

BAB IV

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

4.1.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Kunjungan 1 (Usia Kehamilan 36-37 minggu)

Tanggal pengkajian : 17 Februari 2023

Jam : 16.10 WIB

Tempat : TPMB Anik Rohanjarwati Pakis

Oleh : Ita Qurotul Fu'adiyah

a. Pengkajian Data

1) Data subjektif

a) Identitas

| | | | |
|------------|-------------------|------------|--------------------|
| Nama Ibu | : Ny.I | Nama suami | : Tn.U |
| Umur | : 30 tahun | Umur | : 30 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMK | Pendidikan | : SMK |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Karyawan bengkel |
| Alamat | : Septorenggo 2/9 | | |

b) Alasan datang

Melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan

c) Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian kanan atas hingga menjalar sampai pinggang yang dirasakan sejak 5 hari yang lalu. Ibu mengatakan pinggang akan terasa lebih nyeri pada saat dibuat tidur miring.

d) Riwayat menstruasi

- (1) Menarche : 13 tahun
- (2) Siklus : 28 hari
- (3) Lamanya : 7 hari
- (4) Banyak : 2 kali ganti pembalut
- (5) Keluhan : tidak ada
- (6) HPHT : 08 Juni 2022

e) Riwayat kehamilan sekarang

- (1) Kehamilan : ke 3

- (2) Masalah

ibu mengatakan tidak ada masalah yang dialami ibu pada saat hamil seperti masalah anemia, tekanan darah tinggi, perdarahan, bengkak pada wajah dan kaki, sakit kepala hebat, dan demam tinggi

- (3) Keluhan

ibu mengatakan selama trimester I ibu mengalami mual muntah, pada saat trimester II ibu tidak mengalami keluhan, di trimester

III ibu mengalami keluhan keputihan dan nyeri pada perut yang menjalar sampai pinggang

(4) Pemeriksaan kehamilan

Ibu mengatakan selama kehamilan telah melakukan pemeriksaan kehamilan 5 kali di bidan.

(a) Pada trimester I ibu melakukan pemeriksaan 1 kali di bidan, keluhan mual muntah, ibu mendapatkan vitamin dan asam folat.

(b) Pada trimester II ibu melakukan pemeriksaan 2 kali di bidan, ibu mengalami keluhan batuk, ibu melakukan cek laboratorium, USG, dan mendapatkan tablet tambah darah dan amoxicillin serta mendapatkan informasi untuk meningkatkan minum air putih hangat.

(c) Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali di trimester III, ibu mengalami diare. ibu mendapatkan tablet tambah darah, kalsium dan loperamide. Ibu rutin minum tablet tambah darah dan kalsium yang diberikan. Ibu mendapatkan informasi untuk mengurangi makanan pedas.

(5) Gerakan janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada saat usia kehamilan 5 bulan. Ibu tidak pernah menghitung gerakan bayi

(6) Penggunaan obat-obatan

Ibu mengatakan selama kehamilan tidak mengkonsumsi obat-obatan selain tablet tambah darah dan vitamin dari bidan. Ibu mengatakan rutin mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang telah diberikan bidan.

f) Riwayat obstetrik yang lalu

(1) Kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke tiga, ibu tidak pernah mengalami keguguran. Ibu mengatakan pada kehamilan yang pertama dan kedua tidak pernah mengalami tanda bahaya

(2) Persalinan dan bayi baru lahir

(a) Persalinan anak pertama

Ibu mengatakan persalinan pertama pada tahun 2015 secara normal. Ibu melahirkan di bidan dan ditolong oleh bidan . Bayi lahir pada usia kehamilan 39 minggu dengan jenis kelamin perempuan dan BB 2900 gram lahir menangis kuat, normal. Ari-ari dapat keluar secara normal tanpa dirogoh

(b) Persalinan anak kedua

Ibu mengatakan anak kedua lahir pada tahun 2018 pada usia kehamilan 39 minggu. Ibu melahirkan di bidan dan ditolong oleh bidan. Bayi lahir normal, menangis kuat, jenis kelamin perempuan, dan berat 3000 gram. Ari-ari dapat lahir lengkap tanpa dirogoh

(3) Nifas

Ibu mengatakan pada nifas pertama dan kedua tidak pernah mengalami demam tinggi, perdarahan , kejang, bendungan payudara. Ibu mengatakan kedua anaknya diberikan ASI dan susu formula selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan.

g) Riwayat kesehatan ibu

(1) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, hepatitis, asma, tuberculosis, infeksi menular seksual, HIV, epilepsi, dan penyakit kejiwaan

(2) Ibu tidak pernah opname

(3) Ibu tidak ada alergi makanan dan obat-obatan

h) Riwayat kesehatan keluarga

(1) Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit menurun (hipertensi, jantung, asma, diabetes melitus, kejiwaan) dan tidak ada yang menderita penyakit menular (tuberculosis, hepatitis, IMS, HIV)

(2) Ibu mengatakan tidak ada keluarga dari ibu dengan riwayat kembar dan kelainan atau cacat bawaan

i) Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT lengkap. T5 diberikan sebelum menikah atau pada tahun 2014.

j) Riwayat pernikahan

(1) Pernikahan ke : 1 sah secara agama dan negara

(2) Usia menikah : 21 tahun

(3) Lama pernikahan : 9 tahun

k) Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelum hamil anak pertama, ibu tidak pernah menggunakan metode KB apapun. Setelah melahirkan anak pertama, ibu menggunakan KB alami dengan kalender selama 2 tahun. Setelah melahirkan anak kedua, ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun dan kemudian menggunakan KB suntik 1 bulan selama 2 tahun. Kemudian ibu menghentikan KB suntik selama 3 bulan dan hamil anak ketiga. Ibu mengatakan masih belum mengetahui rencana penggunaan kontrasepsi setelah ini.

l) Pola pemenuhan kebutuhan dasar

(1) Nutrisi

(a) Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan, Ny.I makan 2 kali sehari dengan 1 piring nasi sekitar 2 centong, sayur 2 centong, dan tahu tempe 1 buah. Ibu mengatakan kurang suka makan ikan. Ibu suka makan cemilan seperti keripik dan biskuit

(b) Ibu mengatakan minum air putih dingin 3 botol atau sekitar 1800 ml

(2) Eliminasi

(a) BAB

Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan. BAB berwarna kuning dan konsistensi lembek.

(b) BAK

Ibu mengatakan lebih sering BAK pada usia kehamilan sekarang. Ibu BAK sekitar 5 kali dalam sehari, air kencing berwarna putih kekuningan. Ibu sering terbangun pada malam hari untuk BAK

(3) Aktivitas

Ibu mengatakan setiap hari melakukan aktivitas rumah tangga sendiri seperti menyapu, mencuci baju, dan memasak. Ibu terkadang juga melakukan aktivitas ringan dengan menirukan gerakan untuk ibu hamil di youtube.

(4) Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam mulai jam 20.30 sampai jam 23.00 terbangun karena sering BAK. Kemudian ibu bermain HP dan ibu dapat tertidur pukul 02.00 sampai jam 04.00. pada siang hari ibu tidak bisa tidur hanya merebahkan badan sekitar 1-2 jam.

(5) Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas tiap 2 kali sehari atau jika terasa tidak nyaman. Mengganti celana dalam 2 kali sehari.

(6) Seksual

Ibu mengatakan terakhir berhubungan seksual 1 minggu yang lalu dan tidak ada keluhan.

m) Riwayat psikologi, spiritual, sosial, dan budaya dan P4K.

(1) Psikologi

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan. Ibu, suami, dan keluarga menerima kehamilan ini dengan bahagia.

(2) Spiritual

Ibu rajin menjalankan ibadah dan tidak ada keluhan pada kehamilan selama ibadah.

(3) Budaya

Ibu mengatakan saat hamil terdapat adat slametan 3 bulan dan tingkeban. Tidak ada adat atau kebiasaan yang dianut yang dapat membahayakan persalinan

(4) Sosial

(a) ibu tinggal berdampingan dengan keluarga suami, ia mengatakan hubungan dirinya dan keluarga baik, tidak ada masalah

- (b) suami sebagai pembuat keputusan setelah dilakukan musyawarah bersama
- (c) ibu mengatakan rencana bersalin di PMB Anik Basuki
- (d) ibu tidak mengetahui calon pendonor darah apabila terjadi kegawatdaruratan yang memerlukan transfusi darah
- (e) ibu mengatakan jika terjadi kegawatdaruratan dirujuk ke RS. Mutiara bunda
- (f) ibu mengatakan pada saat bersalin akan didampingi suaminya
- (g) ibu mengatakan kendaraan bersalin menggunakan kendaraan pribadi
- (h) ibu mengatakan sudah ada tabungan khusus untuk biaya melahirkan dan BPJS

2) Data objektif

Tanggal : 17 Februari 2023 Jam : 16.30

a) Pemeriksaan umum

- (1) Keadaan umum : baik
- (2) Kesadaran : composmentis
- (3) Tanda-tanda vital
 - (a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - (b) Nadi : 88 x/m
 - (c) Pernapasan : 20x/m
 - (d) Suhu : 36,5° C

- (4) Tinggi badan : 151,6 cm
- (5) BB sebelum hamil : 56 Kg
- (6) BB saat ini : 66 Kg
- (7) LILA : 26,5 cm
- (8) IMT : 25,36 (gemuk)

b) Pemeriksaan fisik

INSPEKSI

- (1) Wajah : tidak ada kloasma gravidarum, tidak ada odema
- (2) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
- (3) Mulut dan gigi : lembab, tidak ada karies gigi, tidak ada radang pada gusi, tidak ada stomatitis
- (4) Leher : tidak tampak benjolan, tidak sakit saat menoleh kanan kiri
- (5) Payudara : simetris kanan dan kiri, terjadi hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada kelainan pada warna dan tekstur kulit
- (6) Abdomen : terdapat linea nigra, striae albicans, pembesaran sesuai kehamilan, tidak ada bekas luka operasi
- (7) Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada odema, kuku jari-jari tidak pucat

PALPASI

(1) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan bendungan vena jugularis

(2) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, keluar cairan kolostrum warna putih keruh

(3) Abdomen

Leopold I : teraba bagian lunak, kurang melenting (kesan bokong).

Leopold II : teraba bagian cembung dan keras pada perut ibu bagian kanan, teraba bagian kecil pada perut ibu bagian kiri (kesan punggung kanan)

Leopold III : teraba melenting, bulat, dan mudah digoyangkan (kesan kepala) belum masuk PAP

TFU : 27 cm

(4) Ekstremitas : tidak ada odema

AUSKULTASI

(1) Abdomen : DJJ 136x/m, reguler

PERKUSI

(1) Ekstremitas : reflek patella positif (+)

c) Pemeriksaan penunjang

(1) Pemeriksaan laboratorium (22 Oktober 2022)

(a) Kadar hemoglobin : 12,5 g/dl (normal)

(b) Golongan darah dan rhesus : B rhesus +

- (c) HbsAg : Non reaktif
- (d) Sifilis : Non reaktif
- (e) Tes HIV : Non reaktif

(2) Pemeriksaan USG (22 Oktober 2022)

- (a) TP : 24 Maret 2023
- (b) UK : 22 minggu 4 hari
- (c) TBJ : 601,63 gr

(3) Skrining KSPR

- (a) Skor awal ibu hamil : 2
- (b) Skor total : 2 (kehamilan resiko rendah)

b. Intrepretasi Data Dasar

1) Diagnosa kebidanan

G3P2002Ab000 UK 36-37 minggu, tunggal/hidup/intrauterine, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

a) Data dasar :

(1) DS :

(a) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ke 3 dan tidak pernah mengalami keguguran

(b) HPHT 08 Juni 2022

(2) DO :

(a) Keadaan umum : baik

- (b) Kesadaran : composmentis
- (c) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- (d) Nadi : 88x/m
- (e) Pernapasan : 20 x/m
- (f) Suhu : 36,5° C
- (g) TB : 151,6 cm
- (h) BB : 66 Kg
- (i) LILA : 26,5cm
- (j) Pemeriksaan fisik : dalam batas normal dan tidak ada kelainan
- (k) Leopold I : teraba kurang bulat, tidak melenting, dan lunak (kesan bokong) , TFU Mc donald 27 cm
- (l) Leopold II : teraba bagian keras cembung di perut kanan ibu dan teraba bagian kecil di perut kiri ibu (kesan punggung kanan)
- (m) Leopold III : teraba bulat, keras, melenting dan mudah digoyangkan (kepala belum masuk PAP)
- (n) DJJ : 136 x/m, reguler
- (o) TBJ : $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram
- (p) Kadar hemoglobin : 12, 5 g/dl (normal)
- (q) Golongan darah dan rhesus : B rhesus +
- (r) HbsAg : Non reaktif
- (s) Sifilis : Non reaktif

(t) Tes HIV : Non reaktif

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

Tidak ada

c. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

d. Identifikasi Kebutuhan Segera dan Kolaborasi

Tidak ada

e. Perencanaan

Dx : G3P2002Ab000 UK 36-37 minggu, tunggal/hidup/intrauterine, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

Tujuan: Kehamilan berjalan dengan normal tanpa komplikasi sampai persalinan, ibu sehat, dan janin dapat berkembang dengan baik.

Kriteria hasil :

K/U : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/80 mmHg

N : 60-100 x/m

S : 36,5°C-37,5°C

RR : 12-20 x/m

TFU : sesuai usia kehamilan

DJJ : 120-160x/m, reguler

Pemeriksaan fisik : dalam batas normal

Intervensi:

1) Jelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan

R/ Klien lebih kooperatif terhadap tindakan selanjutnya jika mengetahui informasi terkait kondisinya saat ini

2) Ajarkan ibu senam hamil

3) Jelaskan kepada ibu terkait ketidaknyamanan ibu hamil trimester III beserta penanganannya

R/ ibu hamil seringkali mengalami keluhan dari ketidaknyamanan yang dialaminya. Saat hamil, akan terjadi perubahan baik secara psikologis dan fisiologis yang dapat menyebabkan tubuh beradaptasi sehingga muncul ketidaknyamanan (Tyastuti & Puji Wahyuningsih, 2016).

4) Jelaskan kebutuhan nutrisi dan istirahat pada ibu hamil trimester III

R/ kebutuhan dasar ibu hamil yang tidak terpenuhi akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan janin

5) Jelaskan kepada ibu dan keluarga terkait tanda bahaya pada ibu hamil trimester III

R/ Tanda bahaya yang tidak terdeteksi secara dini akan menyebabkan kematian. Ibu hamil, suami, dan keluarga harus mengetahui dan

memberi keputusan apabila terjadi kegawatdaruratan (Tyastuti & Puji Wahyuningsih, 2016). Adapun tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yaitu:

- 6) Jadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi

R/ Standar pemeriksaan ulang sejak usia kehamilan 32 minggu yaitu setiap 1 minggu (Siwi Walyani, 2022b)

f. Pelaksanaan

Tanggal : 17 Februari 2023

Jam : 17.00

- 1) Memberikan informasi kepada ibu terkait hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu bahwa keseluruhan dalam batas normal.
- 2) Menjelaskan kepada ibu terkait keluhan yang dialaminya yaitu nyeri pada perut hingga ke punggung. Menjelaskan bahwa hal tersebut merupakan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III yaitu nyeri pada ligamen akibat menopang pembesaran perut. Memberitahu ibu bahwa hal tersebut dapat diatasi dengan melakukan senam hamil
- 3) Mengajak ibu untuk melakukan senam hamil. Menjelaskan terlebih dahulu manfaat dari senam hamil. Mengajak ibu untuk menirukan gerakan senam hamil
- 4) Menjelaskan kepada ibu terkait ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III meliputi penyebab dan penatalaksanaannya. Adapun

ketidaknyamanan yang dijelaskan kepada ibu yaitu odema, sering BAK, nyeri ulu hati, sesak napas, konstipasi, dan keputihan

- 5) Menjelaskan kepada ibu terkait tanda bahaya pada kehamilan diantaranya demam tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya, perdarahan, bengkak kaki dan wajah disertai kejang. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda tersebut
- 6) Menganjurkan ibu untuk menambah porsi minum air putih 1 botol lagi atau sekitar 600 ml dan mengurangi minum saat malam hari.
- 7) Menganjurkan ibu untuk menambah asupan protein pengganti ikan dengan daging ayam atau telur.
- 8) Menganjurkan ibu untuk menambah aktivitas dengan jalan-jalan pagi dan melakukan senam hamil di rumah
- 9) Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya
- 10) Melakukan kontrak untuk melakukan jadwal kunjungan ulang di rumah ibu pada 1 minggu lagi

g. Evaluasi

Tanggal : 17 Februari 2023 Jam : 17.30 WIB

- 1) Ibu merasa lega mengetahui hasil pemeriksaan dalam batas normal
- 2) Ibu mau untuk diajak senam dan mampu menirukan setiap gerakan tanpa kesulitan

- 3) Ibu mendengarkan penjelasan terkait ketidaknyamanan dan tanda bahaya dengan antusias serta dapat mengulangi kembali poin penting yang disampaikan
- 4) Ibu mau untuk menambah porsi minum dan melakukan senam hamil di rumah secara mandiri
- 5) Ibu menanyakan beberapa hal yang kurang jelas
- 6) Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 24 Februari 2023

4.1.2 Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan 2

(Usia kehamilan 37-38 minggu)

Tanggal : 10 Maret 2023

Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.I

Oleh : Ita Qurotul Fu'adiyah

a. Data Subjektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada pinggang namun lebih berkurang dibandingkan dengan 1 minggu sebelumnya

2) Pola pemenuhan kebutuhan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari tiap makan 2 porsi nasi, lauk telur, dan sayur. Ibu mengatakan sudah menambah asupan air putih

1 botol lagi atau sekitar 600 ml. ibu minum air putih sekitar 2400 ml tiap harinya. Ibu mengurangi minum saat malam hari.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan masih sering BAK namun pada malam hari frekuensi BAK sudah berkurang dibandingkan sebelumnya

c) Istirahat

Ibu mengatakan sudah dapat istirahat malam dengan nyaman sekitar 5-6 jam. Ibu mengatakan mulai mencoba tidur siang sekitar ½-1 jam

d) Aktivitas

Ibu melakukan kegiatan rumah tangga seperti biasanya. Ibu sudah melakukan aktivitas jalan-jalan setiap pagi hari, ibu mengatakan sudah melakukan senam hamil setelah bangun tidur namun tidak dilakukan rutin setiap hari.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36,7°C

Nadi : 98 x/m

Pernapasan : 18 x/m

BB : 67 Kg
UK : 37-38 minggu

2) Pemeriksaan obstetri

Leopold I : teraba bulat kurang melenting (kesan bokong),
Leopold II : teraba bagian keras dan datar di punggung ibu bagian kanan dan teraba bagian kecil di punggung ibu bagian kiri (kesan punggung kanan)
Leopold III : teraba bulat dan melenting di perut ibu bagian bawah dan mudah digoyangkan
TFU : Mc Donald 28 cm.
TBJ : $(28-12) \times 155 = 2.480$ gram
DJJ : 140 x/m, reguler

c. *Assesment*

G3P2002Ab000 UK 37-38 minggu, tunggal/hidup/intrauterine, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

d. *Plan*

Tanggal : 24 Februari 2023 Jam : 09.30 WIB

- 1) Memberikan informasi kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa didapatkan keadaan dirinya dan janinnya normal

E/ ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan asuhan selanjutnya

- 2) Mengevaluasi kembali senam hamil dengan meminta ibu untuk melakukan senam hamil sesuai dengan yang telah dipraktikkan pada kunjungan sebelumnya

E/ terdapat beberapa gerakan senam ibu yang masih kurang tepat.

Membenarkan gerakan ibu dan mencontohkan gerakan yang tepat

- 3) Memberikan informasi kepada ibu untuk mulai menghitung gerakan janin. Mengajarkan ibu menghitung gerakan janin dengan metode sederhana FMC (*fetal movement counting*). Memberitahu ibu untuk waspada jika gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 2 jam dan menganjurkan untuk segera memeriksakan ke bidan atau faskes terdekat.

E/ ibu mampu mempraktekkan metode sederhana MFC

- 4) Menganjurkan kepada ibu untuk mulai memikirkan rencana penggunaan KB. Memberitahu ibu terkait gambaran metode kontrasepsi secara umum berdasarkan tujuan ibu.

E/ ibu tertarik terhadap metode KB IUD namun belum mengetahui informasi IUD lebih lanjut

- 5) Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya

E/ ibu tidak mengajukan pertanyaan

- 6) Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya

E/ ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 10 Maret 2023 dan menyetujui untuk dilakukan perawatan payudara.

4.1.3 Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan 3

(Usia Kehamilan 39-40 minggu)

Tanggal : 10 Maret 2023
Jam : 15.00 WIB
Tempat : Rumah Ny.I
Oleh : Ita Qurotul Fu'adiyah

a. Data Subjektif

- 1) Keluhan
 - a) Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng pada perut hilang timbul dan belum teratur sejak 2 hari yang lalu
 - b) Ibu mengatakan munculambeien tidak sakit dan tidak berdarah, tidak nyaman sejak 4 hari yang lalu. ibu mengatakan ambeien muncul saat BAB
 - c) Ibu mengatakan nyeri pada pinggang sudah tidak terasa lagi
- 2) Ibu merasa khawatir karena menjelang beberapa hari persalinan belum terdapat tanda-tanda persalinan dan teman yang usia kehamilannya sama banyak yang sudah melahirkan
- 3) Ibu mengatakan rutin melakukan aktivitas jalan pagi dan senam hamil

- 4) Ibu mengatakan gerakan janin terakhir sekitar 30 menit yang lalu .
Ibu mengatakan gerakan janin sekitar 7 kali selama 1 jam
- 5) Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi IUD namun masih ragu karena belum tahu lebih jauh terkait IUD

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

| | |
|---------------|----------------|
| Keadaan umum | : baik |
| Kesadaran | : composmentis |
| Tekanan darah | : 100/70 mmHg |
| Suhu | : 36,7°C |
| Nadi | : 98 x/m |
| Pernapasan | : 18 x/m |
| BB | : 67,5 Kg |
| UK | : 39-40 minggu |

2) Pemeriksaan obstetri

| | |
|-------------|---|
| Leopold I | : teraba bulat kurang melenting (kesan bokong) |
| Leopold II | : teraba bagian keras dan datar di punggung ibu bagian kanan dan teraba bagian kecil di punggung ibu bagian kiri (kesan punggung kanan) |
| Leopold III | : teraba bulat dan melenting di perut ibu bagian bawah dan sulit untuk digoyangkan |

Leopold IV : sebagian kecil kepala janin sudah masuk PAP,
kedua tangan masih dapat bertemu (convergen)

TFU : Mc Donald 32 cm.

DJJ : 144 x/m, reguler

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

3) Pemeriksaan penunjang (10 Maret 2023)

Hemoglobin : 14,4 g/dl

Protein urin : negative

Glukosa urin : trace

c. *Assesment*

G3P2002Ab000 UK 39-40 minggu, tunggal/hidup/intrauterine, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

d. *Plan*

Tanggal : 10 Maret 2023

Jam : 15.30 WIB

1) Memberikan informasi kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa didapatkan keadaan dirinya dan janinnya normal

E/ ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan asuhan selanjutnya

2) Menginformasikan kepada ibu bahwa pada hasil pemeriksaan lab urin terdapat hasil yang menunjukkan ketidaknormalan yaitu pada

glukosa urin. Dimana menunjukkan pada indikator trace yang berarti ditemukannya kadar glukosa pada urin yang masih samar. Menganjurkan ibu untuk menjaga asupan nutrisi seperti mengurangi makanan manis dan bertepung.

E/ ibu menerima anjuran yang diberikan

- 3) Menjelaskan kepada ibu terkait keluhan yang dialami saat ini yaitu terasa kencang-kencang pada perut yang hilang timbul. Menjelaskan kepada ibu hal tersebut merupakan kontraksi palsu yang bukan merupakan tanda persalinan. Menjelaskan kepada ibu terkait perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi yang merupakan tanda persalinan. Menganjurkan ibu untuk melakukan istirahat dan relaksasi pada saat kontraksi berlangsung.

E/ Penjelasan telah disampaikan dan ibu dapat menjelaskan kembali terkait perbedaan kontrakasi palsu dan kontraksi tanda persalinan,

- 4) Menjelaskan kepada ibu terkaitambeien atau haemorrhoid yang timbul sejak 4 hari yang lalu. Menjelaskan kepada ibu bahwa haemorrhoid pada kehamilan akhir merupakan suatu ketidaknyamanan yang dapat disebabkan oleh pembesaran rahim yang dapat menekan vena pada anus. Menganjurkan ibu untuk banyak makan serat dan minum air putih untuk menghindari konstipasi. Menganjurkan ibu untuk tidak khawatir, karena haemorroid yang dialami oleh ibu masuk pada ciri-ciri haemorrhoid derajat 2 dimana dapat bersalin dengan normal.

E/ ibu menerima anjuran yang disampaikan dan kekhawatiran ibu sedikit berkurang

- 5) Menjelaskan kepada ibu terkait tanda- tanda persalinan, yaitu keluarnya lendir bercampur darah dan terasa kencang dan mules pada perut yang teratur. Kontraksi dapat dikatakan intens apabila dalam 10 menit terdapat kontraksi minimal 2 kali dan lamanya lebih dari 20 detik. Menganjurkan ibu untuk mulai menghitung kontraksi yang dirasakan.

E/ ibu dapat menjelaskan kembali tanda- tanda persalinan

- 6) Memberikan penjelasan terkait persiapan persalinan meliputi transportasi, dana, tempat rujukan apabila terjadi kegawatdaruratan, calon pendonor darah, dokumen penting, dan perlengkapan ibu dan bayi

E/ seluruhnya telah dipersiapkan oleh ibu dan perlengkapan telah disiapkan dalam satu tas dengan perlengkapan bayi

- 7) Mengajarkan ibu perawatan payudara pada masa hamil dengan membersihkan areola dan puting dan memijat payudara.

E/ melakukan perawatan payudara dengan leaflet sebagai media pedoman

- 8) Memberikan dukungan kepada ibu untuk selalu berpikir positif dan semangat menyambut persalinan. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak terlalu khawatir karena hal tersebut dapat berpengaruh pada kesejahteraan janin. Menginformasikan kepada ibu bahwa

persalinan dapat terjadi 2 minggu lebih awal atau lebih lambat dari HPL. Selama kesejahteraan janin masih baik, maka dapat dipatikan dalam keadaan aman.

E/ ibu menerima anjuran dan kekhawatiran sedikit berkurang

9) Membuat perencanaan persalinan sesuai keinginan ibu (birth plan)

E/ ibu mengisi keinginan pada saat nanti melahirkan pada lembar birth plan

10) Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya

E/ ibu tidak mengajukan pertanyaan

11) Melakukan kontrak dengan ibu untuk menghubungi jika terdapat tanda persalinan dan kunjungan berikutnya pada saat melahirkan

E/ ibu menyetujui untuk menghubungi pada saat merasakan tanda-tanda persalinan atau sewaktu-waktu jika ada yang ingin ditanyakan

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

4.2.1 Dokumentasi Asuhan Kala I

Tanggal : 21 Maret 2023

Jam : 05.25 WIB

Tempat : PMB Anik Rohanjarwati

Oleh : Ita Qurotul Fu'adiyah

a. Data Subjektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 18.45 tanggal 20 maret 2023. Ibu mengatakan merasakan mulas dan kencang-

kencang pada perut sejak pukul 02.00 tanggal 21 maret 2023. Ibu mengatakan tidak merasakan adanya air rembesan yang keluar dari jalan lahir.

2) Pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu bersalin

a) Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada pukul 05.00 dengan 1 piring nasi dan 1 butir telur. Ibu mengatakan minum terakhir pukul 05. 20 dengan 1 gelas air teh

b) Eliminasi

Ibu mengatakan terakhir BAK pukul 04.30 dan terakhir BAB pukul 04.35. ibu mengatakan tidak ada keluhan

c) Ambulasi

Ibu mengatakan sudah mencoba jalan-jalan ringan di rumah sebelum berangkat ke PMB. Saat lelah ibu dianjurkan untuk tidur miring ke kiri

d) Istirahat

Ibu tidur selama 5 jam pukul 21.00-02.00 WIB. setelah itu, ibu tidak dapat tertidur lagi karena perut terasa semakin mulas.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tekanan darah : 120/80 mmHg

- d) Suhu : 36,6°C
- e) RR : 20x/m
- f) N : 80x/m

2) Pemeriksaan fisik

INSPEKSI

- a) Wajah : tidak ada odema, pada mata konjungtiva merah muda, sklera putih
- b) Abdomen : terdapat linea nigra, striae albicans, tidak terdapat luka bekas operasi
- c) Genitalia : terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, haemororhoid tidak nampak
- d) Ekstremitas : tidak tampak odema

PALPASI

- a) Abdomen
 - (1) Leopold I : teraba bulat, lunak, dan kurang melenting (kesan bokong). TFU Mc donald 35 cm.
 - (2) Leopold II : teraba bagian keras dan datar di punggung ibu bagian kanan dan teraba bagian kecil di punggung ibu bagian kiri (kesan punggung kanan)
 - (3) Leopold III : teraba bulat dan melenting di perut ibu bagian bawah dan sulit untuk digoyangkan. Kepala sudah masuk PAP

(4) Leopold IV : kedua tangan masih dapat bertemu (convergen),
perlimaan 3/5. Sebagian besar kepala belum masuk PAP

(5) HIS : 3x10'x30"

(6) TBJ : $(35-11) \times 155 = 3.720$ gram

b) Ekstremitas : Atas: Odem (-/-), varises (-/-)
Bawah: Odem (-/-), varises (-/-)

AUSKULTASI

a) Adomen : DJJ 148x/m, reguler

3) Pemeriksaan dalam

Tanggal : 21 Maret 2023 **Pukul: 05.30 WIB**

a) v/v : Lendir darah

b) Ø : 7 cm

c) Efficement : 75 %

d) Ketuban : utuh (+)

e) Presentasi : Kepala, tidak teraba bagian kecil

f) Denominator : UUK jam 11

g) Molase : 0

h) Bidang Hodge : H II-III

c. *Assesment*

G3P2002Ab000 UK 40-41 minggu, T/H/I, punggung kanan, presentasi kepala, inpartu kala I fase aktif, dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Plan**Tanggal : 21 Maret 2023****Jam: 05.32 WIB**

- 1) Memberikan informasi kepada ibu terkait hasil pemeriksaan dimana ibu dalam keadaan inpartu dan keadaan ibu serta janin baik.

E: Ibu mengetahui kondisi saat ini dan kooperatif untuk tindakan selanjutnya

- 2) Memberikan dukungan emosional kepada ibu dengan mendengarkan keluhannya, menghadirkan orang terdekat seperti suami dan keluarga

E: Ibu merasa tenang karena didampingi oleh orang terdekat dan didengarkan keluhannya oleh bidan

- 3) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar agar ibu tidak merasa kesakitan ketika timbul kontraksi. Teknik tersebut dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung kemudian buang lewat mulut.

E: ibu merasa lebih relaks saat kontraksi dan bisa mengendalikan dirinya saat kontraksi

- 4) Mengajarkan keluarga untuk membantu ibu mengurangi nyeri yaitu dengan menggosok punggung ibu

E: Nyeri sedikit berkurang

- 5) Membantu ibu untuk mencari posisi yang nyaman. Pada saat bersalin, ibu boleh menentukan posisi yang pas dan nyaman. Ibu boleh berdiri, berjalan, jongkok. Posisi tegak dapat membantu penurunan kepala sehingga persalinan lebih cepat. Memberitahu ibu untuk tidak telentang lebih dari 10 menit.

E: Ibu memilih posisi yang diinginkan dan nyaman. Ibu memilih untuk tidur miring kiri.

- 6) Memfasilitasi minum dan makanan ringan sebagai sumber tenaga

E: ibu mau minum air teh

- 7) Menganjurkan ibu untuk BAK tiap 2 jam sekali atau lebih sering jika ingin berkemih.

E: ibu tidak ingin untuk berkemih , kandung kemih kosong

- 8) Memantau his, DJJ, nadi setiap 30 menit. Memantau suhu, kemajuan persalinan, dan tekanan darah tiap 4 jam atau jika ada tanda -tanda kemajuan persalinan.

E: DJJ dan TTV dalam keadaan normal. Terdapat kemajuan persalinan.

| Jam | Tekanan darah | Nadi | His | DJJ | Suhu | Pemeriksaan dalam |
|-------|---------------|-------|-----------|--------------------|------|---|
| 06.00 | | 80x/m | 4x10'x40" | 148x/m, reguler | | |
| 06.30 | 120/80 | 80x/m | 4x10'x45" | 140x/m, reguler | | Vulva membuka, Ø 10 cm, eff: 100%, Ketuban pecah spontan, |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | presentasi kepala, denominator UUK jam 12, moulage 0 |
|--|--|--|--|--|--|---|

- 9) Menyiapkan obat dan partus set yang terdiri dari handscoon. 2 klem arteri, ½ koche, gunting episiotomi, gunting tali pusat, pengikat tali pusat, dan kassa steril secukupnya. Selain itu juga menyiapkan 1 baskom yang berisi air dan 1 baskom berisi larutan klorin.

E: Partus set dan obat-obatan telah tersedia dan bidan siap untuk menolong.

4.2.2 Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 21 Maret 2022

Jam: 06.30 WIB

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran seperti BAB dan perut semakin mulas, ibu merasakan ada yang pecah byor

b. Data Objektif

- 1) Perineum menonjol
- 2) Vulva membuka

- 3) Pemeriksaan dalam atas indikasi dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka
- (a) Pembukaan : 10 cm
 - (b) Eff : 100%
 - (c) Ketuban : (-) pecah spontan pukul 06.30 WIB , jernih
 - (d) Bagian terendah : kepala, tidak teraba bagian kecil
 - (e) Presentasi : belakang kepala
 - (f) Denominator : UUK di jam 12
 - (g) Penurunan : H-III +
 - (h) Moulage : 0
- 4) HIS : 4x10'x40"
- 5) DJJ :140x/m, reguler

c. *Assesment*

G3P2002Ab000 Uk 40-41 minggu, T/H/I, puka, presentasi kepala, inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. *Plan*

Tanggal : 21 Maret 2023 Jam : 06.31 WIB

- 1) Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap. Selanjutnya akan dilakukan tindakan pertolongan persalinan.
- E/ ibu dan suami mengetahui mengetahui informasi yang diberikan. Suami mendampingi ibu pada proses persalinan.

- 2) Memastikan kelengkapan alat, mencuci tangan, menggunakan APD, dan menjaga privasi klien.
E/ peralatan untuk pertolongan lengkap, penolong telah mencuci tangan, APD telah digunakan, dan pintu serta tirai tertutup
- 3) Menyiapkan oksitosin kemudian dimasukkan ke dalam partus set
E/ oksitosin 10 IU telah dimasukkan ke dalam spuit dan diletakkan dalam partus set
- 4) Meminta ibu untuk memosisikan setengah duduk
E/ ibu melakukan posisi untuk setengah duduk
- 5) Melakukan pemeriksaan DJJ saat tidak ada His. Menyuruh suami untuk memberi minum atau makanan ringan di sela-sela His.
E/ Djj telah diperiksa dan hasilnya 138 x/m dan reguler. suami memebrikan ibu minum di sela HIS
- 6) Melakukan bimbingan meneran pada ibu dan teknik pengambilan napas.
Memuji ibu ketika berhasil meneran dengan tepat.
E/ ibu dapat meneran dengan tepat
- 7) Melakukan pertolongan persalinan dengan menyuruh ibu meneran secara benar saat kontraksi.
E/ ibu dapat meneran dengan baik pada saat kontraksi
- 8) Melindungi perineum dengan *underpad* dengan satu tangan. Tangan yang lain menahan kepala bayi.
E/ perineum terlindungi, kepala bayi lahir
- 9) Kepala bayi lahir, memeriksa apakah ada lilitan tali pusat

E/ tidak ada lilitan tali pusat

10) Menunggu kepala bayi untuk melakukan putar paksi luar

E/ kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan

11) Setelah kepala putar paksi luar, pegang secara biparietal untuk melahirkan bahu depan dan kemudian bahu belakang

E/ bahu anterior dan posterior dapat terlahir

12) Melakukan sangga susur hingga bayi terlahir seluruh tubuh.

E/ seluruh tubuh bayi dapat terlahir

13) Melakukan penilaian selintas pada bayi

E/ bayi menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, lahir pukul 06.40 WIB

14) Mengeringkan bayi seluruh tubuh kecuali telapak tangan

E/ tubuh bayi kering kecuali telapak tangan

15) Memeriksa kembali apakah ada bayi ke dua

E/ tidak ada bayi kedua

4.2.3 Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 21 Maret 2023

Jam : 06.40 WIB

a. Data Subjektif

Ibu merasa lega karena telah melahirkan bayinya dengan sehat dan selamat,

ibu masih merasa mulas

b. Data Objektif

- 1) Tidak ditemukan bayi kedua
- 2) TFU setinggi pusat
- 3) Plasenta Nampak di introitus vagina
- 4) Adanya semburan darah
- 5) Tali pusat bertambah Panjang

c. Assesment

P3002Ab000 Inpartu kala III dengan keadaan ibu baik

d. Plan

Tanggal : 21 Maret 2023 Jam: 06.41

- 1) Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin pada paha kanan untuk membantu pengeluaran plasenta
E/ Melakukan injeksi oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha atas
- 2) Melakukan jepit-jepit tali pusat yaitu 3cm dari bayi dan mendorong isi ke arah maternal. Kemudian jepit lagi sekitar 2 cm dari jepitan pertama.
Kemudian potong tali pusat
E/ tali pusat telah dipotong
- 3) Meletakkan bayi tengkurap di atas dada ibu . Kepala bayi berada di antara payudara ibu lebih rendah dari puting
E/ bayi dilakukan IMD di dada ibu
- 4) Selimuti bayi dan gunakan topi untuk menjaga kehangatan

E/ bayi telah dipakaikan topi dan diselimuti kain bedong

- 5) Memindahkan klem tali pusat ke sekitar 5-10 cm dari vulva

E/ tali pusat telah dipindahkan 5 cm dari vulva

- 6) Meletakkan 1 tangan diatas kain perut dan tangan lainnya menegangkan tali pusat.

E/ penulis melakukan peregangan tali pusat

- 7) Saat mulai kontraksi, melakukan peregangan tali pusat dengan tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorso kranial.

E/ penulis melakukan dorso kranial

- 8) Melahirkan plasenta minta ibu meneran, lahirkan mengikuti jalan lahir .
Melahirkan plasenta putar dengan kedua tangan saat sudah tampak pada introitus vagina

E/ plasenta dapat terlahir

- 9) Melakukan masase uterus

E/ penulis melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik

- 10) Memeriksa kelengkapan plasenta dan meletakkannya pada gendok.

E/ plasenta terlahir lengkap bagian fetal dan maternal, insersi sentralis, diameter sekitar 20 cm, tidak ada pengapuran plasenta

- 11) Mengevaluasi kontraksi

E/ uterus bagus dan teraba keras (globuler)

- 12) Mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi jalan lahir.

E/ tidak ada laserasi jalan lahir

4.2.4 Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 21 Maret 2023 **Jam** : 06.45 WIB

a. Data subjektif

ibu mengatakan telah lega plasenta dapat dilahirkan , ibu mengatakan perutnya masih sedikit mulas

b. Data objektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tekanan darah : 120/78 mmHg
- 4) Nadi : 85x/m
- 5) Suhu : 36,6 C
- 6) Pernapasan : 20x/m
- 7) Tfu : 2 jari dibawah pusat
- 8) Kandung kemih : kosong
- 9) Kontraksi : teraba keras dan bulat
- 10) Perdarahan : 150 cc

c. Assesment

P3003Ab000 inpartu kala IV dengan keadaan ibu baik

d. Plan

Tanggal : 21 Maret 2023 **Jam** : 06.45 WIB

- 1) Melakukan masase uterus selama 15 detik

E/ kontraksi uterus baik teraba keras, perdarahan sekitar 150 cc dalam batas normal

- 2) Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata dan injeksi vitamin K1 pada bayi setelah melakukan IMD selama 1 jam.

E/ BBL 3800 gram, PB 49 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal, bayi telah diberikan salep mata antibiotik profilaksis, dan diberikan injeksi vitamin K1 1mg secara IM pada paha kiri pada pukul 07.45

- 3) Melakukan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi

E/ ibu dan keluarga dapat melakukan cara masase uterus dan menilai kontraksi

- 4) Melakukan observasi pada ibu berupa TTV, perdarahan, dan kontraksi tiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua

E/ telah dilakukan pemanatau selama 2 jam dengan hasil sebagai berikut

| Jam Ke | Waktu | TD | Nadi | Suhu | TFU | Kontraksi | K.Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|--------|-------|------|-----------|-----------|---------|------------|
| 1 | 06.45 | 90/70 | 82x/m | 36,7 | 2jr ↓ pst | baik | kosong | - |
| | 07.00 | 100/70 | 82x/m | | 2jr ↓ pst | baik | kosong | - |
| | 07.15 | 100/70 | 82x/m | | 2jr ↓ pst | baik | kosong | - |

| | | | | | | | | |
|---|-------|------------|-----------|------|-----------|------|--------|----------|
| | 07.30 | 110/ 70 | 83x/ m | | 2jr ↓ pst | baik | kosong | - |
| 2 | 08.00 | 110/ 70 | 82x/ m | 36,5 | 2jr ↓ pst | baik | kosong | - |
| | 08.30 | 110/ 70 | 82x/ m | | 2jr ↓ pst | baik | kosong | ± 100 cc |

- 5) Memeriksa kembali bayi dengan memastikan bayi bernapas dengan baik
E/ pernapasan baik (50 x/m) dan suhu normal (36,5 C)
- 6) Merapikan alat bekas pakai ke larutan klorin
E/ alat bekas pakai dimasukkan ke klorin secara terbuka
- 7) Membuang bahan terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
E/ sampah telah dibuang sesuai jenisnya
- 8) Membersihkan ibu menggunakan DTT dan mengganti pakaian ibu
E/ ibu sudah dibersihkan dan dipakaikan baju ganti
- 9) Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI,
menganjurkan keluarga memberikan ibu makan dan minum
E/ ibu nyaman dan dapat memberikan ASI, ibu sudah makan roti,
- 10) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
E/ tempat bersalin sudah dibersihkan
- 11) Mencelupkan sarung tangan ke larutan klorin 0,5% selama 10 menit
E/ sarung tangan dicelupkan ke dalam larutan klorin bersama alat
- 12) Mencuci tangan menggunakan air mengalir
E/ penulis sudah mencuci tangan

13) Melengkapi partograf

E/ partograf dan buku KIA telah dilengkapi

4.2.5 Catatan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 21 Maret 2023 Jam : 07.40 WIB

a. Data Subjektif

Nama : By. Ny.I

Jenis kelamin : Perempuan

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) BB : 3800 gram
- b) PB : 49 cm
- c) Lk : 33 cm
- d) Suboccipito bregmatica : 32 cm
- e) Fronto occipitalis : 34 cm
- f) Mento occipitalis : 35 cm
- g) LD : 32 cm
- h) LILA : 12 cm
- i) N : 136 x/m
- j) S : 36,6 C
- k) RR : 49 x/m

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : simetris, tidak ada caput succadeneum, tidak ada benjolan abnormal seerti cephal hematoma, hidrosefalus
- b) Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c) Hidung : simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung
- d) Mulut : simetris, tidak ada labiosicis, labiopalatosichic
- e) Leher : simetris, tidak ada trauma leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
- f) Dada : simetris , tidak ada retraksi dinding
- g) Abdomen : tali pusat bersih dan terbungkus kasa steril, omphalocele, hernia, gastrischicis
- h) Genitalia : normal, labia majora kanan kiri simetris, labia minora kanan kiri simetris, terdapat cairan putih kemerahan keluar dari vagina
- i) Anus : terdapat lubang,meconium keluar warna hitam
- j) Ekstremitas : bergerak aktif

c. *Assesment*

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam dalam keadaan baik dan normal

d. *Plan*

Tanggal : 21 maret 2023

Jam : 07.40 WIB

- (1) Mencegah infeksi pada bayi baru lahir dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan bayi
- (2) Mencegah kehilangan panas pada bayi yaitu dengan memberikan pakaian yang hangat, membedong, menjaga bayi tetap kering begitupula pakaiannya, menghindarkan dari tempat yang dekat dengan pintu atau jendela.
- (3) Melakukan injeksi vitamin K1 pada paha kiri, memberikan salep / tetes mata dan 1 jam setelahnya Hb 0 pada paha kanan
E/ injeksi vit k1 telah diberikan dan salep mata telah diberikan pukul 07.45 WIB, dan HB 0 telah diberikan jam 09.00 WIB

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

4.3.1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas KF 1 (Post Partum 6 jam)

Tanggal : 21 Maret 2023
Jam : 13.00 WIB
Tempat : PMB Anik Rohanjarwati
Oleh : Ita Qurotul Fu'adiyah

a. Data Subjektif

1) Keluhan

ibu mengatakan saat ini merasakan mules pada perut bagian bawah

2) Riwayat pemenuhan kebutuhan

a) Nutrisi

ibu mengatakan makan terakhir pukul 09.00 dengan 2 lembar roti tawar dan susu kental manis. Ibu mengatakan minum terakhir pukul 12.30 dengan ½ botol teh manis (175 ml) dan 1 botol air mineral (600 ml)

b) Eliminasi

ibu mengatakan terakhir BAK pukul 12.40 dan belum BAB. Tidak ada keluhan

c) Istirahat

ibu mengatakan setelah melahirkan tidur mulai pukul 08.00 sampai pukul 11.00

d) Aktivitas

ibu mengatakan sudah dapat duduk, berdiri, dan dapat berjalan ke kamar mandi

e) Personal Hygiene

ibu mengatakan sudah mandi dan mengganti pembalut 1 kali

3) Data psikososial budaya

a) ibu mengatakan dirinya dan keluarga bahagia karena anak dapat terlahir dengan selamat dan sehat

b) setelah melahirkan, ibu menyusui bayinya sebentar kemudian memilih untuk tidur karena merasa lelah dan menitipkan bayinya ke kakaknya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik

- b) Kesadaran : composmentis
- c) TD : 100/70 mmHg
- d) N : 90x/m
- e) S : 36,6 C
- f) RR : 20x/m

2) Pemeriksaan fisik

INSPEKSI

- a) Wajah : tidak ada cloasma gravidarum, tidak tampak odema, tidak pucat
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Payudara : simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola
- d) Abdomen : striae gravidarum, striae albicans
- e) Genitalia : tidak ada luka laserasi, tampak pengeluaran lochea berwarna merah (rubra) sekitar 20 ml, tidak tampak haemoroid
- f) Ekstremitas : tidak ada varises, tidak tampak odema

PALPASI

- a) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar
- b) Abdomen : kontraksi bagus, uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, peregangan pada otot perut 1 jari
- c) Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises, dan tidak ada tanda homan

c. *Assesment*

P3003Ab000 Post partum 6 jam dengan keadaan baik dan normal

d. *Plan*

Tanggal : 21 Maret 2023

Jam : 13.30 WIB

- 1) Memberikan informasi kepada ibu terkait hasil pemeriksaan dimana didapatkan hasil keseluruhan dalam batas normal

E/ ibu mendapatkan informasi hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan asuhan selanjutnya

- 2) Mengajarkan kepada ibu dan suami masase uterus untuk mencegah atonia uteri. Dan menjelaskan perbedaan kontraksi yang baik dan tidak dengan membandingkan perut yang lembek dengan uterus yang keras.

E/ ibu dan suami dapat membedakan kontraksi yang baik dan dapat melakukan masase uterus

- 3) Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan yang dirasakan saat ini. Ibu mengalami keluhan nyeri atau mulas pada perut. Menjelaskan kepada ibu terkait penyebab mulas pada perut akibat proses kembalinya rahim ke bentuk semula. Menganjurkan ibu untuk menggunakan gurita yang nyaman, sering buang air kecil, dan melakukan relaksasi nafas bila nyeri atau kram tersebut muncul

E/ ibu menerima informasi yang diberikan dan bersedia untuk melakukan anjuran

- 4) Memberikan pendidikan kesehatan terkait perubahan yang dialami ibu pada masa nifas baik fisik maupun psikis. Pada perubahan fisik meliputi involusi uterus, keluarnya cairan atau lochea, perineum mengalami kendur, payudara yang semakin membesar, kesulitan BAB dan BAK, dan rasa sakit pada perlukaan jalan lahir.

E/ ibu menerima informasi yang disampaikan

- 5) Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara perlahan. Mobilisasi dini dapat dilakukan secara bertahap yaitu dari duduk, berdiri, dan berjalan. Ibu juga dapat melakukan aktivitas ringan setelah melahirkan seperti jalan-jalan.

E/ ibu sudah dapat duduk, berdiri, dan berjalan ke kamar mandi dengan nyaman

- 6) Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI minimal setiap 2 jam. Menjelaskan kepada ibu bahwa ASI adalah makanan yang paling cocok dengan kebutuhan bayi. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI saja sampai bayi usia 6 bulan.

E/ ibu bersedia untuk memberikan ASI setiap 2 jam dan ASI eksklusif pada bayi hingga umur 6 bulan

- 7) Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar. Cara menyusui yang benar sesuai dengan media yang digunakan pada buku KIA terkait posisi dan perlekatan

E/ ibu mempraktekkan dan mampu menyusui bayi dengan teknik yang benar

8) Memberikan informasi terkait tanda bahaya pada masa nifas. Meliputi demam tinggi, pandangan kabur, kejang, payudara bengkak, keluar perdarahan yang banyak dan cairan berbau, bengkak pada wajah, tangan dan kaki. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke faskes apabila menemukan salah satu tanda bahaya di atas.

E/ ibu menerima informasi yang diberikan dan bersedia untuk pergi ke faskes apabila terjadi salah satu tanda di atas.

9) Memberikan KIE terkait kebutuhan nutrisi yaitu makan yang beraneka ragam tanpa pantang makan, minum air putih sekitar 14 gelas/ hari. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayi tidur menganjurkan ibu untuk ikut tidur. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama area kemaluan dengan sering mengganti pembalut

E/ ibu bersedia melakukan anjuran

10) Memberikan Vitamin A dan tablet tambah darah

E/ Vitamin A 1x1 2 tablet dan tablet tambah darah 1x1 10 tablet diberikan kepada ibu. Ibu bersedia meminumnya

11) Melakukan penyepakatan terkait jadwal kunjungan ulang.

E/ ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 maret 2023

4.3.2 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas KF 2 (Post Partum 6 hari)

Tanggal : 27 Maret 2023

Jam : 09.30 WIB

Tempat : PMB Anik Rohanjarwati

Pengkaji : Ita Qurotul fu'adiyah

a. Data Subjektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan puting lecet pada payudara sebelah kanan sejak 3 hari yang lalu, ibu mengatakan lebih nyaman dan sering menyusui dengan payudara sebelah kiri dengan posisi tidur.

2) Pola pemenuhan kebutuhan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 2 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, 2 butir telur rebus, dan sayur 1 mangkok. Ibu mengatakan minum air putih sekitar 1 botol besar (2 liter). Ibu mengatakan makan cemilan ringan seperti kerupuk dan marning jagung.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan BAK sekitar 2-3 kali sehari. Ibu sudah dapat BAB dengan lancar 1 kali sehari. Tidak ada keluhan

c) Istirahat

Ibu mengatakan setiap hari dapat istirahat dengan nyaman. Tidur siang sekitar 2 jam dan tidur malam sekitar 7 jam dengan sesekali terbangun untuk menyusui.

d) Aktivitas

Ibu sudah dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, memasak, dan mencuci. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3) Data psikososial dan budaya

- a) Ibu mengatakan sudah dapat memandikan bayinya sendiri dan merawatnya
- b) Ibu mengatakan suami membantu untuk menjaga bayi dan melakukan beberapa kegiatan rumah tangga

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) BB : 65 kg
- 4) TD : 100/70 mmHg
- 5) S : 36,7 c
- 6) N : 91x/m

2) Pemeriksaan fisik

Inspeksi

- 1) Payudara : simetris, terdapat luka lecet pada puting sebelah kanan, warna dan tekstur kulit normal
- 2) Abdomen : terdapat striae albicans, striae livide, dan linea nigra
- 3) Genetalia : terdapat pengeluaran lochea berwarna kecoklatan (lochea sanguinolenta) sekitar 30 ml atau ¼ pembalut.

Palpasi

- 1) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, pada payudara sebelah kanan sedikit keras
- 2) Abdomen : kontraksi baik uterus teraba keras dan bulat, tfu 3 jari di atas simpisis, tidak ada peregangan otot perut
- 3) Ekstremitas : ekstremitas atas tidak ada odema, pada ekstremitas bawah tidak ada odema dan varises, tidak ada tanda homan

c. *Assesment*

P3003Ab000 masa nifas 6 hari dengan keadaan normal

d. *Plan*

Tanggal : 27 Maret 2023

Jam : 10.00 WIB

- 1) Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan yang telah dilakukan terkait kondisinya saat ini yaitu baik dan normal dengan masalah yang dialami ibu yaitu pada puting lecet dan bendungan pada payudara sebelah kanan.

E/ ibu merasa lega menerima informasi terkait hasil pemeriksaan normal

- 2) Memberikan KIE terkait keluhan yang dialami saat ini yaitu

- 1) puting lecet.

Menganjurkan ibu untuk mengolesi puting dengan ASI sebelum dan sesudah menyusui dan tetap menyusui pada kedua payudara.

Menginformasikan kepada ibu kemungkinan penyebab puting lecet

akibat perlekatan yang kurang tepat. Mengajari kembali ibu terkait teknik menyusui yang benar.

2) Bendungan ASI

Menganjurkan ibu untuk kompres panas dingin pada payudara kanan dan apabila terasa penuh dan bayi sudah kenyang, menganjurkan ibu untuk memompASI.

E/ ibu bersedia melakukan anjuran dan dapat melakukan menyusui dengan perlekatan yang tepat

3) Menjelaskan kepada ibu terkait gizi pada masa nifas. Menganjurkan ibu untuk menambah asupan makan dengan porsi yang tepat dan sering. Ibu nifas dan menyusui dianjurkan untuk makan 6 porsi nasi, 4 porsi protein hewani, dan nabati, beragam sayur dan buah. Menganjurkan ibu untuk menambah konsumsi air putih yaitu sekitar 14 gelas per hari. Ibu dapat mengkonsumsi dengan porsi sedikit tapi sering

E/ ibu bersedia menambah porsi makan dan minum sesuai anjuran

4) Menjelaskan dan mempraktikkan terkait perawatan bayi sehari-hari seperti menyusui, menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, menganjurkan untuk tidak memakaikan gurita setelah tali pusat terlepas. Menganjurkan untuk menengkurapkan bayi sebagai stimulasi kekuatan leher.

E/ ibu sudah melakukan beberapa anjuran yang disampaikan dan bersedia melakukan anjuran lainnya

5) Memberikan kesempatan untuk bertanya

E/ ibu tidak mengajukan pertanyaan

6) Melakukan kontrak untuk kunjungan selanjutnya

E/ ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan selanjutnya pada tanggal 16 April 2023

4.3.3 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas KF 3 (Post Partum 26 hari)

Tanggal : 16 April 2022

Jam : 09.50

Tempat : Rumah Ny.I

Pengkaji : Ita Qurotul F

a. Data Subjektif

1) Keluhan

- a) Ibu mengatakan pengeluaran darah nifas dari kemaluan berwarna coklat dan berbau amis. Darah keluar sedikit seperti satu garis. Ibu mengatakan tidak merasakan demam, gatal, dan sakit pada area kemaluan.
- b) Ibu mengatakan cebok terkadang dari arah depan ke belakang ataupun sebaliknya
- c) Ibu mengatakan terasa nyeri pada area punggung bawah sejak 1 minggu yang lalu, punggung terasa lebih nyeri saat dibuat membungkuk
- d) Ibu mengatakan melakukan aktivitas menyapu, mencuci, dan memasak. Ibu tidak pernah melakukan kegiatan olahraga ringan sejak setelah melahirkan.
- e) Ibu mengatakan sudah tidak ada masalah lagi pada puting susu

2) Pola pemenuhan kebutuhan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan kurang lebih 2 porsi nasi, 1 potong ikan goreng, dan sayur 1 mangkok. Ibu mengatakan minum air putih sekitar 1-1 ½ botol besar (2 liter).

b) Eliminasi

Ibu mengatakan BAK sekitar 2-3 kali sehari. Ibu mengatakan rutin BAB 1 kali setiap hari, tidak ada keluhan.

c) Istirahat

Ibu mengatakan saat siang istirahat dengan merebahkan badan kurang lebih 1-2 jam saat bayi tidur. Ibu tidur malam selama 7-8 jam mulai pukul 21.00-04.00 dan sesekali terbangun untuk menyusui. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

d) Aktivitas

Ibu sudah dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, memasak, dan mencuci. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

e) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kerasa 2 hari sekali, mengganti pembalut dan celana dalam 2 kali sehari.

3) Data psikososial dan budaya

a) Ibu mengatakan dalam merawat bayi dan dirinya ibu melakukannya secara mandiri

b) Ibu mengatakan suami membantu untuk menjaga bayi dan melakukan beberapa kegiatan rumah tangga

- c) Ibu mengatakan terdapat budaya dalam keluarga untuk mandi nifas yaitu 36 hari setelah melahirkan anak perempuan dan 42 hari untuk melahirkan anak laki-laki.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
 b) Kesadaran : composmentis
 c) BB : 59 kg
 d) TD : 90/60 mmHg
 e) S : 36,5 c
 f) N : 87 x/m

2) Pemeriksaan fisik

Inspeksi

- a) Payudara : simetris, puting susu menonjol, warna dan tekstur kulit normal
 b) Abdomen : terdapat striae albicans, striae livide, dan linea nigra
 c) Ano-Genetalia : terdapat pengeluaran lokhea berwarna putih kekuningan dan tidak berbau (lokhea alba) sebanyak satu garis .
 Haemorrhoid tidak tampak keluar.

Palpasi

- a) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada bendungan ASI, terdapat pengeluaran ASI

- b) Abdomen : tfu sudah tidak teraba
- c) Ekstremitas : tidak ada odema dan varises, tidak ada tanda homan

c. *Assesment*

P3003Ab000 masa nifas 26 hari dengan keadaan normal

d. *Plan*

Tanggal : 16 April 2023

Jam : 10.15 WIB

- 1) Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan yang telah dilakukan terkait kondisinya saat ini. Pada hasil pemeriksaan umum dan fisik normal, terdapat permasalahan pada pengeluaran darah nifas atau lokhea

E/ ibu menerima informasi dan bersedia untuk dilakukan asuhan selanjutnya

- 2) Memberikan informasi kepada ibu bahwa pengeluaran darah nifas ibu normal yaitu cairan berwarna putih kekuningan sejak hari 14 .
Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada area kemaluan dengan rajin mengganti pembalut atau tidak menggunakan pembalut kecuali terdapat pengeluaran cairan yang banyak, menganjurkan ibu untuk cebok dari arah depan ke belakang, mencuci tangan sebelum dan sesudah BAK

E/ ibu menyatakan bersedia untuk menjaga kebersihan pada area kemaluan dan tidak menggunakan pembalut, ibu juga bersedia untuk melakukan cebok dari arah depan ke belakang

- 3) Menjelaskan kepada ibu terkait manfaat senam nifas yang dapat bermanfaat mengatasi nyeri pada keluhan yang dirasakan ibu. Mengajak ibu untuk melakukan senam nifas sesuai langkah pada SOP. Mengajukan ibu untuk melakukan senam nifas setiap hari di waktu senggang.

E/ ibu mampu menirukan gerakan senam nifas dan menyatakan bersedia untuk melakukan senam nifas di rumah

- 4) Memberikan informasi terkait kebutuhan ber KB. Bertanya kepada ibu terkait rencana KB termasuk tujuan, jenis kontrasepsi yang diinginkan, pengetahuan terkait KB. Memberikan KIE kepada ibu terkait jenis metode KB, kekurangan, dan efektifitas dari KB yang diinginkan ibu

E/ ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD namun, masih ragu dan akan berkoordinasi dengan suami terlebih dahulu

- 5) Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya

E/ ibu tidak mengajukan pertanyaan

- 6) Membuat kontrak waktu untuk kunjungan ulang

E/ ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang dengan mengkonfirmasi ulang untuk waktu selanjutnya pada tanggal 27 April 2023

4.3.4 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Nifas KF 4 (Post partum 37 hari)

Tanggal : 27 April 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.I

Pengkaji : Ita Qurotul Fu'adiyah

a. Data Subjektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan

2) Pola pemenuhan kebutuhan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan saat ini frekuensi makan bertambah yaitu 5 kali sehari dengan 1 kali porsi tiap makan. yaitu dengan 1 centong nasi, 2 potong tempe dan tahu, sayur sop 1 mangkok. Ibu mengatakan kebutuhan minum juga bertambah. Ibu minum sekitar 2 botol air minum ukuran 2 liter. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan rutin BAB 1 kali sehari setiap pagi, BAK 4-5 kali.
Tidak ada keluhan

c) Istirahat

Ibu mengatakan ikut tidur saat bayi tidur. Ibu tidur malam sekitar 8 jam dengan sesekali terbangun untuk menyusui dan mengganti popok.
Ibu mengatakan suami juga turut membantu .

d) Aktivitas

Ibu mengatakan sudah melakukan kegiatan rumah tangga seperti menyapu, mencuci, memasak, dan mengurus anak dengan nyaman.
Suami turut membantu melakukan kegiatan rumah tangga.

e) Personal hygiene

Ibu sudah tidak menggunakan pembalut karena sudah tidak mengeluarkan darah dan cairan berwarna. Ibu mengatakan sudah melakukan mandi wajib nifas kemarin.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
BB : 55 Kg
TD : 100/70 mmHg
Suhu : 36,6 c
Pernapasan : 20x/m
Nadi : 88x/m

2) Pemeriksaan fisik

Inspeksi

- a) Wajah : tidak tampak odema dan tidak pucat
- b) Payudara : simetris, puting susu menonjol, warna kulit tidak kemerahan dan tidak bersisik
- c) Abdomen : terdapat striae albicans, striae livide, dan linea nigra
- d) Ano-Genetalia : tidak ada pengeluaran cairan (lokhea)

Palpasi

- a) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada bendungan ASI, terdapat pengeluaran ASI
- b) Abdomen : tfu sudah tidak teraba

c. *Assesment*

P3003Ab000 masa nifas 37 hari dengan keadaan baik dan normal

d. *Plan*

Tanggal : 27 April 2023 Jam : 16.30 WIB

- 1) Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa dari pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik ibu menunjukkan hasil yang normal
E/ ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan istirahat dan juga nutrisi.
E/ ibu menyatakan bersedia untuk menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisi
- 3) Menganjurkan ibu untuk juga melakukan senam atau aktifitas ringan.
E/ ibu bersedia untuk melakukan senam dan aktifitas ringan
- 4) Memberikan ibu dan suami terkait KIE KB IUD lebih lanjut
E/ ibu memutuskan untuk menggunakan KB IUD

4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

4.4.1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Neonatus KN 1 (Neonatus Usia 6

Jam)

Tanggal : 21 Maret 2023

Jam : 13.45 WIB
Tempat : PMB Anik Rohanjarwati
Pengkaji : Ita Qurotul Fu'adiyah

a. Data Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi sudah mau menyusu

2) Riwayat imunisasi

Bayi sudah dilakukan injeksi Hb 0 pukul 12.30 WIB, tidak ada reaksi dan efek setelah pemberian imunisasi

3) Riwayat pemenuhan kebutuhan

a) Nutrisi

Bayi sudah menyusu 3 kali dengan lama tiap menyusu sekitar 30 menit

b) Eliminasi

Bayi sudah BAK 1 kali pukul 12.30 WIB, sudah BAB 1 kali

c) Personal hygiene

Bayi dimandikan pukul 12.30

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : composmentis

c) Suhu : 36,7 c

d) Pernapasan : 50 x/m

e) Nadi : 130x/m

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris, tidak ada caput succadeneum, tidak ada benjolan abnormal seperti cephal hematoma, hidrocefalus

b) Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

c) Hidung : simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung

d) Mulut : simetris, tidak ada labiosicis, labiopalatosicis

e) Leher : simetris, tidak ada trauma leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis

f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding

g) Abdomen : tidak ada pembengkakan, omphalocele, hernia, gastrischicis

h) Genitalia : terdapat lubang vagina, lubang uretra dan klitoris, labia mayora menutupi labia minora, sudah BAK

i) Anus : terdapat lubang, meconium keluar warna hitam

j) Ekstremitas : bergerak aktif, tidak ada polidaktili dan sindaktil, kaki dan tangan simetris

3) Pemeriksaan reflek

a) Reflek Swallowing : bayi menelan ASI yang disusukan

b) Reflek sucking : bayi dapat menghisap puting susu ibu

c) Reflek tonic neck : bayi dapat menoleh saat diberi rangsangan puting susu di pipi

c. *Assesment*

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan keadaan baik dan normal

d. *Plan*

Tanggal : 21 Maret 2023 Jam :14.05 WIB

- 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini

E/ ibu menerima informasi bayi saat ini dalam keadaan normal

- 2) Menginformasikan kepada ibu terkait pencegahan infeksi pada bayi yaitu dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, mengajarkan perawatan tali pusat, memandikan bayi, dan mengganti popok.

E/ ibu bersedia untuk melakukan pencegahan infeksi

- 3) Menjaga kehangatan pada bayi dengan mencegah hilangnya panas. Bayi diselimuti, diberikan topi, dan dijauhkan dari jendela serta pintu.

E/ bayi telah dipakaikan baju ganti, bedong, dan topi

- 4) Mengajukan melakukan rawat gabung ibu dan bayi pada saat dirumah

E/ ibu mengatakan tidur 1 ranjang dengan bayi

- 5) Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya telah dilakukan injeksi vitamin K1 dan telah diberikan imunisasi Hb0

E/ ibu menerima informasi terkait imunisasi yang telah diberikan kepada bayinya

- 6) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari sekitar jam 7-10 dengan durasi 10-15 menit.

E/ ibu bersedia menjemur bayi

- 7) Menjadwalkan kunjungan ulang pada 1 minggu lagi

E/ klien menyetujui untuk dilakukan kunjungan pada tanggal 27 Maret 2023

4.4.2 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Neonatus KN 2 (Neonatus Usia 6 hari)

Tanggal : 27 Maret 2023

Jam : 09.30 WIB

Tempat : PMB Anik Rohanjarwati

Pengkaji : Ita Qurotul Fu'adiyah

a. Data Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan mata bayi sebelah kiri keluar kotoran yang berlebih sejak 1 hari yang lalu

2) Pola pemenuhan kebutuhan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan bayi sering menyusu sekitar 10 kali setiap hari dengan durasi 10-15 menit tiap kali menyusu. Ibu tidak memberikan asupan apapun selain ASI.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAB sekitar 4 kali sehari, kotoran berwarna kuning dan sedikit encer. Ibu mengatakan tidak dapat menghitung pasti frekuensi BAK bayinya, namun ibu mengatakan mengganti popok sekitar 3-5 kali sehari.

c) Istirahat

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari. Bayinya tidur sekitar 17 jam sehari yaitu dari jam 7 pagi sampai jam 10 kemudian tidur lagi dari jam 12 sampai jam 2 kemudian tidur jam 4 sore sampai jam 8 malam kemudian tidur jam 10 sampai jam 5 pagi.

d) Personal hygiene

Ibu mengatakan setiap hari mandi dan keramas 2 kali. Ibu mengatakan mengganti kasa pembungkus tali pusat tiap mandi atau saat basah. Ibu mengatakan tidak pernah membersihkan gusi dan mulut bayi setelah menyusui. Ibu mengatakan tidak pernah membersihkan area mata bayi dengan kasa steril.

e) Aktivitas

Ibu mengatakan bayinya sudah dijemur sekitar 10-15 menit setiap hari pada jam 7-10 pagi

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) BB : 4100 gram

- c) PB : 51 cm
- d) Suhu : 36,6°C
- e) Nadi : 144x/m
- f) RR : 45 x/m

2) Pemeriksaan fisik

INSPEKSI

- a) Wajah : bersih, tidak tampak kuning
- b) Mata : sklera putih , konjungtiva merah muda, mata sebelah kiri mengeluarkan kotoran
- c) Perut : tidak ada pembesaran abnormal, tali pusat terlepas, tampak sedikit kotor dan basah pada pusar bayi
- d) Genetalia : bersih, tidak tampak tanda iritasi pada area sekitar genital dan anus
- e) Ekstremitas : tampak kemerahan, bergerak aktif

AUSKULTASI

- a) Dada : suara pernapasan normal, tidak terdapat wheezing dan ronchi
- b) Perut : bising usus normal, 10 kali permenit

3) Pemeriksaan reflek

- Reflek palmar : bayi menggenggam tangan penulis saat diberi sentuhan
- Reflek moro : bayi terkejut saat diberi hentakkan pada kasur

c. *Assesment*

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari dengan keadaan baik dan normal

d. *Plan*

Tanggal : 27 Maret 2023

Pukul : 09.50 WIB

- 1) Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya baik dan normal dengan sedikit permasalahan pada kebersihan diri bayi

E/ ibu menerima informasi dan bersedia dilakukan asuhan selanjutnya

- 2) Memberikan KIE kepada ibu untuk lebih meningkatkan kebersihan diri pada bayi terutama pada area sensitif seperti mata. Menganjurkan ibu untuk rutin membersihkan mata bayi dengan kasa steril dan air hangat sebelum mandi dengan gerakan sekali usap dari arah dalam ke luar.

E/ ibu menyatakan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

- 3) Menganjurkan ibu membersihkan mulut bagian gusi dan langit-langit pada bayi menggunakan kasa dan air hangat setiap sebelum mandi. Menginformasikan kepada ibu terkait masalah yang timbul jika kebersihan mulut bayi kurang yaitu timbulnya oral thrush atau bercak putih pada mulut bayi.

E/ ibu menyatakan bersedia menjaga kebersihan bayi

- 4) Mengajarkan ibu terkait cara merawat tali pusat yang sudah lepas. Mengajarkan ibu untuk menjaga pusar tetap kering dan bersih, membersihkan pusar dapat dilakukan dengan menggunakan cotton buds.
E/ ibu menyatakan bersedia menjaga kebersihan pusar bayi
- 5) Menjelaskan kepada ibu terkait beberapa masalah lazim yang timbul pada bayi seperti gumoh, ruam popok, oral thrush, dan miliarisis. Menjelaskan terkait penyebab dan penanganannya.
E/ ibu menyebutkan masalah yang biasanya terjadi yaitu gumoh. Memberikan anjuran untuk menyendawakan bayi setelah menyusui
- 6) Mengajarkan ibu untuk melepas gurita bayi setelah lepasnya tali pusat dan menggantinya dengan kaos dalam. Menjelaskan terkait resiko yang ditimbulkan jika bayi terus dipakaikan gurita bayi seperti mudah gumoh dan mengganggu pernapasan.
E/ ibu menyatakan bersedia melepas gurita bayi dan menggantinya dengan kaos dalam
- 7) Mengingatkan ibu untuk tetap menjemur bayi di bawah matahari minimal 15 menit setiap hari
E/ ibu menyatakan bersedia menambah durasi untuk menjemur bayi
- 8) Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, kuning pada tubuh, kejang, demam tinggi, dan tidak bisa BAK/BAB. Mengajarkan ibu untuk segera ke faskes jika terjadi salah satu tanda bahaya di atas.
E/ ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya pada neonatus

- 9) Menginformasikan kepada ibu terkait imunisasi pada bayi yaitu BCG.
Membantu ibu untuk membuat kontrak waktu dengan bidan terkait pelaksanaan imunisasi BCG
E/ bidan mengkonfirmasi melalui WA terkait jadwal imunisasi karena menunggu ketersediaan vaksin dari dinas kesehatan.
- 10) Membuat kontrak waktu terkait kunjungan ulang
E/ ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan pada tanggal 16 April 2022.

4.4.3 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Neonatus KN 3 (Neonatus Usia 26 hari)

Tanggal : 16 April 2022
Jam : 09.50
Tempat : Rumah Ny.I
Pengkaji : Ita Qurotul F

a. Data Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi sering gumoh setelah menyusui dan keluar dari hidung

2) Riwayat imunisasi

Hb 0 : 21 maret 2023
BCG : 14 April 2023
Polio 1 : 14 April 2023

Ibu mengatakan setelah imunisasi BCG dan polio, bayi tidak reaksi seperti demam. Pada lengan tempat disuntik, muncul bekas suntikan seperti gelembung. Ibu mengatakan sudah melakukan sesuai anjuran bidan untuk tidak memijat pada area yang disuntik.

3) Pola pemenuhan kebutuhan

1) Nutrisi

Ibu mengatakan bayi sering menyusu sekitar 10 kali setiap hari dengan durasi 10-15 menit tiap kali menyusu. Ibu tidak memberikan asupan apapun selain ASI.

2) Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAB sekitar 4 kali sehari, kotoran berwarna kuning dan lunak. Ibu mengatakan bayi BAK 5-7 kali sehari.

3) Istirahat

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari. Bayinya tidur sekitar 17 jam sehari yaitu dari jam 7 pagi sampai jam 10 kemudian tidur lagi dari jam 12 sampai jam 2 kemudian tidur jam 4 sore sampai jam 8 malam kemudian tidur jam 10 sampai jam 5 pagi.

4) Personal hygiene

Ibu mengatakan setiap hari bayi dimandikan dan keramas 2 kali. Ibu mengatakan jarang membersihkan gusi dan mulut bayi setelah menyusui.

Ibu mengatakan bayi diberikan popok pampers hanya pada waktu tidur malam, selain waktu tidur bayi dipakaikan popok kain.

5) Aktivitas

Ibu mengatakan bayinya sudah dijemur sekitar 10-15 menit setiap hari pada jam 7-10 pagi

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) BB : 4700 gram
- c) PB : 53 cm
- d) Suhu : 36,6°C
- e) Nadi : 130 x/m
- f) RR : 45 x/m
- g) LK : 36 cm
- h) LP : 39 cm
- i) LD : 39 cm
- j) LILA : 13 cm

4) Pemeriksaan fisik

INSPEKSI

- a) Wajah : bersih, tidak tampak kuning
- b) Mata : sklera putih tidak ikterik, konjungtiva merah muda, terdapat pengeluaran kotoran mata
- c) Mulut : lembab, terdapat bercak putih pada lidah
- d) Telinga : simetris, terdapat kotoran pada lubang luar telinga

- e) Perut : tidak ada pembesaran abnormal, tidak kembung, pusar kering dan bersih

AUSKULTASI

- a) Dada : suara pernapasan normal, tidak terdapat wheezing dan ronchi
- b) Perut : bising usus normal sekitar 6 kali permenit

c. *Assesment*

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 26 hari dengan keadaan baik dan normal

d. *Plan*

Tanggal : 16 April 2023

Jam : 10.20 WIB

- 1) Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya baik dan normal dengan sedikit permasalahan pada kebersihan diri bayi

E/ ibu menerima informasi dan bersedia dilakukan asuhan selanjutnya

- 2) Memberikan KIE kepada ibu terkait masalah yang dialami oleh bayinya yaitu gumoh. Menjelaskan kepada ibu terkait penyebab gumoh yaitu bayi terlalu kenyang, posisi menyusui yang kurang tepat, dan bayi tergesa saat menyusui. Mengajarkan cara menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ ibu mampu mempraktekkan menyendawakan bayi dengan tepat

3) Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kebersihan pada bagian mulut bayi. Mengajarkan ibu cara membersihkan mulut dan gusi bayi setelah menyusu dengan kasa dan air hangat.

E/ ibu mampu mempraktekkan membersihkan gusi dan mulut bayi dengan kasa

4) Memberikan KIE terkait imunisasi dasar pada bayi. menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayi sesuai dengan jadwal imunisasi dan mengikutkan posyandu untuk mengetahui pertumbuhan bayi.

E/ ibu menyatakan bersedia untuk mengimunisasikan bayi dan melakukan posyandu

5) Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya

E/ ibu tidak mengajukan pertanyaan

4.5 Asuhan Kebidanan Masa Antara

4.5.1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Masa Antara

Tanggal : 27 April 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.I

Pengkaji : Ita Qurotul Fu'adiyah

a. Data Subjektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan belum mengalami menstruasi setelah masa nifas

3) Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah menderita infeksi menular seksual, perdarahan berlebih yang tidak diketahui penyebabnya, dan sakit pada area perut dan panggul.

4) Pola pemenuhan kebutuhan

a) Seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual sejak melahirkan

5) Data pengetahuan

a) Ibu mengatakan suami menyetujui keputusan ibu untuk ber KB dengan tujuan menjarangkan kehamilan dan metode yang diinginkan ibu

b) Ibu mengatakan tertarik dengan KB IUD dan mencari beberapa informasi di internet terkait KB IUD

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 55 Kg

TD : 100/70 mmHg

Suhu : 36,6 c

Pernapasan : 20x/m

Nadi : 88x/m

2) Pemeriksaan fisik

Inspeksi

- a) Wajah : tidak tampak odema dan tidak pucat
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Payudara : simetris, puting susu menonjol, warna kulit tidak kemerahan dan tidak bersisik
- d) Abdomen : terdapat striae albicans, striae livide, dan linea nigra
- e) Ano-Genetalia : tidak tampak benjolan abnormal seperti kondilomata lata dan akuminata.

Palpasi

- a) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada bendungan ASI, terdapat pengeluaran ASI
- b) Abdomen : tidak ada nyeri tekan pada supra simpisis
- c) Ekstremitas : pada ekstremitas atas tidak ada odema dan tidak tampak pucat pada kuku, pada ekstremitas bawah tidak ada odema dan varises

c. *Assesment*

P3003Ab00 calon akseptor baru KB IUD

E/ ibu dapat melakukan pemasangan KB IUD hari ini di atas jam 8 malam.

- 6) Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya

E/ ibu tidak mengajukan pertanyaan.

- 7) Mengakhiri pertemuan dengan ibu dan meminta ibu untuk menghubungi apabila ada yang ingin ditanyakan

E/ ibu bersedia untuk menghubungi apabila ada yang ingin ditanyakan.