**LAMPIRAN**

1. **ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.M USIA 15 TAHUN G1P0A0 UK 37+1 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP**

Tanggal pengkajian : 15 Januari 2022

Tempat : Puskesmas Tempel II

No. RM : 02/18

**DATA SUBJEKTIF**

* 1. Identitas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biodata |  | Ibu |
| Nama | : | Ny. B |
| Umur | : | 15 tahun |
| Pendidikan | : | SD |
| Pekerjaan | : | Pelajar |
| Agama | : | Islam |
| Suku/ Bangsa | : | Jawa/ Indonesia |
| Alamat | : | Mandungan |

* 1. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

* 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kadang-kadang perutnya kencang-kencang

* 1. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun Siklus : 28 hari

Lama : 5-6 hari Teratur : Teratur Sifat Darah : Cair (khas menstruasi) Keluhan : Tidak ada

* 1. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Belum Menikah Lama : -

* 1. Riwayat Obstetrik : G1P0A0

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hamil | Persalinan | | | | | | | Nifas | |
| Ke | Tahun | Umur  kehamilan | Jenis  Persalinan | Penolong | Komplikasi | JK | BB  Lahir | Lakta  si | Kompli  kasi |
| 1 | Hamil ini |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. Riwayat kontrasepsi yang digunakan Ibu mengatakan tidak memakai KB.
  2. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 21-04-2021 HPL : 11-02-2022

1. ANC pertama usia kehamilan : 36 minggu
2. Kunjungan ANC
   * Trimester III : Frekuensi : 7x

Tempat : PMB Catharina Suhartini, Puskesmas Seyegan, Puskesmas Tempel II, dr. Edi Patmini Setya S,Sp.OG

Oleh : Bidan, Dokter Keluhan : Tidak ada Terapi : Fe, kalk

1. Imunisasi TT TT 4
2. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari) Lebih dari 10 kali
   1. Riwayat Kesehatan
      1. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

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

* + 1. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

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

* + 1. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa.

* + 1. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga orangtua ibu maupun ibu

* + 1. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

* + 1. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

* 1. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil Setelah Hamil

* + 1. 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

* + 1. 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

* + 1. 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

* + 1. *Personal hygiene*

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

* + 1. Pola seksualitas

Frekuensi : 3 x/minggu 1 x/minggu

Keluhan : Tidak ada Tidak ada

* + 1. Pola aktifitas ( terkait kegiatan fisik, olah raga )

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga

* 1. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol.

* 1. Psikososiospiritual (penerimaan ibu/orangtua ibu/keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, pemberian ASI, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, dan persiapan keuangan ibu dan keluarga)

Ibu, orangtua ibu, dan keluarga menerima kehamilannya. Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan rajin beribadah

Ibu berencana melahirkan di PMB Catharina Suhartini

Ibu berencana merawat bayinya sendiri dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan orangtua ibu sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.

* 1. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan masih sedikit mengetahui tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan pertama.

* 1. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih,dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status Emosional : Stabil Vital Sign

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tekanan Darah | : 110/70 mmHg | Nadi | :80x/menit |
| Pernafasan | : 20 x/menit | Suhu | : 36,3 °C |
| BB sblm hamil | : 45 kg | Tinggi badan | : 153 cm |
| BB sekarang  IMT | : 47 kg  : 20,1 kg/m2 | Lila | : 21 cm |

1. Pemeriksaan Fisik
   1. Kepala
      1. Bentuk : tidak mesocephal, tidak ada massa/benjolan
      2. Warna kulit : Putih bersih
   2. Rambut
      1. Bentuk : Lurus
      2. Bau rambut : Tidak berbau
      3. Warna rambut : Pirang
   3. Muka
      1. Bentuk : Oval
      2. Oedem : Tidak ada
      3. Cloasma gravidarum: Tidak ada
   4. Mata
      1. Kesimetrisan : Simetris
      2. Konjungtiva : anemis
      3. Sklera : tidak ikterik,bersih,tidak ada sekret
   5. Hidung
      1. Polip : Tidak ada
      2. Infeksi : Tidak ada
      3. Serumen : Tidak ada
   6. Mulut
      1. Keadaan bibir : Lembab
      2. Keadaan gigi : Tidak ada caries
      3. Keadaan gusi : Tidak ada perdarahan, tidak ada pembengkakan
      4. Keadaan lidah : Bersih
   7. Telinga

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

* 1. Leher
     1. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
     2. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe
     3. Tidak ada pembesaran kelenjar parotis
     4. Tidak ada pembesaran vena jugularis
  2. Dada
     1. Mengi : Tidak ada
     2. Retraksi dinding dada : Tidak ada
  3. Payudara
     1. Simetris : Ya
     2. Hiperpigmentasi : Ya
     3. Massa : Tidak ada
     4. Pembesaran : Ada
     5. Puting susu : Menonjol
  4. Abdomen
     1. Bekas luka : Tidak ada
     2. Linea nigra : Tidak ada
     3. Striae gravidarum : Ada
     4. Palpasi Leopold
        + Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

* + - * Leopold II

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

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

* + - * Leopold III

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

* + - * Leopold IV Divergen, 4/5
    1. TFU menurut Mc. Donald : 25 cm, TBJ : 2015 gram
    2. Auskultasi DJJ : 140 x/menit, irama teratur kuat
  1. 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

* 1. Genetalia

Tidak ada odema,tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

* 1. Anus : Tidak ada haemorroid
  2. Pemeriksaan panggul (bila perlu) : Tidak dilakukan

1. Pemeriksaan Penunjang

Tidak ada pemeriksaan penunjang

**INTERPRETASI DATA**

1. Diagnosa Kebidanan

Seorang ibu Ny. B usia 15 tahun G1P0A0 uk 37+1 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan berusia 15 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya Ibu mengatakan HPHT tanggal 21/04/2020

DO

KU : baik

Kesadaran : composmentis Vital sign

TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,3 °C RR : 20 x/menit Px. Leopold :

* + Leopold I : TFU pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus
  + Leopold II : Punggung kanan
  + Leopold III : Presentasi kepala
  + Leopold IV : divergen 4/5

DJJ : 140X/menit, irama teratur, kuat TFU mc Donald : 25cm TBJ : 2015 gram

1. Masalah

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL**

Rasa cemas ibu menghadapi persalinan yang semakin dekat

**ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA**

Memberikan suport kepada ibu untuk menghadapi persalinan dengan tenang Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

**PERENCANAAN**

* + Beri tahu ibu kondisi ibu dan janinnya berdasarkan hasil pemeriksaan.
  + Beri tahu ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III
  + Beri tahu ibu akan dilakukan swab test untuk mengetahui apakah ibu terpapar covid-19 atau tidak
  + Memberi penjelasan mengenai kencang-kencang yang sering dialami ibu
  + Beri tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan.
  + Berikan ibu tablet Fe dan kalsium
  + Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
  + Dokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

**PELAKSANAAN**

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik
2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK.
3. Memberitahu ibu akan dilakukan swab test untuk mengetahui apakah ibu terpapar covid-19 atau tidak, hasil yang didapat Non Reaktif
4. 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
5. 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 puskesmas atau petugas kesehatan terdekat.

1. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak 7 tablet diminum 1 x 1 pada malam hari dan kalsium sebanyak 7 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.

1. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu (01 Februari 2022) lagi atau jika ibu ada keluhan.
2. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

**EVALUASI**

1. Ibu mengerti
2. Ibu sudah mengerti.
3. Ibu mengerti
4. Ibu mengerti
5. Ibu sudah tahu dan mengerti tentang tanda-tanda persalinan
6. Sudah diberikan tablet Fe dan kalsium dan diminum seperti biasanya.
7. Ibu bersedia datang kunjungan ulang 1 minggu lagi (01 Februari 2022) atau jika terdapat keluhan pada kehamilannya.
8. Hasil tindakan sudah di dokumentasikan.

**Catatan Perkembangan Kehamilan Pertemuan Ke II**

**ASUHAN KEBIDANAN PADAIBU HAMIL NY. B USIA 15 TAHUN G1P0A0 UK 37+4 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP**

Tanggal pengkajian : 18 Januari 2022

Tempat : PMB Catharina Suhartini

No. RM : -

**S** : Ny. B datang ke PMB Catharina Suhartini diantar orangtua ibu dengan keluhan perut kencang-kencang. Hamil anak ke-1, tidak pernah keguguran. HPHT:07-05-2021, HPL:11-02-2022.

**O** : KU : Baik Kesadaran : CM TD : 115/70 mmHg RR : 20 x/menit

HR : 80 x/menit S : 36.5

Palpasi abdomen: TFU= Pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus uteri, puki, presentasi kepala, divergen 4/5 (Mc. Donald = 27)

Auskultasi : 142x/ menit teratur His : -

VT : v/v tenang, d/v licin, portio belum ada pembukaan, AK (-), STLD (-)

**A**: Seorang ibu Ny. B usia 15 tahun G1P0A0 uk 37+4 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

**P** :

1. Memberi tahu ibu dan orangtua ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.
   * Ibu dan orangtua ibu mengerti
2. Memberi tahu ibu kencang-kencang yang dialami ibu masih merupakaan his palsu.
   * Ibu mengerti
3. Memberi tahu ibu his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur minimal 2x10’x25 detik.
   * Ibu mengerti
4. Memberi tahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas, dan fotokopi menyiapkan persyaratan BPJS.
   * Ibu mengerti
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
6. Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke klinik atau petugas kesehatan terdekat.
   * Ibu mengerti
7. Memberitahu ibu jika akan dilakukan rujukan untuk USG ulang ke dr.SpOG dikarenakan usia kehamilan kurang sesuai dengan berat badan bayi.
   * Ibu mengerti
8. **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN Pertemuan Ke III**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. B USIA 15 TAHUN G1P0A0 UK 40 MINGGU INPARTU KALA I FASE AKTIF JANIN TUNGGAL HIDUP PRESENTASI KEPALA**

Tanggal pengkajian : 03 Februari 2022/ Pukul 16.00 WIB Tempat : PMB Catharina Suhartini

No. RM : -

**S** : Ny. B datang ke Puskesmas Tempel II diantar orangtua ibu dengan keluhan perut kencang-kencang teratur sejak pukul 07.00 WIB, keluar lendir pukul 07.00 WIB. HPHT:21/04/2020, HPL:11-02-2022. Riwayat ANC 5x di BPM dan

puskesmas. Menggunakan kontrasepsi alami, tidak memiliki riwayat penyakit menahun, dan menular. Tidak ada alergi makanan dan obat.

**O** : KU : Baik Kesadaran : CM TD : 120/80mmHg RR : 20 x/menit

HR : 72 x/menit T : 36.5

Palpasi abdomen: TFU= pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus uteri, puki, presentasi kepala, divergen 3/5 (Mc. Donald = 28)

DJJ : 148x/ menit teratur

His : 3x10’ lamanya 15 detik, kekuatan sedang

VT (pukul 11.00 WIB) : v/v tenang, d/v licin, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, H II, STLD (+), AK (-) TBJ: 2480 gram

**A**: Ny. B usia 15 tahun G1P0A0 uk 40 minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal, hidup, presentasi kepala

**P** :

* 1. Memberi tahu ibu dan orangtua ibu hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, jalan lahir sudah ada pembukaan, yaitu 4 cm. Artinya ibu sudah masuk dalam proses persalinan
* Ibu mengerti
  1. Meminta kepada keluarga dan orangtua ibu untuk memberikan dukungan kepada ibu, agar dapat menjalani proses persalinan dengan baik
* Orangtua ibu selalu berada di samping ibu, membantu mengurangi rasa nyeri dengan memijat punggung ibu, memberikan makan dan minum.
  1. 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
  1. 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
  1. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik, yaitu dengan menarik nafas saat his mulai datang, kepala sedikit diangkat, mata melihat ke perut, kedua tangan berada di lipatan paha dan menarik paha ke arah ibu, kemudian pada saat ada his ibu meneran seperti mau BAB
* Ibu mengerti
  1. Mempersiapkan peralatan, obat-obatan, dan perlengkapan bayi. Peralatan yang disiapkan antara lain partus set, heacting set, APD, spuit 1 cc, spuit 3 cc, Obat-obatan yang disiapkan antara lain, oksitosin 2 ampul, vitamin k1

1 ampul, lidocain 1 ampul, aquabidest 1. Perlengkapan bayi yang disiapkan handuk 2, bedong bayi 1, baju bayi 1, cawat 1, topi, sarung tangan dan kaki 1.

* Peralatan, obat-obatan, dan perlengkapan bayi telah disiapkan
  1. Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan 4 jam lagi yaitu pukul 17.00 WIB atau ada indikasi.
  2. Melakukan pendokumentasian
* Dokumentasi telah dilakukan

**Catatan Perkembangan II Pukul 01.00 WIB**

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

**O** : KU : Baik Kesadaran : CM TD : 120/80mmHg RR : 20 x/menit

HR : 78 x/menit T : 36.50C DJJ : 142x/ menit teratur

His : 3x10’ lamanya 35 detik, kekuatan kuat

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

**A**: Ny. B usia 15 tahun G1P0A0 uk 40 minggu inpartu kala II janin tunggal, hidup, presentasi kepala

**P** :

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu sudah boleh meneran
   * Ibu mengerti
2. Mengajarkan kembali cara meneran yang baik
   * Ibu mencoba untuk mempraktekkan cara meneran yang baik
3. Memberi tahu orangtua ibu untuk memberikan suport dan membantu ibu dalam proses persalinan.
   * Orangtua ibu selalu berada di samping ibu, memberi minum dan roti saat tidak his
4. Pimpin persalinan

Pukul 01.40 WIB : Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 8/9/10, jenis kelamin perempuan

* + Bayi diletakkan di perut ibu untuk dilakukan IMD

**Catatan Perkembangan Kala III S:** Ibu mengatakan perut mules

**O**: Keadaan umum ibu bayi, plasenta belum lahir

**A**: Ny. B usia 15 tahun P2A0 inpartu kala III

**P**:

1. Pukul 01.45 WIB : Memastikkan tidak ada janin kedua, dan menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 atas paha kiri ibu, lakukan PTT
   * Tidak ada janin kedua dan oksitosin telah disuntikkan
2. Pukul 02.55 WIB: memastikan kandung kemih kosong
   * Kandung kemih kosong
3. Pukul 02.00 WIB : Plasenta lahir lengkap, masasse fundus uteri, TFU 2 jari bawah pusat

**Catatan Perkembangan Kala IV S:** Ibu merasa lelah

**O**: Keadaan ibu bayi, tampak perdarahan aktif **A**: Ny. B usia 15 tahun P2A0 inpartu kala IV **P**:

1. Pukul 01.55 WIB : Melakukan eksplorasi
   * Tidak ada sisa plasenta, dan terdapat ruptur perineum grade II
2. Pukul 01.56 WIB : dilakukan heacting dengan anastesi lidocain
   * Heacting telah dilakukan
3. Pukul 02.00 WIB : Membersihkan ibu dan merendam alat
   * Ibu telah dibersihkan dan alat sudah direndam dalam larutan klorin
4. Pukul 02.15 WIB : Melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi, serta memberikan salep mata dan injeksi vitamin K1
   * BB : 2300 gram, PB : 49 cm, LK: 33 cm, LD: 34 cm, LiLA : 11 cm, Anus (+)
   * HR : 140 x/m, RR 45 x/m, T : 36.50C
   * Salep mata dan injeksi vitamin K1 sudah diberikan
5. Pukul 02.30 WIB : Merapikan bayi dan memberikan bayi kepada ibu untuk disusui
6. Memantau kontraksi uterus, TFU, pengeluaran pervaginam, kandung kemih dan tanda vital tiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua
   * Hasil terlampir pada partograf
7. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**Pertemuan ke 4**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**NY. B USIA 15 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE I**

Tempat Pengkajian : PMB Catharina Suhartini Tanggal/Waktu Pengkajian :04 Februari 2022/10.00 WIB

**Data Subyektif (S)**

Ibu mengeluh masih lelah, perut terasa mules, nyeri luka jahitan, BAB -, BAK +. Riwayat persalinan: tanggal 04 Februari 2022 pukul 01.40 WIB, normal.

**Data Objektif (O)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KU  Kesadaran | : Baik  : Composmentis |  |
| TTV | : TD : 120/80 mmHg | RR : 20x/menit |
|  | N : 82x/menit | S : 36,8°C |
| Kontraksi uterus | : keras |  |
| TFU  Lochea  Luka heacting  **Analisa (A**) | : 2 jari di bawah pusat  : rubra  : masih tampak basah |  |

Ny. B usia 15 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 1

**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.

* 1. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
  2. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
  3. 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.
  4. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
  5. Perlekatan yang benar adalah:
  6. Dagu menempel ke payudara ibu.
  7. Mulut terbuka lebar.
  8. Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
  9. Bibir bayi terlipat keluar.
  10. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
  11. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunti menelan.
  12. Ibu tidak kesakitan.
  13. Bayi tenang.

1. 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 dan memberikan vitamin A 200.000 UI
2. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti
3. Melakukan hubungan bounding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bounding
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti
7. Memberikan terapi obat amoxillin 3x 500 mg, paracetamol 3x 500 mg, dan Tablet Tambah Darah
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetalianya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya

**Pertemuan ke 5**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**NY. B USIA 15 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 6**

Tempat Pengkajian : PMB Catharina Suhartini Tanggal/Waktu Pengkajian : 08 Februari 2022/13.00 WIB

**Data Subyektif (S)**

Ibu melahirkan anaknya 6 hari yang lalu, ibu merasa payudaranya terasa berat dan penuh.

**Data Objektif (O)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KU  Kesadaran | : Baik  : Composmentis |  |
| TTV | : TD : 120/80 mmHg | RR : 20x/menit |
|  | N : 82x/menit | S : 37,4°C |

Mammae : payudara sedikit keras, ASI +

Kontraksi uterus : keras

TFU : pertengahan pusat -sympisis

Lochea : sanguilenta

Luka heacting : tampak kering

**Assesment (A)**

Ny. B usia 15 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 6 dengan bendungan ASI.

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Menganjurkan ibu untuk sering-sering menyusui atau mengompres payudara jika terjadi pembengkakan dan mengeras, kemudian dipompa agar tidak terjadi mastitis. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
3. 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.

1. 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.
2. Melakukan hubungan bounding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bounding
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetalianya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti

**Pertemuan ke 6**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**NY. B USIA 15 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 27**

Tempat Pengkajian : PMB Catharina Suhartini Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 Februari 2022/10.00 WIB

**Data Subyektif (S)**

Ibu melahirkan anaknya 27 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik.

**Data Objektif (O)**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 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

**Assesment (A)**

Ny. B usia 15 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 27

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu dan orangtua ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya.
3. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
4. 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.
5. Memberikan KIE tentang KB, Ibu dan orangtua ibu menolak untuk menggunakan alat kontrasepsi karena berencana memiliki anak lagi dalam waktu dekat, karena umur ibu sudah 15 tahun dan orangtua ibu 15 tahun
6. Memberikan KIE untuk menggunakan KB alamiah, seperti KB kalaender, coitus interuptus, setidaknya sampai bayi usia 6 bulan. Ibu bersedia memakai KB alamiah.
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti

**Pertemuan ke-7**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**NY. B USIA 15 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 40**

Tempat Pengkajian : PMB Catharina Suhartini Tanggal/Waktu Pengkajian : 04 Maret 2022/15.00 WIB

**Data Subyektif (S)**

Ibu melahirkan anaknya 40 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik.

**Data Objektif (O)**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 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. B usia 15 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 40

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x 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 keluarga (orangtua ibu, kakek, nenek) untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya. Keluarga mau memberikan dukungan
4. 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.
5. Memberikan KIE ulang tentang KB, Ibu dan orangtua ibu tetap menolak untuk menggunakan alat kontrasepsi karena berencana memiliki anak lagi dalam waktu dekat, karena umur ibu sudah 15 tahun dan orangtua ibu 15 tahun
6. Memberikan KIE untuk menggunakan KB alamiah, seperti KB kalaender, coitus interuptus, setidaknya sampai bayi usia 6 bulan. Ibu bersedia memakai KB alamiah.
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti
8. **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. B USIA 8 JAM NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN**

Tempat Pengkajian : PMB Catharina Suhartini Tanggal/Waktu Pengkajian : 04 Februari 2022/10.00 WIB

**Data Subyektif (S)**

Bayi lahir spontan pada tanggal 04 Februari 2022 jam 01.40 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 : 2300 gram PB : 49 cm BAK +, BAB +

* 1. 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 : (+)

**Analisa (A)**

Bayi Ny. B Usia 1 jam Neonatus Cukup Bulan

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Memberikan salep mata dan injeksi vitamin K di paha kiri bayi.
3. Memberikan injeksi Hb Uniject 1 jam setelah penyuntikan vitamin K untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi.
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
   1. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
   2. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
   3. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
   4. 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.
   5. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
   6. Perlekatan yang benar adalah:
   7. Dagu menempel ke payudara ibu.
   8. Mulut terbuka lebar.
   9. Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
   10. Bibir bayi terlipat keluar.
   11. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
   12. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunti menelan.
   13. Ibu tidak kesakitan.
   14. Bayi tenang.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara 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. B USIA 1 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : PMB Catharina Suhartini Tanggal/Waktu Pengkajian : 04 Februari 2022/10.00 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 : 2300 gram PB : 49 cm BAB +, BAK +

**Analisa (A)**

Bayi Ny. B 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 03 Februari 2022

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

Tempat Pengkajian : PMB Catharina Suhartini Tanggal/Waktu Pengkajian : 08 Februari 2022/13.00 WIB

**Data Subyektif (S)**

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, rewel menjelang subuh dan sekitar pusar memerah.

**Data Obyektif (O)**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 140 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit BB : 2350 gram PB : 49 cm BAB +, BAK +

Tali pusat : berwarna merah disekitar dan bau

**Analisa (A)**

Bayi Ny. B Usia 6 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
3. 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. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap kering dan tidak bau dengan metode *dry clean care* pada tali pusat bayi agar tidak terjadi

infeksi yang berkelanjutan serta menalikan tali popok dibawah area pusar. Ibu mengerti

1. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 24 Februari 2022 atau jika ada keluhan. Ibu mengerti

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. B USIA 27 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : PMB Catharina Suhartini Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 Februari 2022/10.00 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 : 2400 gram PB : 50 cm BAB +, BAK +

**Analisa (A)**

Bayi Ny. B Usia 30 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
3. 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.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 22 Maret 2022 atau jika ada keluhan. Ibu mengerti.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR BARU KB KONDOM NY. B USIA 15 TAHUN P1A0AH1 KB AKDR DI PMB CATHARINA SUHARTINI**

NO MR : -

TANGGAL/JAM : Selasa, 09 Maret 2022/ 11.00 WIB

S Ibu mengatakan ingin ber-KB menggunakan KB kondom.

HPMT : - HPL : - (post partum tgl 04 Februari 2022)

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik/penyakit menular dan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi.

O TD : 120/98 mmHg, N : 80 x/m, R : 20 x/m, S : 36,3°C, BB : 45 kg.

Mata simetris, konjungtiva tidak pucat, mulut tidak sariawan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar linfe atau vena jugularis. Payudara simetris, tidak ada benjolan. Tidak ada pembesaran atau massa dalam perut.

A Ny. B usia 15 tahun P1A0AH1 akseptor baru kondom. P 09/03/2022 11.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan orangtua ibu bahwa keadaannya dalam kondisi baik
2. Menjelaskan keuntungan dan kerugian KB Kondom

- Keuntungan

* 1. Efektif bila digunakan dengan benar
  2. Tidak mengganggu produksi ASI
  3. Tidak mengganggu kesehatan klien
  4. Murah, dapat dibeli di tempat umum
  5. Tidak perlu resep dokter
  6. Mencegah penularan IMS
  7. Saling berinteraksi sesama pasangan
  8. Membantu mencegah terjadinya kanker serviks

a. Kerugian

1. Efektifitas tidak terlalu tinggi
2. Cara penggunaan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kontrasepsi
3. Sedikit mengganggu hubungan seksual
4. Harus selalu tersedia setiap akan melakukan hubungan seksual
5. Beberapa klien mungkin malu untuk membeli kondom secara umum
6. Menjelaskan efek samping KB Kondom pada ibu dan orangtua ibu
   1. Kondom rusak atau bocor sebelum berhubungan
   2. Kondom bocor atau dicurigai ada curahan di vagina saat berhubungan
   3. Dicurigai adanya reaksi alergi
   4. Mengurangi kenikmatan hubungan seksual
7. Menganjurkan ibu dan orangtua ibu untuk kembali atau kunjungan ulang jika ada keluhan.
8. Mendokumentasikan pada buku register.

Dokumen Kunjungan Selama Hamil, NIfas dan kunjungan lainnya.

|  |  |
| --- | --- |
| Identitas Pasien | Riwayat ANC |
| Kunjungan ANC | Kunjungan Nifas dan BBL |