

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kehamilan

Kunjungan : Pertama
Hari / Tanggal : Kamis, 18 Oktober 2018
Jam : 20.25 WITA

3.1.1 Data Subjektif (S)

3.1.1.1 Identitas

Nama istri : Ny. L
Umur : 34 tahun
Suku / Bangsa : Banjar/ Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Banua Anyar RT.07

Nama suami : Tn. T
Umur : 30 tahun
Suku / Bangsa : Banjar/ Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Banua Anyar RT.07

3.1.1.2 Keluhan Utama : Ibu mengatakan hamil 9 bulan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya

b. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan alat kandungannya seperti mioma, kanker rahim, tumor, dan tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan alat kandungannya.

3.1.1.6 Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 6 bulan

3.1.1.7 Riwayat kehamilan sekarang

a. G₂ P₁ A₀

b. ANC Trimester 1

- | | |
|--------------------|---|
| 1) Frekuensi | : 2 kali |
| 2) Tempat | : Puskesmas |
| 3) Usia kehamilan | : 6 minggu, 10 minggu |
| 4) Immunisasi | : - |
| 5) Pergerakan anak | : - |
| 6) Keluhan | : Mual, muntah |
| 7) Nasehat | : Makan sedikit tapi sering, istirahat yang cukup |
| 8) Pengobatan | : B6, Asam folat, Bc 1 X 1 |

c. ANC Trimester 2

- | | |
|--------------------|---|
| 1) Frekuensi | : 3 kali |
| 2) Tempat | : BPM |
| 3) Usia kehamilan | : 16, 20, 26 minggu |
| 4) Imunisasi | : - |
| 5) Pergerakan anak | : Normal |
| 6) Keluhan | : Tidak ada keluhan |
| 7) Nasehat | : Istirahat yang cukup dan makanan yang bergizi |
| 8) Pengobatan | : SF, kalk 1 x 1 |

3.1.1.8 Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit hipertensi, asma dan diabetes militus atau penyakit lainnyayang dapat membahayakan kesehatan ibu.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga dari pihak ibu ataupun suami tidak ada yang menderita penyakit hipertensi, asma dan diabetes mellitus atau penyakit yang dapat membahayakan kesehatan ibu.

3.1.1.9 Data biologis

a. Nutrisi

Makan

Frekuensi : 2-3 kali sehari

Porsi : 1 piring

Jenis : Nasi, sayur, ikan, telur

Minum

Frekuensi : 6-7 kali sehari

Porsi : 1 gelas

Jenis : Air putih dan susu ibu hamil

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 2 kali sehari

Warna : Kuning

Konsistensi : Lembek

2) BAK

Frekuensi : 7-8 kali sehari

Warna : Kuning jernih

Bau : amoniak

Masalah : Tidak ada

c. Personal hygiene

Frekuensi mandi : 2 kali sehari

Frekuensi gosok gigi : 2 kali sehari

Kebersihan vulva : baik

Frekuensi ganti pakaian : 2 kali sehari

d. Aktifitas

Ibu mengatakan masih bisa mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti: mencuci, memasak dan membersihkan rumah

e. Tidur / istirahat

Siang hari : 2 jam

Malam hari : 7 jam

Masalah : tidak ada

f. Data seksual : sesuai kebutuhan

3.1.1.10 Data psikososial dan spiritual

a. Tanggapan ibu terhadap keadaan diri nya

Ibu merasa sudah terbiasa dengan keadaan saat ini karenaibu pernah hamil sebelumnya

b. Tanggapan ibu terhadap kehamilan nya

Ibu merasa senang dengan kehamilannya dan berhadap janin yang dikandungnya sehat

c. Ketaatan ibu dalam beribadah

Selama hamil ibu masih melakukan shalat 5 waktu

d. Pemecahan masalah dari ibu

Keluarga dan suami

e. Pengetahuan ibu tentang kehamilan nya

Ibu mengetahui keadaan saat ini

f. Budaya yang di percayai selama hamil

Tidak ada

g. Lingkungan yang berpengaruh

Ibu tinggal bersama : suami

Hewan peliharaan : tidak ada

h. Hubungan sosial ibu dengan orang tua, mertua dan keluarga

Ibu mengatakan hubungan sosial nya dengan orang tua, mertua dan keluarga saat baik.

i. Penentu keputusan dalam keluarga

Suami

j. Jumlah penghasilan keluarga

Mencukupi

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 : Compos mentis

c. Tinggi badan : 156 cm

d. Berat badan sebelum hamil : 52 kg

e. Berat badan sekarang : 64 kg

f. Lila : 24 cm

g. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 85 x/m

Respirasi : 22 x/m

Suhu : 36,5° C

3.1.2.2 Pemeriksaan khusus

a. Inspeksi

1) Kepala/rambut : Tampak bersih, rambut tidak tampak rontok dan tidak tampak ketombe

- 2) Muka : Tidak tampak odem dan pucat
- 3) Mata : Tampak simetris kiri kanan, konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak ikterik.
- 4) Hidung : Tampak bersih dan tidak tampak polip
- 5) Telinga : Tampak simetris, bersih dan tidak tampak adanya serumen
- 6) Mulut/gigi : Tidak tampak stomatitis dan gigi tidak tampak berlobang
- 7) Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis dan kelenjar limfe
- 8) Dada/Payudara : Tampak simetris, puting susu tampak menonjol
- 9) Abdomen : Tampak garis linea nigra dan tidak tampak luka bekas SC
- 10) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- 11) Ekstremitas : Tidak tampak odem dan varices Pada tangan dan kaki

b. Palpasi

- 1) Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis dan kelenjar limfe
- 2) Dada/Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal dan Kolostrum sudah keluar
- 3) Abdomen
Leopold I : Bagian fundus teraba lunak, bundar dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah prx

- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala)
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul
- TFU : 32 cm
- TBJ : (TFU-11) x 155
(32-11) x 155 = 3.255 gram
- 4) Ekstremitas : Tidak teraba odem dan varises pada tangan dan kaki

c. Auskultasi

- 1) DJJ : (+) positif
- 2) Kejelasan : Jelas
- 3) Keteraturan : Teratur
- 4) Frekuensi : 148 x/m

d. Perkusi

- 1) Refleks Patella : Tidak dilakukan
- 2) Cek ginjal : kanan/kiri (-/-)

e. Argometri

- Distantia spinarum : Tidak dilakukan
- Distantia Cristarum : Tidak dilakukan
- Konjugata eksterna : Tidak dilakukan
- Lingkar panggul : Tidak dilakukan

f. Pemeriksaan penunjang

- HB : 11,7 gr%
- Albumin : Negatif
- Reduksi : Negatif

3.1.3 Analisis

G₂P₁A₀ hamil 37minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Fisiologis

3.1.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu bahwa :
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 85 x/m
 - c. Suhu : 36,5° C
 - d. Respirasi : 22 x/m
 - e. TBJ : 3.255 gram
 - f. UK : 37 minggu
 - g. TP : 11-11-2018
2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung gizi dan protein seperti : sayuran hijau, buah-buahan, telur, ikan, dan daging.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III:
 - a. Perdarahan lewat jalan lahir
 - b. Nyeri perut yang hebat
 - c. Demam atau panas tinggi
 - d. Pandangan mata kabur
 - e. Bengkak pada muka dan tangan
 - f. Air ketuban pecah sebelum waktu nya
 - g. Pergerakan bayi berkurang
5. Memberitahu ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)
 - a. Tafsiran persalinan 11-11-2018)
 - b. Tempat Persalinan (ibu memilih di BPM)
 - c. Penolong persalinan (ibu memilih bidan)

- d. Pendamping persalinan (suami)
 - e. Menyiapkan transportasi (roda 2)
 - f. Mempersiapkan pendonor darah (keluarga terdekat yang sama dengan golongan darah)
6. Menganjurkan ibu untuk selalu meminum obat secara teratur
 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (tanggal 25 oktober 2018)

3.1.5 CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
Kunjungan kedua Kamis, 25 Oktober 2018	<p>S : Ibu mengatakan hamil 9 bulan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya</p> <p>O : 1. Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos mentis c. Tinggi badan : 156 cm d. Berat badan sebelum hamil : 52 kg e. Berat badan sekarang : 66 kg f. Lila : 24 cm g. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 120/70 mmhg Nadi : 88x/ menit Respirasi : 24 x/ menit Suhu : 36,7°C <p>2. Pemeriksaan Khusus</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Palpasi <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : Bagian fundus teraba lunak, bundar dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah prx. Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas). Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba keras, lunak dan melenting (kepala). Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul TFU : 33 cm TBJ : (33-11) x 155 = 3.410 gram

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
<p>Kunjungan Ketiga Kamis, 01 November 2018</p>	<p>b. Auskultasi DJJ : (+) Positif Kejelasan : Jelas Keteraturan : Teratur Frekuensi : 138 x/menit</p> <p>c. Perkusi 1) Refleks Patella : Tidak dilakukan 2) Cek Ginjal : Kanan/Kiri (-/-)</p> <p>A : G₂P₁A₀ hamil 38 minggu, Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Fisiologis</p> <p>P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu bahwa: a. Tekanan darah : 120/80 mmhg b. Nadi : 88 x/menit c. Respirasi : 24 x/menit d. Suhu : 36,7°C e. Janin Keadaan Janin : Baik Frekuensi DJJ : 138 x/menit Taksiran Berat Janin : 3.410 gram</p> <p>2. Memberitahukan ibu untuk mencari posisi tidur yang nyaman, Posisi tidur terbaik yang dianjurkan selama kehamilan adalah posisi tidur miring ke sisi kiri, hal ini dapat membantu mengoptimalkan aliran darah oksigen dan nutrisi ke plasenta.</p> <p>3. Menjelaskan kebutuhan Ibu hamil Trimester III : a. Nutrisi b. Eliminasi c. Tidur/istirahat d. Seksual e. Personal hygiene</p> <p>4. Memberitahu Ibu tentang tanda-tanda persalinan : a. Sakit perut sampai ke pinggang. b. Keluar lendir yang bercampur darah. c. Mules/his yang teratur. d. Keluar cairan ketuban dari jalan lahir. e. Memberitahu ibu untuk segera menghubungi bidan jika mengalami tanda-tanda tersebut</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera kembali jikaada keluhan.</p> <p>S :Ibu mengatakan hamil 9 bulan mengeluh sakit pada perut bagian bawah dan pinggang</p> <p>O : 1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos mentis c. Berat badan sekarang : 65 kg d. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 84 x/ menit</p>

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
	<p>Respirasi : 21 x/ menit Suhu : 36,8°C</p> <p>2. Pemeriksaan Khusus</p> <p>a. Palpasi</p> <p>Abdomen</p> <p>Leopold I : Bagian fundus teraba lunak, bundar tidak melenting (bokong), 3 jari dibawah prx</p> <p>Leopold II : Bagian kanan perut ibu terabakeras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba keras, lunak dan melenting (kepala).</p> <p>Leopold IV : Bagian terbawah janinsudah masuk pintu atas panggul</p> <p>TFU : 32 cm</p> <p>TBJ : $(33-11) \times 155 = 3,410$ gram</p> <p>b. Auskultasi</p> <p>DJJ : (+) Positif Kejelasan : Jelas Keteraturan: Teratur Frekuensi : 143 x/menit</p> <p>A : G₂P₁ A₀ hamil 39 minggu, Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Fisiologis</p> <p>P : 1.. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu bahwa:</p> <p>a. Tekanan darah : 120/70 mmhg b. Nadi : 84 x/menit c. Respirasi : 21 x/menit d. Janin Keadaan Janin : Baik Frekuensi DJJ : 143 x/menit TBJ : 3.410 gram</p> <p>2. Memberitahukan ibu bahwa sakit pada bagian bawah perut dan pinggang yang dirasakan saat ini itu normal karena kepala bayi sudah memasuki pintu atas panggul.</p> <p>3. Memberitahukan ibu untuk makan-makananyang mengandung zat besi seperti daging, tempe, sayur mayur dan buah-buahan serta tetap mengonsumsi tablet tambah darah (FE)</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III</p> <p>a. Perdarahan lewat jalan lahir. b. Nyeri perut yang hebat c. Demam atau panas tinggi. d. Pandangan mata kabur. e. Bengkak pada muka dan tangan.</p>

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan																												
Kunjungan keempat Kamis, 08 November 2018	<p>f. Air ketuban pecah sebelum waktunya. g. Bayi kurang gerak.</p> <p>5. Memberitahu Ibu tentang tanda-tanda persalinan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sakit perut sampai ke pinggang. Keluar lendir yang bercampur darah. Mules/his yang teratur. Keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Memberitahu ibu untuk segera menghubungi bidan jika mengalami tanda-tanda tersebut <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera kembali jika keluhan</p> <p>S : Ibu mengatakan hamil 9 bulan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis Berat badan sekarang : 65 kg Tanda-tanda vital <table data-bbox="710 974 1204 1108"> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>: 120/80 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Nadi</td> <td>: 82 x/ menit</td> </tr> <tr> <td>Respirasi</td> <td>: 23 x/ menit</td> </tr> <tr> <td>Suhu</td> <td>: 36,5°C</td> </tr> </table> Pemeriksaan Khusus <ol style="list-style-type: none"> Palpasi <table data-bbox="710 1153 1204 1803"> <tr> <td>Leopold I</td> <td>: Bagian fundus teraba lunak, bundar tidak melenting (bokong), 3 jari dibawah prx</td> </tr> <tr> <td>Leopold II</td> <td>: Bagian kanan perut ibu terabakeras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</td> </tr> <tr> <td>Leopold III</td> <td>: Bagian terbawah perut ibu teraba keras, lunak dan melenting (kepala).</td> </tr> <tr> <td>Leopold IV</td> <td>: Bagian terbawah janinsudah masuk pintu atas panggul</td> </tr> <tr> <td>TFU</td> <td>: 34 cm</td> </tr> <tr> <td>TBJ</td> <td>: $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram</td> </tr> </table> Auskultasi <table data-bbox="742 1848 1029 1982"> <tr> <td>DJJ</td> <td>: (+) Positif</td> </tr> <tr> <td>Kejelasan</td> <td>: Jelas</td> </tr> <tr> <td>Keteraturan</td> <td>: Teratur</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi</td> <td>: 148 x/menit</td> </tr> </table> 	Tekanan darah	: 120/80 mmHg	Nadi	: 82 x/ menit	Respirasi	: 23 x/ menit	Suhu	: 36,5°C	Leopold I	: Bagian fundus teraba lunak, bundar tidak melenting (bokong), 3 jari dibawah prx	Leopold II	: Bagian kanan perut ibu terabakeras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).	Leopold III	: Bagian terbawah perut ibu teraba keras, lunak dan melenting (kepala).	Leopold IV	: Bagian terbawah janinsudah masuk pintu atas panggul	TFU	: 34 cm	TBJ	: $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram	DJJ	: (+) Positif	Kejelasan	: Jelas	Keteraturan	: Teratur	Frekuensi	: 148 x/menit
Tekanan darah	: 120/80 mmHg																												
Nadi	: 82 x/ menit																												
Respirasi	: 23 x/ menit																												
Suhu	: 36,5°C																												
Leopold I	: Bagian fundus teraba lunak, bundar tidak melenting (bokong), 3 jari dibawah prx																												
Leopold II	: Bagian kanan perut ibu terabakeras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).																												
Leopold III	: Bagian terbawah perut ibu teraba keras, lunak dan melenting (kepala).																												
Leopold IV	: Bagian terbawah janinsudah masuk pintu atas panggul																												
TFU	: 34 cm																												
TBJ	: $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram																												
DJJ	: (+) Positif																												
Kejelasan	: Jelas																												
Keteraturan	: Teratur																												
Frekuensi	: 148 x/menit																												

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
	<p>A : G₂P₁ A₀ hamil 40 minggu, Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Fisiologis</p> <p>P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu bahwa:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 120/80 mmhg b. Nadi : 82 x/menit c. Respirasi : 23 x/menit d. Janin <ul style="list-style-type: none"> Keadaan Janin : Baik Frekuensi DJJ : 148 x/menit TBJ : 3.565 gram <p>2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perdarahan lewat jalan lahir. b. Nyeri perut yang hebat c. Demam atau panas tinggi. d. Pandangan mata kabur. e. Bengkak pada muka dan tangan. f. Air ketuban pecah sebelum waktunya. g. Bayi kurang gerak. <p>3. Memberitahu Ibu tentang tanda-tanda persalinan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sakit perut sampai ke pinggang. b. Keluar lendir yang bercampur darah. c. Mules/his yang teratur. d. Keluar cairan ketuban dari jalan lahir. e. Memberitahu ibu untuk segera menghubungi bidan jika mengalami tanda-tanda tersebut <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera kembali jika keluhan</p>

3.2 Asuhan Persalinan

Hari/Tanggal : Kamis, 15 November 2018

Jam : 09.00 WITA

3.2.1 Data Subjektif

3.2.1.1 Keluhan Utama : Ibu mengatakan sakit-sakit sejak jam 01.00 WIB, keluar lendir darah pada jam 01.30 WIB disertai sakit pinggang

3.2.1.2 Data Biologis

a. Nutrisi

Terakhir ma/min : 20.00 WITA / 5 menit yang lalu

Banyaknya : 1 piring dan 1 gelas air putih dan teh

b. Eliminasi

1) BAB

Terakhir BAB : pukul 18.30 wita

Warna : kuning

Konsistensi : lembek

Masalah : tidak ada masalah

2) BAK

Terakhir BAK : 20 menit yang lalu

Warna : kuning jernih

Bau : pesing

Masalah : tidak ada masalah

c. Personal hygiene

Terakhir mandi : pukul 18.00 wita

Terakhir gosok gigi : pukul 18.00 wita

d. Aktivitas

Ibu mengatakan sejak merasa perutnya mules ibu dapat berjalan-jalanan berbaring di tempat tidur.

e. Tidur dan istirahat

Ibu mengatakan kurang istirahat dan hanya tidur dan istirahat sebentar disela kontraksi.

3.2.1.3 Data psikososial dan Spritual

a. Ibadah apa yang diingan ibu saat ini

Berdoa dan berzikir

b. Perasaan ibu terhadap proses persalinan yang akan dilaluinya

Ibu ada merasa sedikit cemas

c. Apa yang diketahui ibu tentang proses persalinan

Ibu mengatakan proses persalinan adalah proses yang sangat menegangkan namun kelahirannya sangat ditunggu.

d. Siapa yang diharapkan ibu untuk menjadi pendamping persalinan

Suami

e. Siapa yang mengambil keputusan dalam keluarga

Suami

3.2.2 Data Objektif

3.2.2.1 Pemeriksaa Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmhg
 - Nadi : 85 x/menit
 - Suhu : 36,3°C
 - Respirasi : 22 x/menit

3.2.2.2 Pemeriksaan khusus

- a. Inspeksi
 - 1) Muka : Tidak tampak odem dan pucat.
 - 2) Mata : Simetris kiri kanan, warna sama kedua bola mata, warna konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterik.
 - 3) Abdomen : Tampak garis linea nigra dan tidak tampak luka bekas SC
 - 4) Genetalia : Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.
 - 5) Ekstrimitas: Simetris, bersih dan ada pergerakan.
- b. Palpasi
 - 1) Dada/payudara : Tidak teraba benjolan abnormal dan kolostrum sudah keluar
 - 2) Abdomen
 - Leopold I : Bagian fundus teraba lembek, tidak melenting, 3 jari di bawah prx

- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba keras, lunak dan melenting (Preskep)
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP)
- TBJ : $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram
- HIS : Positif
- Frekuensi : 4 x 10 menit
- Durasi : 40 detik
- 3) Ekstremitas : Tidak teraba odem dan varices
- c. Auskultasi DJJ
- 1) Kejelasan : Jelas
- 2) Keteraturan : Teratur
- 3) Frekuensi : 140 x/menit
- d. Pemeriksaa Dalam
- 1) Keadaan Vagina : Tidak teraba benjolan abnormal, edema dan varises.
- 2) Arah Serviks : Anterior
- 3) Pendataran Serviks : Positif mendatar
- 4) Pembukaan Serviks : 6 cm
- 5) Selaput Ketuban : Negatif (-)
- 6) Presentasi : Kepala
- 7) Titik Penunjuk : UUK (Umbilikus kecil)
- 8) Kesan Panggul : Luas

3.2.3 Analisis

G₂P₁A₀, Hamil 40 minggu, Kala I fase aktif, Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Fisilogis.

3.2.4 Penatalaksanaan

a. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu bahwa :

- | | |
|----------------------|---------------|
| 1) Tekanan darah | : 120/80 mmhg |
| 2) Nadi | : 85 x/ menit |
| 3) Respirasi | : 22 x/ menit |
| 4) Suhu | : 36,3°C |
| 5) Janin | |
| Keadaan janin | : baik |
| Frekuensi DJJ | : 140 x/menit |
| Taksiran berat janin | : 3.255 gram |
| Pembukaan | : 6 cm |
| Ketuban | : Negatif (-) |
| Presentasi | : kepala |

b. Melakukan asuhan sayang ibu kepada pasien

- 1) Memberikan motivasi kepada ibu agar bersemangat dalam menghadapi persalinan
- 2) Menganjurkan pada keluarga untuk memberi ibu makan dan minum diantara kontraksi untuk menambah tenaga ibu.
- 3) Memberikan pijatan ringan pada ibu agar merasanyaman.

c. Menyarankan ibu untuk tidak mengedan jika pembukaan belum lengkap dan mengajarkan cara mengedan yang benar, yaitu :

- 1) Meletakkan kedua telapak tangan di bawah paha
- 2) Menempelkan dagu di dada dan mata melihat ke perut tanpa menutup mata
- 3) Tidak mengangkat bokong saat mengedan

4) Tidak mengeluarkan suara saat mengedan

3.2.5 CATATAN PERKEMBANGAN

No.	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
1.	Kamis, 15 November 2018	01.00-06.00 WITA	<p>Kala I</p> <p>S : Ibu mengatakan mules dan sakit-sakit, keluar lendir bercampur darah.</p> <p>O : KU : Baik Kesadaran : Compos mentis TD : 120/70 mmHg N : 86 x/m R : 24 x/m VT : 6 cm Ketuban : negatif</p> <p>A : G₂ P₁ A₀ hamil 40 minggu inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup intrauteri, fisiologis</p> <p>P : 1. memantau keadaan umum, TTV, dan DJJ 2. memantau kemajuan persalinan dengan partograf 3. memberikan informasi kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik 4. memberikan asuhan sayang ibu a. memberikan motivasi kepada ibu agar bersemangat dalam menghadapi persalinan b. menganjurkan pada keluarga untuk memberi ibu makan dan minum diantara kontraksi untuk menambah tenaga ibu c. memberikan pijatan ringan pada ibu agar merasa nyaman d. memberikan infus RL 20 tpm</p> <p>Kala II</p> <p>S : Ibu mengatakan perutnya semakin sakit dan kontraksinya bertambah serta ibu merasa adanya dorongan kuat untuk meneran.</p> <p>O : TD : 120/80 mmHg Nadi : 84 x/m Respirasi : 22 x/m VT : 10 cm Ketuban : positif Kepala : Hodge IV</p> <p>A : G₂ P₁ A₀ hamil 40 minggu inpartu kala II janin tunggal hidup intrauteri, fisiologis</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenali tanda dan gejala kala II <ol style="list-style-type: none"> a. Ada dorongan untuk meneran. b. Ada tekanan pada anus.
2.	Kamis, 15 November 2018	08.20-08.50 WITA	

No.	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
			<p>c. Perineum tampak menonjol. d. Vulva dan sfingter ani membuka.</p> <p>2. Memastikan alat pertolongan persalinan lengkap.</p> <p>3. Memakai APD berupa penutup kepala, masker, celemek dan sepatu</p> <p>4. Mencuci tangan dan memakai sarung tangan untuk periksa dalam.</p> <p>5. Memasukan oksitosin ke dalam spuit.</p> <p>6. Memastikan pembukaan lengkap dan memeriksa keadaan janin</p> <p>a. Membersihkan vulva. b. Melakukan pemeriksaan dalam</p> <p>1)Portio tidak teraba. 2)Pembukaan lengkap. 3)Ketuban negatif 4)Kepala di hodge IV.</p> <p>c. Mendekontaminasi sarung tangan d. Memeriksa DJJ, hasil 148x/m.</p> <p>7. Meminta keluarga untuk membantu ibu menyiapkan posisi yang diinginkan.</p> <p>8. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran</p> <p>a. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ibu ingin meneran dengan cara menarik nafas panjang dan kedua tangan di bawah paha dan pandangan ke arah perut. b. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi dan menganjurkan ibu untuk minum.</p> <p>9. Mempersiapkan pertolongan bayi.</p> <p>a. Setelah tampak bayi dengan diameter 5-6 cm didepan vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan lain menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. b. Maka berturut-turut lahir UUK, UUB, dahi, mata, hidung, mulut, dan dagu. Setelah itu periksa lilitan tali pusat (tidak ada lilitan). c. Kemudian minta ibu untuk tidak meneran dan dianjurkan ibu untuk bernapas pendek-pendek sambil menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar dan kemudian pegang secara biparetal. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kemudian gerakan ke arah atas untuk melahirkan bahu belakang dan lakukan sanggar susur.</p> <p>10. Bayi lahir puku 08.50 WITA, spt-bk, menangis kuat, warna kemerahan, pergerakan aktif dengan jenis kelamin laki-laki</p>

No.	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
			11. Mengeringkan tubuh bayi, lalu membungkus bayi, mengganti handuk dengan kain baru yang kering dan bersih.
2.	Kamis, 15 November 2018	08.50-09.05 WITA	<p>Kala III</p> <p>S : ibu mengeluh perutnya masih terasa Sakit dan mules</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Palpasi <ul style="list-style-type: none"> TFU : Sepusat Kontraks : Teraba keras Kandung kemih : kosong Janin : Tunggal 2. Inspeksi <ul style="list-style-type: none"> tampak adanya tanda dan gejala kala III <ol style="list-style-type: none"> a. Tali pusat memanjang. b. Ada semburan darah. c. Uterus Globuler (Membundar) <p>A: P₂A₀Kala III fisiologis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa kembali perut ibu untuk menentukan tidak ada bayi lagi dalam uterus (hamil tunggal). 2. Memberitahukan ibu bahwa penting untuk menyuntikan oksitosin agar uterus berkontraksi baik. 3. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosi IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. 4. Menjepit tali pusat dengan dua klem, klem pertama (umbilical chord) dijepit ±3cm dari pangkal pusat bayi, kemudian menggunakan jari telunjuk dan jari tengah untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu sekitar 5 cm dan memasang klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama. 5. Melakukan pemotongan tali pusat diantara kedua klem tersebut dan memasang karet steril. 6. Meletakkan bayi di dada ibu untuk melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. 7. Melakukan manajemen aktif kala III. 8. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. 9. Meletakkan satu tangan pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain memegang tali pusat. 10. Setelah uterus berkontraksi, tangan satunya merengangkan tali pusat, tangan lain

No.	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
			<p>mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial).</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Lakukan peregangan dan dorongan dorsal kranial hingga plasenta lepas, minta ibu meneran sambil terus diregangkan dengan arah sejajar lantai kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm. 12. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, memegang dan memutar hingga selaput ketuban terjalin kemudian lahirkan plasenta. Plasenta lahir jam 09.05 WITA lengkap dengan koteledon lengkap beserta selaput ketubannya, kemudian tempatkan plasenta ke tempatnya. 13. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi. 14. Memasukan plasenta ke tempat khusus.
3.	Kamis, 15 November 2018	09.05-10.50 WITA	<p>Kala IV S : Ibu mengatakan merasa lelah dan masih terasa nyeri pada perutnya. O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 100/70 mmHg b. Nadi : 80 x/menit c. Suhu : 36,5 °C d. Respirasi : 21 x/menit 2. Palpasi <ol style="list-style-type: none"> a. TFU : 2 jari dibawah pusat b. Kontraksi : keras (baik) c. Kandung kemih : kosong 3. Inspeksi Perdarahan normal <p>A : P₂A₀, kala IV fisiologis. P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan uterus berkontraksi baik dan kandung kemih kosong. 2. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum. 3. Tidak terdapat laserasi. 4. Melakukan pemantauan kala IV <ol style="list-style-type: none"> a. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama periksa TTV, KU, kesadaran, kontraksi, perdarahan dan kandung kemih. b. Setiap 30 menit pada 2 jam pertama periksa TTV, KU, kesadaran, kontraksi dan perdarahan. 5. Mengajari ibu dan keluarga cara masase fundus uterus dengan cara tangan secara melingkar

No.	Hari/Tanggal	Pukul	Asuhan Kebidanan
			<p>hingga uterus berkontraksi (fudus teraba keras).</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Membersihkan semua peralatan bekas pakai. 7. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. 8. Membersihkan ibu dari paparan darah, membantu ibu memakai pembalut dan pakaian. 9. Memastikan ibu merasa nyaman, menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman. 10. Mendekontamisasi tempat tidur dengan larutan klorin 0,5% 11. Merendam tangan yang memakai sarung tangan ke larutan klorin 0,5% dan melepaskannya secara terbalik. Kemudian mencuci tangan dengan sabun dan bilas dengan air bersih. 12. Melepaskan sarung tangan dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%. Kemudian mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. 13. Melakukan dokumentasi dalam bentuk SOAP dan melengkapi partograf.

3.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan : Pertama

Hari/ Tanggal : Kamis, 15 November 2018

Jam : 08.50 Wita

3.3.1 Data Subjektif (S)

3.3.1.1 Identitas

Nama bayi : By. Ny.L

Umur/ Tanggal Lahir : 15 November 2018

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak Ke : Kedua

3.3.1.2 Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, gerak aktif, refleks isap baik, BAK (+) BAB (+)

3.3.1.3 Riwayat Intranatal

1. Tempat persalinan : PMB

2. Penolong persalinan : Bidan

3. Masalah saat persalinan : Tidak Ada
 4. Jenis persalinan : Normal (SPT-BK)
 5. Keadaan bayi saat lahir : Baik
 Segera menangis/ tidak : Segera menangis
 BB/PB lahir : 4.300 gram / 52 cm

3.3.1.4 Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan ibu, suami maupun keluarga tidak pernah menderita penyakit TBC, hepatitis, asma, diabetes, militus, jantung dan hipertensi.

3.3.1.5 Status imunisasi

Jenis imunisasi	Umur diberikan	Tempat pelayanan
VIT K	30 menit	PMB
HB-0	7 Jam	PMB

3.3.1.6 Data Biologis

1. Nutrisi

- Jenis makan/minum : ASI
 Frekuensi : 2 Jam sekali
 Banyaknya : 30 cc

2. Eliminasi

BAB

- Frekuensi : 1 Kali
 Warna : Hitam kecoklatan
 Konsistensi : Lembek
 Masalah : Tidak ada masalah

BAK

- Frekuensi : -
 Warna : Kuning Jernih
 Masalah : Tidak Ada Masalah

3. Personal Hygiene

- Frekuensi mandi : -

Frekuensi ganti pakaian : -
 Penggunaan popok anti tembus : Ya

3.3.2 Data Objektif (O)

3.3.2.1 Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda- Tanda Vital
 - Nadi : 140 x/m
 - Respirasi : 42 x/m
 - Suhu : 36,7⁰c
 - Apgar Score : 7. 8. 9
4. Antropometri
 - a. BB : 4.300 gram
 - b. PB : 52 cm
 - c. Lingkar Kepala : 34 cm
 - d. Lingkar dada : 35 cm
 - e. LILA : 12 cm
5. Pemeriksaan Khusus
 - a. Inspeksi
 - Kepala : Bentuk kepala simetris, sutura tidak tumpang tindih tidak tampak caput succadeneneum dan cephal hematoma dan tidak ada kelainan abnormal.
 - Muka : Bentuk simetris, warna kulit kemerahan
 - Mata : Bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik dan tidak ada strabismus

Hidung	: Simetris, tidak ada secret dan tidak ada pernapasan cuping hidung
Telinga	: Bentuk simetris, tidak ada secret dan tidak tampak kelainan abnormal
Leher	: Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis.
Dada	: Tampak simetris dan tidak terbentuk dengan baik
Abdomen	: Tidak tampak benjolan yang abnormal, tampak tali pusat tertutup kassa
Genitalia	: Jenis kelamin laki-laki
Anus	: Anus tampak berlubang
Ekstremitas	: Tampak simetris, tampak jari-jari lengkap, pergerakan baik

6. Refleks Primitif

- a. Reflek Moro : (+) Saat terkejut, bayi membuka tangan seperti ingin mengambil sesuatu.
- b. Reflek Rooting : (+) Saat pipi disentuh, bayi menoleh dan membuka mulut
- c. Reflek Sucking : (+) Saat disusui bayi mengisap
- d. Reflek Grashping : (+) Saat jari tangan di dekatkan dengan tangan bayi, bayi menggenggam kuat.
- e. Refleks Babynsky : (+) jari-jari bergerak ketika disentuh

3.3.3 Analisis (A)

Bayi Baru lahir 7 jam fisiologis.

3.3.4 Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga,
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Compos mentis
 - Nadi : 140 x /menit
 - Suhu : 36,7 x/menit
 - Respirasi : 42 x/menit
 - BB / PB : 4.300 gram / 52 cm
2. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara di bedong dan memasang topi bayi.
3. Melakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dengan membungkus tali pusat dengan kasa steril.
4. Menjaga personal hygiene bayi :
 - a. Mengganti popok bayi setiap bayi BAB/BAK
 - b. Menjaga lingkungan sekitar bayi agar tetap bersih.
5. Memberikan injeksi HB0 secara intramuscular pada paha lateral luar sebelah kanan pada usia bayi 7 jam.

3.3.5 CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
Kunjungan kedua, 6 Hari (Rabu, 21 November 2018)	<p>A. Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, bergerak aktif, dan menangis kuat. 2. Data biologis <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi <ul style="list-style-type: none"> Jenis makan/minum : ASI Frekuensi : 2 Jam sekali Banyaknya : 40 cc b. Eliminasi <ul style="list-style-type: none"> BAB <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi : 2-3 kali sehari Warna : Kuning Konsistensi : Lembek Masalah : Tidak Ada BAK <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi : 7-8 kali sehari Warna : Kuning jernih Masalah : Tidak Ada

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
	<p>c. Personal hygiene Frekuensi mandi : 2-3 kali sehari Frekuensi ganti pakaian : 2-3 kali sehari</p> <p>B. Data Objektif</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos mentis c. Tanda- Tanda Vital Nadi : 138x/menit Respirasi : 50x/menit Suhu : 36,8⁰c</p> <p>2. Pemeriksaan Khusus</p> <p>Kepala : Bentuk kepala simetris, sutura tidak tumpang tindih tidak tampak caput succadeneum dan cephal hematoma dan tidak ada kelainan abnormal.</p> <p>Muka : Bentuk simetris, warna kulit kemerahan</p> <p>Mata : Bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik dan tidak ada strabismus</p> <p>Hidung : Simetris, tidak ada secret dan tidak ada pernapasan cuping hidung</p> <p>Telinga : Bentuk simetris, tidak ada secret dan tidak tampak kelainan abnormal</p> <p>Mulut : Bibir tampak kemerahan, lembab, lidah bersih</p> <p>Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis.</p> <p>Dada : Tampak simetris dan tidak terbentuk dengan baik</p> <p>Anus : Anus tampak berlubang</p> <p>C. Analisis Bayi Baru lahir 6 hari fisiologis.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, meliputi</p> <p>a. Nadi : 138x/m b. Suhu : 36,8⁰C c. Respirasi : 50x/m</p> <p>2. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin atau sesuai kebutuhan bayi untuk menghindari bayi dari penyakit ikterus, untuk menjaga daya tahan tubuh bayi, memberikan kehangatan pada bayi, memperlakukan kasih sayang antara ibu dan bayi serta</p>

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
Kunjungan ketiga, 28 Hari (Kamis, 12 Desember 2018)	<p>memenuhi kebutuhan cairan tubuh bayi yang kurang sehingga menyebabkan suhu tubuh bayi mengalami kenaikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menjelaskan kembali perawatan tali pusat <ol style="list-style-type: none"> a. Menjaga tali pusat agar selalu kering dan hangat b. Membungkus tali pusat dengan kassa steril c. Mengikat popok atau tali celana bayi dibawah atau diatas tali pusat d. Membersihkan tali pusat dengan kapas bersih jika terkena kotoran lalu keringkan. 4. Memberitahu ibu untuk menghangatkan bayinya dibawah sinar matahari pagi antara jam 08.00-09.00 WITA cukup 10-15 menit karena matahari pagi kaya akan vit. D. 5. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayinya dengan memandikan bayi 2x/hari. Segera bersihkan jika bayi BAK/BAB agar bayi selalu nyaman. <p>A. Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan tidak ada keluhan. 2. Data Biologis <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi Jenis makan/minum : ASI Frekuensi : 2 Jam sekali Banyaknya : 40 cc b. Eliminasi BAB Frekuensi : 3-4 kali sehari Warna : Kuning Konsistensi : Lembek Masalah : Tidak Ada BAK Frekuensi : 6-7 kali sehari Warna : Kuning jernih Masalah : Tidak Ada c. Personal hygiene Frekuensi mandi : 2-3 kali sehari Frekuensi ganti pakaian : 2-3 kali sehari <p>B. Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos mentis c. Tanda- Tanda Vital Nadi : 140x/menit Respirasi : 48x/menit Suhu : 36,9⁰c d. Antropometri Berat Badan : 4.900 gram Panjang Badan : 55 cm Lingkar Kepala : 34 cm Lingkar dada : 35 cm

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
	<p style="text-align: center;">LILA : 14 cm</p> <p>C. Analisis Bayi Baru lahir 14 hari fisiologis.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Nadi : 140x/m b. Suhu : 36,9⁰C c. Respirasi : 48x/m d. Berat Badan : 4.900 gram e. Panjang Badan : 55 cm f. Lingkar Kepala : 34 cm g. Lingkar Dada : 35 cm h. Lingkar Lengan : 14 cm 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa suhu bayinya normal yaitu suhu tubuh bayi normal 36,5^oc-37,5^oc dan tidak lebih tinggi suhunya, sehingga ibu tidak perlu khawatir. 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sampai bulan dan jangan di berikan apapun selain ASI, karena ASI bagus untuk nutrisi utuk pertumbuhan dan perkembangan bayi sehat serta mengandung antibodi yang kuat. 4. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga personal hygiene bayinya dengan memandikan bayi 2x/hari. Segera bersihkan jika bayi BAK/BAB agar bayi selalu nyaman. 5. Memberitahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir serta segera ketenaga kesehatan terdekat jika menemui hal tersebut <ol style="list-style-type: none"> a. Pernapasan sulit >60x/m. b. Tubuh bayi panas >37,5⁰ C. c. Tubuh bayi berwarna kuning. d. Bayi tidak mau menyusu. e. Kejang. 6. Menganjurkan ibu unuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan ketika berusia satu bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG

3.4 Asuhan Nifas

Kunjungan ke : Pertama
 Hari, Tanggal : Kamis, 15 November 2018
 Jam : 16.00 WITA

3.4.1 Data Subjektif (S)

3.4.1.1 Keluhan Utama

Ibu mengatakan keluar darah dari jalan lahir sedikit dan perutnya mules.

3.4.1.2 Data Biologis

1. Nutrisi

a. Makan

Frekuensi : 1 kali
 Porsi : 1 piring sedang
 Jenis : Nasi, telur
 Masalah : Tidak ada

b. Minuman

Frekuensi : 3 kali
 Porsi : 1 gelas
 Jenis : Air putih dan air Teh
 Masalah : Tidak ada

2. Eliminasi

a. BAB

Frekuensi : Belum ada
 Warna : -
 Konsistensi : -
 Masalah : Tidak ada

b. BAK

Frekuensi : 1 kali
 Warna : Kuning jernih
 Bau : Pesing

- Masalah : Tidak ada
3. Personal hygiene
- Frekuensi mandi : 1 kali
- Frekuensi gosok gigi : 1 kali
- Kebersihan vulva : Sewaktu mandi
- Frekuensi ganti pakaian/popok : 2x
4. Aktivitas
- Ibu mengatakan perutnya masih mules dan ibu tetap menyusui bayinya serta ibu sekarang sudah dapat berjalan-jalan.
5. Tidur/istirahat
- Malam hari : 3 jam
- Masalah : Tidak ada
6. Pemberian ASI
- Kapan mulai menyusui ASI: Setelah melahirkan langsung di berikan ASI
- Frekuensi menyusui : On demand

3.4.2 Data Objektif

3.4.2.1 Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda-tanda vital
- Suhu : 36,1°C
- Tekanan darah : 110/80 mmhg
- Nadi : 87 x/ menit
- Respirasi : 20 x/ menit

3.4.2.2 Pemeriksaan Khusus

1. Inspeksi
- a. Muka : Tidak pucat/ ikterik tidak ada odem pada muka

- b. Mata : Simetris kiri kanan, warna sama kedua bola mata, simetris bola mata kiri kanan, warna konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterik
- c. Dada/
payudara : Tidak ada benjolan yang abnormal tampak aerola mammae dan puting susu menonjol.
- d. Abdomen : Tidak ada benjolan yang abnormal
- e. Genitalia : Tampak pengeluaran darah, lochea rubra
- f. Ekstremitas : Simetris kiri kanan, akral teraba hangat, tidak ada odem.

2. Palpasi

- a. Dada/payudara : Tidak teraba benjolan yang abnormal dan kolestrum belum keluar.
- b. Abdomen
TFU : Fundus teraba 2 jari dibawah pusat
Kontrasi Uterus : Baik
Kandung kemih : Kosong
- c. Ekstremitas : Tidak teraba adanya odem pada ekstremitas atas maupun bawah.

3.4.3 Analisis

P₂A₀ Post partum 6 jam fisiologis

3.4.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmhg
Nadi : 87 x/ menit
Respirasi : 20 x/ menit

Suhu : 36,6°C

TFU : 2 jari dibawah pusat.

Kontraksi : Baik.

2. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi bertahap seperti menggerakkan kaki, miring kanan kiri, duduk, berjalan sedikit demi sedikit karena dengan mobilisasi bertahap akan memperlancar perdarahan
3. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan bergizi seperti ikan, telur, tahu, tempe, daging, hati ayam, sayuran, buah-buahan agar mempercepat proses penyembuhan ibu dan pengeluaran ASI, serta minum air putih dan makan-makanan berserat agar mempercepat proses BAB ibu.
4. Mengajarkan ibu merawat payudara agar air susunya lancar dengan cara:
 - a. Apabila saat mandi atau menyeka bagian tubuh, ibu dianjurkan membersihkan bagian puting susu dari kotoran-kotoran yang menempel.
 - b. Setelah bersih lakukan pemijatan lembut disekitar payudara dan pangkal payudara memutar searah jarum jam, lakukan dari bagian pinggir luar ke bagian pinggir dalam. Lakukan kira-kira 10 menit.
 - c. Lalu pada puting dilakukan pemijatan lembut dengan cara memutar-mutar puting susu agar puting susu menjadi panjang dan mudah dihisap oleh bayi, putar kira-kira 15-30 kali pada masing-masing puting susu.
 - d. Biarkan bayi menghisap payudara ibu agar merangsang pembentukan air susu lebih banyak.
 - e. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mengganti pembalut pada pagi dan sore hari atau apabila pembalut terasa penuh.
5. Memberitahukan kepada ibu tentang bahaya masa nifas :

- a. Pendarahan hebat
 - b. Pengeluaran darah pervaginam dengan bau busuk yang menyengat.
 - c. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastrik, dan masalah penglihatan.
 - d. Pembengkakan pada wajah dan tangan.
 - e. Payudara yang memerah, panas atau sakit.
 - f. Rasa nyeri diperut bagian bawah/punggung.
6. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan secara teratur

3.4.4 CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan																																				
Kunjungan Kedua, 6 hari (Rabu, 21 November 2018)	<p>A. Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2. Data biologis <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi <ol style="list-style-type: none"> 1) Makan <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>Frekuensi</td><td>: 3 kali</td></tr> <tr><td>Porsi</td><td>: 1 piring</td></tr> <tr><td>Jenis</td><td>: Nasi, ikan, sayur</td></tr> </table> 2) Minum <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>Frekuensi</td><td>: 8 kali</td></tr> <tr><td>Porsi</td><td>: 1 gelas</td></tr> <tr><td>Jenis</td><td>: Air putih, teh</td></tr> <tr><td>Pantangan</td><td>: Tidak ada</td></tr> </table> b. Eliminasi <ol style="list-style-type: none"> 1) BAB <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>Frekuensi</td><td>: 1 kali</td></tr> <tr><td>Warna</td><td>: Kuning kecoklatan</td></tr> <tr><td>Konsistensi</td><td>: Lembek</td></tr> </table> 2) BAK <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>Frekuensi</td><td>: 3 kali</td></tr> <tr><td>Warna</td><td>: Kuning jernih</td></tr> <tr><td>Bau</td><td>: Pesing</td></tr> <tr><td>Masalah</td><td>: Tidak ada</td></tr> </table> 3) Personal hygiene <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>Frekuensi mandi</td><td>: 2 kali sehari</td></tr> <tr><td>Frekuensi gosok gigi</td><td>: 2 kali</td></tr> <tr><td>Kebersihan vulva</td><td>: baik</td></tr> <tr><td>Frekuensi Pembalut</td><td>: Ibu mengganti pembalut apabila terasa penuh.</td></tr> </table> 	Frekuensi	: 3 kali	Porsi	: 1 piring	Jenis	: Nasi, ikan, sayur	Frekuensi	: 8 kali	Porsi	: 1 gelas	Jenis	: Air putih, teh	Pantangan	: Tidak ada	Frekuensi	: 1 kali	Warna	: Kuning kecoklatan	Konsistensi	: Lembek	Frekuensi	: 3 kali	Warna	: Kuning jernih	Bau	: Pesing	Masalah	: Tidak ada	Frekuensi mandi	: 2 kali sehari	Frekuensi gosok gigi	: 2 kali	Kebersihan vulva	: baik	Frekuensi Pembalut	: Ibu mengganti pembalut apabila terasa penuh.
Frekuensi	: 3 kali																																				
Porsi	: 1 piring																																				
Jenis	: Nasi, ikan, sayur																																				
Frekuensi	: 8 kali																																				
Porsi	: 1 gelas																																				
Jenis	: Air putih, teh																																				
Pantangan	: Tidak ada																																				
Frekuensi	: 1 kali																																				
Warna	: Kuning kecoklatan																																				
Konsistensi	: Lembek																																				
Frekuensi	: 3 kali																																				
Warna	: Kuning jernih																																				
Bau	: Pesing																																				
Masalah	: Tidak ada																																				
Frekuensi mandi	: 2 kali sehari																																				
Frekuensi gosok gigi	: 2 kali																																				
Kebersihan vulva	: baik																																				
Frekuensi Pembalut	: Ibu mengganti pembalut apabila terasa penuh.																																				

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
	<p>c. Aktifitas Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasanya, memasak dan bersih-bersih rumah.</p> <p>d. Tidur/istirahat Siang hari : 1- 2 jam Malam hari : 4 jam Masalah : Tidak Ada</p> <p>e. Data seksual Ibu belum melakukan hubungan suami istri, ibu berencana memilih hubungan suami istri setelah darah nifas tidak keluar dan ibu berencana menggunakan KB.</p> <p>f. Pemberian ASI Kapan mulai pemberian ASI : 2 jam sekali Frekuensi menyusui : On demand.</p> <p>B. Data Objektif</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos Mentis c. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/80mmHg Suhu : 36°C Nadi : 80 x/menit Respirasi : 21x/menit</p> <p>d. Pemeriksaan Khusus</p> <p>1) Dada/payudara : Tidak teraba benjolan yang abnormal</p> <p>2) Abdomen TFU : Tidak teraba Kontrasi Uterus : Tidak ada Kandung kemih : Kosong</p> <p>3) Ekstremitas : Tidak teraba adanya odem dan varises Genetalia : lochea sanguilenta (merah kekuning kuningan)</p> <p>C. Analisis P₂ A₀Post partum 6 hari fisiologis</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, meliputi : Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/menit Respirasi : 21 x/menit Suhu : 36°C</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi tanpa pantangan apapun seperti daging, ikan, ayam, tahu, tempe, hati ayam dan sayuran hijau, serta buah- buahan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam atau ibu beristirahat setiap kali bayi tidur</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dirinya dengan mandi 2x/hari, mengganti pakaian, mengganti pembalut apabila penuh, menjaga kebersihan perineum,</p>

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
Kunjungan ketiga, 14 hari (Kamis, 29 November 2018)	<p>menjaga kebersihan tempat tidur serta lingkungannya.</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan untuk merangsang kontraksi uterus dan mempercepat proses involusi uteri.</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu padahari kamis, 29 Januari 2018.</p> <p>A. Data Subjektif</p> <p>1. Keluhan utama Ibu mengatakan mata bayinya sakit di bagian sebelah kiri.</p> <p>2. Data biologis</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>1) Makan Frekuensi : 3 kali Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, ikan, sayur</p> <p>2) Minum Frekuensi : 8 kali Porsi : 1 gelas Jenis : Air putih, teh Pantangan : Tidak ada</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>1) BAB Frekuensi : 1 kali Warna : kuning Konsistensi : lembek</p> <p>2) BAK Frekuensi : 4 kali Warna : Kuning jernih Bau : pesing Masalah : Tidak ada</p> <p>3) Personal hygiene Frekuensi mandi : 2 kali sehari Frekuensi gosok gigi : 2 kali Kebersihan vulva : baik</p> <p>c. Aktifitas Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasanya, memasak dan bersih-bersih rumah.</p> <p>d. Tidur/istirahat Siang hari : 1 jam Malam hari : 4 jam Masalah : Tidak Ada</p> <p>e. Data seksual Ibu belum melakukan hubungan suami istri, ibu berencana memilih hubungan suami istri setelah darah nifas tidak keluar dan ibu berencana menggunakan KB.</p> <p>f. Pemberian ASI Kapan mulai pemberian ASI : 2 jam sekali Frekuensi menyusui : On demand. Masalah : ASI keluar</p>

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
Kunjungan ke empat, 40 hari (Selasa, 25 Desember 2018)	<p>B. Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum: Baik b. Kesadaran: Compos Mentis c. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 120/80mmHg Suhu : 37°C Nadi : 85 x/menit Respirasi : 21x/menit 2. Pemeriksaan Khusus <ol style="list-style-type: none"> a. Dada/payudara : Tidak teraba benjolan yang abnormal b. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> TFU : Tidak teraba Kontrasi Uterus : Tidak ada Kandung kemih : Kosong c. Ekstremitas : Tidak teraba adanya edem dan varises d. Genetalia : ibu mengatakan darah masih keluar sedikit dan berwarna kecoklatan <p>C. Analisis P₂ A₀ Post partum 14 hari fisiologis</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 85 x/menit Respirasi : 21 x/menit Suhu : 37°C 2. Menganjurkan ibu untuk mengompres bagian mata bayinya yang sakit agar tidak terjadi bengkak dan untuk kotoran yang keluar bisa dibersihkan dengan air hangat menggunakan waslap dan setelahnya diberikan obat salep atau obat tetes mata. 3. Mengingatkan kembali ibu untuk makan makanan bergizi tanpa pantangan apapun seperti daging, ikan, ayam, tahu, tempe, dan sayuran hijau, serta buah- buahan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan memperlancar BAB ibu. 4. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam atau ibu beristirahat setiap kali bayi tidur. 5. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga personal hygiene nya dengan mandi 2x/hari, mengganti pakaian, mengganti pembalut apabila penuh, menjaga kebersihan perineum, menjaga kebersihan tempat tidur serta lingkungannya. <p>A. Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin menggunakan kontrasepsi untuk menunda kehamilannya.

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
	<p>2. Data biologis</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>1) Makan</p> <p> Frekuensi : 3 kali</p> <p> Porsi : 1 piring</p> <p> Jenis : Nasi, ikan, sayur</p> <p>2) Minum</p> <p> Frekuensi : 8 kali</p> <p> Porsi : 1 gelas</p> <p> Jenis : Air putih, teh</p> <p> Pantangan : Tidak ada</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>1) BAB</p> <p> Frekuensi : 1 kali</p> <p> Warna : Kuning kecoklatan</p> <p> Konsistensi : Lembek</p> <p>2) BAK</p> <p> Frekuensi : 3 kali</p> <p> Warna : Kuning jernih</p> <p> Bau : Pesing</p> <p>3) Personal hygiene</p> <p> Frekuensi mandi : 2 kali sehari</p> <p> Frekuensi gosok gigi : 2 kali sehari</p> <p> Kebersihan Vulva : Ibu menjaga kebersihan vulva</p> <p>c. Tidur atau istirahat</p> <p> Siang hari : 1- 2 jam</p> <p> Malam hari : 5-6 jam</p> <p> Masalah : Tidak Ada</p> <p>d. Data seksual</p> <p> Ibu belum melakukan hubungan suami istri, ibu berencana memilih hubungan suami istri setelah darah nifas tidak keluar dan ibu berencana menggunakan KB.</p> <p>e. Pemberian ASI</p> <p> Kapan mulai pemberian ASI: 2 jam sekali</p> <p> Frekuensi menyusui : On demand.</p> <p>B. Data Objektif</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <p> Tekanan darah : 110/70mm</p> <p> Suhu : 36,8°C</p> <p> Nadi : 85 x/menit</p> <p> Respirasi : 21x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan khusus</p> <p>a. Inspeksi</p> <p> Dada/payudara : Ada pengeluaran air susu.</p> <p> Abdomen : Tidak tampak kelainan</p> <p> Ekstremitas : Tidak tampak oedem dan</p>

Hari/Tanggal	Asuhan Kebidanan
	<p style="text-align: center;">varises</p> <p>Palpasi Dada/payudara : Tidak teraba benjolan Abdomen TFU : Tidak teraba. Kontraksi uterus : Tidak ada. Kandung kencing : kosong. Ekstremitas : Tidak teraba oedem dan varises</p> <p>C. Analisis P₂ A₀ post partum 6 minggu fisiologis</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, meliputi : Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 85 x/menit Respirasi: 21 x/menit Suhu : 36,8°C 2. Memberitahukan pada ibu untuk makan yang bergizi seperti makanan yang mengandung protein, zat besi dan banyak serat, seperti telur, kacang-kacangan, daging, sayur-sayuran, dan buah-buahan. 3. Menjelaskan kepada ibu tentang kelebihan, kekurangan dan efek samping KB suntik 3 bulan <ol style="list-style-type: none"> a. Kelebihan KB suntik 3 bulan Metode kontrasepsi hormonal efektif mencegah kehamilan hingga 99 %, memberikan kenyamanan kepada suami istri karena dengan satu kali suntikan tidak perlu memikirkan kontrasepsi selama 1 sampai 3 bulan, kehamilan bisa didapatkan kembali setelah menghentikan penggunaan KB suntik, kb suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI (air susu ibu) b. Kekurangan KB suntik 3 bulan Siklus haid menjadi tidak teratur, terjadi penambahan berat badan, ibu mengalami jerawat, sakit kepala, nyeri payudara, perubahan suansana hati, penggunaan KB 3 bulan memicu terjadinya osteoporosis 4. Menganjurkan ibu untuk ber KB ke PMB atau ke puskesmas