

## BAB 4

### PENDOKUMENTASIAN DAN ASUHAN KEBIDANAN

#### 1.1 KUNJUNGAN HAMIL TRIMESTER III

##### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "A" USIA 22 TAHUN G1P0 A0 UK 36/37 MINGGU DI TPMB "SUGIATI" DESA PULOREJO KECAMATAN DAWARBLANDONG

#### PENGAJIAN

Hari / tanggal : 3 April 2022

Jam : 09.00 WIB

#### A. DATA SUBYEKTIF

	ISTRI	SUAMI
Nama	: Ny. "A"	Tn. "D"
Umur	: 22 Tahun	22 Tahun
Suku	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Wiraswasta	Swasta
Alamat	: Desa Pulorejo 01/05 Kec Dawarblandong	

#### a. Keluhan datang

Ibu mengatakan nyeri perut bawah, sering buang air besar waktu malam hari.

#### b. Riwayat Menarch

Menarche : 14 tahun      Teratur: Ya, ganti Pembalut 3x

Lama haid : 4-5 hari      Konsistensi : Khas darah

Siklus :28 hari      Warna : Merah pekat khas darah

c. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No.	Tgl, bln, th partus	Umur kehamilan			Jenis persalinan	Penolong		Anak BB lahir			Keadaan anak sekarang			Menyusui		komplikasi
		a b o r t u s	p r e m a t u r	Ater m		Nakes	Non- nake s	JK		BBL (pr)	Hidup		M e n i n g g a l	ya	tdk	
								Lk	Pr		Normal	cacat				
1	<b>Hamil ini</b>															



d. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1

Umur saat menikah : 21 tahun

Lama menikah : 1 tahun

e. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 20 Juli 2021

HPL : 27 April 2022

Riwayat ANC

a. Trimester I : 2 kali di TPMB

Keluhan : Pusing, mual

b. Trimester 2 : 3 kali di TPMB

: 1 kali di RS Wates Husada

: 1 kali Di Puskesmas

Keluhan : Tidak ada keluhan

c. Trimester 3 : 4 kali di TPMB

: 1x di RS Wates Husada

Keluhan : Nyeri perut bawah

Gerak janin pertama kali dirasakan : 18 minggu

Imunisasi TT : Lengkap

f. Riwayat Penyakit

a. Riwayat penyakit yang diderita ibu sekarang

Ibu mengatakan bahwa dirinya sekarang sedang tidak menderita penyakit menular, menurun ataupun menahun seperti hipertensi, asma,

jantung dan DM

b. Riwayat penyakit yang dulu pernah diderita ibu

Ibu mengatakan bahwa dirinya dulu tidak pernah menderita penyakit menular, menurun ataupun menahun seperti hipertensi, asma, jantung dan DM.

c. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun ataupun menahun seperti hipertensi, asma, jantung dan DM.

d. Riwayat alergi

Ibu mengatakan bahwa dirinya tidak pernah mempunyai alergi obat

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan anak setelah anak pertama lahir memakai KB suntik 3 bulan. Setelah anak kedua lahir juga pakai suntik 3 bulan.

h. Pola pemenuhan sehari-hari.

1) Nutrisi selama setelah kunjungan awal

Makan

Ibu mengatakan makan 3 sehari, dengan porsi nasi sedang, lauk pauk (tahu, tempe, ayam, daging), sayur (kangkung, kacang panjang, bayam, katuk) dan buah (jeruk, apel).

Minum

Ibu mengatakan minuman air putih sebanyak 8-9 gelas/ hari. Di tambah minum susu ibu hamil setiap pagi hari.

Keluhan : Ibu mengatakan tidak mual.

Pantangan : Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan.

2) Pola Eliminasi selama setelah kunjungan awal

BAB : Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, dengan konsistensi tidak keras (lembek terbentuk) warna kuning, bau khas.

BAK : Ibu mengatakan BAK 10-15 kali/hari dengan volume sedang berwarna kuning, bau khas

d. Aktifitas sehari-hari selama setelah kunjungan awal

1) Pola Istirahat dan Tidur selama setelah kunjungan awal

Ibu mengatakan cukup istirahat, tidur siang selama  $\pm$  1jam dari 12.00-14.00WIB, malam tidur 8 jam dari jam 21.00 s.d 05.00 WIB.

Keluhan : Sering terbangun tengah malam karena ingin Buang Air Kecil.

2) Seksualitas selama setelah kunjungan awal

Ibu mengatakan hubungan seksual selama setelah kunjungan kemarin jarang.

Keluhan : Tidak ada keluhan.

3) Pekerjaan selama setelah kunjungan awal

Ibu bekerja jualan makanan, selain itu juga seorang ibu rumah tangga mengerjakan pekerjaan rumah tangga dibantu ibunya.

Keluhan : Tidak ada keluhan.

4) Persoalan Hygiene selama setelah kunjungan awal

Mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 sehari, ganti baju dan pakaian dalam 2 kali sehari, keramas 2 kaliseminggu.

## B. DATA OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Umum (Status Present)

- 1) Keadaan Umum : Baik.
- Kesadaran : Composmentis.
- Status Emosional : Stabil.
- 2) BB Sekarang : 47,7 kg.
- Sebelum hamil : 37 kg.
- Kenaikan berat badan : 10,7 kg.
- TB : 154 cm.
- Lila : 23,5 cm.
- HPHT : 20-07-2021
- HPL : 27-4-2022
- 3) Tanda-tanda Vital
- Tekanan darah : 101/62 mmHg.
- Denyut darah : 80 kali/menit.
- Pernafasan : 20 kali/menit.
- Suhu : 36,8 C.

### b. Pemeriksaan Fisik

#### 1) Kepala dan Leher

Kepala : Bentuk mesocephal tidak ada benjolan abnormal, tidak ada bekas jahitan, kulit kepala bersih, tidak berketombe, tidak berbau, rambut berwarna hitam, tidak mudah rontok.

Muka : Tidak ada oedema.

Alis Mata : Rambut alis tidak mudah dicabut.

Mata : Bentuk simetris, dilatasi pupil normal.

Kunjungtiva : Tidak anemis warna merah muda.

Sklera : Sklera tidak ikterik, warna putih.

Telinga : Bentuk simetris, tidak ada serumen, bersih, tidak ada peradangan maupun perdarahan.

Hidung : Bentuk simetris, septum dan kartilago normal, tidak ada perdarahan, bersih, tidak ada secret, tidak keluar cairan dari hidung.

## 2) Mulut dan Gigi

Mulut : Bersih tidak ada stomatitis, tidak berbau, lidah bersih, tidak ada pembesaran tonsil.

Bibir : Bibir tidak cyanosis, tidak pucat, warna merah muda, tidak kering, tidak pecah-pecah.

Gusi : Tidak mudah berdarah (tidak epulis).

Gigi : Tidak ada caries gigi, tidak ada gigi berlubang.

## 3) Leher

Kelenjar : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Kelenjar tyroid : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.

Vena Jugularis : Tidak ada pembendungan vena jugularis.

## 4) Dada

Bentuk : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada pathologis (diaphragm), tidak ada nyeri tekan.

Jantung : Ibu tidak terengah-engah, tidak sianosis.

Paru-paru : Ibu tidak batuk-batuk, ibu tidak sesak napas.

## 5) Payudara

Puting susu : Menonjol (verted) bersih.

Bentuk : Simetris.

Benjolan : Tidak ada benjolan abnormal.

Rasa nyeri : Tidak ada rasa nyeri tekan.

Luka bekas operasi : Tidak ada bekas luka operasi.

Payudara : Bentuknya simetris, tidak ada rasa nyeri tekan, tidak ada benjolan, areola mammae tidak hiperpigmentasi.

## 6) Ketiak

Kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

## 7) Punggung dan Pinggang

Posisi tulang belakang : Lordosis fisiologis.

Pinggang : Tidak ada nyeri tekan daerah ginjal.

## 8) Abdoman

Adomen : Perut membuncit, ada linea nigra, dan ada striae gravidarum.

Abdomen : Palpasi Leopold.

Leopold I : TFU teraba 2 jari bawah px (31) teraba bulat, besar, lunak, tidak melenting, dan susah digerakan.

Leopold II : Di bagian sebelah kiri teraba panjang rata seperti papan dan terasa ada tahanan keras. Di bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian yang kecil dan menonjol dari janin.

Leopold III : Di bagian bawah perut ibu teraba satu bagian yang bulat, keras, melenting tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : bagian bawah sudah masuk PAP

Panjang uterus menurut Mc. Donald : 31 cm.

TBJ :  $(31-11) \times 3100 = 2480$  gram.

DJJ: 145 x/menit teratur, punctum maximum, di bawah pusat sebelah kiri.

Tidak ada nyeri tekan uluhati

Bekas luka operasi : Tidak ada luka bekas operasi.

Hepatomegali : Tidak ada nyeri, tidak ada pembesaran hepar.

Splenomegali : Tidak ada nyeri, tidak ada pembesaran limpa.

#### 9) Genitalia Luar

Varises : Tidak ada varises di alat genital.

Luka perut : Tidak ada luka perut di alat genital.

Oedema : Tidak ada oedema.

Flour Albus : Tidak keluar cairan flour albus.

10) Anus : Ada hemoroid ringan daerah jam 3-6.

## 11) Ekstremitas

Ekstremitas atas

Telapak tangan : Tidak pucat, tidak basah karena keringat, tidak merah (eriterima palmar).

Kuku : Kuku bersih tidak panjang, tidak cyanosis, warna merah mudah.

Kapiler Refil : Ketika ditekan, kembali dalam waktu  $\pm 2$  detik.

Oedema : Tida ada oedema.

Ekstremitas bawah

Telapak kaki : Tidak pucat, tidak basah keringat kering, tidak merah

Kuku : Kuku bersih tidak panjang, tidak cyanosis, warna merah muda.

Kapiler Refil : Ketika ditekan, kembali dalam waktu  $\pm 2$  detik.

Oedema : Tida ada oedema.

Refleks patella: Kanan (+), Kiri (+).

## 4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan pada hari Selasa, tanggal 16-11-2021, pada saat ANC

Terpadu dengan hasil sebagai berikut :

- a. Hemoglobin : 10,9 gr/dl
- b. Golongan darah : AB/ +
- c. Protein urine dan glukosa urine : Negatif
- d. HBsAg : Non Reaktif
- e. HIV : Non Reaktif
- f. Reduksi : Negatif

### C. ASSESMENT

G1POA0 hamil 36/37 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak memanjang, pu-ki, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul.

### D. PERENCANAAN TINDAKAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu untuk Tekanan Darah 101/62 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,8°C, RR 20x/menit, ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi yang tepat misalnya menggunakan bantal untuk menopang perut agar posisi tidur semakin nyaman atau mengubah-ubah posisi secara perlahan, ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi air putih dalam jumlah yang cukup pada siang hari dan mengurangi minum pada malam hari, supaya tidak lebih sering BAK, ibu mengerti
4. Menjelaskan pada ibu bahwa sering BAK juga disebabkan karena desakan kepala bayi yang sudah masuk panggul sehingga menekan kandung kemih, ibu mengerti.
5. Melakukan pijatan-pijatan lembut pada bagian khususnya pinggang dan punggung agar ibu lebih rileks sehingga tekanan pada perut lebih cepat hilang, ibu mengerti
6. Memberikan penjelasan pada ibu tentang persiapan Perencanaan persalinan meliputi biaya persalinan, tempat bersalin, penolong, transportasi, donor darah, perlengkapan ibu dan bayinya. Ibu mengerti.
7. KIE mengenai tanda-tanda persalinan, ibu mengerti
8. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu atau jika ada keluhan.

**ASUHAN PERSALINAN****ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "A" USIA 22 TAHUN  
G1P0 A0UK 38/39 MINGGU DENGAN INPARTU KALA 1 FASE AKTIF****PROLOG :**

Ny. "A" G1P0 A0 usia kehamilan 38/39 minggu, Pada tanggal 10 April 2022 ibu mengatakan bahwa jam 20.00 WIB mengalami kenceng-kenceng dan terasa mengeluarkan lendir campur darah sedikit, akhirnya dibawa ke TPMB "SUGIATI".

**KALA I****A. Subjektif**

## 1) Keluhan utama

Ibu merasakan kenceng – kenceng sejak tadi malam Jam 20.00 WIB, kenceng kenceng dirasa semakin kuat dan mengeluarkan lender campur darah

## 2) Data kebutuhan sehari-hari

Nutrisi : Ibu terakhir makan jam 21.00 Wib

Istirahat : Ibu menjelang persalinan tidak bisa tidur karena cemas

Eliminasi : Ibu menjelang persalinan sudah BAB Jam 20.00 dan BAK sering.

Tidak ada keluhan

Aktivitas :Ibu menjelang persalinan masih bisa berjalan-jalan disekitar ruangan, dan berbaring di tempat tidur persalinan

## 3) Data Psikososial, spiritual dan sosial.

Ibu merasa sedikit khawatir dengan proses persalinan karena ini persalinan pertama kali. Ibu berharap semuanya lancar dan selamat. Suami dan keluarga mendampingi dan mendoakan agar proses persalinannya lancar

## B. Data Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70mmHg

Suhu : 36,8<sup>0</sup> C

Nadi : 80 x/ menit

RR : 20 x/menit

Pemeriksaan fisik

### a. Palpasi

Abdomen

Leopold I : TFU 31 cm, pada fundus teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting (bokong)

Leopold II : Perut sebelah kiri teraba keras, lebar, panjang seperti papan (punggung), dan perut sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras, bulat, melenting (kepala) masuk PAP

Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 1/5 bagian

Mc. Donald : 31 cm

TBJ :  $(31 - 11) \times 155 = 3100$  gram

Kontraksi Uterus : 4x10 menit selama 40 detik

### b. Auskultasi

Punctum Maximum : perut sebelah kiri bawah pusat

Frekuensi : 145 x/menit / teratur Pemeriksaan Dalam

c. Vaginal toucher :

Tanggal : 11 April 2022

Jam : 03.00 WIB

Hasil :  $\phi$  6 cm, eff 75%, Kepala, UUK Kidep, H II, molase 0,  
Ketuban Positif. Bloodslym Positif.

### C. Analisa

Diagnosa : Ny."A" G1P0 A0 Uk 38/39 minggu Inpartu kala 1 fase aktif

### D. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada Ibu tentang keadaan ibu dan janin bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan DJJ janin normal. Ibu mengerti
- 2) Memberitahukan kepada ibu tindakan yang akan dilakukan. Ibu memahami dan bersedia
- 3) Mengajarkan ibu teknik meneran yang benar. Ibu memahami dan bersedia mempraktikkannya.
- 4) Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat kontraksi. Ibu memahami dan mau mempraktikkannya.
- 5) Melihat adanya tanda persalinan Kala Dua.

### 2. Catatan perkembangan pada kala II

Tanggal pengkajian : 11 April 2022

Jam pengkajian : 04.15 WIB

Tempat : TPMB "SUGIATI"

Oleh : Sugiaty

**A. Subjektif**

Ibu mengatakan perutnya semakin mules dan ingin meneran seperti ingin buang air besar.

**B. Objektif**

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan Dalam :  $\phi$  10 cm, effacement 100%, ketuban (-) jernih, molase 0, hodge IV, presentasi kepala.

**C. Analisa**

Ny. "A" G1P0 A0 UK 38/39 minggu Inpartu kala II.

**D. Penatalaksanaan**

- a) Melakukan asuhan persalinan normal kala II.
- b) Memberitahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
- c) Memimpin ibu untuk meneran pada saat ada his dan istirahat bila his hilang
- d) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar. Ibu bersedia mengikuti instruksi.
- e) Melakukan asuhan persalinan sesuai dengan langkah-langkah APN. Jam 04.30 lahirlah bayi, laki, menangis kuat gerak aktif
- f) Metakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. IMD berhasil pada menit ke 30.

### 3. Catatan perkembangan pada kala III

Tanggal pengkajian : 11 April 2022  
Jam pengkajian : 04.30 WIB  
Tempat : TPMB “SUGIATI”

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

#### B. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 100/60mmHg

Nadi : 88 x/ menit

RR : 24 x/menit

#### Pemeriksaan fisik :

Inspeksi :

Mata : warna konjungtiva merah muda

Palpasi :

Abdomen : Fundus teraba keras,

TFU : setinggi pusat

#### C. Analisa

Ny. “A” P10001 Inpartu kala III

#### D. Penatalaksanaan

1) Melakukan pertolongan persalinan normal kala III

- a. Melakukan manajemen aktif kala 3, dengan menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM.
- b. Melakukan PTT
- c. Placenta lahir spontan jam 04.40 WIB. Kotiledon dan selaput lengkap. Perdarahan 200 ml

#### 4. Catatan perkembangan pada kala IV

Tanggal pengkajian : 11 April 2022

Jam pengkajian : 04.40 WIB

Tempat : TPMB "SUGIATI"

##### A. Subjektif

Ibu merasa lelah dengan proses persalinannya dan merasa bahagia atas kelahiran bayinya.

##### B. Objektif

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 110/70mmHg

Nadi : 86 x/ menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,4°C

Pemeriksaan fisik:

Palpasi: payudara : ASI (+) kolostrum

Abdomen : Fundus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

Genital : ada robekan perineum medialis derajat 2

### C. Analisa

Ny. "A" P10001 inpartu kala IV dengan laserasi jalan lahir

### D. Penatalaksanaan

Melakukan pertolongan persalinan normal kala IV

1. Melakukan masase Fundus uteri untuk mencegah perdarahan.
2. Mengevaluasi jumlah perdarah dan memeriksa laserasi pada vagina dan perineum. Terdapat luka robekan pada perineum medialis derajat 2.
3. Melakukan penjahitan. Heacting dilakukan karena terdapat luka perineum medialis derajat 2 dengan anesthesia lokal.
4. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan per vaginam.
5. Melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, BB 3100 gram PB : 50 cm, Lika : 34 cm, memberikan tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K1 0,2 mg intramuskular di paha kiri anterolateral.
6. Setelah satu jam di berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
7. Melanjutkan pemantauan kontraksi & mencegah perdarahan pervaginam
8. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
9. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
10. Memeriksa nadi ibu & keadaan kandung kemih setiap 15 menit
11. Memeriksa kembali bayi untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.

12. Melengkapi partograf, memeriksa tanda vital dan melakukan pemantauan selama 2 jam setelah persalinan.

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah (mmhg)	Nadi x/mnt	Suhu °C	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan (CC)
1	05.15	110/70	88	36,7°	2 jr b pst	Baik, keras	kosong	±40cc
	05.30	110/70	88		2 jr b pst	Baik, keras	-	-
	05.45	110/70	88		2 jr b pst	Baik, keras	-	-
	06.00	110/70	88		2 jr b pst	Baik, keras	-	-
2	06.30	110/70	88	36,8° C	2 jr b pst	Baik, keras	-	±30cc
	07.00	110/70	88		2 jr b pst	Baik, keras	200 cc	±30cc

**Tabel Pemantauan Kala IV**

KIE pada ibu nifas :

- 1) Menganjurkan ibu agar tidak pantang makan. Ibu bersedia
- 2) Menganjurkan ibu untuk tidak memakai kendit. Ibu bersedia
- 3) Memberikan KIE tentang personal Hygiene yang baik. Ibu memahami
- 4) Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas. Ibu mengerti.

## KUNJUNGAN NIFAS KE I

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "A" USIA 22 TAHUN P10001 6 JAM POST PARTUM DI TPMB "SUGIATI"

Tanggal pengkajian : Jumat, 11 April 2022

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : TPMB "SUGIATI"

Prolog

Ny. "A" mengatakan telah melahirkan anaknya pada tanggal 11 April 2022 jam 04.00 secara normal, ditolong oleh Bidan Sugiati. Bayi Laki-laki, BB : 3100 gram, PB : 50 Cm. ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

#### A. Data Subyektif

##### 1. Identitas Pasien

	ISTRI	SUAMI
Nama	: Ny. "A"	Tn. "D"
Umur	: 22 Tahun	22 Tahun

Suku : Jawa Jawa  
 Agama : Islam Islam  
 Pendidikan : SMK SMK  
 Pekerjaan : Wiraswasta Swasta  
 Alamat : Desa Pulorejo 01/05 Kec Dawarblandong

## 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa nyaman dan tenang karena bayinya sudah lahir.

Nyeri pada luka jahitan.

## 3. Pola kebutuhan sehari-hari

- Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan dengan porsi sedikit tapi sering dan minum 4-5 gelas/hari

- Pola istirahat

Ibu mengatakan sudah istirahat setelah bersalin meski hanya sebentar.

- Pola eliminasi

Ibu mengatakan belum BAB, dan BAK di kamar mandi didampingi suami

- Personal hygiene

Ibu sudah mandi dan keramas dan merasa segar

- Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan sudah bisa miring kiri tetapi belum bisa duduk dengan rileks.

## B. Data Obyektif

### 1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : cukup
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : stabil
- d) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36° C

RR : 20 x/menit

### 2. Pemeriksaan fisik

Muka : Simetris, bersih, sedikit pucat, tidak oedema Mata : Bersih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bersih, tidak pucat

Payudara : Bersih, simetris, tidak ada benjolan payudara, ASI sudah keluar

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia : ada jahitan pada perineum, terdapat pengeluaran lockea rubra (merah kehitaman)

Ekstermitas

Atas : simetris dan tidak odema

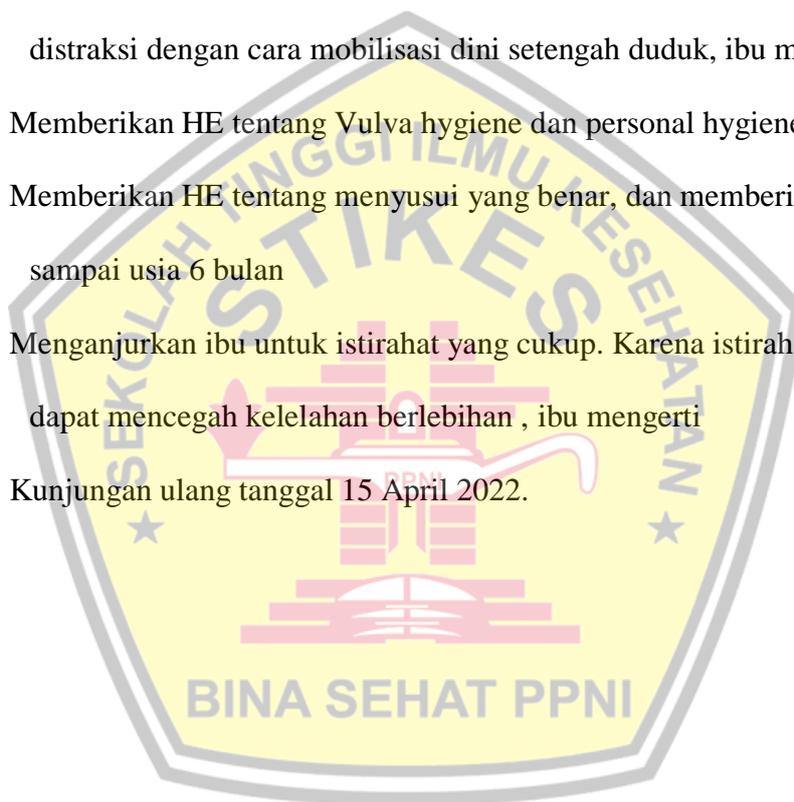
Bawah : simetris dan tidak odema

### C. Analisa Data

Ny. "A" P10001 6 jam post partum

#### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu baik, ibu mengerti
2. Mengajarkan ibu tentang mobilisasi post Partum seperti miring kanan dan miring kiri, duduk, ibu mengerti
3. KIE manajemen nyeri dengan cara rileksasi dan distraksi seperti melakukan Teknik relaksasi nafas panjang kemudian melakukan Teknik distraksi dengan cara mobilisasi dini setengah duduk, ibu mengerti.
4. Memberikan HE tentang Vulva hygiene dan personal hygiene.
5. Memberikan HE tentang menyusui yang benar, dan memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Karena istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan berlebihan , ibu mengerti
7. Kunjungan ulang tanggal 15 April 2022.



## KUNJUNGAN NIFAS KE II

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "A" USIA 22 TAHUN P10001 4 HARI POST PARTUM DI TPMB "SUGIATI"

Tanggal pengkajian : Jumat, 15 April 2022

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "A"

Prolog

Pada kunjungan sebelumnya ibu mengeluh nyeri luka jahitan, saat ini pada kunjungan kedua kondisi ibu sudah membaik. Nyeri luka jahitan sudah teratasi. Ibu sudah bisa melakukan kegiatan rumah dibantu suami dan ibunya. Dan sudah bisa merawat bayi nya sendiri.

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**O** : Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : cukup
- Kesadaran : Composmentis
- Keadaan emosional : stabil
- Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,5° C

RR : 20 x/menit

Pemeriksaan fisik

Muka : Simetris, bersih, tidak pucat, tidak oedema Mata : Bersih,  
konjungtiva merah muda, sklera putih Mulut : Bersih, bibir lembab

tidak pecah-pecah

Payudara : Bersih, simetris, tidak ada benjolan payudara, ASI sudah keluar

Abdomen : TFU setinggi  $\frac{1}{2}$  pusat –syimpisis

Genetalia : terdapat pengeluaran lockea sanguilenta (merah kecoklatan), Luka jahitan perineum masih basah

**A** : Ny. “A” P10001 hari ke 4 post partum

**P** :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu baik, ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2-3 jam dan hanya diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu mengerti.
3. Mengingatkan ibu tentang pentingnya makan-makanan yang bergizi yaitu makanan dengan menu diet seimbang dan tidak melakukan pantangan makanan, minuman paling sedikit 3 liter sehari, ibu mengerti.
4. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup. Istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan yang berlebihan yang berpengaruh pada ibu, ibu mengerti
5. Kunjungan ulang pada tanggal 19 April 2022

**KUNJUNGAN NIFAS KE III****ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "A" USIA 22 TAHUN P10001  
8 HARI POST PARTUM DI TPMB "SUGIATI"**

Tanggal pengkajian : Selasa, 19 April 2022

Pukul :09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "A"

Pengkaji : Sugiati

Prolog

Ny. "A" usia 22 tahun P10001 melahirkan tanggal 11 April 2022 pukul 04.30 secara spontan di TPMB "SUGIATI".

**S** : Ibu mengatakan payudara terasa nyeri

**O** : Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : Composmentis
- Keadaan emosional : stabil
- Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,5° C

RR : 20 x/menit

Pemeriksaan fisik

Muka : Simetris, bersih, tidak pucat, tidakoedema Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera merah muda

Mulut : Bersih, bibir lembab tidak pecah-pecah

Payudara : Bersih, simetris, tidak ada benjolan payudara, ASI sudah keluar. ASI tampak tegang karena ada bendungan ASI.

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : terdapat pengeluaran lokea Serosa (kuning kecoklatan), luka perineum sudah kering

**A :** Ny. "A" P10001 hari ke 8 post partum

**P :**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu baik, ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk selalu mengeluarkan ASI yang masih ada setelah ditetakkan. Diberikan kompres hangat untuk mengurangi nyeri.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui payudara secara bergantian agar tidak mengalami nyeri pada payudara, ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu tentang pentingnya makan-makanan yang bergizi yaitu makanan dengan menu diet seimbang dan tidak melakukan pantangan makan. Ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk segera ber KB setelah selesai masa nifas. Ibu sudah mengerti.
7. Menganjurkan ibu kontrol pada 1 bulan post partum.

## KUNJUNGAN NIFAS KE IV

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "A" USIA 22 TAHUN P10001 30 HARI POST PARTUM DI TPMB "SUGIATI"

Tanggal pengkajian : Rabu, 11 Mei 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : TPMB "SUGIATI"

Pengkaji : Sugiati

Prolog

Ny. "A" usia 22 tahun P20002, 30 hari post Partum. Pada kunjungan sebelumnya ibu merasa nyeri payudara dan sekarang sudah teratasi.

S : Ibu mengatakan sehat dan tidak ada keluhan. Ibu ingin ikut KB

O : Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : stabil

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,5° C

RR : 20 x/menit

Pemeriksaan fisik

Muka : Simetris, bersih, tidak pucat, tidakoedema Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera merah muda

Mulut : Bersih, bibir lembab tidak pecah-pecah

Payudara : Bersih, simetris, tidak ada benjolan payudara, ASI sudah keluar.

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Lochea sudaah tidak keluar

A : Ny. "E" P20002 hari ke 30post partum

**P :**

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu baik, ibu mengerti
- 2) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu mengerti
- 3) Mengingatkan ibu tentang pentingnya makan-makanan yang bergizi yaitu makanan dengan menu diet seimbang dan tidak melakukan pantangan makan. Ibu mengerti
- 4) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, Malam 6-7 jam, siang 1-2 jam.
- 5) Menjelaskan pada ibu macam macam alat kontasepsi, beserta cara kerja, efek samping dan komplikasi
- 6) Ibu memutuskan untuk ikut KB Suntik 3 bulan.

## KUNJUNGAN NEONATUS KE I

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. "A" BAYI BARU LAHIR USIA 6 JAM FISIOLOGIS

Tanggal : Senin, 11 April 2022

Pukul : 10.30 WIB

Tempat : TPMB "SUGIATI"

#### A. Data Subyektif

##### 1. Identitas bayi

Nama : Bayi Ny. "A"

Jenis kelamin : Laki-Laki

Anak : 1

##### 2. Identitas ibu dan ayah

Nama : Ny. "A" Tn. "D"

Umur : 22 Tahun 22 Tahun

Suku : Jawa Jawa

Agama : Islam Islam

Pendidikan : SMK SMK

Pekerjaan : Wiraswasta Swasta

Alamat : Desa Pulorejo 01/05 Kec Dawarblandong

##### 3. Keluhan utama

Ibu mengatakan bahwa bayinya lahir dengan sehat

## B. Data Obyektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

Suhu : 37<sup>0</sup> C

RR : 48x/mnt

Nadi : 120x/mnt

BBL : 3100 gram

PB : 50 Cm

LK : 34 Cm

### 2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada molase, tidak ada caput sukcedanium tidak ada cepal hematoma warna rambut tampak hitam.

Muka : tidak pucat, tidak ada sianosis.

Mata : Bersih simetris konjungtiva tidak anemis, skleratidak icterus

Hidung : Bersih tidak ada secret tidak ada polip tidak adapernafasan cuping hidung.

Mulut : Bersih, tidak ada labioskisis dan labiopalatokisis.

Telinga : Bersih simetris tidak ada serumen.

Leher : Bersih, tidak ada bullneck, tidak ada pembesaran limfe dan vena jugularis.

Dada : Bersih, tidak ada bunyi rinchi dan wezhing dan tidak tampak adanya retraksi dinding dada

Abdomen : Bersih, tidak ada kelainan. Talipusat bersih, masih basah

Kulit : warna merah muda, licin/halus

Anogenital : jenis kelamin Laki-laki

Ekstermitas

Atas : jumlah jari 10, kuku jari Panjang, teraba hangat, oedema tidak ada

Bawah : jumlah jari 10, kuku jari Panjang, teraba hangat, oedema tidak ada

### 3. Pemeriksaan Reflek

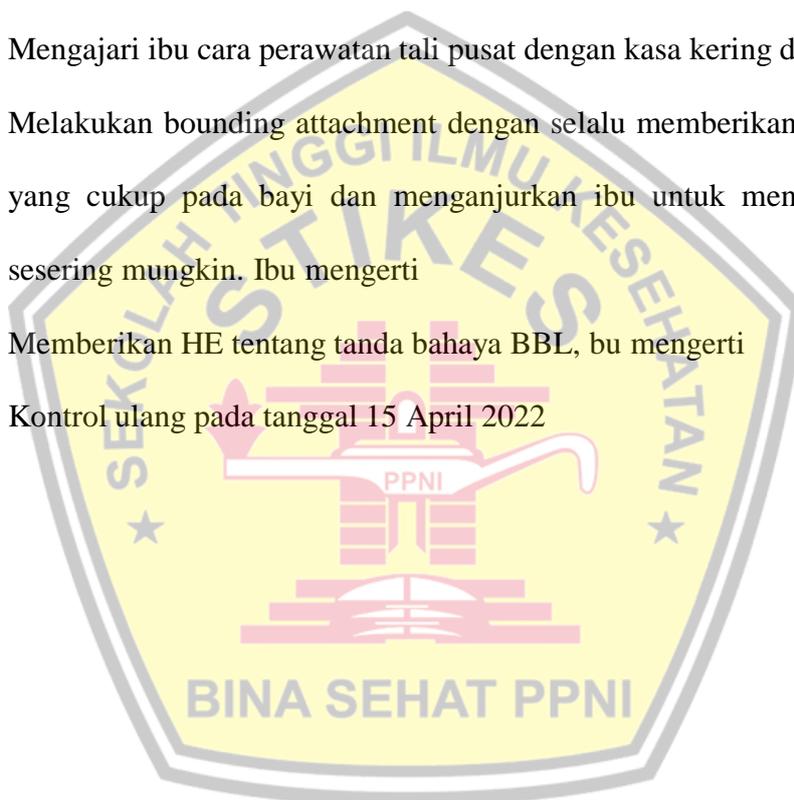
- a. Reflek Moro : (+) bayi terkejut Ketika kita mengejutkan dengan cara menepukkan tangan didekat bayi
- b. Reflek Rooting : (+) bayi tidak menoleh ke arah sentuhan Ketika diberikan sentuhan dibagian pinggir pipinya
- c. Reflek Sucking : (+) bayi dapat menghisap puting susu ibu Ketika diberikan ASI
- d. Reflek Tonicneck : (+) bayi tidak Kembali ke posisi semula Ketikakepala bayi dihadapkan ke kanan/ke kiri
- e. Reflek palmar grabs : (+) jari-jari bayi dapat melekuk erat Ketika diberikan sentuhan pada telapak tangan atau kakinya
- f. Reflek swallowing : (+) bayi dapat menelan dengan baik

### C. Analisa Data

By Ny. "A" usia 6 jam dengan bayi baru lahir cukup bulan

#### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya bahwa bayidalam keadaan sehat, ibu mengerti
2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi dengan membedong bayi dengan kain kering. Ganti sesegera mungkin apabila pakaian atau popok bayi basah. ibu mengerti
3. Mengajari ibu cara perawatan tali pusat dengan kasa kering dan steril.
4. Melakukan bounding attachment dengan selalu memberikan kasih sayang yang cukup pada bayi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Ibu mengerti
5. Memberikan HE tentang tanda bahaya BBL, bu mengerti
6. Kontrol ulang pada tanggal 15 April 2022



## KUNJUNGAN NEONATUS KE II

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. "A" NEONATUS FISOLOGIS USIA 4 HARI

Tanggal : 15 April 2022

Pukul :10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "A"

Prolog

By. "A" lahir pada tanggal 11 April 2022 Jam 04.30 WIB.

Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan bahwa bayi nya dalam keadaan sehat

**S** : Ibu mengatakan bahwa bayinya sehat

**O** :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. TTV

N : 148 x/menit

S : 37,1°C

RR : 46 x/menit

Abdomen : area sekitar tali pusat bersih, tali pusat sudah terlepas, tidak adatanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan, perut tidak tampak kuning.

**A** : By Ny "A" usia 4 hari dengan bayi baru lahir cukup bulan

**P** :

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya bahwa bayi dalam

keadaan sehat, ibu mengerti

2. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari antara pukul 7-9 pagi selama 15-30 menit pada kedua sisi tubuh bayi (bagian depan dan belakang) untuk meningkatkan metabolisme bayi. Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering, ibu mengerti
4. Mengingatkan ibu Kembali untuk lebih sering menyusui bayinya, beri ASI minimal setiap 2 jam atau minimal 12 kali dalam 24 jam dan selama 0-6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan pendamping. Ibu mengerti
5. Menganjurkan untuk control tanggal 19 April 2022



### KUNJUNGAN NEONATUS KE III

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. "A" NEONATUS FISIOLOGIS USIA 8 HARI

Tanggal : Selasa, 19 April 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "A"

Prolog

Ibu mengatakan bahwa saat kunjungan sebelumnya bayinya sehat.

S : ibu mengatakan bahwa saat ini bayinya sehat

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. TTV

N : 120 x/menit

S : 37,1°C

RR : 48 x/menit

A : By "A" usia 8 hari dengan bayi baru lahir cukup bulan

P :

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal, ibu mengerti

3. Memastikan ibu menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengerti
4. Mengajarkan ibu untuk makan makanan dengan gizi seimbang.
5. Mengajarkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi jika sudah waktunya, ibu mengerti



## KUNJUNGAN KB

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "A" P10001 USIA 22 TAHUN  
DENGAN KB SUNTIK 3 BULAN**

Tanggal pengkajian : Rabu, 11 Mei 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : TPMB "SUGIATI"

Prolog

Ny. "A" P10001, 30 hari post partum. Pada kunjungan sebelumnya tidak ada keluhan.

**S** : Ibu mengatakan ingin ikut KB Suntik 3 bulan

**O** :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 84x/menit

S : 36,5<sup>0</sup> C

RR : 20x/menit

**A** :Ny. "A" usia 22 tahun dengan akseptor baru KB Suntik 3 bulan

**P**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu baik, ibu mengerti
2. Menjelaskan keuntungan dan kerugian KB Suntik 3 bulan. Ibu mengerti

3. Memberikan penjelasan tentang KB Suntik 3 bulan hormonal untuk ibu menyusui, ibu tertarik menggunakan Suntik 3 bulan.
4. Memberikan inform consent Penyuntikan KB 3 bulan. Ibu menyepakati untuk Ikut KB Suntik 3 bulan.
5. Menyiapkan Ibu.
6. Menyiapkan Obat suntik KB 3 bulan
7. Melakukan Injeksi KB suntik 3 bulan.
8. Mencuci tangan setelah tindakan.
9. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah diberikan. Bidan melakukan dokumentasi asuhan.
10. Melakukan kesepakatan untuk kunjungan ulang 3 bulan yaitu tanggal 11 Agustus 2022

