

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 34 Tahun G5P3A1
Umur Kehamilan 36⁺²minggu dengan Kehamilan Resiko Tinggi
di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 296/VI/21
Tanggal/ Jam Pengkajian : 12 Januari 2022/ Jam 16.00 WIB

A. IDENTITAS PASIEN

| | | PASIEN | SUAMI |
|------------|---|------------------------------|----------|
| Nama | : | Ny. R | Tn. S |
| Umur | : | 34 tahun | 46 tahun |
| Agama | : | Islam | Islam |
| Pendidikan | : | SMA | SMA |
| Pekerjaan | : | Ibu Rumah Tangga | Swasta |
| Alamat | : | Klero, Sumberharjo Prambanan | |

B. DATA SUBYEKTIF

1. Alasan datang :
Ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamilannya yang ke 5
2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sejak menginjak bulan ke 8 mulai merasakan nyeri pinggang
3. Riwayat Menstruasi
Menarche umur 12 tahun, siklus haid 28 hari, teratur, lama haid 7 hari, tidak *dismenorea*. Ganti pembalut 2-3 kali per hari. HPHT tanggal 01-05-2021, HPL 08-02-2022, UK 36⁺⁵ minggu
4. Riwayat Kesehatan :
Pasien mengatakan dirinya dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, Jantung, Hipertensi, DM. Pasien

mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV, Hepatitis.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

| Tahun | Umur kehamilan | Jenis persalinan | Komplikasi | | Penolong | Bayi | | | | Nifas | |
|-----------|----------------|------------------|---------------|------|----------|---------------|-------------|---------------|---------|---------|---------|
| | | | Ibu | Bayi | | Jenis kelamin | Berat badan | Panjang Badan | Keadaan | Laktasi | Keadaan |
| 2010 | Cukup Bulan | spontan | - | - | Bidan | Perempuan | 3100 gr | 49 cm | sehat | baik | baik |
| 2018 | Cukup Bulan | spontan | - | - | Bidan | Laki-laki | 2800 gr | 49 cm | sehat | baik | baik |
| 2019 | ± 7 minggu | Tidak dikuret | Ab. komplitus | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 2020 | Cukup bulan | spontan | - | - | Bidan | Laki-laki | 3000 gr | 50 cm | sehat | baik | baik |
| Hamil ini | | | | | | | | | | | |

6. Riwayat Kontrasepsi

| Tahun | Jenis Kontrasepsi | Pasang | | Lepas | | | Komplikasi | Ket |
|-------|-------------------|--------|--------|-------|--------|---------------------|------------------|-------|
| | | Oleh | Tempat | Oleh | Tempat | Alasan lepas | | |
| 2010 | Suntik 3 bl | Bidan | PMB | | | Ingin menambah anak | Tidak menstruasi | |
| 2018 | Suntik 3 bl | Bidan | PMB | | | Ingin menambah anak | Tidak menstruasi | |
| 2021 | Pil | | | | | | Lupa minum | hamil |

7. Riwayat kehamilan sekarang

- a. Trimester I : periksa 3 kali
- b. Trimester II : periksa 3 kali
- c. Trimester III : periksa 8 kali
- d. Imunisasi TT : sudah 5 kali
- e. Sudah melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Prambanan pada tanggal 20 November 2021 pada usia kehamilan 28 minggu.

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Nutrisi : Pasien makan 3x/hari, porsi sedang, menu nasi, sayur, dan lauk, minum 7-8 gelas perhari. Rajin minum suplemen tambah darah yang diberikan oleh bidan 1x/hari dengan air putih sebelum tidur.

- b. Eliminasi : Pasien mengatakan BAK tidak ada keluhan. Sehari 7-8 kali sehari, berwarna kuning jernih, bau khas urine. BAB 1 kali konsistensi lunak, warna normal.
- c. Aktivitas : Ibu mengatakan bahwa selama pandemi aktivitas dijalani sama seperti hari biasa sebelum pandemi, bekerja sebagai ibu rumah tangga
- d. Istirahat : Istirahat tidur siang sekitar 1 jam, tidur malam mulai jam 21.00 WIB, dan bangun tidur untuk memulai aktivitas jam 04.30 WIB. Pasien merasa waktu istirahatnya cukup.

9. Data Psikososial

- a. Pasien mengatakan bahwa dia, dan suami sangat senang dengan kehamilan saat ini, meskipun bukan kehamilan yang direncanakan.
- b. Keluarga dan suami sangat memberi support dan dukungan terhadap kehamilan
- c. Pasien mengatakan sangat berharap persalinannya kelak berjalan dengan lancar
- d. Ibu mengaku belum menentukan kontrasepsi apa yang akan dipilih setelah bersalin nanti.
- e. Pasien mengatakan masih ingin berdiskusi dengan suami kontrasepsi apa yang akan digunakan, mengingat ini sudah anak ke empat dan sudah tidak ingin menambah anak lagi
- f. Pasien mengaku sudah siap mengasuh bayi dengan kakaknya yang baru berumur setahun, dengan dibantu keluarga dan suami, serta anak-anaknya.
- g. Pasien dan suami menyadari kemungkinan adanya kecemburuan anaknya terutama yang paling kecil terhadap kehadiran adiknya , tapi mereka sudah sejak dini berusaha mengenalkan calon adiknya. Dengan cara melibatkan anak dalam persiapan kelahiran adiknya, selama periksa kehamilan anak selalu dibawa serta, untuk melihat adiknya lewat USG.

- h. Pasien mengatakan tidak ada adat istiadat yang diikuti yang dapat mempengaruhi kesehatannya

C. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum: baik
 - b. Kesadaran : komposmentis
2. Tanda – Tanda Vital
 - a. Tekanan darah: 110/60 mmHg
 - b. Nadi : 76 x/menit
 - c. Pernapasan: 20x/menit
 - d. Suhu : 36,8 °C
 - e. BB sebelum hamil : 53 kg
 - f. BB terakhir selama hamil : 64 kg
 - g. Tinggi Badan : 156 cm
 - h. LILA sebelum hamil : 26 cm
3. Pemeriksaan Fisik / *head to toe*
 - a. Muka : tidak pucat, tidak oedem
 - b. Mata : konjungtiva merah muda
 - c. Leher : tidaknya nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
 - d. Payudara : payudara simetris, tidak ada retraksi, tidak teraba benjolan/massa, puting menonjol, kolostrum belum keluar
 - e. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tampak striae gravidarum, tampak linea nigra

Pemeriksaan Leopold

 - 1) Leopold I : Bagian fundus teraba lunak, tidak melenting (bokong).
 - 2) Leopold II : Bagian perut kanan ibu teraba ada tahanan memanjang, seperti papan (punggung), sebelah kiri teraba bagian kecil terputus (ekstremitas)

- 3) Leopold III : Bagian bawah teraba setengah bulat, keras, tidak dapat digoyangkan (kepala)
 - 4) Leopold IV : Sebagian kecil kepala turun ke dalam panggul : 3/5 bagian : konvergen
- TFU: 32 cm
- Auskultasi Djj : 140 x/m, reguler, punctum maksimum di kanan bawah pusat, Gerakan janin (+)
- f. Ekstremitas : tidak oedema, tidak ada varises, Reflek patella (+)
4. Pemeriksaan Penunjang
- a. Tanggal : 08/06/2021
Hb : 13,2 gr/dl
 - b. Tanggal : 20/11/2021 (di Puskesmas Prambanan)
Hb : 11,5 gr/dl
GDS : 73
HbsAG : Non reaktif
HIV : Non reaktif
Syfilis : Non reaktif
 - c. Pemeriksaan USG
DJJ (+), AK cukup, jenis kelamin perempuan, plasenta di korpus posterior, kepala masuk panggul, TBJ 2700 gram

D. ANALISIS

1. Diagnosis Kebidanan : Asuhan Kebidanan Pada Ny. RN Umur 34 Tahun G5P3A1 Umur Kehamilan 36⁺²minggu dengan kehamilan resiko tinggi
2. Masalah : Kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan beresiko tinggi, ibu belum memiliki perencanaan KB, jarak anak < 2 tahun, keluhan nyeri punggung.
3. Kebutuhan : KIE kepada ibu tentang kehamilan beresiko tinggi, KB Pasca Salin, KIE tentang nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, KIE sibling rivalry

4. Diagnosis Potensial : Perdarahan postpartum
5. Antisipasi Tindakan Segera : Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk perencanaan persalinan, KIE MKJP

E. Penatalaksanaan

1. KIE kepada ibu tentang kondisi kehamilan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan fisik.

Bahwa kondisi kehamilan ibu dalam keadaan normal/sehat. Hal ini berdasarkan dari hasil pemeriksaan fisik terdiri dari vital sign, palpasi, denyut janin, dan pemeriksaan laboratorium.

Evaluasi : ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan dan merasa sangat lega.

2. KIE kepada ibu dan suami mengenai kehamilan beresiko tinggi. Kehamilan beresiko tinggi adalah suatu kondisi kehamilan yang bisa mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Kondisi ini bisa disebabkan karena komplikasi saat kehamilan, namun bisa juga disebabkan oleh suatu kondisi medis yang sudah ibu miliki sejak sebelum hamil. Salah satunya adalah ibu grandemulti (kehamilan > 4). Resiko dari grandemulti adalah timbulnya komplikasi baik dalam kehamilan maupun persalinan, salah satu contohnya adalah rawan mengalami partus lama dan perdarahan postpartum.

Evaluasi : ibu dan suami terlihat mendengarkan dengan seksama penjelasan bidan. Ibu dan suami mengatakan mengerti dan paham dengan penjelasan bidan.

3. KIE kepada ibu dan suami tentang sibling rivalvi. Sibling rivalvi adalah persaingan antara saudara sibling rivalry (cemburu) kepada saudara kandung, biasanya dipicu karena kelahiran adik baru. Hal ini dikarenakan anak merasa kasih sayang dan perhatian orangtua tercurah pada anggota baru di keluarga. Ini dapat memunculkan persaingan dengan adiknya tersebut demi mendapatkan perhatian dan kasih sayang orangtua. Cara mengatasi antara lain memperkenalkan sejak dini akan kehadiran calon adiknya,

melibatkan anak dalam persiapan persalinan, mengajarkan sejak dini cara memperlakukan adiknya dengan baik, berusaha lebih menunjukkan kasih sayang kepada sang kakak.

Evaluasi : Ibu dan suami mengatakan sudah sejak awal memperkenalkan calon adik ke anak-anaknya terutama yang paling kecil.

4. KIE kepada ibu dan suami tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP adalah metode kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari 2 tahun, selain itu MKJP sangat efektif dan efisien untuk tujuan penggunaan menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi. Jenis metode kontrasepsi yang termasuk ke dalam metode MKJP adalah kontrasepsi mantap pria dan wanita (tubektomi dan vasektomi), Implan dan IUD. Keuntungan dalam penggunaan MKJP adalah angka kegagalan relatif lebih kecil bila dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka pendek (non-MKJP). MKJP dapat langsung segera dipasang segera setelah lahir sampai 42 hari/6 minggu setelah melahirkan. Salah satu contohnya adalah IUD pasca plasenta. IUD Post Plasenta adalah IUD yang dipasang 10 menit setelah keluarnya plasenta atau paling lambat sampai 48 jam post partum.

Evaluasi : ibu dan suami terlihat mendengarkan dengan seksama penjelasan bidan. Ibu dan suami mengatakan mengerti dan paham dengan penjelasan bidan. Ibu dan suami berjanji akan mempertimbangkan untuk menjadi akseptor KB MKJP.

5. KIE kepada ibu dan suami sehubungan dengan nyeri punggung yang dikeluhkan. Perubahan pada sistem muskuloskeletal selama kehamilan disebabkan karena perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat badan sehingga menyebabkan keluhan yang nyeri punggung bawah terutama pada trimester III. Selama kehamilan,

relaksasi sendi di bagian sekitar panggul dan punggung bawah ibu hamil kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi pemusatan terdapat pengaruh hormonal pada struktur otot yang terjadi selama kehamilan. Kedua faktor ini mengakibatkan adanya perubahan sistem muskuloskeletal yang terjadi pada saat umur kehamilan semakin bertambah. Adaptasi muskuloskeletal ini mencakup: peningkatan berat badan, bergesernya pusat berat tubuh akibat pembesaran rahim, relaksasi dan mobilitas. Semakin besar kemungkinan instabilitas sendi sakroiliaka dan peningkatan lordosis lumbal, yang menyebabkan rasa sakit.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan dan berjanji untuk mencoba melakukan cara untuk mengurangi nyeri punggung seperti yang dijelaskan oleh bidan.

6. KIE cara mengatasi nyeri punggung pada kehamilan

Cara mengatasi nyeri punggung dapat dengan menggunakan kompres hangat. Pengompresan dengan menggunakan buli buli. Hal ini memberikan kenyamanan dan rasa aman sebab menggunakan buli-buli dengan suhu yang sesuai (38-40°C) dengan suhu yang telah diatur sedemikian rupa sehingga tidak terlalu panas dan membuat iritasi pada kulit. Respon tubuh secara fisiologis terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler.

7. Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk kondisi kehamilan ibu yang beresiko

Evaluasi : Advis : dapat lahir di bidan dengan syarat rutin periksa kehamilan, serta lulus penapisan awal dalam persalinan

8. KIE kepada ibu tentang keluhan sering BAK dan kadang konstipasi. Bahwa Pada kehamilan trimester ke III kepala janin mulai turun ke

pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan tertekan kembali. Hemodilusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan urine akan bertambah. Filtrasi glomerulus bertambah hingga 70%. Pada kehamilan tahap lanjut karena efek progesteron pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi daripada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan. Perubahan-perubahan ini membuat elvis dan ureter mampu menampung urin dalam volume yang lebih besar dan juga memperlambat laju aliran urin. Biasanya terjadi konstipasi karena pengaruh hormone progesterone yang menyebabkan absorpsi air meningkat di kolon. Selain itu perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut yang mendesak organ-organ dalam perut khususnya saluran pencernaan, usus besar ke arah atas dan lateral.

E : Ibu dan keluarga paham dan mengerti penjelasan bidan

9. Menganjurkan ibu untuk memantau gerak janin ibu, dengan minimal gerak 10 kali dalam 12 jam. Apabila ibu merasa gerak janin ibu kurang aktif atau tidak bergerak segera periksa ke fasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji untuk rutin memantau gerakan janinnya
10. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) Bloody show (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Sedangkan persiapan persalinan meliputi tempat

persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana (termasuk KTP, KK, kartu BPJS) dan KBpasca persalinan

Evaluasi : Ibu mengaku masih ingat tanda-tanda persalinan dan mampu menyebutkan tanda-tanda persalinan dan mengatakan sudah mengerti, perlengkapan persalinan sudah dipersiapkan dan berencana akan bersalin di PMB Kuswatiningsih.

11. Mengingatn kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil. Gizi pada ibu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung kalori, protein, zat besi dan minum cukup cairan
Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan bidan
12. Memberikan terapi kepada ibu berupa : tablet tambah darah 1x1 tab, dan Kalk 1x1 (10 tablet), dengan mengingatkan kepada ibu cara minum yang benar. Menghindari mengkonsumsi tablet tambah darah dengan tubuh. kopi, teh, susu, coklat, minuman bersoda dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam tubuh, jadi waktu dan tepatnya untuk minum Fe yaitu pada malam hari menjelang tidur hal ini untuk mengurangi rasa mual dan timbul setelah ibu meminumnya. Juga menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh
Evaluasi : terapi oral sudah diterima oleh pasien, ibu berjanji akan rutin meminum vitamin dan kalk sesuai dengan dosis yang dianjurkan
13. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang/kontrol 1 minggu lagi atau segera kontrol bila ada keluhan atau tanda- tanda persalinan
Evaluasi : ibu dan suami berjanji akan datang kontrol rutin 1 minggu lagi.

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 34 Tahun G5P3A1
Umur Kehamilan 38⁺²minggu dengan Kehamilan Resiko Tinggi
di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 296/VI/21
Tanggal/ Jam Pengkajian : 26 Januari 2022/ Jam 16.00 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu datang lagi ke PMB Kuswatiningsih dengan tujuan kontrol kehamilan. Usia kehamilan sekarang adalah 38⁺² minggu, dan gerakan janin aktif. Ibu mengatakan nyeri punggung sudah jauh berkurang, tapi sekarang cemas karena semakin mendekati HPL, takut bayinya lahir tidak normal. Ibu mengatakan setelah berdiskusi dengan suami memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi IUD Post Plasenta. Obat yang diberikan masih sekitar 6 tablet.

OBJEKTIF:

1. Keadaan umum : baik, Kesadaran: compos mentis
2. Tanda vital sign
 - a. TD : 120/70 mmHg
 - b. N : 80 x/menit
 - c. RR : 18 x/menit
 - d. S : 36, 8°C
3. Pemeriksaan Fisik :
 - a. Muka : tidak pucat, tidak oedem
 - b. Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning
 - c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
 - d. Mammae : bersih, puting menonjol, tidak ada massa
 - e. Abdomen :
 - 1) Leopold I : TFU 31 cm, teraba bagian bokong janin

- 2) Leopold II : bagian kiri teraba ekstremitas janin, bagian kanan teraba punggung janin (puka)
- 3) Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras, tidak dapat digoyangkan (kepala)
- 4) Leopold IV : kepala janin sudah masuk panggul: 2/5 bagian/ divergen
DJJ : 150 x/menit

f. Ekstremitas : tidak oedem, tidak varises

ANALISIS:

Diagnosa Kebidanan :

Ny. R umur 34 Tahun G5P3A1 UK 38⁺² minggu kehamilan resiko tinggi

Masalah yang ditemukan adalah :kecemasan ibu karena semakin mendekati semakin mendekati HPL, takut bayinya lahir tidak normal.

Kebutuhan : KIE tentang kecemasan yang dirasakan ibu

Diagnosa Potensial dari kasus ini adalah : Perdarahan postpartum

Antisipasi Tindakan segera : Kolaborasi dengan dokter untuk perencanaan persalinan

PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 38⁺² minggu dan sudah cukup bulan tinggal menunggu tanda-tanda persalinan

E: Ibu mengerti dan merasa lega dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.

2. Memastikan ibu untuk selalu memantau gerak janin ibu, dengan minimal gerak 10 kali dalam 12 jam. Apabila ibu merasa gerak janin ibu kurang aktif atau tidak bergerak segera periksa ke fasilitas kesehatan.

E: Ibu mengatakan selalu memantau gerak dengan rutin

3. Memastikan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan meliputi: buku KIA, dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapan baju ibu dan bayi.

E: Ibu mengatakan sudah mempersiapkan persiapan persalinan.

4. Memastikan kepada ibu tentang pilihan kontrasepsinya
E : ibu mengatakan setelah berdiskusi dengan suami memilih menggunakan IUD dan bersedia untuk dipasang IUD langsung setelah persalinan (IUD Post plasenta)
5. Melakukan informed consent kontrasepsi MKJP IUD Post plasenta sehubungan dengan kepastian ibu memilih kontrasepsi IUD Post plasenta
E : Ibu dan suami menandatangani informed consent bersedia langsung dipasang IUD Post plasenta saat proses persalinan.
6. KIE kepada ibu sehubungan dengan kecemasan ibu karena semakin mendekati HPL serta takut bayinya lahir tidak normal. Sekaligus memberikan dukungan moril kepada ibu, bahwa sebenarnya kecemasan yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami oleh ibu hamil trimester III. Yang merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan. Terlebih lagi kehamilan Ny. R yang merupakan resiko tinggi, juga berpengaruh kepada tingkat kecemasan.
E: Ibu berjanji untuk lebih sabar menanti kelahiran putrinya
7. Menganjurkan kepada ibu untuk merendam kaki di air hangat sehari 3 kali selama 15-30 menit. Rendam kaki dengan menggunakan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi, meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi pada jaringan dengan melebarkan pembuluh darah, meningkatkan elastisitas otot sehingga dapat menguraikan kekakuan otot.
E: Ibu berjanji akan mencoba saran dari bidan
8. Berkolaborasi dengan dokter spesialis dalam pemeriksaan USG
E : Hasil USG : DJJ (+), AK cukup, jenis kelamin perempuan, plasenta di korpus posterior, kepala masuk panggul, TBJ 2800 gram.
9. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat sesuai dengan anjuran bidan
E: Ibu mengatakan masih rutin minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan.
10. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan kembali sesuai dengan jadwal yang diberikan 1 minggu lagi, atau jika ada keluhan.
E: Ibu bersedia untuk kontrol kehamilan kembali 1 minggu ke depan

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 34 Tahun G5P3A1
Umur Kehamilan 39⁺³minggu Inpartu Kala II
di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 296/VI/21
Tanggal/ Jam Pengkajian : 03 Februari 2022/ Jam 02.10 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan merasa kenceng- kenceng teratur sejak jam 01.00 WIB. Sekitar 10 menit yang lalu merasa ketuban pecah dan keluar lendir darah. Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng semakin sering, dan seperti ingin mengejan.

Objektif:

1. Keadaan umum : baik, Kesadaran: compos mentis
2. Tanda-tanda vital:
 - a. TD : 120/70 mmHg
 - b. N : 88 x/menit
 - c. S : 36,7 °C
 - d. RR : 20 x/menit
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Palpasi :
 - 1) Leopold I : teraba bokong janin
 - 2) Leopold II: bagian kiri teraba ekstremitas janin, bagian kanan teraba punggung janin
 - 3) Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras, tidak dapat digoyangkan (kepala)
 - 4) Leopold IV: kepala janin sudah masuk panggul 1/5 bagian/ divergen
DJJ : 146 x/menit
TFU : 30 cm
HIS : 4-5x/10 menit (40-45 “)/sedang-kuat

b. Inspeksi

Tampak vulva dan anus membuka, perinium menonjol

c. Pemeriksaan dalam

v/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selket (-), uuk jam 12, preskep, H-III, AK(+),STLD(+)

Analisis:

Ny. R umur 34 Tahun G5P3A1 UK 39⁺² minggu inpartu kala II

Penatalaksanaan:

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap dan ketuban sudah pecah spontan. Dianjurkan ibu untuk mengejan jika ada his dan ada dorongan ingin meneran

E: Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan bidan

2. Memberikan motivasi kepada suami untuk memberikan dukungan dengan tetap mendampingi ibu selama proses persalinan

E : Suami mengatakan akan tetap mendampingi ibu sampai persalinan selesai

3. Membantu ibu memilih posisi yang nyaman pada saat meneran

E : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan memilih posisi setengah duduk

4. Memimpin persalinan

Mengajari ibu cara meneran yang benar pada waktu ada kontraksi. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN yaitu pada saat kepala berada 5-6 cm di depan vulva, letakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi, meletakkan kain 1/3 bagian pada bokong ibu, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, dan tangan lain berada di kepala bayi untuk menahan agar kepala tetap defleksi pertahankan sampai kepala bayi keluar. Melahirkan kepala keluar perlahan lahan menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir. Selanjutnya melakukan pemeriksaan ada tidaknya lilitan tali pusat, menunggu putaran paksi luar, melahirkan bahu depan dengan mengarahkan kepala bayi ke bawah dan melahirkan bahu belakang dengan mengarahkan kepala bayi ke atas. Melahirkan seluruh tubuh bayi: tangan kanan diletakan dibawah untuk menyanggah bahu

bayi dan tangn kiri dibagian atas untuk menyangga bahu bayi dan tangan kiri dibagian atas untuk menyusuri badan bayi agar siku dan tangan bayi tidak melukai vulva ibu dan sambil memegang kaki bayi dengan jari telunjuk diantara kaki bayi.

E : Bayi lahir spontan jam 02.20 WIB langsung menangis, jenis kelamin : perempuan, BB/PB : 3000 gr/49 cm, LK/LD/LLA : 34/33/11, A/S : 9/10

5. Memastikan tidak ada janin ke dua

E : TFU 1 jari atas pusat, tidak ada janin ke dua

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 34 Tahun P4A1
Inpartu Kala III di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 296/VI/21
Tanggal/ Jam Pengkajian : 03 Februari 2022/ Jam 02.20 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan sudah lega dan senang bayinya sudah lahir dengan selamat. Ibu merasa perut terasa mulas

OBJEKTIF:

Abdomen : TFU 1 jari atas pusat, uterus teraba globular

Genetalia : Tampak perdarahan pervaginam \pm 150 cc, tampak semburan darah, tali pusat memanjang, uterus tampak globular

ANALISIS:

Ny. R umur 34 Tahun P4A1 inpartu kala III normal

PENATALAKSANAAN:

1. Jam 02.21 WIB

Memberikan injeksi oksitosin 10 iu/IM, kemudian menjepit dan memotong tali pusat, mengeringkan bayi, dan melakukan IMD

E : oksitosin sudah disuntikkan secara IM, tali pusat sudah dipotong, bayi langsung di IMD setelah sebelumnya dikeringkan dan dijaga kehangatannya.

E : tali pusat telah dipotong, bayi telah dilakukan IMD

2. Jam 02.23 WIB

Manajemen aktif kala III : Melakukan peregangan tali pusat terkendali ; Peregangan tali pusat terkendali pada saat kontraksi dengan cara tangan kanan melakukan peregangan dan tangan kiri melakukan sedikit penekanan di supra simfisis secara dorso kranial

3. Jam 02.25 WIB

Plasenta lahir spontan lengkap, berat \pm 500 gram, tali pusat segar, panjang \pm 30 cm, insersi tali pusat sentralis

4. Melakukan masase uterus dan memastikan kontraksi uterus baik

E : Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat

5. Melakukan pemasangan IUD post plasenta

Setelah plasenta dilahirkan dan sebelum perineorafi, pemasang melakukan kembali toilet vulva dan mengganti sarung tangan dengan yang baru. Pemasang memegang AKDR dengan jari telunjuk dan jari tengah kemudian dipasang secara perlahan-lahan melalui vagina dan servik sementara itu tangan yang lain melakukan penekanan pada abdomen bagian bawah dan mencengkeram uterus untuk memastikan AKDR dipasang di tengah-tengah yaitu di fundus uterus. Tangan pemasang dikeluarkan perlahan-lahan dari vagina. Jika AKDR ikut tertarik keluar saat tangan pemasang dikeluarkan dari vagina atau AKDR belum terpasang di tempat yang seharusnya, segera dilakukan perbaikan posisi AKDR.

E : IUD sudah terpasang

6. cek ruptur perinium dan perdarahan kala III

E : perdarahan \pm 150, perinium ruptur derajat 2

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 34 Tahun P4A1
Inpartu Kala IV di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 296/VI/21
Tanggal/ Jam Pengkajian : 03 Februari 2022/ Jam 02.35 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas, lega bayinya sudah lahir dengan selamat

OBJEKTIF:

1. Keadaan umum : baik, Kesadaran: compos mentis
2. Tanda-tanda vital:
 - a. TD : 110/60 mmHg
 - b. N : 84 x/menit
 - c. S : 36,5 °C
 - d. RR : 20 x/menit
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Abdomen
TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, tampak linea nigra dan striae gravidarum
 - b. Genetalia : tampak perinium ruptur derajat 2 (robekan hingga otot perinium), lokhea rubra

ANALISIS:

Ny. R umur 34 Tahun P4A1 inpartu kala IV normal

PENATALAKSANAAN:

1. Jam 02.35
Melakukan heating dengan lidocain 1% non epinefrin dengan jahitan jelujur.
E : Perinium telah dilakukan penjahitan dengan jahitan jelujur

2. Jam 02.50

Membersihkan ibu, bayi tetap IMD

3. Melakukan pengawasan Kala IV saat ibu sudah bersih

E : jumlah perdarahan \pm 125 cc (Terlampir di partograf)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir
By. Ny. R Umur 1 Jam, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan,
di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 36/II/22
Tanggal/ Jam Pengkajian : 03 Februari 2022/ Jam 03.20 WIB

SUBYEKTIF:

By. Ny. R lahir tanggal 03 Februari 2022 Pukul 02.20 WIB secara spontan, langsung menangis, sehat, gerak aktif. HPHT ibu : Tanggal 01-05-2021, HPL 08- 02-2022.

Riwayat persalinan ibu:

1. Lama Persalinan :

Kala I : 1 jam

Kala II : 10 menit

Kala III : 5 menit

Kala IV : masih berlangsung

2. APGAR SKOR

| Tanda | Angka | |
|--------------------------|---------|---------|
| | 1 menit | 5 menit |
| Bunyi jantung | 2 | 2 |
| Usaha napas | 2 | 2 |
| Tonus otot | 2 | 2 |
| Reaksi terhadap rangsang | 2 | 2 |
| Warna kulit | 1 | 2 |

| | | |
|--------|---|----|
| Jumlah | 9 | 10 |
|--------|---|----|

OBJEKTIF:

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik, menangis kuat, gerak aktif

2. Pemeriksaan Antropometri

a. BB/PB : 3000 gr/49 cm

b. LK/LD : 34/33

c. Lila : 11 cm

3. Vital Sign

HR : 124x/mnt

RR : 52x/mnt

S : 36.8 C

SpO₂ : 99 %

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : mesocephal, tidak ada cephal hematoma

b. Mulut : tidak pucat, tidak ada labiopalato

c. Dada dan payudara : puting susu simetris, sudah terbentuk, tidak ada wheezing

d. Abdomen : tali pusat segar, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada massa abdomen

e. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK (-)

f. Anus : tidak ada kelainan, sudah BAB meconium,

5. Pemeriksaan reflek

a. Reflek moro : (+)

b. Reflek rooting : (+)

c. Reflek babinsky: (+)

d. Reflek sucking : (+)

ANALISIS:

By. Ny. R Umur 1 jam Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Sehat

PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan sehat dan normal
E : Ibu terlihat senang, mengetahui bayinya dalam keadaan sehat dan normal
2. Membersihkan badan bayi dari lendir darah dan air ketuban dengan handuk kering, Memakaikan pakaian bayi agar bayi tetap hangat
E : Bayi terlihat bersih dan nyaman
3. Memberitahu pada keluarga bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada kedua mata bayi dan akan disuntikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada kepala bayi.
E : Keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Memberikan salep mata oxitetracycline 1 % pada kedua mata bayi
E : Salep mata oxitetracycline 1 telah diberikan
5. Memberikan injeksi Vit K 1 mg pada paha kiri bayi anterolateral secara IM
E : Injeksi Vit K 1 mg telah diberikan
6. Memberitahu pada ibu satu jam setelah disuntikan vitamin K, bayi akan diimunisasi Hb0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.
E : Ibu setuju untuk bayinya diimunisasi
7. Menyuntikan Hb0 di 1/3 paha atas bagian luar sebelah kanan dengan melakukan disinfeksi terlebih dahulu dan menyuntikan 90⁰.
E : Hb0 telah di suntikan pukul 03.30 WIB

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir
By. Ny. R Umur 6 Jam, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan,
di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 36/II/22
Tanggal/ Jam Pengkajian : 03 Februari 2022/ Jam 08.20 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan merasa ASI sudah keluar sedikit, ibu mengatakan bayi sudah pintar menyusu, sudah BAK 1 kali, BAB 1 kali.

OBJEKTIF:

1. Pemeriksaan Umum
KU : Baik, menangis kuat, gerak aktif
2. Vital Sign
 - a. HR : 128x/mnt
 - b. RR : 48x/mnt
 - c. S : 36.7 C
 - d. SpO₂ : 100 %

ANALISIS:

By. Ny. R Umur 6 jam Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Sehat

PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan sehat.
E : Ibu terlihat senang.
2. KIE manajemen laktasi yaitu Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam, bila bayi banyak tidur untuk dibangunkan. Mengajarkan pada ibu cara

menyusui yang baik dan benar. Motivasi pada ibu untuk memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan.

Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, ibu juga sudah belajar posisi menyusui yang baik dan benar sesuai dengan yang diajarkan.

3. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, lemah, tampak biru, tampak ada tarikan dada bawah kedalam yang kuat, bayi menangis merintih atau menangis terus menerus

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang disampaikan

4. Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari terutama pencegahan hipotermi yaitu : mempertahankan lingkungan tetap hangat, segera mengganti popok bayi bila BAB/BAK.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.

5. KIE perawatan tali pusat ; yaitu dengan selalu cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, tali pusat dibiarkan terbuka dan kering, tidak memberi apapun pada tali pusat, bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan dengan handuk/kain bersih

E : Ibu mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir
By. Ny. R Umur 7 hari , Sehat
di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 36/II/22
Tanggal/ Jam Pengkajian : 10 Februari 2022/ Jam 08.20 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan ASI sudah keluar banyak, ibu mengatakan bayi sudah pintar menyusu, tali pusat sudah puput, pusar tampak bersih tak ada tanda infeksi. BAK : \pm 6- 7kali/hari, BAB : \pm 1-2 kali/hari

OBJEKTIF:

1. Pemeriksaan Umum
KU : Baik, menangis kuat, gerak aktif
2. Vital Sign
 - a. HR : 132x/mnt
 - b. RR : 42x/mnt
 - c. S : 36.7 C
 - d. SpO₂ : 100 %
 - e. BB : 3000 gr/ PB : 49 cm

ANALISIS:

By. Ny. R Umur 7 hari Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Sehat

PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan sehat. E : Ibu terlihat senang.

2. KIE kepada ibu tentang kenaikan berat badan bayi, bahwa bayi akan kehilangan berat badan selama 7-10 hari pertama sebesar 10% dari berat badan lahir. Tetapi selama pemberian ASI secara adekuat maka berat badan bayi akan kembali meningkat sebanyak 20-30 gram/hari
E : Ibu merasa lega dan senang berat badan bayinya tidak banyak turun
3. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan, susui bayi sesering mungkin minimal 2-3 jam sekali.
E : Ibu berjanji untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan menyusui sesering mungkin.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, lemah, tampak biru, tampak ada tarikan dada bawah kedalam yang kuat, bayi menangis merintih atau menangis terusmenerus
E: Ibu mengerti penjelasan yang disampaikan
5. Memberitahu ibu tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat.
E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Mengingatkan kepada ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG sesuai dengan jadwal yaitu tanggal 13 Februari 2022
E : Ibu berjanji untuk datang imunisasi tepat pada waktunya

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir
By. Ny. R Umur 10 hari , Sehat
di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 36/II/22
Tanggal/ Jam Pengkajian : 13 Februari 2022/ Jam 07.00 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan ingin mengimunisasikan anaknya. Ibu mengatakan ASI sudah keluar banyak, ibu mengatakan bayi sudah pintar menyusu, ibu mengatakan rutin menyusu setiap 2,5 – 3 jam sekali. BAK : \pm 6-7 kali/hari, BAB $1 \pm$ 2-3 kali/hari

OBJEKTIF:

1. Pemeriksaan Umum
KU : Baik, menangis kuat, gerak aktif
2. Vital Sign
 - a. HR : 118x/mnt
 - b. RR : 36x/mnt
 - c. S : 36.7 C
 - d. SpO₂ : 100 %
 - e. BB : 3800 gr/ PB : 49,5 cm

ANALISIS:

By. Ny. R Umur 10 hari Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Sehat

PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini berat badan bayi naik, dan dalam keadaan sehat

E : Ibu terlihat senang.

2. Melakukan Inform Consent pemberian imunisasi BCG kepada ibu.

E : Inform consent telah dilakukan.

3. Menyiapkan vaksin BCG dan melihat tanggal kadaluarsa. Vaksin BCG siap digunakan.
4. Memosisikan bayi dan melakukan penyuntikan pada lengan kanan atas secara intrakutan dan memasukan obat tanpa diaspirasi sehingga menimbulkan benjolan cairan.

E : Obat telah disuntikan dan bekas suntikan terlihat benjol berisi cairan.

5. Memberitahu kepada ibu KIPI dan imunisasi BCG akan muncul benjolan bernanah pada bekas suntikan dan menjelaskan kepada ibu ini merupakan hal yang normal.

E : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada anaknya, serta menyusui anaknya sesering mungkin atau tiap 2-3 jam sekali.

E : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan menjaga kulit bayi agar tidak lembab.

E : Ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan

8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau saat anak berumur 2 bulan untuk mendapatkan imunisasi pentabio 1 dan IPV 1. Tanggal 10 April 2022

E : Ibu bersedia datang 1 bulan lagi untuk mengimunitasikan bayinya.

9. Menganjurkan ibu untuk rutin datang ke posyandu agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terpantau dengan baik.

E : Ibu berjanji untuk rutin membawa anak ke posyandu

10. Mendokumentasikan tindakan imunisasi pada buku KIA.

E : Tindakan telah didokumentasikan.

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 34 Tahun P4A1AH4
Nifas 6 Jam di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 296/VI/21
Tanggal/ Jam Pengkajian : 03 Februari 2022/ Jam 08.25 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas, lega bayinya sudah lahir dengan selamat
Ibu mengatakan masih agak merasa sangat letih setelah menjalani proses persalinan
Ibu mengatakan ia dan suami merasa senang dengan kelahiran bayi

Sesudah melahirkan (sejak pindah dari kamar bersalin), ibu tidak takut bergerak, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa walaupun harus pelan-pelan karena luka masih terasa nyeri. Ibu mengatakan sudah bisa duduk, jalan dan mengurus bayinya sendiri seperti menggendong, meneteki, dan mengganti popok.

Ibu mengeluh nyeri luka jahitan dan belum mengerti perawatan luka perinium yang benar, mengatakan ASI yang keluar baru sedikit

Ibu tampak komunikatif, tampak senang dengan kelahiran bayinya. Bercerita dengan semangat tentang pengalaman menjalani persalinan. Ibu mengatakan merasa sangat letih setelah menjalani proses persalinan. Keluarga baik dari ibu dan suami tampak merasa senang dengan kelahiran bayi. Terlihat keluarga memberikan perhatian dan bantuan dalam merawat bayi.

Respon ibu terhadap bayi sangat baik, dilihat dari komentar positif ibu terhadap bayinya melalui kontak mata, sentuhan kasih sayang ketika bayi dalam pangkuannya saat rawat gabung. Respon suami terhadap bayi juga terlihat baik, dilihat dari cara berkomunikasi, dan dalam membantu merawat bayi.

OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik Kesadaran: compos mentis
2. Vital sign

- a. Tekanan darah : 120/ 70 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/mnt
 - c. Suhu : 36^{7°} c
 - d. Respirasi : 21 x mnt
3. Pemeriksaan fisik
- a. Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Dada : payudara simetris, Putting menonjol, terdapat pengeluaran berupa kolostrum, aerola hiperpigmentasi.
 - c. Abdomen :Tampak ada linea nigra, striae gravidarum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik teraba keras
 - d. Genitalia
Tidak ada varices, oedem maupun fistula di vulva/vagina, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholinitis. Tampak pengeluaran berupa lokhea rubra satu pembalut agak penuh atau sekitar 15 cc, bau khas. Tampak luka perinium, masih basah., tidak ada tanda inflamasi.

ANALISIS:

Ny. R umur 34 Tahun P4A1AH4 nifas 6 jam normal

PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan, bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat
E: ibu dan keluarga merasa senang
2. KIE pada ibu sehubungan dengan keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pada daerah perinium, dan cara mengatasinya. Nyeri pada daerah perinium yang dirasakan dikarenakan adanya luka perinium akibat dari proses persalinan. Biasanya akan hilang setelah 1-2 minggu. Untuk mengurangi rasa nyeri, yang paling mudah adalah menggunakan kompres dingin, serta minum obat analgesik yang telah diadviskan dokter
Evaluasi : Ibu mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan.
3. KIE kepada ibu tentang perawatan luka perinium yang benar.

Perawatan luka perinium bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perinium dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAB/BAK yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Kemudian dikeringkan dengan handuk yang bersih dan kering. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Ibu harus rajin mengganti pembalut. Pembalut yang kotor harus diganti paling sedikit 4 kali sehari. Apabila ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi dianjurkan untuk menghindari menyentuh daerah luka.

Evaluasi : Ibu mengatakan paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta berjanji akan melakukan perawatan luka perinium seperti yang telah diajarkan.

4. KIE kepada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan masa nifas terutama karena atonia uteri. Yaitu adalah dengan mengajarkan cara masase uteri serta cara menilai kontraksi. Masase dilakukan dengan meletakkan tangan di abdomen bagian bawah ibu dan merangsang uterus dengan pijatan yang teratur berupa gerakan melingkar secara lembut untuk merangsang kontraksi. Kontraksi yang baik adalah apabila fundus teraba keras.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti cara masase uterus dan sudah bisa melakukan dengan benar cara masase uterus yang benar.

5. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi dan cukup kalori serta protein seperti ikan, telur terutama putih nya agar dapat membantu proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI. Sayur sayuran hijau dan banyak minum air putih minimal 3 liter sehari juga membantu produksi ASI, serta untuk tidak percaya dengan mitos yang beredar di masyarakat. Makanan yang cukup gizi dan pola makan yang teratur mendukung produksi ASI yang dapat menyehatkan bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengkonsumsi makanan serupa yang diberikan dari rumah sakit

6. Motivasi ibu untuk untuk mobilisasi dini. Manfaat mobilisasi dini antara lain adalah dapat melancarkan pengeluaran lokhea, mempercepat involusio uteri,

melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan kandung kencing, membantu melancarkan peredaran darah sehingga dapat mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli, membantu, ibu merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat, sehingga dapat lebih cepat merawat bayinya.

Evaluasi : Ibu paham dan mengatakan bahwa ia sudah berjalan jalan dan melakukan aktivitas ringan.

7. Menganjurkan ibu dan menginformasikan kepada keluarga bahwa untuk banyak istirahat terutama tidur. Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup yaitu sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal seperti mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat involusio uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi dan dirinya sendiri.

Tujuan istirahat untuk pemulihan kondisi ibu dan membantu produksi ASI.

Untuk itu keluarga juga harus berperan untuk memberikan dukungan kepada ibu agar sebisa mungkin dapat tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.

Evaluasi : ibu berkata akan istirahat, keluarga akan membantu mengingatkan ibu untuk istirahat selama bayi tidur.

8. Menganjurkan dan motivasi kepada ibu untuk menyusui bayinya. Isapan bayi akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk mengeluarkan ASI yang ada di alveoli, lobus dan ductus melalui puting payudara. Susui bayi setiap 2,5 – 3 jam sekali. Semakin sering puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI. Hormon oksitosin sangat dipengaruhi oleh suasana hati, rasa aman, ketenangan dan relaks. Oleh karena itu dukungan keluarga sangat diperlukan dalam mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui bayi.

Evaluasi : Ibu dan keluarga paham dengan penjelasan yang diberikan

9. KIE dan motivasi kepada ibu untuk memberikan kolostrum dan ASI eksklusif. Bahwa ASI dan kolostrum adalah makanan terbaik bagi bayi. Kolostrum adalah cairan kental kekuningan yang dihasilkan oleh alveoli payudara ibu. Kolostrum dikeluarkan pada hari pertama setelah persalinan, jumlah kolostrum akan

bertambah dan mencapai komposisi ASI biasa/matur sekitar 3-14 hari. Kolostrum mengandung laktosa, lemak, dan vitamin yang larut dalam air (vitamin B dan C) lebih rendah tetapi memiliki kandungan protein, mineral dan vitamin A, D, E, K dan beberapa mineral seperti seng dan sodium yang lebih tinggi. Kolostrum juga merupakan obat pencahar untuk mengeluarkan mekonium dari usus bayi dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi bagi makanan yang akan datang. Sedangkan ASI memiliki kandungan yang dapat membantu penyerapan nutrisi. ASI mengandung zat anti-infeksi sehingga bayi akan terhindar dari berbagai macam infeksi baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur ataupun parasit. Selain itu ASI Eksklusif membuat bayi berkembang lebih baik pada 6 bulan pertama. Pemberian ASI saja sangat dianjurkan selama 6 bulan dilanjutkan sampai 2 tahun dengan makanan. ASI adalah satu-satunya makanan dan minuman yang dibutuhkan bayi hingga berusia 6 bulan. Produksi ASI juga tergantung pada seberapa ASI yang dihisap oleh bayi.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan

10. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran darah dari vagina dengan jumlah yang banyak, pengeluaran vagina yang berbau menusuk, sakit kepala terus menerus, pembengkakan di tangan, demam, dan payudara yang berubah menjadi merah dan panas.

E: ibu paham tentang bahaya tanda nifas

11. Melakukan vulva hygiene pada ibu

E : Vulva hygiene telah dilakukan luka perinium bersih, masih tampak basah

12. Memberikan terapi Amoxilin 3 x 500 mg, Asam Mefenamat 3 x 500 mg, SF tablet 1 x1 tab, Vitamin A 1x1 caps(2 hari)

E : jam 09.00 obat sudah diminum dengan menggunakan air putih

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 34 Tahun P4A1AH4
Nifas Hari 1 di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 296/VI/21
Tanggal/ Jam Pengkajian : 04 Februari 2022/ Jam 08.20 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan ASI mulai keluar agak banyak, bayinya sudah dapat menyusu dengan lancar. Nyeri pada luka perinium tetapi dibanding kemarin sore sudah berkurang. Ibu mengatakan setiap sehabis BAK atau setiap ganti softex selalu mencuci daerah jalan lahir dengan sabun dan air bersih seperti yang telah diajarkan oleh bidan. Ibu belum BAB

Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasa, meneteki dan mengganti popok. Ibu mengatakan ingin pulang. Diet dari rumah sakit habis, obat pagi jam 06.00 wib sudah diminum. Ibu mengatakan semalam bisa tidur.

OBJEKTIF:

1. Keadaan umum : baik Kesadaran: compos mentis
2. Vital sign
 - a. Tekanan darah : 120/ 70 mmHg
 - b. Nadi : 76 x/mnt
 - c. Suhu : 36⁵° c
 - d. Respirasi : 18 x mnt
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Dada : payudara simetris, Puting menonjol, terdapat pengeluaran berupa kolostrum, aerola hiperpigmentasi.

c. Abdomen :Tampak ada linea nigra, striae gravidarum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik teraba keras

d. Genitalia

Tampak pengeluaran berupa lochea rubra satu pembalut agak penuh atau sekitar 10 cc, bau khas. Tampak luka perinium, masih basah., tidak ada tanda inflamasi.

ANALISIS:

Ny. R umur 34 Tahun P4A1AH4 nifas hari 1 normal

PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan, bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat
E: ibu dan keluarga merasa senang dan berharap hari ini bisa pulang
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin , kapanpun bayi meminta (on demand).
Evaluasi : Ibu bersedia menyusul bayinya sesering mungkin
3. Memberikan dorongan kepada ibu dengan meyakinkan bahwa setiap ibu mampu menyusui bayinya. Bahwa kehamilan, persalinan dan menyusui adalah proses alamiah, hampir semua ibu berhasil menjalaninya
Evaluasi : Ibu merasa semakin bersemangat untuk menyusui bayinya
4. Memotivasi ibu kembali untuk makan tinggi protein, dan banyak minum untuk membantu penyembuhan luka dan produksi ASI
Evaluasi: ibu mengatakan akan menghabiskan diet yang diberikan dari rumah sakit bila sudah datang.
5. KIE kepada ibu tentang tehnik menyusui yang baik dan benar
 - a. Sebelum menyusui, cuci tangan ibu terlebih dahulu. ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
 - b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu

- 1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - 2) Bayi dipegang dengan satu tangan. Kepala bayi tidak terletak pada lengkung siku ibu sehingga tidak terkinci dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi boleh dalam posisi agak tengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu
 - 3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan
 - 4) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
 - 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau aerolanya saja
- d. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflek*) dengan cara:
- 1) Menyentuh pipi dengan puting susu atau
 - 2) Menyentuh sisi mulut bayi
- e. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta aerola dimasukkan ke mulut bayi
- 1) Usahakan sebagian besar aerola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari saluran ASI (*ducyus lactiferus*) yang terletak di bawah areola
 - 2) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.
- f. Cara melepas isapan bayi yaitu dengan memasukkan jari kelingking ke mulut bayi melalui sudut mulut, dagu bayi ditekan ke bawah

Evaluasi : Ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar, bayi tampak tenang dan nampak menghisap dengan kuat dengan irama perlahan dan dalam

6. KIE kepada suami tentang pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah Salah satu upaya tindakan alternatif yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI. Selain merangsang reflex let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pemijatan pada sepanjang tulang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan, menghilangkan stress, dan hormon oksitosin yang keluar akan membantu pengeluaran air susu ibu di bantu dengan isapan bayi pada puting susu ibu. Keberhasilan menyusui ibu perlu mendapat dukungan dari suami dan peran keluarga juga membantu terhadap keberhasilan dalam memberikan ASI.

Langkah- langkah pijat oksitosin adalah:

- a. Posisikan tubuh senyaman mungkin, ibu bisa bersandar ke depan sambil memeluk bantal
- b. Berikan pijatan pada kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepala tangan, ibu jari menunjuk ke depan
- c. Pijat kuat dengan gerakan melingkar
- d. Pijat kembali sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, mulai dari leher sampai ke tulang belikat
- e. Lakukan pijatan ini berulang-ulang selama sekitar 3 menit atau sampai ibu merasa benar-benar nyaman

Evaluasi : suami paham dengan penjelasan dan sudah bisa mempraktekkan cara pijat oksitosin.

7. Motivasi kembali ibu untuk untuk mobilisasi dini. Supaya dapat melancarkan pengeluaran lochea, mempercepat involusio uteri, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan kandung kencing, membantu melancarkan peredaran darah sehingga dapat mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli, membantu, ibu merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat, sehingga dapat lebih cepat merawat bayinya.

Evaluasi : Ibu paham dan mengatakan bahwa ia sudah berjalan jalan dan melakukan aktivitas ringan.

8. KIE kepada ibu sehubungan dengan keluhan ibu yang belum BAB. Bahwa buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal postpartum. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu yang berangsur-angsur untuk kembali normal. Pola makan dan dehidrasi serta perinium ibu yang sakit saat defekasi merupakan faktor yang mendukung konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Selain itu kekhawatiran ibu bila lukanya terbukabila BAB juga menjadi salah satu faktor lainnya. Agar dapat BAB teratur dapat dilakukan dengan konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan tinggiserat secara teratur, banyak minum dan olahraga teratur

Evaluasi : Ibu mengatakan paham dan bisa mengulang kembali penjelasan yang telah diberikan.

9. Mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam tingi hingga lebih dari 38 C, perdarahan pervagina yang bertambah banyak tiba-tiba, perdarahan pervagina yang berbau busuk, nyeri perut hebat/rasa sakit di bagian bawh abdomen atau punggung serta ulu hati, sakit kepala parah/ terus menerus dan pandangan nanar/ kabur, pembengkakan pada wajah, jari, tangan, rasa sakit, merah, bengkak di bagian betis, payudara bengkak, kemerahan, disertai demam, puting susu payudara berdarah sehingga sulit menyusui

Evaluasi : Ibu berjanji akan segera periksa ke rumah sakit bila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

10. Melakukan vulva higiene pada ibu

E : Vulva higiene telah dilakukan luka perinium bersih, masih tampak basah

11. Memberikan terapi farmakologi

Yaitu : Amoxilin 500 mg 1 tablet, Asam Mefenamat 500 mg 1 tablet,

Multivitamin 1x1, Vitamin A 1x1 caps (selesai)

Evaluasi : Jam 08.30 WIB obat sudah diminum

12. Menganjurkan ibu bila nanti siang boleh pulang untuk tidak lupa kontrol, dan minum obat sampai habis

Evaluasi : Ibu berjanji akan datang kontrol sesuai yang diperintahkan dokter dan akan tetap minum obat sesuai aturan sampai habis

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 34 Tahun P4A1AH4
Nifas Hari 7 di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 296/VI/21
Tanggal/ Jam Pengkajian : 10 Februari 2022/ Jam 08.00 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan luka jahitan perinium sudah tidak nyeri. Ibu mengatakan ASI sudah lancar keluar, tidak ada keluhan dalam proses menyusui. BAB dan BAK ibu sudah lancar. Ibu mengatakan sudah mulai terbiasa menjalani aktivitas sebagai ibu yang memiliki bayi. Tidak ada keluhan dengan alat kontrasepsinya.

OBJEKTIF:

1. Keadaan umum : baik Kesadaran: compos mentis
2. Vital sign
 - a. Tekanan darah : 110/ 60 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/mnt
 - c. Suhu : 36⁵° c
 - d. Respirasi : 21 x mnt
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Dada : payudara simetris, Putting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, aerola hiperpigmentasi.
 - c. Abdomen : Tampak ada linea nigra, striae gravidarum, TFU ½ symfisis - pusat, kontraksi baik teraba keras
 - d. Genitalia
Tampak pengeluaran berupa lochea serosa, warna kekuningan, Tampak luka perinium, jahitan sudah mulai kering, tidak ada pus, tidak ada tanda inflamasi.

ANALISIS:

Ny. R umur 34 Tahun P4A1AH4 nifas hari 7 normal

PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan, bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat, luka perinium juga sudah kering
E: ibu dan keluarga merasa senang
2. Memberikan dorongan moril kepada ibu untuk dapat menjalani perannya sebagai ibu dengan lebih percaya diri
E : Ibu mengatakan sekarang sudah lebih santai melakukan aktivitasnya sebagai ibu karena dukungan suami dan pengalaman merawat dan membesarkan anak sebelumnya.
3. Motivasi kepada keluarga dan suami untuk dapat lebih memberikan dukungan kepada ibu salah satunya dengan berbagi tugas
E : Suami mengatakan akan lebih mendukung ibu dalam proses menyusui dan merawat bayinya.
4. Memotivasi ibu kembali untuk makan tinggi protein, dan banyak minum untuk membantu penyembuhan luka, involusio uteri dan produksi ASI
Evaluasi: ibu mengatakan akan menghabiskan diet yang diberikan dari rumah sakit bila sudah datang.
5. Motivasi kembali ibu untuk tetap mobilisasi untuk mempercepat involusio uteri,
E : Ibu mengatakan sudah mobilisasi dan beraktivitas seperti biasa
6. Mengajarkan kepada ibu cara mengecek benang IUD. Cara mengecek benang IUD dapat dilakukan dengan mandiri yaitu dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - a. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir
 - b. Duduk atau jongkok dalam posisi squat

- c. Masukkan jari telunjuk ke dalam vagina sampai Anda merasakan leher rahim
- d. Raba ujung benang IUD yang ada di leher rahim
- e. Jangan menarik atau menggerakkan benang IUD
- f. Jika Anda bisa merasakan benangnya, maka IUD masih terpasang dengan benar dan pada tempatnya. Namun jika benang tidak teraba, segera kontrol ke bidan atau fasilitas kesehatan lainnya.

E : Ibu berjanji akan mencoba melakukan secara mandiri sesuai dengan yang diajarkan bidan

7. Memberikan ibu tablet tambah darah 1x1 dan vitamin C 1x1

E : Ibu berjanji akan minum obat secara teratur

8. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan ulang nifas ke 3

E : Ibu dan bidan sepakat kunjungan ulang dilakukan di bulan Maret untuk tanggal akan disepakati lewat media whatsapp.

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 34 Tahun P4A1AH4
Nifas Hari Ke 28 di PMB Kuswatiningsih

No. RM : 296/VI/21
Tanggal/ Jam Pengkajian : 02 Maret 2022/ Jam 11.00 WIB

SUBYEKTIF:

Ibu mengatakan tidak ada keluhan sehubungan dengan kesehatannya. Pengeluaran vagina juga tinggal seperti keputihan, tidak ada masalah dalam menyusui, ASI sudah keluar banyak. Dalam merawat anak juga tidak ada masalah, walaupun selain bayi juga masih memiliki balita. Banyak mendapat bantuan dan support dari suami serta keluarga. Tidak ada keluhan dengan kontrasepsinya.

OBJEKTIF:

1. Keadaan umum : baik Kesadaran: compos mentis
2. Vital sign
 - a. Tekanan darah : 110/ 70 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/mnt
 - c. Suhu : 36⁷° c
 - d. Respirasi : 20 x mnt
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Dada : payudara simetris, Puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, aerola hiperpigmentasi.
 - c. Abdomen : Masih tampak striae gravidarum, TFU tidak teraba
 - d. Genitalia
Tampak pengeluaran berupa lokhea alba, warna putih kekuningan ,
Tampak bekas luka perinium.

ANALISIS:

Ny. R umur 34 Tahun P4A1AH4 nifas hari 28 normal

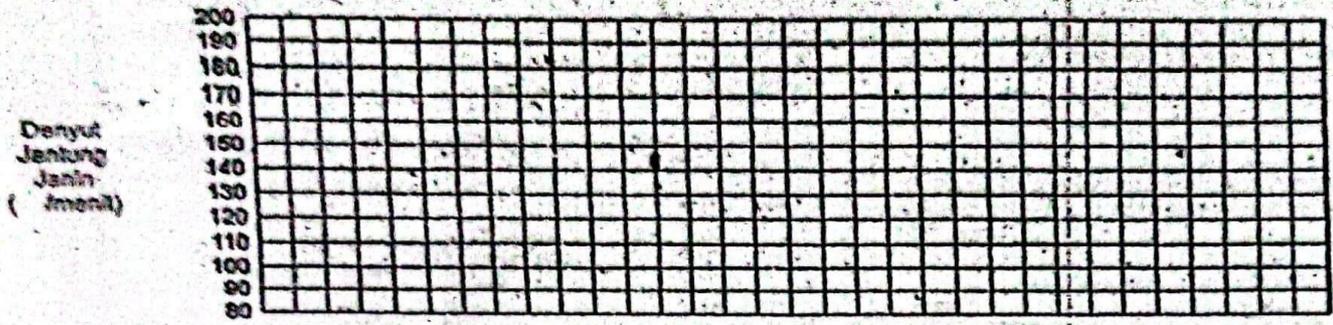
PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan, bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat, luka perinium juga sudah kering
E: ibu dan keluarga merasa senang
2. Memberikan dorongan moral kepada ibu untuk dapat menjalani perannya sebagai ibu dengan lebih percaya diri
E : Ibu mengatakan sekarang sudah lebih santai melakukan aktivitasnya sebagai ibu karena dukungan suami dan pengalaman merawat dan membesarkan anak sebelumnya.
3. Kembali memotivasi suami dan keluarga untuk dapat lebih memberikan dukungan kepada ibu salah satunya dengan berbagi tugas
E : Suami mengatakan akan lebih mendukung ibu dalam proses menyusui dan merawat bayinya.
4. Memotivasi ibu kembali untuk makan tinggi protein, dan banyak minum untuk membantu penyembuhan luka, involusio uteri dan produksi ASI
Evaluasi: ibu mengatakan akan menghabiskan diet yang diberikan dari rumah sakit bila sudah datang.
5. Mengingat kembali kepada ibu cara mengecek benang IUD.
E : Ibu berjanji akan mencoba melakukan secara mandiri sesuai dengan yang diajarkan bidan
6. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda bahaya ibu nifas
E : Ibu mengaku sudah ingat dan berjanji segera ke rumah sakit bila merasakan salah satu tanda bahaya tersebut

PARTOGRAF

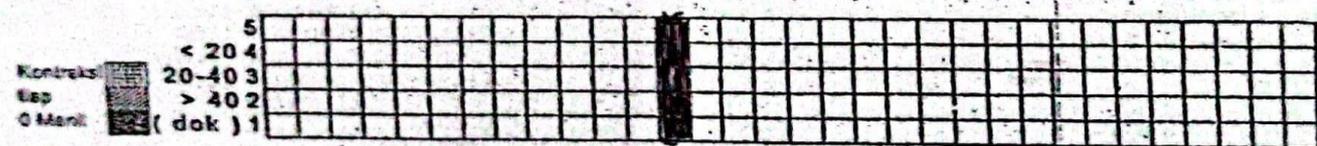
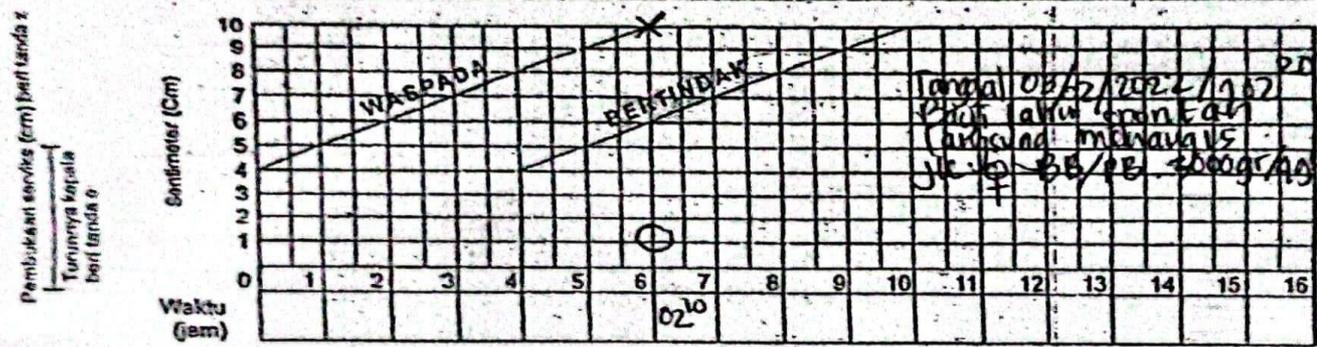
No. Register
No. Puskesmas
Kluban pecah

Nama Ibu : NURIANA Umur : 34 th 6 B 3 A 1
 Tanggal : 3-8-2018 Jam : 02.10 WIB Alamat : Kec. Sumberharjo
 Sejak jam 07.00 WIB mulai sejak jam 01.00 WIB Krambaman



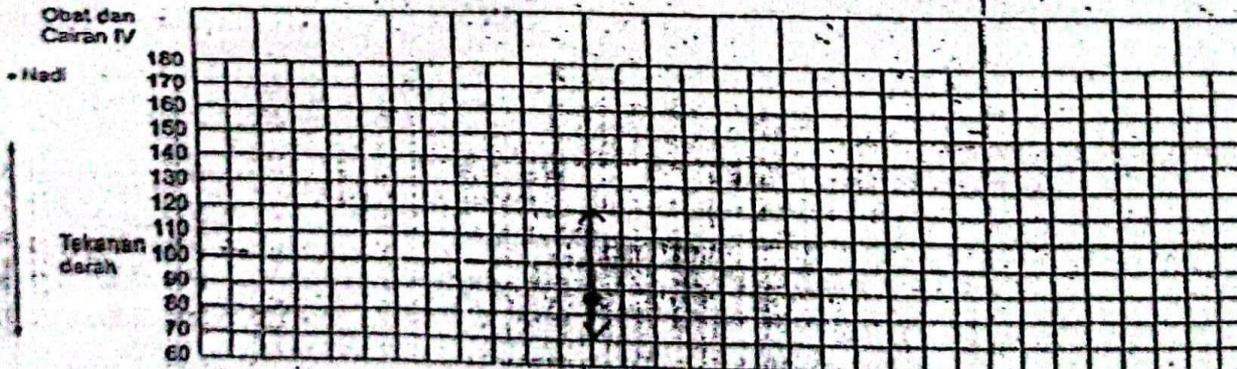
Air ketuban Penyusupan

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



Oksidasi U/L teles/menit

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



Suhu °C

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Urin

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

1. Tanggal : 03-02-2022
 2. Nama bidan : Kuswatiningsih & Rat Hidayah
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : PNC Kuswatiningsih
 Alamat tempat persalinan : Trukan demangan
 4. Catatan :
 5. Alasan merujuk :
 6. Tempat rujukan :
 7. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

8. Partogram melewati garis waspada : Y T
 10. Masalah lain, sebutkan :
 11. Penatalaksanaan masalah Tab :
 12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 Ya, indikasi
 Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan :
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 15. Gawat Jänin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 16. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan :
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U/m ?
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|-------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1 | 02.40 | 110/80 | 84x/m | 2 jan ↓ pua | keras | lesong | 25 |
| | 02.55 | 110/90 | 82x/m | 2 jan ↓ pua | keras | lesong | 20 |
| | 03.10 | 110/90 | 84x/m | 2 jan ↓ pua | keras | lesong | 20 |
| | 03.25 | 110/90 | 76x/m | 2 jan ↓ pua | keras | lesong | 20 |
| 2 | 03.55 | 110/60 | 76x/m | 2 jan ↓ pua | keras | 300cc | 20 |
| | 04.25 | 120/90 | 82x/m | 2 jan ↓ pua | keras | lesong | 20 |

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

+ 125 cc

24. Masase fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, (alasan) :
 Tidak
 a.
 b.
 c.
 27. Laserasi :
 Ya, dimana : mukosa dan otot perineum
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan Liang anestesi
 Tidak dijahit, alasan :
 29. Atoni (terl) :
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : ± 150 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
BAYI BARU LAHIR :
 34. Berat badan : 3000 gram
 35. Panjang : 49 cm
 36. Jenis kelamin : L (P)
 37. Perilaku bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan :
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI :
 Ya, waktu : segera setelah lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RINI ARYANI
Tempat/Tanggal Lahir : BANTUL, 09 Oktober 1988
Alamat : Floro Rt 004, Rw 022 Sumberharjo prambanan

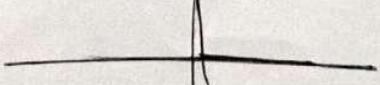
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

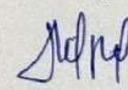
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 20-1-2022.

Mahasiswa


.....
ISTIKOMAH YATI

Klien


.....
Rini Aryani

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : KUSWATININGSIH Str. Keb. Bdn
Instansi : Puskesmas/PMB KUSWATININGSIH

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : ISTI HIDAYATI
NIM : P07124521006
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC)

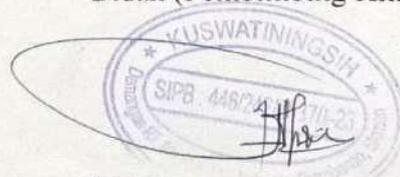
Asuhan dilaksanakan pada tanggal 12/1/22 sampai dengan 02/03 2022.

Judul asuhan: ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 34 THN
DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 18 - APRIL - 2022

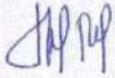
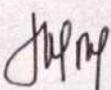
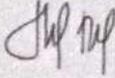
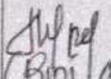
Bidan (Pembimbing Klinik)

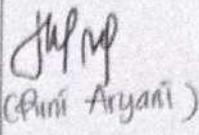
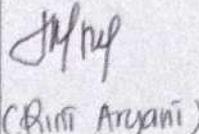
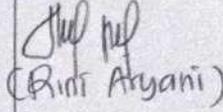


KUSWATININGSIH Str. Keb. Bdn

DAFTAR HADIR KUNJUNGAN PASIEN COC

Nama : Ny. Rini Aryani
 Tempat/ Tanggal Lahir : Bantul, 09 Oktober 1988
 Alamat : Klero Rt. 004/022 Sumberharjo Prambanan Sleman
 Riwayat Obstetri : G5P3A1Ah3

| No | Hari/Tanggal | Kunjungan | TTD |
|----|---------------------|--|--|
| 1 | Rabu, 12/01/2022 | Pertemuan 1 (ANC) G5P3A1Ah3 Uk 36 ⁺² mg dengan kehamilan beresiko tinggi Masalah : kehamilan risti, perencanaan KB, Jarak anak < 2 tahun, nyeri punggung bawah Penatalaksanaan : KIE bahaya kehamilan risti, KIE perencanaan KB, KIE sibling rivalvy, KIE Nyeri punggung bawah dan cara mengatasi, Pemeriksaan ANC |  (Rini Aryani) |
| 2 | Rabu 26/01/2022 | Pertemuan 2 (ANC) G5P3A1Ah3 Uk 38 ⁺² mg dengan kehamilan beresiko tinggi Masalah : kecemasan Tindakan : pemeriksaan ANC, KIE tentang kecemasan ibu, dan cara mengatasi |  (Rini Aryani) |
| 3 | Kamis 03/02/2022 | Pertemuan 3 (Partus, BBL, Insersi IUD): G5P3A1Ah3 Uk 39 ⁺³ mg inpartu Kala II Masalah: tidak ada Tindakan : pertolongan persalinan dan BBL,IMD,pemasangan IUD post plasenta, imunisasi HBO |  (Rini Aryani) |
| 4 | Kamis 03/02/2022 | Pertemuan 4 (Nifas 6 jam dan BBL 6 jam) |  (Rini Aryani) |

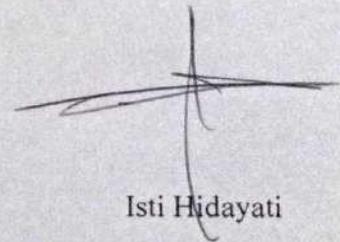
| | | | |
|---|----------------------|--|--|
| | | Masalah:tidak ada Tindakan : pemeriksaan ,edukasi, | |
| 5 | Jumat 04 /02/2022 | Pertemuan 5 (KN 1 dan KF 1) Nifas hari ke 1 dan Neonatus umur 1 hari Masalah:tidak ada Tindakan : Pemeriksaan Nifas dan bayi |  (Rini Aryani) |
| 6 | Minggu 10/02/2022 | Pertemuan 6 (KN 2 dan KF 2) Nifas hari ke 7 dan Neonatus 7 Masalah ; tidak ada Tindakan ;pemeriksaan nifas, dan bayi, imunisasi BCG |  (Rini Aryani) |
| 7 | Rabu 02/03/2022 | Peretmuan ke 7 (KN 3 dan KF 3) Nifas hari ke 28 dan Neonatus ke 28 Tindakan : pemeriksaan nifas dan bayi |  (Rini Aryani) |

Pembimbing lahan

Mahasiswa



Kuswatiningsih,STr.Keb,Bdn



Isti Hidayati







