal 28 hari
- Lamanya : 6-7 hari
- Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari
- Dumonerhea : tidak ada
- HPHT : 03-05-2017
- TP : 10-02-2017
- UK : 32 minggu

TK – HPHT

$$15 - 12 - 17 = 12 \text{ hr} + 28 \text{ mg} + 2 \text{ mg} + 2 \text{ hr}$$

$$\underline{03 - 05 - 17} = 30 \text{ mgg} + 2 \text{ mg}$$

$$12 \quad 7 \quad 4/3 = 32 \text{ mgg}$$

$$TP = 03 - 05 - 2017$$

$$\begin{array}{r} +7 \quad -3 \quad +0 \\ \hline 10 \quad 02 \quad 2017 \end{array} +$$

3.1.1.5 Riwayat Obsetri dan Ginekologi

Tabel 3.1 Riwayat Obsetri

No	Tahun	Umur Kehamilan	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	Penyulit	Nifas	Anak		
								Sex	PB/BB	Keadaan
1	2017	Ini								

Riwayat Ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan alat kandungya, seperti kanker rahim, miom, kista dll.

3.1.1.6 Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik satu bulan, setelah melahirkan berenana untuk menggunakan suntik 3 bulan.

3.1.1.7 Riwayat Kehamilan Sekarang

a. $G_1P_0A_0$

b. ANC Trimester I

- 1) Frekuensi : Tiga kali
- 2) Tempat : BPM dan Puskesmas
- 3) Umur Kehamilan : 5 mgg dan 7 mgg.
- 4) Imunisasi : Tidak diberikan.
- 5) Pergerakan Anak : Belum teraba
- 6) Keluhan : Sakit kepala, mual muntah
- 7) Nasehat : Istirahat yang cukup dan hindari makanan atau bau yang menyebabkan mual muntah.
- 8) Pengobatan : B6, SF

c. ANC Trimester II

- 1) Frekuensi : Dua kali
- 2) Tempat : BPM
- 3) Umur Kehamilan : 22 mg dan 26 mg
- 4) Imunisasi : TT1
- 5) Pergerakan Anak : Aktif (Baik)
- 6) Keluhan : Tidak ada keluhan
- 7) Nasehat : Perbanyak minum air putih

dan istirahat yang cukup.

8) Pengobatan : Fe, Kalk

d. ANC Trimester III

1) Frekuensi : Tiga kali

2) Tempat : BPM

3) Umur Kehamilan : 28 mgg dan 30 mgg

4) Imunisasi : TT2

5) Pergerakan Anak : Aktif (Baik)

6) Keluhan : Tidak Ada

7) Nasehat : Perbanyak minum air putih
dan istirahat yang cukup.

8) Pengobatan : Fe, Kalk

3.1.1.8 Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan kalau ibu tidak pernah menderita penyakit seperti asma, hipertensi, DM, dan jantung.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dari pihak keluarga suami maupun istri tidak ada mendertia penyakit asma, jantung dan hipetensi.

3.1.1.9 Data Biologis

a. Nutrisi

Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Porsi : Satu piring

Jenis : Nasi, sayuran, buah

Minum

Frekuensi : 8-10 kali sehari

Porsi : 1 gelas

Jenis : Air putih dan susu

Masalah : Tidak ada masalah

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : Coklat

Konsistensi : Lembek

Masalah : Tidak ada masalah

2) BAK

Frekuensi : 5 - 6 kali sehari

Warna : Kuning jernih

Konsistensi : Pesiing

Masalah : Tidak ada masalah

c. Personal Hygiene

Frekuensi Mandi : 2 kali sehari

Frekuensi Gosok Gigi : 2 kali sehari

Kebersihan Vulva : Setiap mandi, BAB dan
BAK

Frekuensi ganti pakaian/jenis : 2 kali sehari

d. Aktifitas

Selama hamil ibu masih bisa melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, dll.

e. Tidur/Istirahat

Siang hari : 1-2 jam per hari

Malam hari : 7-8 jam perhari

Masalah : Tidak ada masalah

f. Seksual

Frekuensi : Tidak ditanyakan

Masalah : Tidak ditanyakan

Alasan : Tidak ditanyakan

3.1.1.10 Data Psikososial dan Spiritual

- a. Tanggapan ibu terhadap keadaan dirinya
Ibu merasa sehat dan merasakan perubahan pada dirinya.
- b. Tanggapan ibu terhadap kehamilannya
Ibu merasa senang dengan kehamilannya.
- c. Ketaatan ibu beribadah
Ibu masih bisa melakukan ibadah sholat lima waktu.
- d. Pemecahan masalah dari ibu
Ibu dibantu oleh suami dan orang tua.
- e. Pengetahuan ibu terhadap kehamilannya
Ibu mengatakan memperoleh informasi tentang kehamilan dari membaca buku KIA dan informasi dari bidan.
- f. Budaya yang dipercaya selama kehamilan
Tidak ada.
- g. Lingkungan yang berpengaruh
Ibu tinggal bersama : Suami
Hewan peliharaan : Tidak ada
- h. Hubungan sosial ibu dengan orang tua, mertua dan keluarga
Baik.
- i. Penentu keputusan dalam keluarga
Suami.
- j. Jumlah penghasilan keluarga
Tidak ditanyakan.
- k. Yang menanggung biaya ANC dan persalinan
Suami.

3.1.2 Data Objektif (O)

3.1.2.1 Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Compasmentis*

- c. Tinggi badan : 158 cm
- d. Berat badan sebelum hamil : 56 kg
- e. Berat badan setelah hamil : 65 kg
- f. Lila : 28,5 cm
- g. Tanda – tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 80 kali per menit
 - Respirasi : 20 kali per menit

3.1.2.2 Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

- 1) Kepala : Rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe.
- 2) Muka : Tidak berjerawat dan tidak nampak adanya cloasma gravidarum.
- 3) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik.
- 4) Telinga : Telinga simetris, tidak nampak adanya serumen.
- 5) Hidung : Tidak nampak adanya polip
- 6) Mulut/gigi : Bibir bersih, tidak pucat, tidak berlubang.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran limfe, tiroid, dan vena jugularis.
- 8) Dada/payudara : Puting tampak menonjol, air susu belum keluar.
- 9) Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan,
- 10) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.

11) Ekstermitas : Tangan dan kaki nampak simetris, tidak ada odem dan varises,

b. Palpasi

1) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis.

2) Dada/payudara : Puting tampak menonjol, air susu belum keluar tidak ada nyeri tekan.

3) Abdomen

Leopold I : TFU tiga jari dibawah prx, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan (PU-KA) dan pada bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Pres-Kep).

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP dengan posisi tangam konvergen.

TFU : 26cm

TBJ : (26 – 12) x 155

: 14 x 155

: 1.834 gr

4) Ekstermitas : Tidak teraba odema pada tangan dan kaki serta varises.

c. Auskultasi

- 1) DJJ : (+) positif
- 2) Kejelasan : Jelas
- 3) Keteraturan : Teratur
- 4) Frekuensi : 146 kali per menit

d. Perkusi

- 1) Refleks ginjal : (-)/(-), kiri/kanan
- 2) Refleks patella: (+)/(+), kiri/kanan

e. Pemeriksaan Penunjang

1) Laboratorium

- a) HB : 11,6 gr%
- b) Albumin : Negatif
- c) Reduksi : Negatif
- d) HBSAg : Negatif

2) USG

3.1.3 Analisa

G₁P₀A₀ Hamil 32 minggu JTHIU, fisiologis.

3.1.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 kali per menit

Respirasi : 20 kali per menit

Lila : 28,5 cm

TP : 10-02-2017

TBJ : 1.834 gr

UK : 32 mgg

BB : 65 kg

Evaluasi: Ibu mengetahui bahwa keadaan ibu dalam batas normal.

2. Mengajarkan ibu makan–makanan yang bergizi, seperti sayur-sayuran dan buah–buahan.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.
3. Mengajarkan ibu minum air putih sebanyak 8–10 gelas sehari.
Evaluasi: Ibu mengerti dan ibu bersedia.
4. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap kalimandi dengan cara membersihkan puting susu dan sekitarnya.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia
5. Memfasilitasi pemberian vitamin pada ibu yaitu:
 - a. Kalk 1x1 Tablet/hari
 - b. Fe 1x1 Tablet/hariEvaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminum vitamin.
6. Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya kehamilan.
 - a. Perdarahan lewat jalan lahir
 - b. Sakit kepala yang hebat
 - c. Demam/ panas tinggi
 - d. Mual muntah yang berlebihan
 - e. Bengkak pada muka, tangan dan kaki
 - f. Pandangan mata kabur
 - g. Janin kurang bergerak/minimal 10x dalam sehari
 - h. Keluar air ketuban sebelum waktunyaEvaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan.
7. Memberitahu ibu tentang P4K:
 - a. Penolong Persalinan
 - b. Tempat Persalinan
 - c. Pendonor
 - d. Kendaraan yang digunakan ke tempat pelayanan kesehatanEvaluasi: Ibu mengerti tentang P4K
8. Memberitahu tanda-tanda persalinan
 - a. Sakit melilit dari perut sampai pinggang
 - b. HIS/ Kontraksi yang teratur

- c. Keluar lendir bercampur darah
- d. Keluar air ketuban pada jalan lahir
- e. Segera hubungi tenaga kesehatan apabila terdapat tanda-tanda tersebut

Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda persalinan.

- 9. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

3.1.4 CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 3.2 Catatan Perkembangan Kehamilan

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
2.	Selasa / 26 – 12 – 2017 Jam : 17.30 WITA Kunjungan : II	<p>S : Ibu hamil 8 bulan mengatakan tidak ada keluhan hanya ingin memeriksakan kehamilannya.</p> <p>O : Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>c. Tinggi badan : 158 cm</p> <p>d. Berat badan sebelum hamil : 56 kg</p> <p>e. Berat badan : 65 kg</p> <p>f. Lila : 28,5 cm</p> <p>g. Tanda – tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 110/80 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Nadi : 78x/ menit</p> <p>Respirasi : 22x/ menit</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>1) Kepala : Rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe.</p> <p>2) Muka : Tidak berjerawat dan tidak nampak adanya cloasma gravidarum.</p> <p>3) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikteri.</p> <p>4) Telinga : Telinga simestris, tidak nampak</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p style="text-align: right;">adanya serumen</p> <p>5) Hidung : Tidak nampak adanya polip</p> <p>6) Mulut/gigi : Bibir bersih, tidak pucat, tidak berlubang</p> <p>7) Leher : Tidak ada pembesaran limfe, tiroid, dan jugularis</p> <p>8) Dada/payudara : Puting tampak menonjol, air susu belum keluar</p> <p>9) Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan</p> <p>10) Ekstermitas : Tangan dan kaki nampak simetris, tidak ada odema</p> <p>11) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan</p> <p>b. Palpasi</p> <p>1) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis</p> <p>2) Dada/payudara : Puting tampak menonjol, air susu belum keluar tidak ada nyeri tekan</p> <p>3) Abdomen Leopold I : TFU 3 jari dibawah</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>pusat, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan (PU-KA) dan pada bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Pres-Kep)</p> <p>Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP dengan posisi tangan konvergen</p> <p>TFU : 28 cm</p> <p>TBJ : (28-11) x 155 : 16 x 155 : 2.480 gr</p> <p>4) Ekstermitas : Tidak teraba odema pada tangan dan kaki serta tidak ada varises</p> <p>c. Auskultasi</p> <p>1) DJJ : (+) positif</p> <p>2) Kejelasan : Jelas</p> <p>3) Keteraturan: Teratur</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>4) Frekuensi : 138 kali per menit</p> <p>d. Perkusi</p> <p>1) Refleks ginjal : (-)/(-), kiri/kanan</p> <p>2) Refleks patella : (+)/(+), kiri/kanan</p> <p>A : G₁P₀A₀ Hamil 34 minggu JTHIU, fisiologis.</p> <p>P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan</p> <p>TD : 110/80 mmHg Lila : 28,5cm</p> <p>Suhu : 36,5°C BB : 65 kg</p> <p>Nadi : 78 kali per menit TBJ : 2.480 gr</p> <p>Respirasi: 22 kali per menit UK : 34 mgg</p> <p>TP : 10 – 02 – 2017</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti bahwa keadaan ibu dalam batas normal.</p> <p>2. Mengingatn kembali kepada ibu makan-makanan yang bergizi, seperti sayur-sayuran dan buah-buahan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia makan-makanan yang bergizi.</p> <p>3. Mengingatn kembali kepada ibu minum air putih sebanyak 8-10 gelas sehari.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk banyak minum air putih.</p> <p>4. Mengingatn kembali kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap kali mandi dengan cara membersihkan puting susu dan sekitarnya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Memfasilitasi pemberian vitamin pada ibu yaitu:</p> <p>a. Kalk 1x1 Tablet/hari.</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>b. Fe 1x1 Tablet/hari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk minum vitamin.</p> <p>5. Mengingat kembali kepada ibu tanda – tanda bahaya kehamilan.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perdarahan lewat jalan lahir b. Sakit kepala yang hebat c. Demam/ panas tinggi d. Mual muntah yang berlebihan e. Bengkak pada muka, tangan dan kaki f. Pandangan mata kabur g. Janin kurang bergerak/ minimal 10x dalam sehari h. Keluar air ketuban sebelum waktunya. <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan.</p> <p>6. Memberitahu ibu tentang P4K:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penolong Persalinan b. Tempat Persalinan c. Pendonor d. Kendaraan yang digunakan ke tempat pelayanan kesehatan <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang P4K</p> <p>7. Memberitahu tanda-tanda persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sakit melilit dari perut sampai pinggang b. HIS/ Kontraksi yang teratur c. Keluar lendir bercampur darah d. Keluar air ketuban pada jalan lahir e. Segera hubungi tenaga kesehatan apabila terdapat tanda-tanda tersebut.

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda persalinan</p> <p>8. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi/ jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>

Tabel 3.3 Catatan Perkembangan Kehamilan.

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
3.	<p>Selasa / 09 – 01 – 2017</p> <p>Jam : 17.30 WITA</p> <p>Kunjungan : III</p>	<p>S : Ibu hamil 8 bulan mengatakan tangan rasa kesemutan.</p> <p>O : Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>c. Tinggi badan : 158 cm</p> <p>d. Berat badan sebelum hamil : 56 kg</p> <p>e. Berat badan : 66 kg</p> <p>f. Lila : 28,5 cm</p> <p>g. Tanda – tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 100/80 mmHg</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Nadi : 76 kali per menit</p> <p>Respirasi : 20 kali per menit</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>1) Kepala : Rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe</p> <p>2) Muka : Tidak berjerawat dan tidak nampak adanya cloasma gravidarum</p> <p>3) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>ikteri</p> <p>4) Telinga : Telinga simetris, tidak nampak adanya serumen.</p> <p>5) Hidung : Tidak nampak adanya polip.</p> <p>6) Mulut / Gigi : Bibir bersih, tidak pucat, tidak berlubang.</p> <p>7) Leher : Tidak ada pembesaran limfe, tiroid, dan jugularis.</p> <p>8) Dada/Payudara : Puting susu menonjol, kolestrum belum keluar</p> <p>9) Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan</p> <p>10) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan</p> <p>11) Ekstermitas : Tangan dan kaki nampak simetris, tidak ada odema.</p> <p>b. Palpasi</p> <p>1) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis.</p> <p>2) Dada/payudara : Puting tampak menonjol, kolestrum belum keluar dan tidak ada nyeri tekan.</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>3) Abdomen</p> <p>Leopold I : TFU pertengahan pusat prx, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan (PU-KA) dan pada bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Pres-Kep).</p> <p>Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dengan posisi tangan divergen</p> <p>TFU : 30 cm</p> <p>TBJ : (30 - 11) x 155 : 19 x 155 : 2.915 gr</p> <p>4) Ekstermitas : Tidak teraba odema pada tangan dan kaki serta tidak ada varises</p> <p>c. Auskultasi</p> <p>1) DJJ : (+) positif</p> <p>2) Kejelasan : Jelas</p> <p>3) Keteraturan : Teratur</p> <p>4) Frekuensi : 142 kali per menit.</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>d. Perkusi</p> <p>1) Refleks ginjal : (-)/(-), kiri/kanan</p> <p>2) Refleks patella : (+)/(+), kiri/kanan</p> <p>A : G₁P₀A₀ Hamil 35 minggu janin tunggal hidup intrauteri, fisiologis.</p> <p>P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan</p> <p>TD : 100/80 mmHg Lila : 28,5cm</p> <p>Suhu : 36,7°C BB : 66 kg</p> <p>Nadi : 76 kali per menit TBJ : 2.915 gr</p> <p>Respirasi: 20 kali per menit UK : 35 mgg</p> <p>TP : 10-02-2017</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti bahwa keadaan ibu baik-baik saja.</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang wajar pada kehamilan trimester ke 3, hal ini bisa saja diatasi dengan ibu mengatur pola makan seperti tidak makan-makanan yang cepat saji. Dan menganjurkan ibu untuk mengurangi makan yang bersantan-santan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengatur pola makan</p> <p>3. Menganjurkan ibu minum air putih atau air hangat sebanyak 8-10 gelas sehari.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk banyak minum air putih</p> <p>4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap kali mandi dengan cara membersihkan puting susu dan sekitarnya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>5. Memfasilitasi pemberian vitamin pada ibu yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kalk 1x1 Tablet/hari b. Fe 1x1 Tablet/hari <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk minum vitamin.</p> <p>6. Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya kehamilan.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perdarahan lewat jalan lahir b. Sakit kepala yang hebat c. Demam/ panas tinggi d. Mual muntah yang berlebihan e. Bengkak pada muka, tangan dan kaki f. Pandangan mata kabur g. Janin kurang bergerak/ minimal 10x dalam sehari h. Keluar air ketuban sebelum waktunya <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang bahaya kehamilan</p> <p>7. Memberitahu ibu tentang P4K:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penolong Persalinan b. Tempat Persalinan c. Pendonor d. Kendaraan yang digunakan ke tempat pelayanan kesehatan. <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang P4K</p> <p>8. Memberitahu tanda-tanda persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sakit melilit dari perut sampai pinggang b. HIS/ Kontraksi yang teratur c. Keluar lendir bercampur darah d. Keluar air ketuban pada jalan lahir e. Segera hubungi tenaga kesehatan apabila terdapat tanda-tanda tersebut. <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda persalinan</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>9. Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi/ jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>

Tabel 3.4 Catatan Perkembangan Kehamilan

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
4.	<p>Selasa / 23 – 01 – 2018</p> <p>Jam : 19.30 WITA</p> <p>Kunjungan : IV</p>	<p>S : Ibu hamil 8 bulan mengatakan tangan rasa kesemutan.</p> <p>O : Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>c. Tinggi badan : 158 cm</p> <p>d. Berat badan sebelum hamil : 56 kg</p> <p>e. Berat badan : 67 kg</p> <p>f. Lila : 28,5 cm</p> <p>g. Tanda – tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 110/80 mmHg</p> <p>Suhu : 36,8°C</p> <p>Nadi : 74 kali per menit</p> <p>Respirasi : 20 kali per menit</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>1) Kepala : Rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe</p> <p>2) Muka : Tidak berjerawat dan tidak nampak adanya cloasma gravidarum.</p> <p>3) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikteri.</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>4) Telinga : Tampak simetri dan tidak ada pengeluaran serum</p> <p>5) Hidung : Tidak nampak adanya polip.</p> <p>6) Mulut/gigi : Bibir bersih, tidak pucat tidak berlubang.</p> <p>7) Leher : Tidak ada pembesaran limfe, tiroid, dan jugularis.</p> <p>8) Dada/payudara : Puting tampak menonjol, air susu belum keluar.</p> <p>9) Abdomen : Pembesaran sesuai dengan usia kehamilan</p> <p>10) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan</p> <p>11) Ekstermitas : Tangan dan kaki tampak simetris, tidak ada odema.</p> <p>b. Palpasi</p> <p>1) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis</p> <p>2) Dada/payudara : Puting tampak menonjol, air susu belum keluar tidak ada nyeri tekan.</p> <p>3) Abdomen Leopold I : TFU pertengahan</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>pusat prx, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan (PU-KA) dan pada bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Pres-Kep)</p> <p>Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dengan posisi tangan divergen</p> <p>TFU : 31 cm</p> <p>TBJ : (31 – 11) x 155 : 20 x 155 : 3.100 gr</p> <p>4) Ekstermitas : Tidak teraba odema pada tangan dan kaki serta tidak ada varises</p> <p>c. Auskultasi</p> <p>1) DJJ : (+) positif</p> <p>2) Kejelasan : Jelas</p> <p>3) Keteraturan : Teratur</p> <p>4) Frekuensi : 146 kali per menit</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>d. Perkusi</p> <p>1) Refleks ginjal : (-)/(-), kiri/kanan</p> <p>2) Refleks patella : (+)/(+), kiri/kanan</p> <p>A : G₁P₀A₀ Hamil 37 minggu janin tunggal hidup intrauteri, fisiologis.</p> <p>P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan</p> <p>TD : 110/80 mmHg Lila : 28,5cm</p> <p>Suhu : 36,8°C BB : 66 kg</p> <p>Nadi : 74 kali per menit TBJ : 3.100 gr</p> <p>Respirasi: 20 kali per menit UK : 37 mgg</p> <p>TP : 10-02-2017</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti bahwa keadaan ibu baik-baik saja.</p> <p>2. Mengingatn kembali kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang wajar pada kehamilan trimester ke 3, hal ini bisa saja diatasi dengan ibu mengatur pola makan seperti tidak makan-makanan yang cepat saji. Dan menganjurkan ibu untuk mengurangi makan yang bersantan-santan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengatur pola makan</p> <p>3. Mengingatn kembali kepada ibu banyak minum air putih atau air hangat sebanyak 8-10 gelas sehari.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk banyak minum air putih.</p> <p>4. Mengingatn kembali kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap kali mandi</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>dengan cara membersihkan puting susu dan sekitarnya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>5. Memfasilitasi pemberian vitamin pada ibu yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kalk 1x1 Tablet/hari b. Fe 1x1 Tablet/hari <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk minum vitamin</p> <p>6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perdarahan lewat jalan lahir b. Sakit kepala yang hebat c. Demam/ panas tinggi d. Mual muntah yang berlebihan e. Bengkak pada muka, tangan dan kaki f. Pandangan mata kabur g. Janin kurang bergerak/ minimal 10x dalam sehari h. Keluar air ketuban sebelum waktunya <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan</p> <p>8. Memberitahu ibu tentang P4K:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penolong Persalinan b. Tempat Persalinan c. Pendorong d. Kendaraan yang digunakan ke tempat pelayanan kesehatan <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang P4K</p> <p>9. Memberitahu tanda-tanda persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sakit melilit dari perut sampai pinggang b. HIS/ Kontraksi yang teratur c. Keluar lendir bercampur darah

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>d. Keluar air ketuban pada jalan lahir</p> <p>e. Segera hubungi tenaga kesehatan apabila terdapat tanda-tanda tersebut</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda persalinan</p> <p>10. Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>

3.2 IBU BERSALIN

HARI/TANGGAL : KAMIS/16 FEBRUARI 2018

JAM : 07.00 WITA

No. RMK : -

3.2.1 Data Subjektif

3.2.1.1 Keluhan Utama : Ibu mengatakan mules sakit perut sampai ke pinggang pada tanggal 15-02-2018 jam 21.00 WITA

3.2.1.2 Data Biologis

a. Nutrisi

Terakhir mak/min : Sore hari/1 jam yang lalu

Banyaknya : 1 piring/1 gelas

b. Eliminasi

1) BAB

Terakhir BAB : Pagi tadi

Warna : Coklat

Konsistensi : Lembek

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Terakhir BAK : 1 jam yang lalu

Warna : Kuning jernih

Bau : Pesing

Masalah : Tidak ada

c. Personal Hygiene

Terakhir mandi : Sore tadi

Terakhir gosok gigi: Sore tadi

d. Aktivitas

Selama mules dan sakit pinggang ibu masih bisa melakukan kegiatan di rumah seperti menyapu dll.

e. Tidur dan Istirahat

Selama mules dan sakit pinggang ibu tidak bisa tidur.

3.2.1.3 Data Psikososial dan Spiritual

- a. Ibadah apa yang diinginkan ibu saat ini.
Ibu berdo'a memohon pertolongan agar proses persalinan dimudahkan.
- b. Perasaan ibu terhadap proses persalinan yang akan dilaluinya.
- c. Apa yang diketahui ibu tentang proses persalinan.
Ibu tahu proses persalinan bukanlah hal yang mudah.
- d. Siapa yang diharapkan ibu untuk menjadi pendamping Persalinan.
Suami dan orang tua.
- e. Siapa yang mengambil keputusan dalam keluarga.
Suami.

3.2.2 Data Objektif

3.2.2.1 Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Tanda – tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 78 kali per menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Respirasi : 20 kali per menit

3.2.2.2 Pemeriksaan Khusus

- a. Inspeksi
 - 1) Muka : Tidak tampak *cloasma gravidarum*.
Mata : Tidak tampak anemis dan sklera tidak ikterik.
 - 2) Abdomen : Tidak tampak linea nigra.
 - 3) Genetalia : Tampak pengeluaran lendir.
 - 4) Ekstremitas : Tidak tampak adanya odem.

b. Palpasi

1) Dada/Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal air susu belum keluar dan puting susu menonjol.

2) Abdomen

Leopod I : TFU teraba pertengahan pusat prx, teraba lunak tidak melenting (bokong).

Leopod II : Teraba keras seperti papan pada bagian kanan ibu (PU-KA).

Leopod III : Bagian terbawah janin teraba keras, bulan dan melenting (Pres-Kep).

Leopod IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dengan posisi tangan konvergen.

TBJ : (31 – 11) x 155
: 20 x 155
: 3100 gram

HIS

Frekuensi : 4 x 10 menit

Durasi : 40 detik

3) Ekstremitas : Tidak teraba odem.

c. Auskultasi DJJ

1) Kejelasan : Jelas

2) Keteraturan : Teratur

3) Frekuensi : 140 x/m

d. Pemeriksaan Dalam

1) Keadaan vagina : Tidak teraba benjolan abnormal

2) Arah serviks : Anterior

3) Pembukaan serviks : 5 cm

- 4) Selaput ketuban : Positif
 - 5) Presentasi : Kepala
 - 6) Penurunan presentasi : Hodge II
 - 7) Titik penunjuk : UUK
 - 8) Kesan Panggul : Luas
- e. Pemeriksaan Penunjang
- 1) Pemeriksaan Aseton : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - 2) Pemeriksaan Protein Urine : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - 3) Pemeriksaan lakmus : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - 4) Pemeriksaan HB : Tidak dilakukan pemeriksaan

3.2.3 Analisa

G1 P0 A0, Hamil 41 minggu, Kala 1 fase aktif, fisiologis.

3.2.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam batas normal.
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : *Composmentis*
 - c. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 78 kali per menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Respirasi : 20 kali per menit
 - d. Pembukaan : 5 cm
 - e. DJJ : 140 kali per menit

Evaluasi: Ibu mengerti bahwa keadaan ibu baik-baik saja.

2. Melakukan asuhan sayang ibu
 - a. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk menambah tenaga.
 - b. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa rasa sakit dan nyeri dapat dikurangi dengan mengatur posisi senyaman mungkinEvaluasi: Telah dilakukan asuhan sayang ibu
3. Menjaga privasi ibu dengan tidak menghadirkan orang lain tanpa seizin ibu.
Evaluasi: Telah dilakukan
4. Menghadirkan suami/keluarga untuk memberikan dukungan.
Evaluasi: Telah dilakukan
5. Melakukan observasi kepada ibu, janin dan kemajuan persalinan menggunakan partograf.
Evaluasi: Hasil observasi normal
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat, diantara kontraksi (tarik nafas dalam).
Evaluasi: Telah dilakukan ibu.
7. Mempersiapkan perlengkapan bahan-bahan dan obat-obatan esensial untuk asuhan persalinan, yaitu:
 - a. Partus Set
 - b. Pengikat tali pusat
 - c. Kasa Steril
 - d. Peralatan Untuk resusitasi
 - 1) 3 lampin
 - 2) Alat penghisap lendir
 - 3) oksigen
 - 4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm
 - e. Kapas alkohol dalam tempatnya
 - f. Obat-obatan esensial: Salep mata, Vit K, Oksitosin, Vaksin Hepatitis B
 - g. 1 spuit 3 cc, 1 spuit 1 cc

- h. Peralatan untuk mengukur vital sign: Tensimeter, Stetoskop, Termometer, Monoscop, dan Pita meter.
 - i. 1 handuk, 2 lampin, 1 kain bersih
 - j. Baju ibu, pembalut, baju bayi
 - k. APD
 - l. 1 buah waskom berisi larutan klorin, 1 buah wascom berisi air sabun, 1 buah wascom berisi air DTT, 1 buah wascom untuk tempat plasenta, 1 buah bengkok
 - m. 1 tempat sampah medis, 1 tempat sampah non medis, 1 tempat pakaian kotor
- Evaluasi: telah disiapkan

3.2.5 CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tabel 3.5 Catatan Perkembangan Persalinan

No	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
1.	Kamis/16-02-2018	12.00 wita	<p>Kala II</p> <p>S : Ibu mengatakan mules-mules semakin bertambah, dan ingin meneran kuat dan rasa ingin BAB.</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>2. Pemeriksaan khusus</p> <p>a. Abdomen HIS : 5x10 menit</p> <p>b. Genetalia Pembukaan : 10 cm Selaput ketuban : Negatif Presentasi : Kepala Penurunan kepala : Hodge I Titik penunjuk : Ubun-ubun kecil Tekanan pada anus Perinium menonjol Vulva membuka</p> <p>A : G1 P0 A0 kala II fisiologis</p> <p>P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap. Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>2. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin. Evaluasi: Ibu bersedia.</p>

No	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
			<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. 4. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu. 5. Membuka partus set. 6. Memasang sarung tangan steril pada kedua tangan. 7. Saat kepala bayi terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, tangan kanan melindungi perinium dengan dialas lipatan kain bawah bokong ibu, sementara tangan kiri menahan puncat kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir. 8. Setelah kepala lahir, meminta ibu untuk berhenti meneran meraba leher bayi apakah ada lilitan tali pusat. Jika ada lilitan tali pusat maka longgarkan, jika tidak ada lilitan lanjutkan proses persalinan. 9. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. 10. Setelah putaran paksi luar, meletakkan satu tangan pada setiap sisi kepala bayi untuk melahirkan bahu dan memberitahu ibu untuk meneran pada kontraksi berikutnya. Kemudian melakukan tarikan perlahan ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul dibawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah

No	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
	16 Februari 2018	Jam 12.35 wita	<p>atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.</p> <p>11. Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian posterior dengan ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan keempat jari pada bahu dan dada/punggung janin, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut bayi).</p> <p>12. Menilai bayi dengan cepat bayi lahir jam 12.30 WITA, jenis kelamin perempuan, bayi lahir segera menangis apgar score 7,8,9.</p> <p>13. Mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.</p> <p>14. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3cm dari pusat bayi, kemudian memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara dua klem tersebut.</p> <p>15. Membersihkan jalan nafas dengan mengisap lendir pada bayi yang dilakukan oleh bidan.</p> <p>16. Melakukan IMD.</p> <p>Kala III S : Ibu mengatakan merasa mules.</p>

No	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
			<p>O : 1. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>2. Pemriksaan khusus</p> <p>a. Abdoment</p> <p>TFU teraba setinggi pusat</p> <p>Tidak teraba janin kedua.</p> <p>b. Genetalia</p> <p>Tali pusat memanjang</p> <p>Semburan darah mendadak dan singkat</p> <p>A : P1 Ao inpartu kala III, fisiologis.</p> <p>P : Melakukan manaj. aktif kala III.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyuntikkan oksitosin 10 UI pada paha bagian luar secara IM. 2. Setelah 15 menit tidak ada tanda-tanda pelepasan plasenta maka diberikan lagi oksitosin 10 UI pada bagian paha luar secara IM. 3. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu kontraksi baik, utreus membulat, tali pusat memanjang, dan ada semburan darah. 4. Memindahkan klem terlebih dahulu. 5. Saat uterus berkontraksi, tangan kanan meregangkan tali pusat, sementara tangan kiri memegang fundus kearah dorso cranial. 6. Saat plasenta terlepas, menarik tali pusat kearah bawah kemudian atas mengikuti kurve jalan lahir, sambil meneruskan tekanan berlawanan kearah uterus.

No	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
	16 Februari 2018	Jam 12.50 wita	<p>7. Saat plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan kemudian memutar searah jarum jam hingga selaput ketuban terlepas. Evaluasi: Plasenta lahir jam 12.45 wita.</p> <p>8. Setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Evaluasi : Kontraksi baik</p> <p>9. Mengecek kelengkapan plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus. Evaluasi: Plasenta lengkap</p> <p>Kala IV S : Ibu mengatakan sedikit merasa lelah. O : a. Pemeriksaan umum dan pemeriksaan khusus Keadaan umum : Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i> Tanda-tanda vital Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 82 kali per menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20 kali per menit TFU : 2 jari dibawah pusat</p>

No	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
			<p>Kontraksi uterus : Normal (teraba keras)</p> <p>Kandung kemih : Kosong</p> <p>Perdarahan : Normal</p> <p>A : P1 A0 kala IV fisiologis.</p> <p>P : 1. Mencek laserasi.</p> <p>Evaluasi: Tidak ada laserasi.</p> <p>2. Mencek kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air bersih dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan</p> <p>3. Mengajarkan pada ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan</p> <p>4. Membersihkan ibu dengan air desinfeksi tingkat tinggi dan membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan</p> <p>5. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman yang diinginkan.</p> <p>Evaluasi: Ibu merasa nyaman</p> <p>6. Memeriksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30</p>

No	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
			<p>menit selama jam kedua pasca persalinan.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan</p> <p>7. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan</p> <p>8. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan</p> <p>9. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam keluar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan.</p> <p>10. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan</p> <p>11. Melengkapi partograf.</p>

3.3 BAYI BARU LAHIR

Kunjungan : Pertama
Hari/Tanggal : Kamis/16 Februari 2018
Jam : 18.20 WITA
No. RMK :

3.3.1 Data Subjektif

3.3.1.1 Identitas

Nama Bayi : By. Ny. S
Umur / Tanggal lahir : 6 jam / 16 – 02 – 2018
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : 1

3.3.1.2 Keluhan utama : By. Ny S sudah mau menyusu sejak jam
13.30 WITA.

3.3.1.3 Data Biologis

a. Nutrisi

Terakhir mak/min : Setengah jam yang lalu

b. Eliminasi

1) BAB

Terakhir BAB : 1 jam yang lalu
Warna : Coklat kehitaman
Konsistensi : Lembek
Masalah : Tidak ada

2) BAK

Terakhir BAK : 1 jam yang lalu
Warna : Kuning jernih
Bau : Pesing
Masalah : Tidak ada

3.3.1.4 Riwayat Intranatal

Keadaan bayi saat lahir

Segera menangis/tidak : Segera menangis.

BB/PB : 2900 gram / 49 cm.
Apgar score : 7, 8, 9.

3.3.2 Data Objektif

3.3.2.1 Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Tanda – tanda vital
 - Nadi : 124 kali per menit
 - Suhu : 36,8°C
 - Respirasi : 42 kali per menit

3.3.2.2 Antropometri

- a. BB : 2900 gram.
- b. PB : 49 cm.
- c. Lingkar kepala
 - OB : 34 cm
 - OS : 32 cm
 - OK : 31 cm
- d. Lingkar dada : 33 cm

3.3.2.3 Pemeriksaan Khusus

- Kepala : Rambut hitam tipis, caput succodenaum tidak ada cepal hematome.
- Muka : Simetris, kulit merah.
- Mata : Simetris, conjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, tidak ada hematome.
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada kelainan.
- Mulut : Simetris, mulut tidak sumbing, reflek: mengisap baik, tidak ada gigi susu, lidah bersih

Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.
Dada/payudara	: Simetris, tidak ada retraksi incorta.
Punggung	: Tidak ada pembesaran hepar, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.
Abdomen	: Simetris, tidak ada spina bifida, lurus.
Genetalia	: Labiya mayora menutupi labio minora.
Anus	: Ada lubang anus
Ekstermitas	: Simetris, jumlah jari tangan dan kaki normal

3.3.2.4 Refleks Primitif

Refleks Moro	: (+) Ketika tangan kita menepukkan tangan maka kepala bayi menoleh ke arah sumber suara.
Refleks Rooting	: (+) Ketika kita meletakkan jari dipipi bayi maka mulut bayi akan menoleh ke arah jari kita
Refleks Sucking	: (+) Bayi mengisap saat diberi ASI
Refleks Grashping	: (+) Ketika telapak bayi di sentuh dia menggenggam
Refleks Tonick Neck	: (+) Ketika kita menepukan tangan kepala bayi menengadah ke sumber suara
Refleks Babynsky	: (+) Bagian telapak kaki mencengkram ketika diusap.
Refleks Walking	: (+) Belum dilakukan

3.3.3 Analisa

Bayi baru lahir 6 jam, fisiologis.

3.3.4 Pentalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada orang tua bayi bahwa kondisinya dalam keadaan baik-baik saja.

Tanda-tanda vital

Nadi : 124 kali per menit

Suhu : 36,8°C

Respirasi : 42 kali per menit

BB : 2900 gram.

PB : 49 cm.

Evaluasi : Ibu mengerti.

2. Melakukan pencegahan kehilangan panas dengan cara tidak meletakkan bayi di atas benda yang suhunya lebih rendah dari suhu tubuhnya.

Evaluasi: Telah dilakukan

3. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan ujung tali pusat menggunakan air yang sudah matang atau air hangat lalu keringkan.

Evaluasi: Telah dilakukan

4. Mengganti pakaian bayi yang basah dengan yang kering dan hangat untuk menjaga kehangatan bayi.

5. Menyuntikkan Vit K pada bayi sebanyak 0,5 cc pada bagian paha kiri bayi secara IM satu jam setelah lahir untuk mencegah perdarahan diotak.

Evaluasi: Telah dilakukan

6. Menyuntikkan Hb 0 pada bayi sebanyak 0,5 cc pada bagian paha kanan bayi secara IM 6 jam setelah lahir untuk mencegah penyakit hepatitis.

Evaluasi: Telah dilakukan

7. Memberikan konseling pada ibu:

a. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan/minuman lain kecuali obat, vitamin dan mineral sampai bayi berusia 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin minimal setiap 1-2 jam sekali.

Evaluasi: Ibu bersedia.

b. Menganjurkan ibu untuk melakukan pencegahan kehilangan panas dengan cara tidak meletakkan bayi di atas benda yang suhunya lebih rendah dari suhu tubuhnya, menutup pintu dan jendela rapat-rapat, mengganti pakaian bayi jika basah dan tidak meletakkan bayi di dekat benda yang suhunya lebih rendah dari suhu tubuhnya.

Evaluasi: Ibu bersedia

c. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan ujung tali pusat menggunakan air yang sudah matang dan keringkan.

Evaluasi: Ibu bersedia.

d. Mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti pernafasan lebih cepat, suhu yang panas, tali pusat merah atau bernanah, mata bengkak, tidak ada BAK atau BAB dalam 24 jam.

Evaluasi: Ibu mengerti.

3.3.5 CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Tabel 3.6 Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

No	Hari / Tanggal	Asuhan Kebidanan
2.	Kamis / 22-02-2018 Jam : 16.00 WITA Kunjungan : II	S : Ibu mengatakan bayi umur 6 hari dan tidak ada keluhan. O : 1. Pemeriksaan Fisik Umum a. Keadaan Umum : Baik Tangis bayi : Kuat Tonus otot : Kuat b. Tanda-tanda Vital Nadi : 136 kali per menit Pernafasan : 44 kali per menit Bayi menangis kuat ASI lancar 2. Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi) a. Mata : Simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis b. Mulut : Bibir lembab, tidak tampak stomatis, lidah bersih c. Abdomen : Tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat kering dan sudah lepas d. Ekstermitas : Jari tangan dan kaki normal. e. Refleks Primitif Refleks Moro : (+)Ketika tangan kita menepukkan

No	Hari / Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>tangan maka kepala bayi menoleh ke arah sumber suara.</p> <p>Refleks Rooting : (+)Ketika kita meletakkan jari dipipi bayi maka mulut bayi akan menoleh ke arah jari kita.</p> <p>Refleks Sucking : (+)Bayi mengisap saat diber ASI</p> <p>Refleks Grashping : (+)Ketika telapak bayi disentuh dia menggengam</p> <p>Refleks Tonick Neck : (+)Ketika kita menepukan tangan kepala bayi menengadah kesumber suara</p> <p>Refleks Babynsky : (+)Bagian telapak kaki mencengkram ketika diusap</p> <p>Refleks Walking : (+)Bagian kaki bayi seolah olah ingin melangkah</p> <p>A : Bayi baru lahir 6 hari, fisiologis.</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayi normal</p> <p>Tanda-tanda Vital</p> <p>Nadi : 136 kali per menit</p>

No	Hari / Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>Pernafasan : 44 kali per menit</p> <p>Bayi menangis kuat</p> <p>ASI lancar</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti.</p> <p>2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara tidak meletakkan bayi ditempat yang suhunya lebih rendah dari suhu tubuh bayi.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan</p> <p>3. Menjaga kebersihan bayi dengan mengganti pakaian bayi yang basah dengan yang kering bersih dan hangat.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan</p> <p>4. Memberikan konseling pada ibu tentang :</p> <p>a. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral sampai bayi berusia 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin minimal setiap 1-2 jam sekali.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif</p> <p>b. Mengenakan pakaian dan selimut bayi sepanjang hari, serta segera mengganti pakaian atau selimut bayi setelah BAB atau BAK dengan selimut dan pakaian yang bersih dan hangat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti.</p>

No	Hari / Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>c. Menjaga ruangan atau bagian ruangan tetap hangat, terutama pada cuaca dingin. Evaluasi: Ibu mengerti.</p> <p>d. Pada saat memandikan, pastikan ruang mandinya hangat (tidak ada tiupan angin) serta pastikan suhu air hangat agar sesuai dengan tubuh bayi. Evaluasi: Ibu mengerti.</p> <p>e. Jangan meletakkan bayi dipermukaan yang dingin atau basah, jangan dibedong atau dibungkus terlalu ketat, jangan tinggalkan bayi sendirian. Evaluasi: ibu mengerti.</p> <p>1. Mengingat kembali kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak dapat menyusu b. Kejang c. Mengantuk atau tidak sadar d. Nafas cepat e. Merintih f. Ada cekungan ke dalam (retrasi dinding dada) saat bayi bernafas g. Nafas cepat (>60x/mnt) atau nafas lambat (<30x/mnt) h. Warna bayi kekuningan (ikterik) atau kebiruan (sianosis). <p>Evaluasi: ibu mengerti.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk datang ke puskesmas saat usia 1 bulan, sehingga bayi mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 dengan tujuan agar bayi terlindung dari penyakit TBC dan polio.</p>

No	Hari / Tanggal	Asuhan Kebidanan
		Evaluasi: Ibu bersedia.

Tabel 3.7 Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

No	Hari / Tanggal	Asuhan Kebidanan
3.	Sabtu / 03-02-2018 Jam : 16.00 WITA Kunjungan : III	S : Ibu mengatakan bayi umur 14 hari dan tidak ada keluhan. O : 1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan Umum : Baik Tangis bayi : Kuat Tonus otot : Kuat Tanda-tanda Vital Nadi : 132 kali per menit Pernafasan : 40 kali per menit Bayi menangis kuat ASI lancar Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi) a. Mata : Simetris, skelra tidak ikterus, konjungtiva tidaak anemis b. Mulut : Bibir lembab, tidak tampak stomatis, lidah bersih c. Abdomen : Tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat kering dan sudah lepas d. Ekstermitas : Jari tangan dan jari

		<p style="text-align: right;">normal.</p> <p>A : Bayi baru lahir 14 hari, fisiologis.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayi baik-baik saja. Keadaan Umum : Baik Tangis bayi : Kuat Tonus otot : Kuat Tanda-tanda Vital Nadi : 132 kali per menit Pernafasan : 40 kali per menit Bayi menangis kuat ASI lancar Evaluasi: Ibu mengerti. 2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara tidak meletakkan bayi ditempat yang suhunya lebih rendah dari suhu tubuh bayi. Evaluasi: Telah dilakukan 3. Menjaga kebersihan bayi dengan mengganti pakaian bayi yang basah dengan yang kering bersih dan hangat. Evaluasi: Telah dilakukan 4. Memberikan konseling pada ibu tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral sampai bayi berusia 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin minimal setiap 1-2 jam sekali.
--	--	--

		<p>Evaluasi: Ibu bersedia.</p> <p>b. Mengenakan pakaian dan selimut bayi sepanjang hari, serta segera mengganti pakaian atau selimut bayi setelah BAB atau BAK dengan selimut dan pakaian yang bersih dan hangat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti.</p> <p>c. Mengenakan pakaian dan selimut bayi sepanjang hari, serta segera mengganti pakaian atau selimut bayi setelah BAB atau BAK dengan selimut dan pakaian yang bersih dan hangat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti.</p> <p>d. Menjaga ruangan atau bagian ruangan tetap hangat, terutama pada cuaca dingin.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti.</p> <p>e. Pada saat memandikan, pastikan ruang mandinya hangat (tidak ada tiupan angin) serta pastikan suhu air hangat agar sesuai dengan tubuh bayi.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti.</p> <p>f. Jangan meletakkan bayi dipermukaan yang dingin atau basah, jangan dibedong atau dibungkus terlalu ketat, jangan tinggalkan bayi sendirian.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti.</p> <p>5. Mengingatn kembali kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir:</p> <p>a. Tidak dapat menyusu</p> <p>b. Kejang</p> <p>c. Mengantuk atau tidak sadar</p>
--	--	---

		<p>d. Nafas cepat</p> <p>e. Merintih</p> <p>f. Ada cekungan ke dalam (retrasi dinding dada) saat bayi bernafas</p> <p>g. Nafas cepat (>60x/mnt) atau nafas lambat (<30x/mnt)</p> <p>h. Warna bayi kekuningan (ikterik) atau kebiruan (sianosis).</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti.</p> <p>6. Mengingatn kembali kepada ibu untuk datang ke puskesmas saat usia 1 bulan, sehingga bayi mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 dengan tujuan agar bayi terlindung dari penyakit TBC dan polio.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia.</p>
--	--	--

3.4 IBU NIFAS

Kunjungan Ke : 1
Hari / Tanggal : Kamis / 16 Februari 2018
Jam : 19.00 WITA
No. RMK : -

3.4.1 Data Subjektif

3.4.1.1 Keluhan utama : Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya.

3.4.1.2 Data Biologis

a) Nutrisi

Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Porsi : 1 piring

Jenis : Nasi, Ikan, Sayur

Pantangan : Tidak ada

Minum

Frekuensi : 8-10 kali sehari

Porsi : Satu gelas

Jenis : Air putih, teh dan susu.

Pantangan : Tidak ada.

b) Eliminasi

1) BAB

BAB pertama setelah persalinan : Belum ada BAB

Frekuensi : Belum BAB

Warna : Belum BAB

Konsistensi : Belum BAB

2) BAK

BAK pertama setelah persalinan : Sudah BAK

Frekuensi : Satu kali

Warna : Kuning Jernih

Bau : Pesing
Masalah : Tidak ada

c) Personal Hygiene

Frekuensi mandi : 2 kali sehari
Frekuensi gosok gigi : 2 kali sehari
Kebersihan vulva : Setiap mandi, BAK dan BAB
Frekuensi ganti pakaian/ pembalut: 3-4 kali sehari.

3.4.1.3 Aktifitas

Selama nifas ibu melakukan aktivitas seperti biasanya seperti membersihkan rumah, memasak, menyapu, menyuci dan merawat anak. Ibu tidak melakukan pekerjaan luar seperti bekerja untuk beberapa waktu, malam hari ibu sering begadang karena banyinya.

3.4.1.4 Tidur/Istirahat

Siang hari : 1-2 jam per hari
Malam hari : 7-8 jam per hari
Masalah : Tidak ada

3.4.1.5 Data Seksual

Tidak ditanyakan.

3.4.1.6 Pemberian ASI

Kapan mulai memberikan ASI : 1 jam setelah lahir
Frekuensi menyusui : Setiap 1-2 jam sekali
Masalah : ASI ibu hanya sedikit yang keluar.

3.4.1.7 Data Psikososial dan Spiritual

a. Tanggapan ibu terhadap kelahiran bayinya.

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya sekarang, dan ibu pun berharap anaknya dapat tumbuh dengan sehat.

b. Tanggapan ibu terhadap perubahan fisiknya.

Ibu merasa tidak ada masalah dengan perubahan fisiknya.

- c. Tanggapan ibu terhadap persalinan yang telah dialami.
Ibu sempat cemas melewati persalinan.
- d. Pengatahuan ibu tentang perawatan bayi.
Ibu mengatakan mengetahui perawatan bayi dari bidan dan orang tua.
- e. Hubungan sosial ibu dengan mertua, orang tua dan keluarga.
Baik.
- f. Pengambilan keputusan dalam keluarga
Suami.
- g. Orang yang membantu merawat bayi
Bida, orang tua dan keluarga.
- h. Adat atau kebiasaan kepercayaan ibu yang berkaitan dengan kelahiran da perawatan bayi.
Tidak ada.
- i. Kegiatan spiritual yang dilakukan ibu pada masa nifas.
Tidak ada.

3.4.2 Data Objektif

3.4.2.1 Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 74 x/ menit
 - Suhu : 36,8°C
 - Respirasi : 20 x/ menit

3.4.2.2 Pemeriksaan Khusus

- a. Inspeksi
 - 1) Muka : Tidak tampak adanya pembengkakan dan tidak pucat, tidak ada luka

- 2) Mata : Konjungtiva tidak tampak anemis dan sklera tidak ikterik
- 3) Dada/payudara : Payudara simetris kanan kiri, puting susu menonjol, air susu tampak keluar
- 4) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada istriiae gravidarum
- 5) Genetalia : Tampak pengeluaran darah warna merah bercampur lendir (lochea sanguilenta).
- 6) Ekstermitas : Tidak tampak odem, tidak ada varises

b. Palpasi

- 1) Dada/payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, dan tidak terasa nyeri tekan.
- 2) Abdomen
 - TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi uterus : Baik
 - Kandung kencing : Kosong
- 3) Ekstermitas : Tidak teraba odem, dan tidak ada varises

3.4.2.3 Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan.

3.4.3 Analisa

P1 A0 Postpartum 6 jam, fisiologis.

3.4.4 Pentalaksanaan

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 80 kali per menit
Respirasi : 20 kali per menit
Suhu : 36,5°C
TFU : Dua jari dibawah pusat
Kontraksi : Baik teraba keras
Perdarahan : Normal (Lockea rubra)

Evaluasi: Ibu mengerti

2. Memberitahu ibu penyebab keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami ibu nifas. Rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan selain itu selama masa nifas juga akan terjadi peningkatan suhu tubuh , sedikit pusing dan lemas yang diakibatkan karena kelelahan.

Evaluasi: Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal pada malam hari 7-8 jam dan pada siang hari 1-2 jam per hari.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat.

4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti nasi, buah, sayur-sayuran dll. Dan juga menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 8-10 gelas per hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI dan berfungsi untuk menambah energi ibu dalam menyusui.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk banyak minum air putih

5. Memberikan ibu KIE tentang Asi eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama enam bulan tanpa makanan tambahan. ASI adalah makanan yang penting bagi bayi karena ASI mengandung gizi yang cukup yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI adalah sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah bibit-bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi

selain itu, ASI juga mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti untuk memberikan ASI pada bayinya

6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas:

- a. Pusing disertai demam
- b. Perdarahan
- c. Payudara kemerahan, nyeri dan disertai demam
- d. Sakit dan nyeri pinggang dan perut
- e. Bengkak pada tangan, kaki dan wajah.
- f. Depresi
- g. Tidak nafsu makan beberapa hari
- h. Locke berbau.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya nifas

7. Memfasilitasi ibu pemberian vitamin Fe diminum satu kali sehari pada malam hari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum vitamin.

8. Menganjurkan ibu untuk segera menghubungi tenaga kesehatan apabila ada keluhan dari ibu maupun bayi

Evaluasi: ibu bersedia

3.4.5 CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Tabel 3.8 Catatan Perkembangan Nifas

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
2.	Kamis / 22-02-2018 Jam : 16.00 WITA Kunjungan : II	<p>S : Ibu mengatakan melahirkan dengan normal dan tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>Tanda – tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,8°C Respirasi : 20 x/menit TFU : 4 jari dibawah pusat Perdarahan : Normal (lockea rubra)</p> <p>A : P1 A0 postpartum 6 hari, fisiologis</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>2. Mengajukan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti nasi, buah-buahan, sayur-sayuran dll. Dan juga mengajukan ibu untuk banyak minum air putih minimal 8-10 gelas per hari. Evaluasi: Ibu bersedia.</p> <p>3. Mengajukan ibu untuk terus menyusui bayinya minimal 1-2 jam sekali, apabila bayi sedang tidur maka bayi dibangunkan untuk diberikan ASI. Evaluasi: Ibu bersedia untuk menyusui bayinya</p> <p>4. Mengajukan ibu untuk banyak istirahat minimal pada siang hari 1-2 jam per hari dan pada malam hari 7-8 jam perhari.</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan vulva dengan lebih sering mengganti pembalut minimal 2-3 kali sehari dan membersihkan saat mandi, BAB dan BAK.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> Pusing disertai demam Perdarahan pervaginam Payudara kemerahan, nyeri dan disertai demam. Sakit dan nyeri dipinggang dan perut Bengkak pada tangan, kaki dan wajah. Depresi. Tidak nafsu makan sehari-hari. Lockea berbau. <p>Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya nifas</p>

Tabel 3.9 Catatan Perkembangan Nifas

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
3.	<p>Sabtu / 03-03-2018</p> <p>Jam : 16.00</p> <p>WITA</p> <p>Kunjungan : III</p>	<p>S : Ibu mengatakan melahirkan dengan normal dan tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>TTV</p> <p>Tekanan darah : 120/80 mmHg</p> <p>Nadi : 78 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Respirasi : 20 x/menit</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>TFU : Tidak teraba</p> <p>Perdarahan : Normal (lockea alba)</p> <p>A : P1 A0 postpartum 14 hari, fisiologis</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti nasi, buah-buahan, sayur-sayuran dll. Dan juga menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 8-10 gelas per hari.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya minimal 1-2 jam sekali, apabila bayi sedang tidur maka bayi dibangunkan untuk diberikan ASI.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat minimal pada siang hari 1-2 jam per hari dan pada malam hari 7-8 jam perhari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan vulva dengan lebih sering mengganti pembalut minimal 2-3 kali sehari dan membersihkan saat mandi, BAB dan BAK.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>6. Menanyakan kepada ibu apakah sudah ada rencana ingin menggunakan alat kontrasepsi apa setelah masa nifas.</p> <p>Evaluasi: ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi hormonal setelah masa nifas nanti ingin menggunakan alat kontrasepsi.</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> Pusing disertai demam Perdarahan pervaginam Payudara kemerahan, nyeri dan disertai demam. Sakit dan nyeri dipinggang dan perut Bengkak pada tangan, kaki dan wajah. Depresi. Tidak nafsu makan sehari-hari. Lokea berbau. <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang bahaya nifas.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk segera menghubungi tenaga kesehatan apabila ada keluhan dari ibu maupun bayi</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p>

Tabel 3.10 Catatan Perkembangan Nifas

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
4.	Kamis, 26 Maret 2018 Kunjungan ke IV	<p>S : Ibu mengatakan melahirkan dengan normal dan tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>TTV</p> <p>Tekanan darah : 100/70 mmHg</p> <p>Nadi : 78 x/menit</p> <p>Suhu : 36,8°C</p> <p>Respirasi : 20 x/menit</p> <p>TFU : Tidak teraba</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p>A : P1 A0 postpartum ke 40 hari dengan fisiologis</p> <p>P : 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti nasi, buah-buahan, sayur-sayuran dll. Dan juga menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 8-10 gelas per hari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan ibu bersedia</p> <p>3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk terus menyusui bayinya minimal 1-2 jam sekali, apabila bayi sedang tidur maka bayi dibangunkan untuk diberikan ASI.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.</p> <p>4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk banyak istirahat minimal pada siang hari 1-2 jam per hari dan pada malam hari 7-8 jam perhari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>5. Memberikan konseling keluarga berencana (KB), meliputi jenis, kekurangan dan kerugian, indikasi dan kontra indikasi, cara kerja dan efek samping:</p> <p>a. Metode sederhana yaitu senggama terputus, metode kalender, metode suhu basal, metode lendir serviks, MAL, kondom dan diafragma wanita.</p> <p>b. Kontrasepsi modern yaitu pil KB, suntik</p>

No	Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
		<p data-bbox="852 362 1174 394">KB, AKBK, dan AKDR.</p> <p data-bbox="804 421 1410 506">c. Kontrasepsi mantap yaitu vasektomi dan tubektomi.</p> <p data-bbox="815 528 1362 560">Evaluasi: ibu memilih kontrasepsi AKDR.</p> <p data-bbox="764 586 1410 725">6. Menganjurkan ibu untuk segera menghubungi tenaga kesehatan apabila ada keluhan dari ibu maupun bayi</p> <p data-bbox="812 748 1102 779">Evaluasi: ibu bersedia.</p>