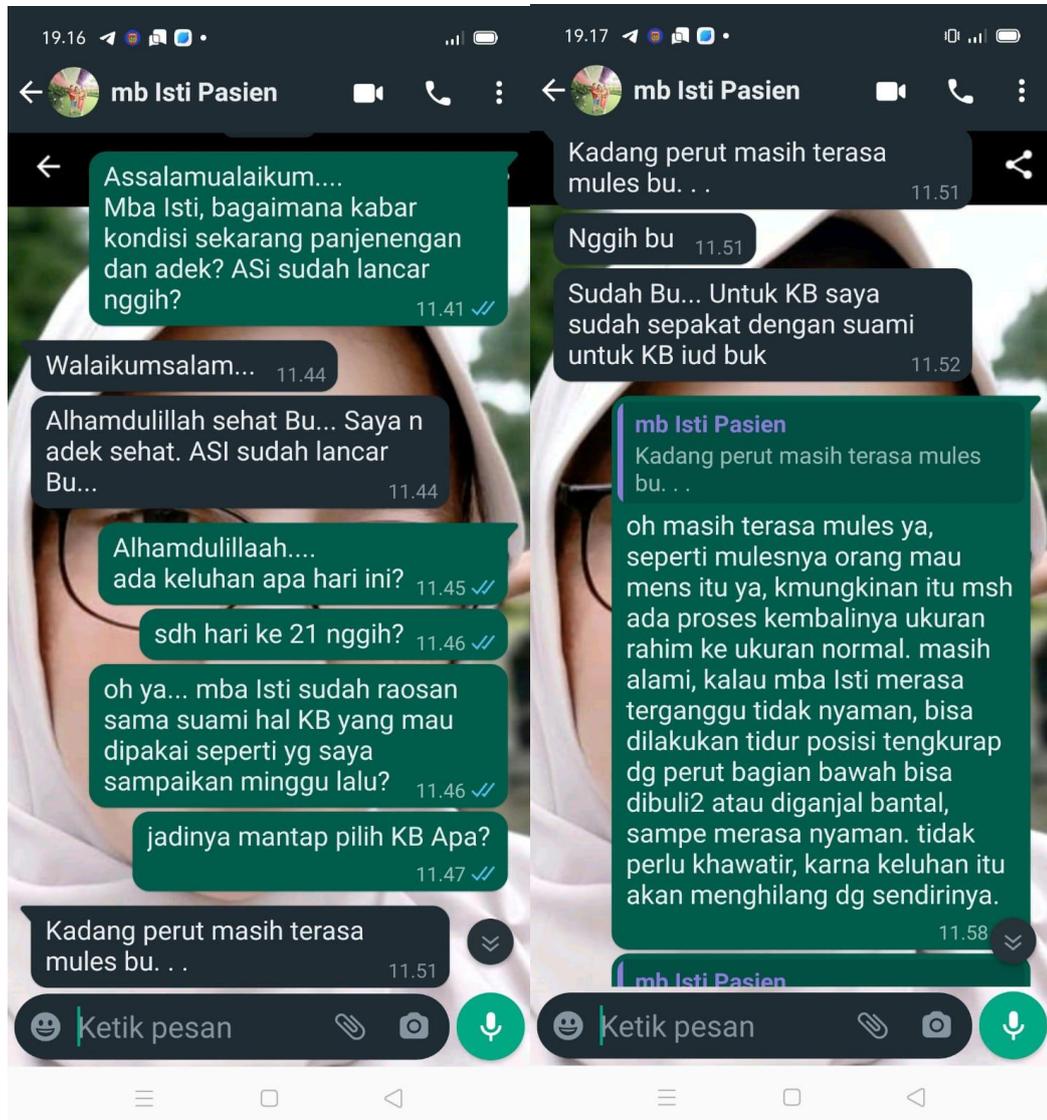
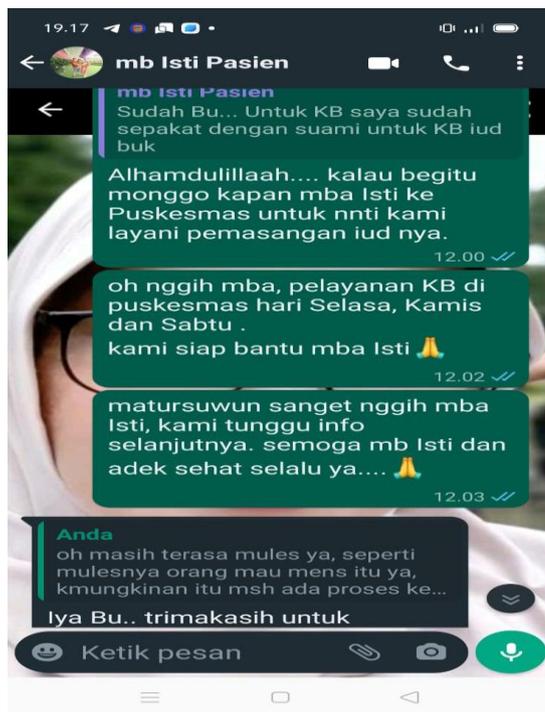
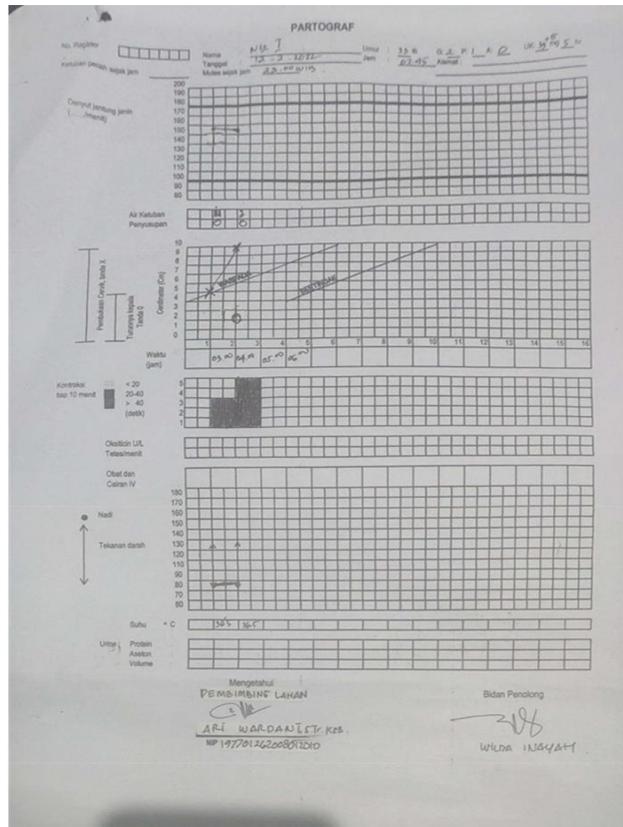


LAMPIRAN







I. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I USIA 32 TAHUN G2P1Ab0Ah1 UK 36⁺⁶ MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP

Tanggal pengkajian : 22 Januari 2022
Tempat : Puskesmas Loano Purworejo
No. RM : 133

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. I	Tn. R
Umur	: 33 tahun	35 tahun
Pendidikan	: SMA	D3
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Loano RT 01	Loano RT 01

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri punggung

4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 15 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 6-7 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Tidak ada

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan	: Menikah	Menikah ke	: Pertama
Lama	: 5 tahun	Usia menikah pertama kali	: 28 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₂P₁Ab₀Ah₁

Hamil	Persalinan						Nifas		
	Ke	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi
1	2016	40 minggu	Normal, spontan	bidan	Tidak ada	Laki-laki	3100	+	-
2	2022	Hamil ini							

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 2 bulan anak pertama lahir.

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 7-5-2021

HPL : 14-2-2022

b. ANC pertama usia kehamilan : 8 minggu

c. Kunjungan ANC

- Trimester I : Frekuensi : 2x

Tempat : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo

Oleh : Bidan

Keluhan : badan terasa pegal-pegal dan mual.

Terapi : Asam Folat, B6

- Trimester II : Frekuensi : 1x

Tempat : Dokter Praktik SPOG

Oleh : Dokter SPOG

Keluhan : Tidak ada

Terapi : Folamil genio

- Trimester III : Frekuensi : 7x

Tempat : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo

Oleh : Bidan

Keluhan : nyeri punggung dan perut kencang-kencang

Terapi : Fe, kalk

d. Imunisasi TT

TT 3 tahun (tahun 2016)

- e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari)

Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

- a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

- b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

- c. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa

- d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga suami maupun ibu

- e. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

- f. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Setelah Hamil
a. Pola Nutrisi	
• Makan	
Frekuensi : 3 x/hari	4-5 x/hari
Porsi : 1 piring	1 piring
Jenis : Nasi, sayur, lauk	Nasi, sayur, lauk
Pantangan : Tidak ada	Tidak ada
Keluhan : Tidak ada	Tidak ada
• Minum	
Frekuensi : 5 - 7 x/hari	8 - 9 x/hari
Porsi : 1 gelas	1 gelas
Jenis : Air putih, teh	Air putih, susu
Pantangan : Tidak ada	Tidak ada

Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
b. Pola Eliminasi		
• BAB		
Frekuensi	: 1 x/hari	1 x/hari
Konsistensi	: Lunak	Lunak
Warna	: Kuning	Kuning
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
• BAK		
Frekuensi	: 6 -7 x/hari	7 - 8 x/hari
Konsistensi	: Cair	Cair
Warna	: Kuning jernih	Kuning jernih
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
a. Pola Istirahat		
• Tidur siang		
Lama	: 1 jam/hari	1 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
• Tidur malam		
Lama	: 6-7 jam/hari	7-8 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
b. <i>Personal hygiene</i>		
Mandi	: 2 x/hari	2 x/hari
Ganti pakaian	: 2 x/hari	2 x/hari
Gosok gigi	: 2 x/hari	2 x/hari
Keramas	: 3 x/minggu	3 x/minggu
c. Pola seksualitas		
Frekuensi	: 3 x/minggu	1 x/minggu
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
d. Pola aktifitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)		
Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga dan mengasuh anak yang pertama masih umur 6 tahun 7 bulan		

1) Kepala

- a. Bentuk : tidak mesocephal, tidak ada massa/benjolan
- b. Warna kulit : Coklat muda

2) Rambut

- a. Bentuk : Lurus
- b. Bau rambut : Tidak berbau
- c. Warna rambut : Hitam

3) Muka

- a. Bentuk : lonjong
- b. Oedem : Tidak ada
- c. Cloasma gravidarum: Tidak ada

4) Mata

- a. Kesimetrisan : Simetris
- b. Konjungtiva : merah muda
- c. Sklera : tidak ikterik, bersih, tidak ada sekret

5) Hidung

- a. Polip : Tidak ada
- b. Infeksi : Tidak ada
- c. Serumen : Tidak ada

6) Mulut

- a. Keadaan bibir : Lembab
- b. Keadaan gigi : Tidak ada caries
- c. Keadaan gusi : Tidak ada perdarahan, tidak ada pembengkakan
- d. Keadaan lidah : Bersih

7) Telinga

Tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada penyumbatan serumen, pendengaran baik

8) Leher

- a. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- b. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- c. Tidak ada pembesaran kelenjar parotis

d. Tidak ada pembesaran vena jugularis

9) Dada

- a. Mengi : Tidak ada
 b. Retraksi dinding dada : Tidak ada

10) Payudara

- a. Simetris : Ya
 b. Hiperpigmentasi : Ya
 c. Massa : Tidak ada
 d. Pembesaran : Ada
 e. Puting susu : Menonjol

11) Abdomen

- a. Bekas luka : Tidak ada
 b. Linea alba : Ada
 c. Striae gravidarum : Alba
 d. Palpasi Leopold

- Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU menurut Mc. Donald : (26 cm-12) x 155 = TBJ : 2170 gram

- Leopold II

Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

Bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

- Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala belum masuk PAP

- Leopold IV

Divergen, 5/5

- e. Auskultasi DJJ : 132 x/menit, irama teratur kuat

12) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

- Ekstremitas bawah

Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

13) Genetalia

Tidak ada odema, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

14) Anus : Tidak ada haemorroid

15) Pemeriksaan panggul (bila perlu) : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang Tanggal : 11 Februari

Hb : 11.2 gr/dl

HMT : 33.6%

HbSAg : Non Reaktif

PITC : Non Reaktif

Protein urin : Negatif

Reduksi Urine: Negatif

Rapid Test: Non Reaktif

ASESMENT

Diagnosa Kebidanan

Ny. I usia 33 tahun G₂P₁AB₀Ah₁ uk 36⁺⁶ minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

Masalah :

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

PLANNING

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik. Ibu senang mendengarnya dan wajah tampak cerah.
2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK.
 - Hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - Ibu bersedia minum air putih 12 gelas
 - Ibu bersedia mengganti celana dalam bila terasa lembab
 - Ibu bersedia tidur dengan posisi yang nyaman biasanya setengah duduk

3. Memberi tahu ibu bahwa rasa kencang-kencang yang dialami ibu merupakan his palsu atau braxton hicks, merupakan suatu hal wajar yang dialami ibu hamil ketika memasuki trimester III
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - Ibu bersedia beristirahat bila terasa kencang-kencang
4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :
 - Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
 - Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
 - Keluarnya air ketuban.

Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke PMB atau Puskesmas terdekat.
5. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak 15 tablet diminum 1 x 1 pada saat perut tidak kosong/1 jam setelah makan dan kalsium sebanyak 15 tablet diminum 1x1 pada siang hari. Saat meminum tablet Fe tidak boleh bersama dengan teh, karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Akan lebih baik dikonsumsi dengan air jeruk, karena dapat membantu penyerapan.
6. KIE tentang tanda bahaya trimester 3 seperti keluar cairan atau darah banyak dan prongkol-prongkol dari jalan lahir sebelum waktunya, mata kabur, nyeri ulu hati dan lain-lain, ibu mengerti dan memahami
7. KIE tentang KB pascasalin dan persiapan persalinan baik untuk ibu maupun janin nya. Ibu mengerti dan memahami.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu (28 Januari 2022) lagi atau jika ibu ada keluhan.

Catatan Perkembangan Kehamilan

Pertemuan Ke II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I USIA 233TAHUN G2P1Ab0Ah1 UK 39⁺⁴ MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP

Tanggal pengkajian : 11 Februari 2022
Tempat : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo
No. RM : 133

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. I	Tn. J
Umur	: 33 tahun	36 tahun
Pendidikan	: SMA	D3
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Loano RT 001	Loano RT 001

2. Keluhan Utama

Ny. I datang ke Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang. Hamil anak ke-2, tidak pernah keguguran.

HPHT: 7-5-2022, jarak persalinan sebelumnya 6 bulan

DATA OBYEKTIF.

KU : Baik	Kesadaran : CM
TD : 118/78 mmHg	RR : 20 x/menit
HR : 80 x/menit	T : 36.5

Palpasi abdomen: TFU= Pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus uteri, puka, presentasi kepala, divergen 4/5 (Mc. Donald = 28 cm

Auskultasi : DJJ 135x/ menit teratur

His : -
 VT : v/v tenang, d/v licin, portio belum ada pembukaan, AK (-),
 STLD (-) panggul kesan normal
 TP : 14-2-2022

ASSESSMENT

Ny. I usia 33 tahun G₂P₁Ab₀Ah₁ uk 39⁺⁴ minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

PLANNING

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.
 - Ibu mengatakan perut sudah terasa kencang – kencang dan masih hilang bila dibawa beristirahat
 - Ibu mengatakan takut menghadapi persalinan
 - suami mendukung ibu dengan selalu mendampingi ibu
2. Memberi tahu ibu kencang-kencang yang dialami ibu masih merupakan his palsu.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberi tahu ibu his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur minimal 2x10'x25 detik.
 - Ibu mengerti cara menghitung His dalam 10 menit
 - dan bersedia ketempat pelayanan kesehatan terdekat bila His makin bertambah
 - ibu mngerti tanda – tanda persalinan seperti keluar darah dan lendir dan keluar air ketuban
4. Memberi tahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas seperti pakian ibu dan pakaian bayi, pembalut dan alat mandi, surat- suratyang diperlukan
 - Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian ibu, pakaian bayi, kendaraan yang akan dipakai, surat-surat yang diperlukan

5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban.
 - Ibu mengerti dan bisa menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan pasti
6. Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke puskesmas atau petugas kesehatan terdekat.
 - Ibu mengerti dan bersedia datang bila mendapatkan 1 dari tanda persalinan pasti yang sudah di uraikan di atas
7. Menganjurkan ibu kembali kontrol 3 hari lagi bila belum ada tanda-tanda persalinan
 - Ibu bersedia kembali kontrol 3 hari lagi bila belum ada tanda-tanda persalinan

II. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Pertemuan Ke III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

NY. I USIA 33 TAHUN G₂P₁Ab₀Ah₁ UK 39⁺⁵ MINGGU

INPARTU KALA I FASE AKTIF JANIN TUNGGAL HIDUP

PRESENTASI KEPALA

Tanggal pengkajian : 12 Februari 2022/ Pukul 03.00 WIB
 Tempat : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo
 No. RM : 133

S : Ny. I datang ke Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo tanggal 12 -02-2022 pukul 02.45 WIB diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang teratur sejak pukul 23.00 WIB, disertai pengeluaran darah dan lendir dari jalan lahir. HPHT:7-5-2022. Riwayat ANC 10x di PMB, SpOG dan Puskesmas. Tidak memiliki riwayat penyakit menahun, dan menular. Tidak ada alergi makanan dan obat.

O : KU : Baik Kesadaran : CM
 TD : 122/76mmHg RR : 20 x/menit
 HR : 72 x/menit T : 36.5

Palpasi abdomen: TFU= pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus uteri, puka, presentasi kepala, convergen 3/5 (Mc. Donald = 28) TBJ: 2635 gram

DJJ : 148x/ menit teratur

His : 3x10' lamanya 25 detik, kekuatan sedang

VT jam 03.00 WIB : v/v tenang, d/v licin, portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, HIII, STLD (+),

AK (-), Panggul kesan Normal

TP : 14-2-2022

A: Ny. I usia 33 tahun G₂P₁Ab₀Ah₁ uk 39⁺⁵ minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal, hidup, presentasi kepala

P :

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, jalan lahir sudah membuka 5 cm, Artinya ibu sudah masuk dalam proses persalinan
 - Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Meminta kepada keluarga dan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, agar dapat menjalani proses persalinan dengan baik
 - Suami selalu berada di samping ibu, membantu mengurangi rasa nyeri dengan memijat punggung ibu, memberikan makan dan minum.
3. Memberi tahu ibu untuk tetap makan dan minum, pada saat tidak kontraksi agar ibu memiliki energi untuk menjalani proses persalinan
 - Ibu mengerti dan mau makan dan minum saat tidak his
4. Memberi tahu ibu untuk melakukan mobilisasi, seperti berjalan-jalan di sekitar kamar bersalin agar proses pembukaan jalan lahir semakin cepat, atau jika ibu tidak mau berjalan-jalan ibu dapat berbaring miring ke kiri, agar janin tetap mendapat oksigen yang cukup.
 - Ibu memilih untuk berbaring miring ke kiri
5. Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan setiap 4 jam sekali atau terdapat indikasi.
 - Ibu mengerti
6. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian
 - Dokumentasi telah dilakukan dalam partograf

Catatan Perkembangan II Pukul 04.00 WIB

S : Ny. I mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, mules semakin sering, ibu ingin meneran

O : KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 123/76mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 78 x/menit

S : 36.5⁰C

DJJ : 142x/ menit teratur

His : 4x10' lamanya 45 detik, kekuatan kuat

VT : v/v tenang, d/v licin, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H III+, STLD (+), AK (+) jernih

A: Ny. I usia 33 tahun G2P1Ab0Ah 1 uk 39⁺⁵ minggu inpartu kala II janin tunggal, hidup, presentasi kepala

P :

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu sudah boleh meneran pada puncak His
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
2. Mengajarkan kembali cara meneran yang baik
 - Ibu mencoba untuk mempraktekkan cara meneran yang baik
 - Ibu memperhatikan dengan seksama
3. Memberi tahu suami untuk memberikan suport dan membantu ibu dalam proses persalinan.
 - Suami selalu berada di samping ibu, memberi minum dan roti saat tidak his
4. Pimpin persalinan

Pukul 04.15 WIB : Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 8/910, jenis kelamin laki-laki

- Bayi diletakkan di perut ibu dikeringkan
- potong tali pusat
- Telungkupkan bayi untuk IMD, Selimuti bayi dan beri topi. anjurkan ibu untuk memeluk bayinya
- Menilai perdarahan

5. Melakukan Pencatatan dan Pendokumentasian

Catatan Perkembangan Kala III

MANAJEMEN AKTIF KALA III

Tanggal: 12 Februari 2022

Jam: 04.16 WIB

S: - Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.

-Ibu mengatakan perut terasa mules

O: - Nampak ekpresi wajah ibu senang

- Palpasi abdomen Tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik
- Nampak semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir
- Tali pusat memanjang

A: Ny W umur 33 tahun P2Ab0Ah2 dengan persalinan kala III

P: - Memastikan janin tunggal, memberitahu kepada ibu bahwa akan di suntik oksitosin 1 ampul IM

Hasil: janin tunggal, ibu mengerti dan bersedia disuntik

- Memberikan injeksi oksitocyan 1 ampul/IM pada 1/3 paha luar sebelah kiri.
 - injeksi oksitosin 20 Iu sudah diberikan secara IM pada 1/3 paha luar sebelah kiri.
- Memeriksa kontraksi uterus dan Vesika Urinari
 - TFU setinggi pusat dan VU kosong
- Melakukan PTT secara dorso cranial, melihat tanda-tanda pelepasan placenta
 - ada semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir dan tali pusat memanjang
- Memindahkan klem 5-6 cm didepan vulva
 - Klem dipindahkan 5-6 cm didepan vuvla
- Meminta ibu meneran sedikit pada saat tali pusat menjulur agar placenta terdorong keluar melalui introitus vagina
 - ibu mau mengejan sedikit.
- Membantu kelahiran placenta dengan cara menegangkan dan mengarahkan tali pusat sejajar dengan poros jalan lahir
- Pada saat placenta terlihat di introitus vagina melahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat ke atas dan menopang placenta dengan tangan lainnya, menyambut placenta dan memilir memutar searah jarum jam sampai selaput ketuban terpinil dan lahir seutuhnya.
 - jam 04.20 WIB palcenta lahir spontan, selaput ketuban dan kotiledon lengkap.
- Melakukan Penilaian Fundus Uteri

- kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat
- Melakukan eksplorasi jalan lahir dari darah dan stocel pada kavum uteri dan jalan lahir
- Nampak stocel terekplorasi dari jalan lahir dan memastikan kavum uteri bersih.
- Menilai perdarahan dan memeriksa robekan jalan lahir
 - perdarahan kurang lebih 100 cc, terdapat rupture perineum great II
- Melakukan pencatatan dan pendokumentasian kala III dan melengkapi pada partograf
 - Telah dilakukan pencatatan pada Buku KIA, Register pasien, partograf

Catatan Perkembangan Kala IV

KALA IV PEMANTAUAN DAN PENGAWASAN

Tanggal: 12 Februari 2022

Jam: 04. 20 WIB

S: Ibu mengatakan perut mules

O: - KU sedang, kesadaran CM

- Kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras
- TFU 2 jari bawah pusat
- Nampak rupture perineum derajat II
- Perdarahan 20 cc

A: Ny W umur 33 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan dengan pengawasan Kala IV

P:

1. Mengajarkan dan mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kontraksi uterus dengan cara sering melakukan masase uterus searah jarum jam.
 - Ibu mengerti dan bersedia melakukan massage Fundus uterus.
2. Melakukan penjahitan Perineum derajat II dengan anesthesia lidocain
 - Hecting dalam dilakukan secara jelujur, Luar dengan subcutis

3. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir

- Asuhan penanganan BBL berjalan normal, IMD dilanjutkan sampai 1 jam, melakukan pencatatan BBL pada buku KIA halaman 24

4. Mengobservasi kontraksi uterus, TD, nadi, perdarahan pervagina, kandung kemih dan PPV setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam ke-2, suhu setiap 1 jam sekali. Hasil dicatat pada halaman belakang partograf:

- jam 04.35 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,2⁰c TFU 2 jari bawah pusat kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc
- jam 04.50 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc
- jam 05.05 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 88 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc
- jam 05.20 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 84x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc
- jam 05.50 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 84x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc, suhu 36.5⁰c
- Jam 06.20 WIB TD 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 5 cc

5. Merapikan alat dan membersihkan ibu dengan mengganti pakaian yang bersih dan kering. Ibu sudah menggunakan baju yang bersih dan tempat tidur sudah bersih dan memastikan ibu nyaman.

- Alat sudah bersih dan rapi, ibu dibersihkan dengan air DTT, pakain diganti dengan yang kering dan bersih. Ibu Nampak merasa nyaman

6. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya, tidak ada pantangan untuk ibu yang sedang menyusui dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat proses pemulihan tubuhnya pasca persalinan. Ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya serta bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.
 - Ibu makan dan minum di suapin oleh suami.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya. Ibu bersedia untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya.
 - 2 jam post partum saat ibu dipindahkan, ibu sudah dapat BAK dengan spontan dikamar mandi. BAB belum
8. Memberikan dukungan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya.
 - Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan dan secara eksklusif.
9. Memberikan ibu suplemen Vitamin A 1x1 2 capsul, FE 1x1 10 tablet, Paracetamol 3x1 10 tablet dan amoxcylin 3x1 10 tablet secara oral.
 - Ibu mengerti aturan minumnya dan bersedia meminumnya sehabis makan.
10. Memberikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayinya.
 - Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran bayinya.
11. Menganjurkan ibu untuk beristirahat.
 - Ibu bersedia untuk beristirahat.
12. Menilai jumlah perdarahan secara keseluruhan
 - perdarahan keseluruhan: kurang lebih 200 cc
13. Jam 06.30 WIB ibu dan bayi dipindahkan ke ruang perawatan Nifas untuk rawat gabung.
14. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register rawat inap ibu dan bayi, Buku KIA halaman 24 dan 29 dan partograf.

III. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pertemuan ke 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. I USIA 33 TAHUN P2Ab0Ah2 POST PARTUM SPONTAN HARI

KE I

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 13 Februari 2022 / 08.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengeluh masih lelah, perut terasa mules, nyeri luka jahitan, BAB -, BAK +.

Riwayat persalinan : tanggal 12 Februari 2022 pukul 04.20 WIB, normal.

Data Objektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 20x/menit

N : 82x/menit S : 36,8°C

Kontraksi uterus : keras dan bulat

TFU : 2 jari di bawah pusat

Lochea : rubra

Luka heacting : masih tampak basah

Analisa (A)

Ny. I usia 33 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan hari 1 normal

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Mengajarkan ibu posisi dan perlekatan yang benar pada saat menyusui. Posisi menyusui yang benar adalah
 - Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

- Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
 - Mulut bayi berada di depan puting ibu.
 - Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
 - Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
Perlekatan yang benar adalah:
 - Dagu menempel ke payudara ibu.
 - Mulut terbuka lebar.
 - Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
 - Bibir bayi terlipat keluar.
 - Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar buntitan menelan.
 - Ibu tidak kesakitan.
 - Bayi tenang.
3. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui dan memberikan vitamin A 200.000 UI
 4. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti
 5. Melakukan hubungan bonding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bonding
 6. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
 7. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
 8. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti
 9. Memberikan terapi obat amoxicillin 3x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, dan Tablet Tambah Darah

10. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya
11. Mengajari protokol Covid 19, ibu suami dan keluarga teap cuci tangan sebelum dan sesudah, menggunakan masker jaga jarak dan tidak berkerumun.

Pertemuan ke 5

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
 NY. I USIA 33 TAHUN P2Ab0Ah2 POST PARTUM SPONTAN
 HARI KE VI NORMAL**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 17 Februari 2022 /08.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 6 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik.

Data Objektif (O)

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit
 N : 82x/menit S : 36,8°C
 Mammae : ASI +
 Kontraksi uterus : keras
 TFU : pertengahan pusat -sympisis
 Lochea : sanguilenta
 Luka heacting : tampak kering

Assesment (A)

Ny. I usia 33 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan hari ke 6

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 110/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.

3. Memberi tahu ibu efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
4. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Melakukan hubungan bonding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bonding
6. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
7. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya
9. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti

Pertemuan ke 6

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
 NY. I USIA 33 TAHUN P2Ab0Ah2 POST PARTUM SPONTAN
 HARI KE XII**

Tempat Pengkajian : Rumah ibu
 Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 Februari 2022 /15.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 12 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik. sudah tidak ada keluhan, ibu juga mengatakan ASInya banyak

Data Objektif (O)

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD : 120/70 mmHg RR : 20x/menit
 N : 82x/menit S : 36,8°C
 Mammae : ASI +
 Kontraksi uterus : Tidak teraba
 TFU : Tidak teraba
 Lochea : serosa
 Luka heacting : tampak kering

Assesment (A)

Ny. I usia 33 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan hari ke 12

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/70x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu dan suami bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya.

Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.

3. Memberi tahu ibu efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
4. Mengajukan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Memberikan KIE tentang KB, Ibu dan suami memilih KB IUD karena dirasa lebih efektif dan efisien dan tidak mengganggu produksi ASI
6. Memberikan KIE untuk menggunakan KB pada minggu ke-4 sampai dengan minggu ke 6 masa nifas
7. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Mengajukan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti dan menggunakan masker, jaga jarak dan jaga kerumunan serta selalu cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan.

Pertemuan ke-7

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
 NY. I USIA 33 TAHUN P2Ab0Ah2 POST PARTUM SPONTAN
 HARI KE-39**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 23 Maret 2022/08.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 39 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya baik. Ibu merasa percaya diri ASI nya cukup, anak sering menangis terutama menjelang subuh, Ibu siap menjadi akseptor KB suntik 3 bulan .

Data Objektif (O)

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD : 120/70 mmHg RR : 20x/menit
 N : 82x/menit S : 36,8°C
 Mammae : ASI +
 Kontraksi uterus : Tidak teraba
 TFU : Tidak teraba
 Lochea : alba
 Luka heacting : tampak kering

Analisa (A)

Ny. I usia 33 tahun P2Ab0Ah2 post partum spontan hari ke 39

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/70x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya

2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
3. Memberi tahu keluarga (suami, kakek, nenek) untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya. Keluarga mau memberikan dukungan
4. Memberi tahu ibu dan keluarga efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
6. Memberikan KIE ulang tentang KB, Ibu dan suami mengerti dan mau menjadi akseptor KB IUD
7. Memberikan KIE tentang efektifitas, efek samping dan manfaat dari KB IUD bulanan. Ibu mengerti dengan penjelasan KIE yang diberikan
8. Memasang KB IUD CuT480 untuk jangka waktu lima tahun, sesuai dengan prosedur.
9. Memberikan KIE pada ibu untuk jadwal control secara rutin. Ibu bersedia kembali control setelah satu Minggu pemasangan.
10. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian pada buku register KB dan pada kartu KB ibu.

IV. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Pertemuan ke I

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. I USIA 0-6 JAM NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 12 Februari /09.15 WIB

Data Subyektif (S)

Bayi lahir spontan pada tanggal 12 Oktober 2022 jam 04.15 WIB, secara normal, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif.

Data Obyektif (O)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 130 x/menit S : 36,9°C

RR : 40 x/menit

BB : 2800 gram

PB : 48 cm

BAK - , BAB + (Meconium)

2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, verniks caseosa sedikit, ada lanugo

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

Rambut : Hitam, bersih

Mata : Simetris, sklera putih(+/+), conjungtiva merah muda(+/+)

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung(-/-), nafas spontan

Telinga : simetris, bentuk normal (+/+)

Mulut : Tidak sianosis, mukosa mulut bersih, ada refleks hisap

Leher : Tidak kaku kuduk, ada verniks caseosa

Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Perut	: Simetris, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus, kembung (-), tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada perdarahan
Genetalia	: Perempuan, ada lubang vagina, terdapat uretra
Ektremitas	: simetris, jari lengkap (+/+), tidak odema (+/+), gerak aktif (+/+)
Anus	: (+), Meconium (+)

Analisa (A)

Bayi Ny. I Usia 5 jam Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K1 di paha kiri bayi pada jam 05.00 WIB
3. Memberikan injeksi Hb Uniject jam 09.30 WIB untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi. Paha kiri diberi vitamin K 1 jam sesudah bayi lahir
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar terhindar dari hipotermi atau kedinginan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Mengajarkan ibu menyusui yang benar, yaitu dengan memperhatikan posisi dan perlekatan. Posisi menyusui yang benar adalah
 - Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
 - Mulut bayi berada di depan puting ibu.
 - Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
 - Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.

Perlekatan yang benar adalah:

- Daggu menempel ke payudara ibu.
 - Mulut terbuka lebar.
 - Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
 - Bibir bayi terlipat keluar.
 - Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar buntii menelan.
 - Ibu tidak kesakitan.
 - Bayi tenang.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara ondemand dan eksklusif setiap 2 jam selama 6 bulan agar pemenuhan gizi bayi tercukupi, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI.
 7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu mengganti kasa sesudah mandi/ketika basah dan tidak dibubuhi apapun, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 8. Menganjurkan kepada ibu untuk datang ke tenaga kesehatan bila ada masalah pada bayinya, ibu mengerti

Catatan Perkembangan**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. I USIA 6-48 JAM NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 13 Februari 2022 /08.30 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi tidak rewel, menghisap kuat

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 135 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit

BB : 2800 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Bayi Ny. I Usia 1 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi seperti mencuci tangan sebelum meneteki (menyusui) bayinya, ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

4. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti ikhterus/kekuningan pada bayi, muntah, gumoh/ keluarnya kembali sebagian susu yang telah ditelan, diare dan oral trush/ plak-plak putih dari bahan lembut menyerupai gumpalan susu. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan apabila mendapatkan salah satu tanda diatas. Ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat tetap kering, tidak memberikan atau membungkus tali pusat dengan apapun.
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bayinya tanggal 17 Februari 2022 dan bersamaan dengan jadwal BCG di Puskesmas yaitu setiap hari rabu minggu ketiga setiap bulan. Ibu bersedia kembali untuk imunisasi bayinya sesuai yang sudah di jadwalkan.
9. Dilakukan pengambilan sampel darah perifer untu pemeriksaan skrining Hipotiroid Konginetal pada tungkai kaki kiri dan berhasil dengan dengan baik.
10. Bayi diperbolehkan pulang kerumah jam 10.00 WIB

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. I USIA 6 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano, Kabupaten Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 17 Februari 2010 /08.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, bayi sering rewel menjelang subuh. Ibu datang untuk mengantarkan bayinya imunisasi BCG sesuai jadwal yang diberikan saat pulang dari perawatan.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 122 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit

BB : 2900 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

Tali pusat : sudah puput

Analisa (A)

Bayi Ny. I Usia 12 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan, sehat dengan imunisasi BCG

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Memberi tahu ibu manfaat pemberian imunisasi BCG adalah untuk mencegah penularan penyakit TBC, dan memberi tahu reaksi yang akan terjadi beberapa hari setelah penyuntikan, yaitu tempat suntikan akan menjadi seperti jerawat dan bernanah. Ibu diharapkan tidak khawatir, karena

itu merupakan reaksi umum, dan ibu hanya perlu membersihkannya saja.

Ibu mengerti

3. Memberikan imunisasi BCG di lengan kanan bayi bagian atas secara intrakutan.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
5. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak.
6. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
8. Membuat janji dengan ibu bahwa akan di adakan kunjungan rumah oleh bidan tanggal 20 Februari 2022 pada sore hari. ibu bersedia.
9. Melakukan pencatatan pada Register imunisasi dan buku catatan Bidan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. I USIA 12 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : Kunjungan Rumah ibu
Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 Februari 2022 /15.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 130 x/menit S : 36,5°C

RR : 49x/menit

BB : 2900 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Bayi Ny. I Usia 12 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan, sehat

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik dan memotivasi untuk selalu menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI secara ondemand.
2. Memberi KIE kapan bayi perlu dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.
3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 14 April 2022 untuk mendapat imunisasi DPT dan polio. Ibu mengerti dan mau kembali membawa bayinya untuk imunisasi usia 2 bulan.

**ASUHAN KEBIDANAN KB IUD PASCA SALIN
NY. I USIA 33 TAHUN HARI KE 42 PASCA BERSALIN DI
PUSKESMAS LOANO KAB. PURWOREJO**

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano
Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 Maret 2022 /11.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan telah selesai nifas 42 hari ingin KB IUD.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD: 110/70 mmHg, N: 84 x/menit S : 36,5°C

RR : 18x/menit

BB : 65 kg

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Ny. I Usia 33 Tahun P3AB0AH3 dengan KB IUD CuT

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu baik dilihat dari hasil pemeriksaan tanda vital, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 18x/menit.

Evaluasi : ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan sedikit tentang macam-macam KB, yaitu :
 - 1) KB dengan alat sedehana yaitu kondom.
 - 2) KB hormonal (PIL, Suntik, Implan) dan Non hormonal yaitu IUD

Evaluasi: Ibu mengerti macam- macam KB

3. Memberitahu ibu tentang indikasi, kontraindikasi, keuntungan, efektifitas pemakaian KB IUD

1) Indikasi KB IUD

- a. Usia reproduksi
- b. Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dengan efektivitas tinggi
- c. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai

2) Kontraindikasi

- a. Hamil atau dicurigai hamil
- b. Perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya
- c. Adanya peradangan panggul ataupun IMS
- d. Kecurigaan adanya tumor ganas mulut Rahim ataupun di endometrium
- e. Adanya bentuk Rahim yang tidak normal

3) Keuntungan

- a. Sangat efektif
- b. Pencegahan kehamilan jangka Panjang
- c. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri

4) Efektifitas

Kontrasepsi IUD memiliki efektifitas tinggi asal pemasangan dilakukan secara benar dan dapat mencegah kehamilan selama 5 - 10 tahun.

Evaluasi : ibu sudah paham dan yakin untuk memilih KB IUD

4. Memberikan inform consent kepada ibu untuk persetujuan atas tindakan yang akan di lakukan.

Evaluasi : ibu bersedia dan sudah menandatangani inform consent

5. Memberitahu ibu tahapan pemeriksaan yang dilakukan sebelum pemasangan IUD dan cara pemasangannya.

Evaluasi: Ibu bersedia dan sudah buang air kecil terlebih dahulu.

6. Melakukan pemasangan IUD sesuai SOP dan membuat ibu dalam keadaan tenang, nyaman dan tidak merasa takut saat dilakukan pemasangan.

Evaluasi: Ibu merasa tenang dan pemasangan sudah selesai

7. Melakukan konseling pasca pemasangan IUD

- 1) Menjelaskan tentang komplikasi yang timbul setelah pemasangan yaitu merasakan sakit seperti kram perut 3-5 hari setelah pemasangan, perdarahan berat pada saat menstruasi dan juga kemungkinan perforasi dinding uterus

- 2) Menjelaskan masa efektif AKDR CUT 380A yaitu 10 tahun

- 3) Menjelaskan cara memeriksa benang AKDR dengan cara memasukkansatu jari tengah kedalam vagina sambil jongkok

- 4) Menjelaskan kemungkinan AKDR keluar (ekspulsi)

- 5) Kemungkinan suami/istri merasakan nyeri saat senggama

- 6) Menjelaskan mulai efektifnya kerja AKDR yaitu segera setelah pemasangan

- 7) Menjelaskan waktu control pertama 1 Minggu, selanjutnya 4 sampai 6 Minggu pemasangan AKDR atau pada saat periode menstruasi yang akan datang dan apabila ada keluhan.

- 8) Menjelaskan pada ibu dapat melepas AKDR 10 tahun setelah pemasangan atau apabila menghendaki.

Evaluasi: Ibu mengerti yang disampaikan dan akan melakukan seperti yang disarankan

8. Memberikan kartu KB kepada ibu dan menganjurkan untuk menyimpannya dan membawanya ketika kontrol dan lepas KB.

Evaluasi: ibu sudah mengerti

9. Memberikan resep obat untuk mengurangi rasa nyeri pada kram perut

R/ Paracetamol 500 mg jml 10 tablet diminum 3 dd 1 tab

Evaluasi: ibu bersedia meminum obat

10. Melakukan dokumentasi di rekam medis, register KB.

Evaluasi: sudah dilakukan

Purworejo, 20 Maret 2022



Wilda Inayah