

BAB 4
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

4.1.1 Kunjungan ANC Ke- 1

ASUHAN KEBIDANAN ANC
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY."E" USIA 34 TAHUN G₃P₂A₂₀₀₀H₂
UK 36-37 MINGGU DENGAN KEHAMILAN FISIOLOGIS DI
RUMAH NY. "E" DI WILAYAH KECAMATAN NGORO
KABUPATEN MOJOKERTO.

Tanggal pengkajian : 03 April 2022 Jam: 09.30 WIB

Tempat : Rumah Ny."E"

Oleh : Nur Fatimah

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Identitas

Nama ibu : Ny. "E" Nama suami : Tn. "M"

Umur : 34 tahun Umur : 44 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Dsn. Sukorjo Alamat : Dsn. Sukorjo

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

2. Keluhan Utama: Ibu mengatakan bahwa hamil anak ke-3 dari suami ke-2 dengan usia kehamilan 9 bulan, ibu mengatakan dengan suami pertama

mempunyai 2 anak dan pada kehamilannya saat ini mengatakan tidak ada keluhan maupun rasa ketidaknyamanan pada kehamilan.

3. Riwayat Kebidanan

a. Haid

Menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 4-5 hari

Banyaknya : Hari 1-2 ganti pembalut 1-2x sehari
 Hari 3 ganti pembalut 3x sehari
 Hari 4-5 ganti pembalut 2x sehari

Baunya : Hari 1-2 warna merah kehitaman
 Hari 3 warna merah
 Hari 4-5 warna sedikit kecoklatan

Warnanya : Khas anyir darah

Dismenore : -

Flour Albus : -

Keluhan : Saat mau menstruasi nyeri pinggang

b. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

No	Jenis KB	Lama Pemakaian	Keluhan	Alasan Berhenti
1	Suntik 3 bulan	6 bulan	Menstruasi terus	Tidak cocok
2	Mini Pil	1,5 tahun	-	Sudah tidak menyusui
3	Pil KB	10 tahun	-	-

4. Riwayat Perkawinan

Status Perkawinan : sah Umur Kawin : 33

Kawin Ke : 2 Lama Perkawinan : 14 bulan

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Hamil	Tahun bersalin	Kondisi anak saat ini	Persalinan				Bayi		Nifas		Komplikasi
			Jenis persalinan	Uk	Penolong	tempat	BB	PB	Laktasi	Involusi	
1	2005 (17 tahun)	Hidup	Spontan	39 mkg	Bidan	BPM	2.900 gram	49 cm	Iya	Baik	-
2	2009 (9 tahun)	Hidup	Spontan	39 Mkg	Bidan	BPM	2.800 gram	51 cm	Iya	Baik	-
3	HAMIL	INI									

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 19-07-2021

TP USG : 26-04-2022

Umur kehamilan: 36-37 minggu

ANC: trimester I: 1x di Bidan (TPMB)

Keluhan: Mual munta

Penyuluhan: makan sedikit tapi sering

Obat yang didapat: ondansetron, Tablet Fe

Imunisasi TT: 5 lengkap

ANC: trimester II ANC terpadu: 1x di Puskesmas

Keluhan: taa

Pemeriksaan yang dilakukan: Laboratorium dan USG

Obat yang didapat: Tablet FE

c. Pemeriksaan Laboratorium

Pada tanggal: 21-12-2021

Jam: 09.00 WIB

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Sumber rujukan	
HEMATOLOGI					
Hemoglobin	11,6	L: 13-18 P: 12-16	Gr/dL	Pedoman Interpretasi Data Klinik 2011	
Hematokrit		L: 40-50 P: 35-45	%		
Trombosit		170-380	$10^3/\text{mm}^3$		
Leukosit		3200-10000	$/\text{mm}^3$		
Golongan darah	A ⁺				
GULA DARAH ACAK	123	75-130	mg/Dl		
SEROLOGI					
HbsAg	NR	Non Reaktif			
A-HIV	NR	Non Reaktif			
Syphilis	NR	Non Reaktif			
URIN					
Albumin	Negatif	Negatif			
Reduksi	Negatif	Negatif			

d. Pemeriksaan USG

Janin : Tunggal BPD : 5,77 cm

Bunyi jantung anak : Hidup GA : 23w4d

Posisi : Kepala EDD : 15/04/2022

Letak plasenta : Cops uteri FL : 4,26 cm

Cairan ketuban : Cukup GA : 23w6d

Kelainan kongenital : (-) EDD : 13/04/2022

Jenis kelamin : perempuan

ANC: trimester III:

Periksa ke-I : di TPMB

Keluhan: taa

Penyuluhan: makanan bergizi

Obat yang didapat: Etabion, mevaklak

Periksa ke-II : di TPMB

Keluhan: taa

Penyuluhan: -

Obat yang didapat: Etabion

Pergerakan janin pertama kali umur: 18 minggu

Dalam 2 jam terakhir pergerakan janin \pm 10 kali

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Sekarang dan Lalu :

- 1) Ibu mengatakan sedang tidak menderita penyakit apapun seperti (hepatitis, HIV, TBC, anemia, malaria, asma, jantung, hipertensi, diabetes, infeksi menular seksual (IMS).
- 2) Ibu mengatakan diusia kehamilan 5 bulan, mengalami diare selama 2 hari dan sembuh setelah minum obat yang dibeli diapotik yaitu neo diaform, obat diminum sebanyak 4 butir dan ibu mengatakan sambil membuat oralit sendiri.
- 3) Ibu mengatakan mengalami pusing dan flu di usia kehamilan 6 bulan, pusing sembuh selama 1 hari setelah dibuat istirahat dan setelah minum obat paracetamol dan flu sembuh setelah 4 hari an setelah minum kecap dan jeruk nipis.

b. Riwayat kesehatan keluarga: penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga (hepatitis, HIV, TBC, anemia, malaria, asma, jantung, hipertensi, diabetes, infeksi menular seksual (IMS)

c. Riwayat Operasi: Ibu mengatakan tidak pernah operasi jenis apapun.

d. Riwayat Alergi Obat: Ibu mengatakan tidak ada alergi terhadap obat atau makanan apapun. Hanya selama hamil merasa mual saat mencium masakan bau sedap.

8. Aktivitas Sehari-Hari

a. Pola nutrisi dan cairan:

- Sebelum hamil: ibu mengatakan makan 3x sehari dengan komposisi 1 piring sedang berisi nasi 2 centong, ikan, tempe, sayur bening 1 mangkok dan minum air putih 6-8 gelas/ hari.
- Saat hamil: ibu mengatakan selama hamil terjadi perubahan pola makan saat dikehamilan muda dan setelah memasuki usia 11 minggu perubahan pola kembali seperti sebelum hamil yaitu makan 3x sehari dengan komposisi 1 piring sedang berisi nasi 2 centong, ayam, tempe, sayur sop 1 mangkuk dan minum air putih 6-8 gelas/ hari, susu 1 gelas, 1 buah pisang disore hari, nyemil singkong.

b. Pola eliminasi:

- Sebelum hamil: ibu mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan dan BAK 4-5 kali sehari warna kuning jernih, bau khas urine.
- Saat hamil: ibu mengatakan selama hamil terjadi perubahan pola eliminasi yaitu pada BAK dirasakan saat trimester I dan untuk saat ini BAK seperti sebelum hamil yaitu BAB 1 kali sehari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan dan BAK 4-5 kali sehari warna kuning jernih, bau khas urine.

c. Pola istirahat :

- Sebelum hamil: ibu mengatakan tidur siang ± 1 jam pada jam 13.00-14.00 WIB dan tidur malam $\pm 7-8$ jam pada jam 20.00-04.00 WIB
- Saat hamil: : ibu mengatakan selama hamil tidur siang ± 1 jam ibu tidur mulai jam 13.00-14.00 WIB dan ibu mengatakan tidur malam kurang lebih 7-8 jam dimulai pukul 09.00- 04.00 WIB.

d. Personal hygiene :

- Sebelum hamil: ibu mengatakan mandi 3 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian luar dan dalam 3 kali sehari dan cuci rambut dengan sampo 2 kali sehari.
- Saat hamil: ibu mengatakan mandi 3 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian luar dan dalam 3 kali sehari dan cuci rambut dengan sampo 2 kali sehari.

e. Pola aktivitas

- Sebelum hamil: ibu mengatakan sebelum hamil mengerjakan pekerjaan rumah tangganya sendiri dan setiap sore ibu mengajar ngaji di TPQ
- Saat hamil: ibu mengatakan setelah hamil mengerjakan pekerjaan rumah tangganya kadang dibantu suami. Dan setiap sore mengajar ngaji di TPQ.

f. Pola seksual

- Sebelum hamil: ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 3 kali dalam seminggu.

- Saat hamil: ibu mengatakan tidak melakukan hubungan seksual 1-2 kali dalam seminggu.

9. Kebiasaan Kurang Baik

- Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum jamu selama hamil, tidak minum alkohol dan tidak ada pantang makanan
- Perubahan pola (termasuk ngidam, nafsu makan turun, dll): ibu mengatakan selama hamil tidak terjadi perubahan kondisinya seperti biasa seperti sebelum hamil, penurunan nafsu makan terjadi di awal kehamilan dan sudah kembali membaik sampai saat ini.

10. Data Psikologi Sosial, Spiritual Dan Budaya:

- Ibu mengatakan kehamilan ini diingkan oleh semua anggota keluarga
- Ibu mengatakan senang dan menerima terhadap kehamilan saat ini
- Ibu mengatakan mempunyai pengetahuan tentang kehamilannya dari kehamilan sebelumnya
- Ibu mengatakan mengetahui tentang kondisi atau keadaan yang dialami sekarang yaitu dalam kondisi kehamilan baik-baik saja
- Ibu mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan saat ini mencoba untuk mengikuti puasa ramadhan.
- Ibu mengatakan tidak ada adat budaya minum jamu selama hamil dan tidak ada tradisi pijat perut selama hamil.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik Status emosional: Stabil

Kesadaran : Composmentis LILA : 32 cm
BB sebelum hamil : 53 kg BB saat hamil : 63 kg
TB : 150 cm
Tanda-tanda Vital :
TD : 110/90 mmHg R: 20 x/menit
S : 36.5 °C N: 65 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala: Rambut bersih, tidak ada ketombe, pertumbuhan rambut merata berwarna hitam dan tidak rontok, tidak ada massa dan benjolan dan tidak ada nyeri tekan.
- b. wajah : Tidak pucat, tidak odema dan tidak ada colosma gravidarum.
- c. Mata : Bersih dan simetris, conjungtiva tidak pucat kanan dan kiri, sclera putih kanan dan kiri.
- d. Telinga: Tampak simetris kanan dan kiri, bersih tidak ada serumen berlebih.
- e. Hidung: Tampak bersih, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- f. Mulut: Bibir tampak lembab, lidah bersih, gigi bersih, ada gigi berlubang, dan gusi berwarna merah mudah tidak ada perdarahan pada gusi.
- g. Leher: Tidak ada kelenjar limfa, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.

- h. Dada dan Payudara :Tidak ada kelainan bentuk dada, tidak ada nyeri epigastrium, payudara simetris kanan dan kiri, bentuk puting menonjol kanan dan kiri, tidak ada nyeri tekan kanan dan kiri, tidak ada benjolan abnormal kanan dan kiri dan ada pengeluaran kolostrum kanan dan kiri.
- i. Abdomen : (data didapat dari catatan terakhir buku KIA pada usia kehamilan 32/33 minggu kecuali data inspeksi dari hasil anamnesis bersama partisipan)
- a. Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi SC, tidak ada striae livide, ada linea nigra, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan.
- b. Palpasi :
- Leopold I: TFU 3 jari di bawah processus xiphoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold II: Bagian perut kanan ibu teraba panjang, keras seperti papan (puka), bagian kiri ibu teraba kecil-kecil.
 - Leopold III: Teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala)
 - Leopold IV: kepala belum masuk panggul
- c. TFU : 22 cm
- d. TBJ: 1,705 gram
- e. Auskultasi
- DJJ (+) dengan frekuensi 144 x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu.

- f. Pergerakan janin: 10 kali dalam 2 jam
- j. Genitalia : Tidak ada kelainan pada vulva dan vagina, tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin
- k. Anus: tidak hemoroid
- l. Ekstermitas
 - a. Ekstermitas atas : Tidak odema, pergerakan baik dan warna kuku jari tidak pucat, turgor kulit kembali cepat.
 - b. Ekstermitas bawah : Tidak odema, pergerakan baik, tidak ada varises dan reflek patella (+).

C. ANALISA (A)

Ny."E" usia 34 tahun G₃P₂A₂₀₀₀H₂ dengan usia kehamilan 36-37 minggu, janin hidup, tunggal, letkep, puka, intrauterin, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik.

D. PENATALAKSANAAN

Tangga: 03-April-2022 Jam: 09.50 WIB

1. (Jam:09.50 WIB) Melakukan pendekatan dan komunikasi dengan ibu dan keluarga, ibu dan keluarga bersedia dilakukan pengkajian
2. (Jam:09.55 WIB) Memberi informasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin sehat, ibu merasa senang.
3. (Jam:10.00 WIB) Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan (Leaflet terlampir), ibu kooperatif
3. (Jam:10.20 WIB) Memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan (Leaflet terlampir), ibu kooperatif

4. (Jam:10.25 WIB) Memberi informasi kunjungan ulang pada tanggal 10-April-2022 dan mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ketenaga kesehatan apabila ada keluhan, ibu mengerti
5. (Jam:10.30 WIB) Melakukan pendokumentasian pada buku catatan dan foto bersama ibu, sudah dilaksanakan



4.1.2 Kunjungan ANC Ke- 2

ASUHAN KEBIDANAN ANC

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY."E" USIA 34 TAHUN G₃P₂A₂₀₀₀H₂ UK
37-38 MINGGU DENGAN KEHAMILAN FISIOLOGIS DI RUMAH NY.
"E" DI WILAYAH KECAMATAN NGORO KABUPATEN MOJOKERTO.**

Tanggal Pengkajian : 09-April-2022 Jam:09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny"E"

Oleh : Nur Fatimah

PROLOG:

Ny. "E" usia 34 tahun dengan usia kehamilan 36-37 minggu ibu pernah melakukan kunjungan ANC sebanyak 4x di bidan dan 1x di puskesmas periksa terakhir terakhir pada tanggal 07 April 2022. HPHT 19 Juli 2021, TP 26 April 2022, HE yang pernah didapatkan yaitu tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan.

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan kemarin pada jam 11.00 WIB habis melakukan aktivitas duduk terlalu lama untuk menyetrika baju, sehingga ibu mengeluhkan kaki nya bengkak, tidak disertai rasa nyeri dan hilang setelah dibuat istirahat siang.
2. Riwayat Kehamilan Sekarang
Umur kehamilan: 37-38 minggu

ANC: trimester III ke-3 pada tanggal: 07-April-2022 di TPMB

Keluhan : Taa

Penyuluhan : tanda-tanda persalinan

Obat yang didapat : Fe, mevaklak

6. Aktivitas Sehari-Hari

a. Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur siang \pm 1,5 jam, tidur mulai pukul 13.00-14.30 WIB dan tidur malam \pm 7-8 jam, tidur mulai pukul 21.00-03.00 WIB

b. Pola aktivitas : Ibu mengatakan kemarin melakukan pekerjaan rumah sendiri berlebihan karena suami sedang tidak ada dirumah seperti mencuci piring dan mencuci baju, sterika baju sendiri. Dan hari ini pekerjaan rumah sudah dibantu suami.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Status emosional : Stabil

Kesadaran : Composmentis

BB : 61 kg

Tanda-tanda Vital

TD : 110/90 mmHg R: 20 x/menit

S : 36.5 °C N: 64 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah: Tidak tampak pucat, tidak tampak odema

- b. Mata: Conjunctiva tidak pucat kanan dan kiri
- c. Dada dan Payudara: Bersih, tidak ada nyeri epigastrium, ada pengeluaran kolostrum kanan dan kiri.
- d. Abdomen: (data didapat dari catatan terakhir buku KIA periksa terakhir di TPMB pada tanggal 07-April-2022)
- Inspeksi : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan.
 - Palpasi :
 - Leopold I: TFU 4 jari di bawah processus xiphoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold II: Bagian perut kanan ibu teraba panjang, keras seperti papan (puka), bagian kiri ibu teraba kecil-kecil.
 - Leopold III: Teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala)
 - Leopold IV: kepala belum masuk pintu atas panggul
 - TFU : 28 cm
 - TBJ: 2.635 gram
 - Auskultasi

DJJ (+) dengan frekuensi 146 x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu.
 - Pergerakan janin: 10 kali dalam 2 jam

e. Ekstermitas

- Ekstermitas atas : Tidak odema, pergerakan baik dan warna kuku jari tidak pucat, turgor kulit kembali cepat.
- Ekstermitas bawah : Tampak odema, pergerakan baik, tidak ada varises dan reflek patella (+).

3. **ANALISA (A)**

Ny."E" usia 34 tahun G₃P₂A₂₀₀₀H₂ dengan usia kehamilan 37-38 minggu, janin hidup, tunggal, letkep, puka, intrauterin, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik.

4. **PENATALAKSANAAN**

Tanggal: 09-April-2022 Jam:09.10 WIB

- 1.(Jam:09.10 WIB) Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu mengerti
- 2.(Jam:09.15 WIB) Memberitahukan kepada ibu bahwa keluhan bengkak pada kaki ibu merupakan suatu hal yang normal dalam kehamilan sebab merupakan keluhan ketidak nyamanan pada trimester III. Untuk mengatasi bengkak pada kaki yaitu tidak melakukan aktivitas seperti duduk, berdiri terlalu lama, tidak mengkonsumsi makanan yang berkadar garam tinggi, tidak menggunakan pakaian ketat, makan-makanan kaya akan protein, ibu mengerti.
- 3.(Jam:09.20 WIB) Memberikan pendidikan kesehatan HE tentang tanda bahaya persalinan (Leaflet), ibu kooperatif

- 4.(Jam:09.35 WIB) Memberikan pendidikan kesehatan HE tentang cara perawatan payudara (Leaflet), ibu kooperatif
- 5.(Jam:09.40 WIB) Memberikan Pendidikan kesehatan tentang KB macam-macam KB khususnya KB post plasenta, ibu mengerti
- 6.(Jam:09.43) Informasi kunjungan ulang saat ibu bersalin, ibu mengerti
- 7.(Jam:09.45 WIB) Pendokumentasian di buku catatan dan izin meminta foto bersama partisipan, sudah dilaksanakan.



4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

4.2.1 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I

ASUHAN KEBIDANAN INC PADA NY"E" USAI 34 TAHUN G₃P₂A₂₀₀₀H₂ UK 38-39 MINGGU INPARTU KALA I FASE AKTIF DI WILAYAH KECAMATAN NGORO KABUPATEN MOJOKERTO

Tanggal pengkajian : 20 April 2022 Jam: 05.30 WIB

Tempat : TPMB bidan Maslikhana

PROLOG:

Ny.E G₃P₂A₂₀₀₀H₂ UK 38-39 minggu datang ke TPMB Bidan Maslikhana pada tanggal 20 April 2022 jam 04.30 WIB. HPHT: 19 Juli 2021, TP: 26 April 2022 ini merupakan kehamilan ke-3, anak pertama dan kedua lahir spontan di BPM. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit turunan seperti asma, hipertensi dan tidak mempunyai penyakit menahun seperti jantung, diabetes dan tidak mempunyai penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, PMS.

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama: ibu mengatakan perutnya bagian bawah semakin mules menjalar sampai ke pingang sejak pukul 02.00 WIB, kenceng-kenceng dalam 10 menit terjadi 4x lamanya ±40 detik dan ada pergerakan janin dalam 2 jam terakhir ±10 kali, tidak ada pengeluaran cairan apapun dari jalan lahir

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik, kesadaran: Composmentis

Keadaan emosi: Stabil

Tanda-tanda vital: TD:120/90 mmHg

Nadi: 82 x/menit

S: 36.7°C

R:20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen :

- Inspeksi: Tidak ada bekas luka operasi SC, pembesaran perut sesuai usia kehamilan
- Palpasi:
 - Leopold I: TFU 4 jari di bawah prosesus xipoides, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold II: Bagian perut kanan ibu teraba panjang, keras seperti papan (puka), bagian kiri ibu teraba kecil-kecil.
 - Leopold III: Teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala)
 - Leopold IV: Sudah masuk PAP, penurunan kepala 3/5
- TFU : 34 cm
- TBJ: $(34 - 11) \times 155 = 3,565$ gram
- Auskultasi: DJJ (+) dengan frekuensi 142 x/menit terdengar jelas, intensitas kuat dan irama terdengar teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu.

- His: Frekuensi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35-40 detik, irama teratur, intensitas kuat, interval 2 menit.
- Kandung kemih : Penuh

b. Genitalia : Terdapat pengeluaran lendir

- Pemeriksaan dalam (Pada tanggal: 20 April 2022, Jam: 05.00 WIB)
Vulva dan perineum: tidak ada varises, keadaan porsio: tipis, pembukaan: 7 cm, Effacement: 70%, ketuban: (+), presentasi: kepala, maulage: 0, hodge: III, bagian terkemuka/menumbung: tidak ada

C. ANALISA

Ny "E" G₂P₂A₀H₂ inpartu kala I fase aktif dengan persalinan fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 20 April 2022 Jam: 04.30 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu mengerti
2. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan, ibu mengerti
3. KIE teknik relaksasi dan pengaturan nafas, ibu mengerti dan melakukan dengan baik
4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar suplai oksigen ke janin menjadi lancar, ibu bersedia miring kiri.
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi
6. Memfasilitasi ibu untuk BAB/BAK, ibu BAK kurang lebih 50 cc
7. Mengobservasi DJJ setiap 30 menit, HIS setiap 10 menit tiap 30 menit, tekanan darah, suhu setiap 4 jam sekali kecuali nadi setiap 30 menit dan

pembukaan servik, penurunan kepala setiap 4 jam sekali, sudah dilakukan

8. Mendokumentasikan hasil di partograf, sudah dilaksanakan partograf terlampir

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Pukul: 07.00 WIB

A. DATA SUBYEKTIF (S)

Ibu mengatakan sakit yang dirasakan pada perutnya semakin kuat dan sering, ibu mengatakan ingin mengejan, ibu mengatakan ingin seperti BAB

B. DATA OBYEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran: Composmentis

2. Pemeriksaan fisik

- a. Abdomen: HIS: 5x/10'/45", DJJ: 143x/menit, penurunan kepala 1/5
- b. Genitalia: ada pengeluaran lendir bercampur darah, tampak ada dorongan dan tekanan pada anus, tampak perineum menonjol, Vulva membuka, tampak rambut bayi pada vulva
 - Pemeriksaan dalam (Jam: 07.00 WIB): vulva dan perinem: tidak ada varises, keadaan porsio: lunak, pembukaan: 10 cm, effecement: 100%, ketuban: (-) jernih, presentasi: kepala, molase: 0, hodge: III, bagian terkemuka/menumbang: tidak ada

C. ANALISA

Ny "E" P₃A₀H₃ inpartu kala II dengan persalinan fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 20 April 2022

Pukul: 07.00

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu mengerti.
2. Meminta bantuan suami untuk membantu memposisikan ibu untuk meneran
3. Mengajarkan teknik meneran yang baik dan benar, ibu kooperatif
4. Membantu proses pertolongan persalinan, bayi lahir 07.10 WIB segera menangis, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, BB: 3200 gram, PB: 50 cm

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Pukul : 07.10 WIB

A. DATA SUBYEKTIF (S)

- a. Ibu mengatakan senang dan bahagia atas kelahiran bayinya.
- b. Ibu mengatakan perutnya masih mules dan merasakan adanya keluar darah dari kemaluannya.
- c. Ibu merasa lelah karena meneran

B. DATA OBYEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum: Keadaan umum: Baik, kesadaran: Composmentis
2. Pemeriksaan fisik

- a. Abdomen: Kontraksi uterus: baik dan keras, TFU: setinggi pusat, kandung kemih: kosong
- b. Genitalia: tampak tali pusat menjulur di vulva pada saat dilakukan PTT, adanya semburan darah, pengeluaran darah di underpad ± 150 cc. tampak laserasi derajat 2

C. ANALISA

Ny "E" P₃A₀H₃ inpartu kala III, keadaan ibu dan bayi sehat dan baik dengan persalinan fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 20 April 2022

Jam: 07.12 WIB

1. Memberitahukan pada ibu akan dilakukan penyuntikan, ibu bersedia disuntik
2. menyuntikan oksitoksin 10 IU IM di 1/3 distal lateral paha.
3. Melakukan pemotongan tali pusat dan tindakan IMD
4. Melakukan PTT, plasenta lahir spontan pukul 07.15 WIB kotiledon lengkap 20, tebal plasenta 2,5 cm, diameter 16 cm, selaput ketuban lengkap, panjang tali pusat 50 cm
5. Melakukan massase uterus, kontraksi baik teraba keras

3. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT
4. Mengajarkan keluarga untuk memberi makan dan minuman yang diinginkan ibu.
5. Mengajarkan ibu tahap mobilisasi yaitu miring kanan dan miring kiri, ibu kooperatif
6. Melakukan observasi 2 jam post partum dan melengkapi lembar partograf, hasil terlampir



4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

4.3.1 Asuhan kebidanan Nifas Kunjungan Ke-1

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. “E” Usia 34 Tahun Dengan P30003 6 jam
Post Partum Fisiologis Di TPMB Maslikhana Di Wilayah Kecamatan
Ngoro Kabupaten Mojokerto**

Tanggal Pengkajian : 20 April 2022 Jam: 14.00 WIB
Tanggal Persalinan : 20 April 2022 Jam: 07.10 WIB
Tempat : TPMB Maslikhana
Oleh : Nur Fatimah

PROLOG:

Ny. E P₃₀₀₀₃ bersalin pada tanggal 20 April 2022, pada hasil pemeriksaan dari kala I sampai kala IV dalam batas normal.

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mules-mules, ibu mengatakan badannya masih sedikit merasa lemas dan lesu.
2. Riwayat Persalinan:
Tanggal persalinan: 20 April 2022, Jam: 07.10 WIB
Lama kala I: 6 jam
Lama kala II: 10 menit
Lama kala III: 5 menit

Lama kala IV: 2 jam

3. Pola Kebiasaan Sehari-Hari:

- a. Pola nutrisi: Ibu mengatakan belum makan
- b. Pola eliminasi: Ibu mengatakan sudah BAK dan masih belum BAB
- c. Pola istirahat: Ibu mengatakan sudah istirahat sekitar 1 jam
- d. Pola personal hygiene: Ibu mengatakan masih belum mandi, hanya ganti pakaian saja setelah persalinan.
- e. Pola aktivitas: Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan miring kiri, sudah bisa duduk dan pergi ke kamar mandi dan menyusui bayinya

B. DATA OBYEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Status emosional : Stabil

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital :

TD : 110/70 mmHg R: 20 x/menit

S : 36.7 °C N: 84 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka: Bersih, tidak odema, tidak pucat
- b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda tidak pucat
- c. Payudara: Ada pengeluaran kolostrum saat ditekan.
- d. Abdomen

1) Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi

2) Palpasi :

TFU: 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus: Keras

Kandung kemih: Kosong

e. Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada odema pada vulva, ada luka jahitan perineum derajat 2 masih basa, ada pengeluaran jenis lochea rubra, jumlah pengeluaran darah \pm 25 cc.

f. Anus: Tidak ada luka

g. Ekstermitas

a) Atas: Pergerakan baik, tidak odema

b) Bawah: Pergerakan baik, tidak odema, tidak ada varises, reflek patella (+/+)

C. ANALISA (A)

Ny 'E' usia 34 tahun P₃ A₃ P₀ I₀ A₀ H₃ post partum 6 jam normal

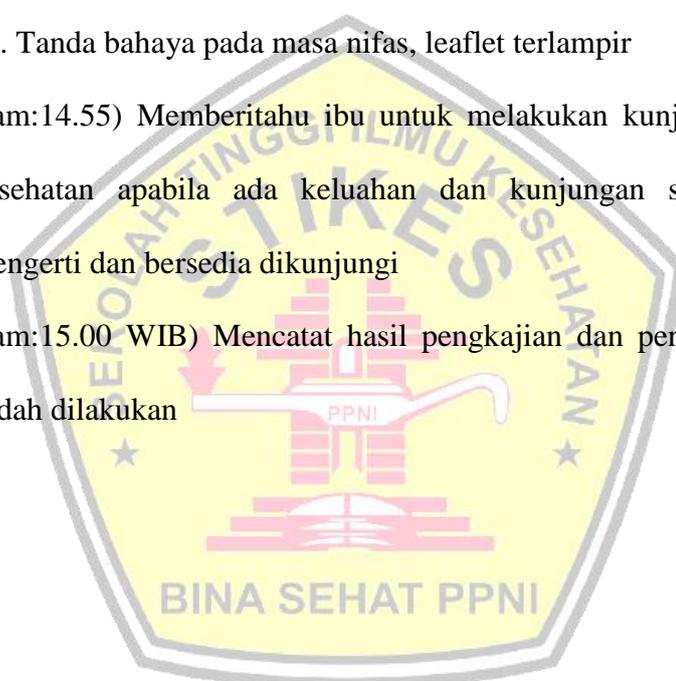
D. PENATALAKSANAAN (A)

Tanggal: 20 April 2022

Jam: 14.10 WIB

1. (Jam:14.10 WIB) Mengucapkan selamat kepada ibu atas kelahiran bayinya, ibu dan suami merasa senang dan bahagia
2. (Jam:14.12 WIB) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu dan suami merasa senang
3. (Jam:14.20 WIB) Menganjurkan ibu untuk makan, minum obat vitamin A, peredah nyeri, ibu bersedia

4. (Jam: 14.25) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau semaunya bayi dan mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar, ibu mengerti
5. (Jam:14.35 WIB) Memberitahu ibu agar menjaga bayinya tetap hangat, ibu mengerti
6. (Jam: 14.38 WIB) Memberi pendidikan kesehatan tentang:
 - a. Kebutuhan dasar masa nifas, leaflet terlampir
 - b. Tanda bahaya pada masa nifas, leaflet terlampir
7. (Jam:14.55) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ketenaga kesehatan apabila ada keluhan dan kunjungan selanjutnya, ibu mengerti dan bersedia dikunjungi
8. (Jam:15.00 WIB) Mencatat hasil pengkajian dan pendokumentasian, sudah dilakukan



4.3.2 Asuhan kebidanan Nifas Kunjungan Ke-2

Asuhan Kebidanan Pada Ny. “E” Usia 34 Tahun Dengan P30003 7 hari Post Partum Fisiologis Di Wilayah Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto

Tanggal pengkajian : 26 April 2022 Jam: 09.00 WIB

Tempat : Ny.E

PROLOG

Ny. E P₃₀₀₀₃ 6 jam post partum, pada hasil pemeriksaan sebelumnya yaitu ibu masih merasakan sedikit mules-mules, HE yang didapatkan pada kunjungan sebelumnya yaitu kebutuhan dasar masa nifas, tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan sering terbangun di malam, ibu merasa agak lelah dan ibu menyusui bayinya.
2. Aktivitas Sehari-Hari
 - a. Pola nutrisi dan cairan : Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi penuh dengan komposisi 1x makan terdiri dari nasi 3 centong, ayam 1 potong, tahu 2 potong, 1 mangkuk sayur sop dan disela jam makan ibu nyemil roti, biskuit dan minum dalam sehari 2,5 liter

- b. Pola eliminasi :
- BAK: Ibu menatakan BAK dalam sehari \pm 4-5 x/hari dengan warna kuning jernih, bau khas amonia
 - BAB: Ibu mengatakan BAB 1x/hari, konsistensi padat, tidak ada keluhan
- c. Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam, tidur mulai pukul 13.00-14.00 WIB dan tidur malam \pm 5-6 jam, tidur mulai pukul 21.00-03.00 WIB dan sering terbangun untuk menyusui bayinya
- d. Personal hygiene : Ibu mengatakan mandi 3x sehari, mengosok gigi 2x sehari, ganti pakaian dalam dan pakaian luar 3x, ganti pembalut tiap habis dari kamar mandi.
- e. Pola aktivitas : Ibu mengatakan melakukan aktivitas sendirian karena suami sedang tidak dirumah.
- f. Pola seksual : Ibu mengatakan berpantang melakukan hubungan seksual selama 40 hari

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Status emosional : Stabil

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital :

TD : 110/90 mmHg R: 20 x/menit

S : 36,7°C N: 78 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka: Bersih, tidak tampak odema, tidak tampak pucat
- b. Mata : Konjungtiva merah muda kanan dan kiri, sclera putih kanan dan kiri, palpebra tampak cekung kanan dan kiri
- c. Payudara: Simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, ASI keluar lancar
- d. Abdomen
 - Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi, bersih
 - Palpasi :
TFU: Pertengahan antara pusat ke simpisis
Kontraksi uterus: Baik
- e. Genitalia : Luka jahitan sedikit kering, tidak ada rasa nyeri pada jahitan, tidak berbau, dan tidak ada kemerahan disekitar luka jahitan, jenis pengeluaran darah merah kecoklatan yaitu sanguelental, jumlah pengeluaran darah ± 2 cc
- f. Ekstermitas
 - Ekstermitas atas : Simetris, pergerakan sendi aktif, tidak odema
 - Ekstermitas bawah : Simetris, pergerakan sendi aktif, tidak ada odema, tidak ada varises tanda homan (-), reflek patella (+).

C. ANALISA

Ny 'E' P₃A₀P₀I₀ A₀ H₃ post partum hari ke-7 postpartum fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 26 April 2022

Jam:09.10 WIB

1. (Jam:09.15) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik , ibu mengerti dan merasa senang
2. (Jam:09.18) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan melakukan aktivitas secara bertahap, ibu mengerti
3. (Jam:09.20) Menganjurkan ibu mendapat makanan yang cukup, ibu sudah mengkonsumsi makanan yang cukup
4. (Jam:09.30) Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif, Ibu mengerti dan bersedia.
5. (Jam:09.35) Memberi pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas dan menyusui (leaflet), ibu kooperatif
6. (Jam:09.42) Menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila ada keluhan dan menjelaskan kunjungan selanjutnya, ibu mengerti dan bersedia dikunjungi
7. (Jam:09.45) Melakukan pendokumentasian, sudah dilaksanakan

4.3.3 Asuhan kebidanan Nifas Kunjungan Ke-3

Asuhan Kebidanan Pada Ny. "E" Usia 34 Tahun Dengan P30003 10 Hari Post Partum Fisiologis Di Wilayah Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto

Tanggal pengkajian : 29 April 2022 Jam: 09.10 WIB

Tempat : Rumah Ny. "E"

Oleh : Nur Fatimah

PROLOG:

Ny. E P₃₀₀₀₃ 7 hari post partum Pada kunjungan sebelumnya ibu mengeluh sering terbangun di malam hari, pada pemeriksaan fisik keadaan ibu dalam batas normal, HE yang sudah didapatkan pada kunjungan sebelumnya yaitu kebutuhan istirahat, kebutuhan dasar pada masa nifas.

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan kondisinya baik tidak ada keluhan dan ASI yang keluar semakin lancar
2. Pola Kebiasaan Sehari-Hari
 - a. Pola istirahat : Ibu mengatakan sudah tidak sering terbangun dimalam hari.
 - b. Pola aktivitas : Ibu mengatakan sudah mengerjakan pekerjaan rumah seperti biasanya dan dibantu suami

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum: keadaan umum baik, status emosional stabil, kesadaran composmentis

Tanda-tanda Vital : TD:110/90 mmHg R:20 x/menit
S: 36,7 °C N:74 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (data yang didapat dari hasil anamnesis bersama ibu dan inspeksi)

- a. Muka: Bersih, tidak odema, tidak pucat
- b. Mata: Konjungtiva merah muda kanan dan kiri
- c. Payudara: ASI keluar lancar
- d. Abdomen
Inspeksi: Bersih
Palpasi: TFU: Tak teraba di atas simpisis
- e. Genitalia: Tidak ada varises, luka jahitan semakin kering, tidak ada nyeri pada luka jahitan, tidak ada bau pada luka jahitan, tidak ada kemerahan pada luka jahitan, ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kuning kecoklatan atau lochea serosa, jumlah pengeluaran darah ± 2 cc
- f. Ekstermitas
 - Ekstermitas atas: Pergerakan sendi aktif, tidak odema
 - Ekstermitas bawah : Pergerakan sendi aktif, tidak odema, tanda homan (-/-), reflek patella (+/+)

C. ANALISA

Ny 'E' P₃A₀P₀I₀ A₀ H₃ post partum hari ke-10 dengan postpartum fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 29 April 2022

Jam: 09.20 WIB

1. (Jam:09.20) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik, ibu mengerti
2. (Jam:09.25) Mengevaluasi ibu untuk tetap mempertahankan kebutuhan nutrisi, ibu mengerti
3. (Jam: 09.30) Mengevaluasi ibu mendapat istirahat yang cukup, ibu sudah memenuhi kebutuhan istirahatnya
4. (Jam: 09.35) Memberikan pendidikan Kesehatan tentang macam-macam Keluarga berencana (Leaflet terlampir), ibu kooperatif
5. (Jam:09.45) Mengingatkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila ada keluhan dan memberi informasi kunjungan berikutnya, ibu mengerti dan bersedia dikunjungi
6. (Jam:09.50) Melakukan pendokumentasian dan mencatat hasil pengkajian dibuku catatan, sudah dilaksanakan

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka: Bersih, tidak odema, tidak pucat
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, palpebra tidak oedem
- c. Payudara: Simetris, pengeluaran ASI semakin lancar
- d. Abdomen: Bersih, TFU tidak teraba
- e. Genitalia : Jahitan episiotomy sudah kering, pengeluaran lokhea putih (alba), dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- f. Ekstermitas atas dan bawah : Simetris, pergerakan sendi aktif, tidak odema, tidak ada varises

C. ANALISA

Ny "E" P30003 post partum hari ke 40 dengan post partum fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 29 Mei 2022

Jam:09.10 WIB

1. (Jam:09.10) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik, ibu mengerti dan merasa senang
2. (Jam:09.15) Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin dan menganjurkan ibu untuk memberikan bayi ASI saja selama 6 bulan, ibu mengerti dan bersedia.
3. (Jam:09.20) Mengingatkan kembali tentang KB, ibu mengerti
4. (Jam:09.40) Mencatat hasil pengkajian dibuku catatan, sudah dilaksanakan

3.5 Asuhan Kebidanan Neonatus

3.5.1 Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan ke-1

Asuhan Kebidanan Pada By “N” Usia 6 jam Dengan Neonatus Fisiologis

Di TPMB Maslikhana Di Wilayah Kecamatan Ngoro Kabupaten

Mojokerto

Tanggal Pengkajian : 20 April 2022 Jam:13.30 WIB

Tempat : TPMB Maslikhana

Oleh : Nur fatimah

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama : By.”N”

Tanggal Lahir, Jam : 20 April 2022, 07.10 WIB

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 3

2. Identitas Orang Tua

Nama ibu : Ny. “E” Nama ayah : Tn. “M”

Umur : 34 tahun Umur : 44 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Dsn. Sukorjo Alamat : Dsn. Sukorjo
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

3. Keluhan Utama: Ibu mengatakan bayinya setelah lahir menangis kuat, bergerak aktif dan bayi ditempatkan di dada ibu selama 1 jam sejak lahir, bayi diberi ASI.
4. Riwayat Imunisasi: Hb-0
5. Kebutuhan Dasar
 - a. Nutrisi: Ibu mengatakan bayinya setelah lahir diletakkan di dada ibu dan bayi diberi ASI
 - b. Pola eliminasi: Ibu mengatakan bayi sudah BAK pertama pada jam 11.00 WIB namun bayi belum BAB
 - c. Pola istirahat: Ibu mengatakan bayinya setelah lahir sempat terbangun dan tidur kembali
 - d. Personal hygiene: Ibu mengatakan bayinya akan dimandikan setelah 6 jam setelah lahir
 - e. Pola aktivitas: Ibu mengatakan menggunakan aktivitasnya untuk tidur, menangis
6. Riwayat Keluarga: Ibu mengatakan dalam anggota keluarga tidak ada yang pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, ataupun penyakit keturunan seperti : jantung, liver, hipertensi, ginjal, diabetes, maupun kanker ataupun tumor.

7. Riwayat Neonatus

- Riwayat natal: Ibu mengatakan melahirkan bayi perempuan pada persalinan ketiga pada tanggal 20 April 2022 pukul 07.10 WIB secara spontan, bersalin di TPMB bidan Maslikhana BB 3200 gram, PB 50 cm, LK 31cm dan bayi dalam keadaan normal.
- Riwayat post natal: Ibu mengatakan bayi dapat bernafas spontan tanpa bantuan, bayi mau menyusu, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan sudah mendapatkan imunisasi Hb-0

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- APGAR score : 9-10
- Tanda-tanda vital: S: 36.8°C RR: 44 x/menit
N: 135 x/menit
- Pemeriksaan Antropometri

BB: 3200 gram PB: 50 cm

LILA: 11 cm LIKA: 31 cm

LIDA: 35 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kulit: Bersih, warna kemerahan, tidak rambut lanugo, ada bercak mongol di bokong

- b. Kepala: Bersih, tidak ada molase, tidak ada caput succedaneum, penyebaran rambut merata, rambut hitam tumbuh lebat
- c. Muka: Bersih, tidak odema
- d. Mata: Simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda kanan dan kiri, sklera putih kanan dan kiri, palpebra tidak odema kanan dan kiri
- e. Hidung: Bersih, tidak ada secret, tidak ada PCH
- f. Telinga: Simetris kanan dan kiri, tidak ada serumen berlebih kanan dan kiri, fungsi pendengaran baik kanan dan kiri.
- g. Mulut: Bersih, bibir lembab, tidak ada labiokisis, tidak ada monialis, tidak ada gigi susu
- h. Leher: Bersih, pergerakan tonik neck baik, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
- i. Dada: Bersih, simetris, tidak ada bunyi tambahan ronchi dan weezing, tidak ada penarikan otot intercosta yang berlebihan.
- j. Payudara: Simetris, puting susu ada
- k. Abdomen: Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat terbungkus kasa steril, tidak ada meteorismus
- l. Genitalia: Terdapat lubang vagina, uretra berlubang, labia mayora menutupi labia minora.
- m. Anus: Ada lubang anus
- n. Ekstermitas atas dan bawah: Simetris, pergerakan aktif, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, jari lengkap.

3. Pemeriksaan Reflek :

- a. Moro: Mengejutkan bayi dengan cara menepukan tangan didekat bayi, bayi terkejut meggerakan kaki dan tangannya (Positif)
- b. Rooting : Memberikan sentuhan dibagian pinggir pipinya, bayi dapat menoleh kearah sentuhan (Positif)
- c. Sucking: Memberikan ASI pada bayi, Bayi dapat menghisap puting susu ibu (Positif)
- d. Graps : Memberikan sentuhan pada telapak tangan bayi, jari-jari tangan bayi dapat menggenggam erat tangan pemeriksa (Positif).
- e. Babinski: Memberikan sentuhan pada telapak kaki bayi, jari-jari kaki bayi mencengkram ke arah bawah (Positif)

C. ANALISA

By. "N" usia 6 jam BBL dengan Neonatus Fisologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 20 April 2022 Jam: 13.00 WIB

1. (Jam:13.10) Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi dalam keadaan baik dan sehat dan tidak ada kecacatan, ibu mengerti dan merasa senang.
2. (Jam:13.15) Memberitahukan kepada ibu bayi akan dimandikan, ibu memberi izin dan bayi sudah dimandikan
3. (Jam:13.25) Menjelaskan kepada ibu cara perawatan tali pusat, Ibu mengerti

4. (Jam: 13.30) Mempertahankan suhu tubuh bayi dan memberitahukan kepada ibu agar bayi tetap hangat tubuh bayi, ibu mengerti
5. (Jam:13.35) Memfasilitasi ibu bersama dengan bayi untuk membina hubungan emosional anatar ibu dan bayi, ibu bersedia
6. (Jam:13.40) Memberi pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, ibu kooperatif (leaflet terlampir)
7. (Jam:13.45) Melakukan pendokumentasian, sudah dilaksanakan



3.5.2 Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan Ke-2

Asuhan Kebidanan Pada By “N” Usia 7 hari Dengan Neonatus Fisiologis

Di Wilayah Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto

Tanggal pengkajian : 26 April 2022 Jam: 09.50 WIB

Tempat : Rumah Ny. “E”

Oleh : Nur Fatimah

PROLOG:

Bayi lahir spontan pada tanggal 20 April 2022 Jam 07.10 WIB, pada pemeriksaan sebelumnya bayi dalam keadaan baik tidak ada kelainan dan diberikan ASI, HE yang sudah didapatkan oleh ibu yaitu tanda bahaya pada bayi baru lahir

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan keadaan bayinya baik dan bayinya dapat menyusui dengan baik, tali pusat sudah lepas kemarin.
2. Kebutuhan dasar
 - a. Pola Nutrisi: Ibu mengatakan bayinya hanya berikan ASI saja setiap 1-2 jam atau semaunya bayi
 - b. Pola eliminasi:
 - BAB: Ibu mengatakan bayi BAB 2-3x/hari, lembek, warna kekuningan

- BAK: Ibu mengatakan bayi BAK 5-6x/hari, warna jernih, bau khas
- c. Pola istirahat: Ibu mengatakan bayinya tidur sepanjang hari, terbangun jika popok basa, mau menyusu, mandi
- d. Personal hygiene: Ibu mengatakan bayinya dimandikan 2x/hari, Keramas : 2x/hari, Ganti pakaian : 3-4x/hari, ganti popok tiap BAK dan BAB.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital: S: 36,8 °C RR: 44 x/menit

N: 145 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit: Bersih, tidak tampak kuning
- b. Mata: Konjungtiva merah mudah kanan dan kiri, sklera putih kanan dan kiri, palpebra tidak odema
- c. Abdomen: Bersih, tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan pada bekas tali pusat, tidak ada meteorismus
- d. Genitalia dan anus: BAB dan BAK
- e. Ekstermitas atas dan bawah: Pergerakan baik, telapak tangan dan telapak kaki tidak pucat.

3. Pemeriksaan reflek

- a. Rooting (Positif) dan Sucking (Positif)

C. ANALISA

By. "N" usia 7 hari dengan Neonatus Fisilogis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal pengkajian : 26 April 2022

Jam: 09.55 WIB

1. (Jam:09.55) Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik, ibu mengerti
2. (Jam:10.00) Mengevaluasi ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, Ibu mengerti dan bayi dalam keadaan hangat dan bersih
3. (Jam:10.05) Mengevaluasi apakah bayi menyusu dengan kuat, Bayi menyusu dengan kuat
4. (Jam:10.10) Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif (leaflet terlampir), ibu kooperatif
5. (Jam:10.15) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir (leaflet terlampir), ibu kooperatif
6. (Jam:10.18) Mengajukan untuk datang ke tenaga kesehatan apabila ada keluhan dan memberitahu kunjungan selanjutnya, ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan
7. (Jam:10.20) Melakukan pendokumentasian, sudah dilaksanakan

3.5.3 Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan ke-3

Asuhan Kebidanan Pada Bayi "N" Usia 10 hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Wilayah Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto

Tanggal pengkajian : 29 April 2022 Jam: 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny."E"

Oleh : Nur Fatimah

PROLOG:

Pada pemeriksaan sebelumnya keadaan bayi dalam batas normal, bayi menyusu dengan baik dan tali pusat sudah lepas pada tanggal 25 April 2022, jam 15.00 WIB. HE yang sudah didapatkan oleh ibu pada kunjungan sebelumnya yaitu ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir.

A. DATA SUBYEKTIF

Keluhan Utama: Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik, tidak rewel dan menyusu dengan kuat

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital: S: 36,6 °C RR:44 x/menit N: 144 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kulit: Tidak tampak kuning
- b. Mata: Simetris, bersih, konjungtiva merah muda kanan dan kiri, sklera putih kanan dan kiri, palpera tidak odema kanan dan kiri.
- c. Abdomen: Tidak ada perdarahan pada bekas tali pusat, perut tidak kembung
- d. Genitalia dan anus: BAB dan BAK
- e. Ekstermitas atas dan bawah: Pergerakan baik, telapak tangan dan telapak kaki tidak pucat.

C. ANALISA

By."N" usia 10 hari dengan Neonatus Fisilogis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 29 April 2022 Jam: 10.10 WIB

1. (Jam:10.10) Memberikan informasi kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik, ibu mengerti
2. (Jam:10.15) Memberitahu ibu tentang pemberian ASI eksklusif selama minimal 6 bulan dan diberi MPASI setelah usia 6 bulan, ibu mengerti
3. (Jam:10.20) Mengajukan ibu untuk membawa bayinya apabila ada posyandu untuk mendapatkan imunisasi dan menimbang berat badan, imunisasi selanjutnya untuk bayi yaitu BCG dan polio1, ibu mengerti
4. (Jam:10.25) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, sudah dilaksanakan

3.6 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

3.6.1 Kunjungan KB I

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. “E” Usia 34 Tahun P30003 Dengan
Rencana KB Suntik 3 Bulan Di Wilayah Kecamatan Ngoro Kabupaten
Mojokerto**

Tanggal pengkajian : 29 Mei 2022 Jam: 09.50 WIB

Tempat : Rumah Ny.E

Oleh : Nur Fatimah

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan rencana menggunakan KB suntik 3 bulan dan saat ini Ny.E masih belum menstruasi

2. Riwayat Menstruasi

Menarache : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 4-5 hari

Banyaknya : Hari 1-2 ganti pembalut 1-2x sehari

Hari 3 ganti pembalut 3x sehari

Hari 4-5 ganti pembalut 2x sehari

Baunya : Hari 1-2 warna merah kehitaman

Hari 3 warna merah

Hari 4-5 warna sedikit kecoklatan

Warnanya : Khas anyir darah

Keluhan : Saat mau menstruasi nyeri pinggang

3. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat penyakit sekarang dan lalu : Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit apa pun seperti penyakit menular: hepatitis, HIV, TBC, malaria. Penyakit menurun: asma, jantung, hipertensi, diabetes, kanker
- b. Riwayat alergi obat: Ibu mengatakan tidak ada alergi terhadap apapun

4. Riwayat Keluarga Berencana

N o	Jenis KB	Lama Pemakaian	Keluhan	Alasan Berhenti
1	Suntik 3 bulan	6 bulan	Menstruasi terus	Tidak cocok
2	Mini Pil	1,5 tahun	-	Sudah tidak menyusi
3	Pil KB	10 tahun	-	-

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Status emosional : Stabil

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital :

TD : 120/80 mmHg

R: 20 x/menit

ibu yang sedang menyusui karena pada hormon progesteron tidak mengganggu produksi ASI, Ibu mengerti.

3. (Jam: 10.05) Menjelaskan kepada ibu mengenai keunggulan dan kelemahan dan efek samping KB suntik 3 bulan, Ibu mengerti.
4. (Jam: 10.10) Mengajukan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan untuk melakukan KB suntik sesuai jadwal yang disarankan oleh bidan, Ibu mengerti dan bersedia
5. (Jam: 10.15) Mencatat hasil pengkajian di buku catatan, sudah terlaksana.



3.6.2 Kunjungan KB II (Catatan Perkembangan)

Asuhan Kebidanan Pada Ny. "E" Usia 34 Tahun P30003 Dengan KB Suntik 3 Bulan Di Wilayah Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto

Tanggal Pengkajian: 2 Juni 2022

Jam: 09.00 WIB

Tempat: Rumah Ny.E

PROLOG:

Pada kunjungan sebelumnya ibu masih merencanakan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dari hasil pemeriksaan tidak ada data yang menunjukkan kontraindikasi untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

A. DATA SUBYEKTIF

Ny. E mengatakan tidak ada keluhan setelah mendapatkan KB suntik 3 bulan

B. DATA OBYEKTIF (didapatkan dari hasil pemeriksaan kartu KB)

e. Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis

f. Tanda-tanda Vital:

TD: 120/80 mmHg

g. BB: 54 kg

C. ANALISA

Ny "E" usia 34 tahun Akseptor KB suntik 3 bulan

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 2 Juni 2022

Jam: 09.10 WIB

1. Memastikan kembali bahwa ibu sudah ber-KB dengan menunjukkan kartu KB, Ibu bersedia dan menunjukkan kartu KB dan tercatat dalam kartu KB ibu telah ber-KB pada tanggal 1 Juni 2022.
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dari kartu KB bahwa ibu dalam keadaan normal, Ibu mengerti.
3. Mengingatkan tentang efek samping KB suntik 3 bulan seperti gangguan siklus haid, keputihan, rambut rontok, perubahan berat badan (BB), pusing atau sakit kepala atau migran, ibu mengerti
4. Memberitahu ibu bila ada keluhan dalam masa ber-KB untuk segera berkonsultasi ke tenaga kesehatan terdekat, Ibu mengerti.
5. Melakukan dokumentasi, sudah dilaksanakan

