

BAB IV

ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kehamilan SOAP Pertama

4.1.1 Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.N G1P0A0
GRAVIDA 35 MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAH INTRA
UTERINE DENGAN PRESENTASI KEPALA DI PMB BIDAN
YANYAN MULYANI

No. rekamedik : 0146

Tanggal pengkajian : 18-02-2021

Jam pengkajian : 15.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Yanyan

Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

1. Identitas pasien dan suami

Nama : Ny.N	Nama suami : Tn.D
Umur : 23 tahun	Umur : 27 tahun
Suku : sunda	Suku : sunda
Agama : islam	Agama : islam

Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : jl.manglid 4/10 margahayu selatan	Alamat : jl.manglid 4/10 margahayu selatan

2. Keluhan Utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Riwayat reproduksi

a. Menstruasi

Menarche : 15 tahun

Siklus : teratur 28 hari

Lama : 6 hari

Keluhan : tidak ada

Volume : sedang sehari ganti pembalut 3-4 kali

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas, dan kb yang lalu : belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

No	Tahun partus	Tempat partus	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	BB	JK	Keadaan
1	Hamil saat ini								

4. Riwayat kehamilan sekarang

a. HPHT : 16-06-2020

- b. Tp : 23-03-2021
- c. Imunisasi tt : T1
- d. Tanda-tanda bahaya atau penyakit yang dialami : Tidak ada
- e. Obat/jamu yang pernah dan sedang dikonsumsi : Tidak ada
- f. Kekhawatiran khusus: Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran khusus yang dirasakan

5. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat kesehatan sekarang : ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit
- b. Riwayat kesehatan lalu : ibu mengatakan tidak sebelumnya tidak pernah mengalami penyakit apapun
- c. Riwayat kesehatan keluarga : ibu mengatakan di keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular dan menahun.

6. Riwayat perkawinan

- a. Usia menikah pertama kali : 21 tahun
- b. Status pernikahan : sah

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB kontrasepsi

8. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi pada makanan dan obat yang di makan

9. Pola kebutuhan sehari-hari

- a) Nutrisi

a. Makan

Frekuensi : 2-3 kali/hari

Jenis : nasi + lauk

Keluhan : tidak ada

b. Minum

Frekuensi : 6-7 gelas / hari

Jenis : Air putih

Keluhan : tidak ada

b) Eliminasi

a. BAK

Frekuensi : 5-6 kali/hari

Keluhan : tidak ada

b. BAB

Frekuensi : 1 kali/hari

Keluhan : tidak ada

c) Istirahat

Siang : 1-2 jam/hari

Malam : 7-8 jam/hari

10. Data Psikososial

- a. Respon ibu terhadap kehamilan saat ini : ibu mengatakan senang dengan kehamilan nya dan kehamilan saat ini adalah kehamilan yang dinantikan.

- b. Respon suami terhadap kehamilan ini : suami senang atas kehamilan istrinya saat ini.
- c. Respon keluarga terhadap kehamilan saat ini : keluarga ikut senang atas kehamilan ibu saat ini.
- d. Adat istiadat atau budaya yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kehamilan : ibu mengatakan tidak ada adat istiadat dan budaya tertentu.
- e. Respon lingkungan terhadap kehamilan ini : ibu mengatakan respon lingkungan baik terhadap kehamilan nya saat ini

11. Aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari yang ringan dan tidak berat.

12. Personal hygiene

- a. Mandi : 2 x sehari
- b. Keramas : 2 hari sekali
- c. Sikat gigi : 2 x sehari
- d. Ganti baju : 2 x sehari
- e. Ganti celana dalam : 3 x sehari

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Emosional : baik

Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg
S : 36,7°C
N : 81x/menit
R : 20x/menit
BB sebelumnya : 55kg
BB sekarang : 65 kg
TB : 148 cm
LILA : 24,5 cm

2) Pemeriksaan fisik (head to toe)

a) Kepala : Bentuk simetris dan normal

b) Rambut :

1. Warna : hitam
2. Kebersihan : bersih
3. Rontok/tidak : tidak rontok

c) Wajah :

Tidak oedema

d) Mata

1. Sklera : putih
2. Konjungtiva : merah muda
3. Kelainan : tidak ada
4. Gangguan penglihatan : tidak ada

e) Mulut

1. Bibir : merah muda, agak kering

2. Lidah : merah muda, bersih
3. Gigi : bersih, tidak ada karies gigi tidak ada gangguan pada mulut dan gigi

f) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening

g) Payudara

1. Bentuk : simetris
2. Areola : hiperpigmentasi
3. Kolostrum : belum ada
4. Putting : menonjol

h) Abdomen

1. Bekas luka operasi : tidak ada
2. Striae : tidak ada
3. Linea : nigra
4. Kandung kemih : kosong
5. TFU : 29 cm
6. Leopold

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : konvergent

perlimaan : 4/5

TBJ : $(TFU-12) \times 115 = (29-12) \times 115 = 17 \times 115 = 2,635$ gram

DJJ : 148 x/menit

i) Ekstermitas : atas dan bawah tidak ada oedema

j) Reflex patella : +/+

k) Genetalia : ibu tidak bersedia di periksa

l) Anus : ibu tidak bersedia di periksa

3) Pemeriksaan penunjang

HB : 9,95 gr/dl

Golongan darah : B

HIV : NR

HBSAG : NR

C. ANALISA

G1P0A0 gravida 35 minggu 3 hari janin hidup tunggal intra uterine presentasi kepala dengan anemia ringan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Memberikan konseling mengenai makanan untuk menambah hb seperti sayuran hijau, hati ayam dan kacang-kacangan (sari kacang hijau), kemudian buah bit.
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang di berikan (tablet FE 500 mg, kalk 500 mg,) agar kehamilan nya tetap terjaga.

4. Memberitahu ketidaknyamanan pada masa kehamilan
5. Memberitahu kunjungan ulang yaitu 2 minggu dari pemeriksaan terakhir.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.N G1P0A0 GRAVIDA 37
MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAL INTRA UTERINE DENGAN
PRESENTASI KEPALA DI PMB BIDAN YANYAN MULYANI**

Tanggal pengkajian : 07-03-2021

Jam pengkajian : 17.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Yanyan

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Baik

Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/menit
R : 19x/menit
S : 36,6°C
BB : 65 kg

2) Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : simetris
2) Rambut : bersih, tidak rontok, warna rambut hitam
3) Wajah : simetris, tidak oedema
4) Mata : simetris, konjungtiva merah muda,
Sklera putih Tidak ada kelainan, tidak ada
Gangguan penglihatan

5) Mulut

a. Bibir : warna merah bata, tidak kering
b. Lidah : merah muda, bersih
c. Gigi : bersih, tidak ada karies gigi, tidak ada kelainan pada
gigi

6) Payudara : bentuk : simetris
Putting : menonjol
Aerola : hiperpigmentasi
Kolostrum : belum ada

7) Abdomen

a. Bekas operasi : tidak ada
b. Striae : tidak ada

- c. Linea : nigra
- d. Kandung kemih : kosong
- e. TFU : 30 cm
- f. Leopold
 - Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melembung (bokong)
 - Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).
 - Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenteng (kepala)
 - Leopold IV : divergent
 - Perlimaan : 3/5
 - TBJ : $(TFU-11) \times 115 = (30-11) \times 115 = 18 \times 115 = 2.945 \text{ gram}$
 - DJJ : 148x/menit

8) Ekstermitas : atas dan bawah tidak ada oedema , tidak ada varises

9) Reflex patella : +/-

C. ANALISA

G1P0A0 gravida 37 minggu 5 hari janin hidup tunggal intra uterine dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang di berikan (tablet FE 500 mg, kalk 500 mg,) agar kehamilan nya tetap terjaga.
3. Memberitahu ketidaknyamanan pada masa kehamilan
4. Menganjurkan agar memperbanyak minum di siang hari
5. Persiapan persalinan
6. Memberitahu kunjungan ulang yaitu 1 minggu dari pemeriksaan terakhir.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.N G1P0A0 GRAVIDA 38
MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAL INTRA UTERINE DENGAN
PRESENTASI KEPALA DI PMB BIDAN YANYAN MULYANI**

Tanggal pengkajian : 10-03-2021

Jam pengkajian : 15.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Yanyan

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmnetis

Keadaan emosional : Baik

Tanda-tanda vital

TD : 110/70

N : 80x/menit

R : 20x/menit

S : 36,6°C

BB : 65 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a) Rambut : bersih, tidak rontok, warna rambut hitam

b) Wajah : simetris, tidak oedema

c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda,
Sklera putih Tidak ada kelainan, tidak ada
gangguan penglihatan

b) Mulut

a. Bibir : warna merah bata, tidak kering

b. Lidah : merah muda, bersih

c. Gigi : bersih, tidak ada karies gigi, tidak ada kelainan pada
gigi

c) Payudara : bentuk : simetris

Putting : menonjol

Aerola : hiperpigmentasi

Kolostrum : belum ada

d) Abdomen

a. Bekas operasi : tidak ada

b. Striae : tidak ada

c. Linea : nigra

d. Kandung kemih : kosong

e. TFU : 31 cm

f. Leopold

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : divergent

Perlimaan : 2/5

TBJ : $(TFU-11) \times 115 = (31-11) \times 115 = 19 \times 115 = 3.100$ gram

DJJ : 149x/menit

e) Ekstermitas : atas dan bawah tidak ada oedema , tidak ada varises

f) Reflex patella : +/-

C. ANALISA

G1P0A0 gravida 38 minggu 1 hari janin hidup tunggal intra uterine dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Persiapan persalinan
3. Memberitahu ciri-ciri persalinan
4. Menjelaskan kepada ibu apabila terasa mulas yang kuat cepet-cepet datang ke PMB
5. Memberitahu kunjungan ulang yaitu 1 minggu dari pemeriksaan terakhir atau apabila ada keluhan segera datang.

4.1.2 Asuhan Persalinan

ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.N G1P0A0 PARTURIEN ATERM 38 MINGGU KALA 1 FASE AKTIF JANIN HIDUP INTRA UTERINE DENGAN PRESENTASI KEPALA

Rekamedik : 0146

Tempat pengkajian : PMB bidan Yanyan Mulyani

Pasien datang : 11 maret 2021 pukul 02.00 WIB

Nama pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

1. Identitas pasien dan suami

Nama : Ny.N	Nama suami : Tn.D
Umur : 23 tahun	Umur : 27 tahun
Suku : sunda	Suku : sunda
Agama : islam	Agama : islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiswasta
Alamat : jl.manglid 4/10 margahayu selatan	Alamat : jl.manglid 4/10 margahayu selatan

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan hamil 9 bulan mengeluh mulas-mulas semakin sering

3. Riwayat persalinan sekarang

Ibu datang ke PMB pada tanggal 11 maret 2021 pada pukul 02.00 WIB, ibu mengatakan sudah sering merasakan mulas-mulas, belum ada air-air yang keluar dari jalan lahir, hasil pemeriksaan : pembukaan 5 cm , ketuban belum pecah , gerakan janin masih dirasakan aktif.

4. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu hamil anak ke 1

a) HPHT : 16-06-2020

b) TP : 23-03-2021

c) UK : 38 minggu 1 hari

d) Tanda bahaya persalinan : tidak ada

5. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan : sehari 2x dengan nasi dan lauk pauk

Makan terakhir : jam 19.00 WIB

Minum : 6-7 gelas sehari

Minum terakhir : 02.00 WIB

b) Eliminasi

BAB : sehari 1x

BAB terakhir : jam 10.00 WIB

BAK : 5-6x sehari

BAK terakhir : 01.00 WIB

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : simetris, tidak ada oedema

2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

3) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae

TFU : 31 cm

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melembung (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : divergent 1/5

Djj : 148x/m regular

His : 3x10'30"

Kandung kemih : kosong

4) Genetalia : vulva vagina : tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam :

1. Portio : tipis lunak
2. Pembukaan : 5 cm
3. Ketuban : utuh, belum pecah
4. Presentasi : kepala
5. Station : - 3

5) Ekstermitas atas : tidak ada oedema

6) Ekstermitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises

C. ANALISA

G1P0A0 parturient 38 minggu 1 hari kala 1 fase aktif dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu . ibu mengetahui
2. Menganjurkan ibu jalan apabila masih kuat
3. Menganjurkan ibu memainkan gymball
4. Menyiapkan partus set dan oxytocin
5. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
6. Memberikan dukungan fisiologis kepada ibu agar tetap bersemangat
7. Menganjurkan ibu makan dan minum

8. Menganjurkan kepada ibu apabila tidur baik nya miring kiri agar memperlancar asupan oksigen pada janin
9. Memantau kemajuan persalinan

**ASUHAN PERSALINAN PADA NY.N G1P0A0 PARTURIEN 38 MINGGU
KALA 1 FASE AKTIF JANIN HIDUP TUNGGAL INTRA UTERINE
DENGAN PRESENTASI KEPALA**

Tanggal : 11 maret 2021
Pukul : 06.00 WIB
Tempat : PMB bidan Yanyan Mulyani
Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

Ibu mengatakan sudah semakin mules dan ada lendir darah yang keluar

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 21x/menit

Sushu : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : simetris, tidak ada oedema
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae

Djj : 148x/m regular

His : 3x10'35"

Kandung kemih : kosong

- d) Genetalia : vulva vagina : tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam :

1. Portio : tipis lunak
2. Pembukaan : 7 cm
3. Ketuban : utuh, belum pecah
4. Presentasi : kepala
5. Station : +2

- e) Ekstermitas atas : tidak ada oedema

- f) Ekstermitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises

C. ANALISA

G1P0A0 parturient 38 minggu 1 hari kala 1 fase aktif dengan presentasi kepala

D. PENATALKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Mengajarkan rileksasi kepada ibu
3. Memberitahu ibu jangan gelisah

4. Memberitahu ibu apabila merasakan kontraksi Tarik nafas
5. Menganjurkan ibu miring kiri
6. Memberitahu suami agar tetap mendampingi ibu

**ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.N G1P0A0 PARTURIEN 38
MINGGU KALA II JANIN HIDUP INTRA UTERINE DENGAN
PRESENTASI KEPALA**

Tanggal : 11 maret 2021

Pukul : 07.00 WIB

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mules semakin sering dan semakin kuat dan ingin segera ingin meneran

B. DATA SUBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen : DJJ : 140x/menit

His : 4x10'40"

Kandung kemih : kosong

Genetalia : tidak ada kelainan

Kelainan pemeriksaan dalam : portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : pecah (amniotomi)

Presentasi : kepala

Station : +3

Denominator : ubun-ubun kecil berada di depan

Tanda-tanda kala II : ada dorongan ingin menran , tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka .

C. ANALISA

G1P0A0 parturien aterm kala II janin hidup tunggal intra uterin dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam proses persalinan
- b. Memastikan kelengkapan alat partus dan obat-obatan seperti oksitosin 10 iu serta memakai APD
- c. Melakukan persalinan sesuai langkah APN
 1. Tanda gejala kala II doran, tekus, perjol, vulva
 2. Meminta keluarga ntuk memberi semangat dan berdoa
 3. Membimbing ibu untuk meneran
 4. Persiapan pertolongan kelahiran bayi
 5. Psang handuk diatas perut ibu

6. Pasang kain 1/3 pada bokong
7. Lindungi parineum ibu
8. Mengecek apakah ada lilitan tali pusat
9. Tunggu bayi melakukan putaran vaksi luar
10. Tangan biparietal untuk melahirkan bahu
11. Sanggah bahu bayi
12. Susuri badan bayi sampai ke tungkai
13. Bayi lahir seponas pukul 07.20 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan
14. Keringkan bayi dan letakkan di perut ibu

ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.N P1A0 KALA III

Tanggal : 11 maret 2021

Pukul : 07.20 WIB

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

Ibu mengatakan sangat bahagia atas kelahiran bayinya, dan masih merasa mules dan lemas.

B. Data Objektif

Pemeriksaan fisik

1. Abdomen : TFU : sepusat

Kontraksi uterus : baik,

Kandung kemih : kosong

2. Genetalia terlihat tali pusat berada di depan vulva terpasang klem dan tidak terdapat luka laserasi

C. ANALISA

P1A0 parturient kala III

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Mengecek janin ke dua, tidak ada janin ke dua
3. Melakukan suntik oksitosin 10 iu oksitosin sudah di berikan pada pukul 07.20 WIB
4. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva . klem sudah di pindahkan
5. Melakukan peregang tali pusat terkendali . terlihat tanda-tanda tali pusat memanjang, uterus globuler dan semburan darah tiba-tiba
6. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan , sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
7. Melahirkan plasenta dengan cara putaran searah jarum jam untuk melahirkannya dan supaya tidak robeknya selaput ketuban dan plasenta lahir pada pukul 07.25
8. Massase uterus selama 15 detik sampai uterus berkontraksi.

9. Memeriksa kelengkapan plasenta maternal kotiledon utuh tidak ada celah, fetal inserti sentralis , 2 arteri dan 1 vena selaput ketuban utuh dan tidak ada kelainan .
10. Melakukan eksplor untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal.
11. Pendarahan normal terdapat luka laserasi derajat 2 (mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum).
12. Melakukan penjahitan.

ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.N P1A0 KALA IV

Tanggal : 11 maret 2021

Pukul : 07.40 WIB

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

Ibu mengatakan sangat lega, bersyukur dan agak sedikit merasa Lelah

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

kesadaran : composmentis

tanda-tanda vital :

tekanan darah : 120/70 mmHg

nadi : 82x/menit

respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

2. pemeriksaan fisik

Abdomen

TFU : 1 jari di bawah pusat

Kandung kemih : kosong

Kontraksi uterus : keras

Genitalia : vulva vagina tidak ada kelainan, terdapat Luka
laserasi, perdarahan ± 250 CC di jalan lahir

C. ANALISA

P1A0 parturien kala IV

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Membantu membereskan dan membersihkan pakaian ibu
3. Mengajarkan massase uterus kepada ibu untuk menghindari pendarahan
4. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam yaitu 15 menit sebanyak 4 kali di jam pertama dan 30 menit sebanyak 2 kali di jam ke-2
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi yaitu miring kiri miring kanan terlebih dahulu
7. Pendokumentasian

4.1.3 Asuhan Masa Nifas

ASUHAN MASA NIFAS PADA IBU NIFAS NY.N P1A0 KF 1

Tanggal : 11-maret-2021

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasa sedikit lemas

2. Riwayat persalinan

Tanggal : 11 maret 2021

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Keadaan BBL : Sehat

BB : 3200 gram

PB : 50 cm

Jenis kelamin : Laki-laki

Keadaan plasenta : Utuh

Penyulit : tidak ada

3. Pola kebutuhan

Makan terakhir : 08.00 WIB

Minum terakhir : 08.00 WIB

Eliminasi

BAB : 1x sehari

BAB terakhir : 10.00 WIB

BAK : 5-6 x sehari

BAK terakhir : 04.00 WIB

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

R : 19x/menit

S : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris tidak ada oedema dan tidak ada pembengkakan

Mata : simetris, konjungtiva merah muda

Leher : simetris tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening

Payudara : simetris, tidak ada benjolan puting susu menonjol, kolostrum

Sudah ada

Abdomen : TFU 1 jari di bawah pusat

Genetalia : Tidak ada kelainan, pendarahan normal, lochea rubra

Ekstermitas atas : simetris, tidak ada oedema

Ekstermitas bawah: simetris, tidak ada oedema

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

C. ANALISA

P1A0 postpartum 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan badan dan genetalia dan menganjurkan mengganti pembalut sesering mungkin atau apabila terasa penuh
3. Konseling perawatan luka perineum harus selalu bersih dan ibu tidak usah takut saat cebok, memakai air dingin saat cebok dan cebok dari depan ke belakang.
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan beragam untuk ibu nifas.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayi nya dan mengajarkan cara menyusui yang benar.
6. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya harus tetap berada dalam keadaan hangat

7. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas
8. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir
9. Memberitahu ibu kunjungan ulang

ASUHAN MASA NIFAS PADA IBU NIFAS NY.N P1A0 KF 2

Tanggal : 14 maret 2021

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : syifa silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama ibu mengatakan ASI nya keluar masih sedikit dan sedikit Lelah.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 79x/menit

R : 20 x/menit

S : 36,6°C

5. Pemeriksaan fisik

Wajah : simetris, tidak ada oedema dan tidak ada pembengkakan

Leher : simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan getah bening

Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting menonjol ASI sudah keluar sedikit-sedikit

Abdomen : tidak ada bekas oprasi, TFU 3 jari di bawah pusat

Genetalia : tidak ada kelainan

Lochea : sanguinolenta

Ekstermitas atas : simetris , tidak ada oedema

Ekstermitas bawah: simetris tidak ada oedema tidak ada varises tidak ada tanda human

C. ANALISA

P1A0 post partum 4 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi dan beragam untuk ibu nifas
3. Menjelaskan kembali perawatan perineum
4. Melakukan pemijatan oksitosin
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya
6. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI nya setiap 2 jam atau sesering mungkin
7. Memberitahu ibu agar memberikan ASI nya secara bergantian kanan dan kiri agar tidak bengkak

8. Mengajarkan kepada ibu untuk menjemurkan bayi nya selama 15 menit agar terhindar dari kuning
9. Memberitahu ibu perawatan tali pusat

Intervensi pertama pada tanggal 14 maret 2021 meminta izin untuk mengukur jumlah produksi ASI ibu dengan cara pamping ASI ibu jumlah produksi ASI yang di hasilkan 10 ml. selanjutnya memberikan ibu intervensi pijat oksitosin 2x/hari yaitu pagi dan sore, pada sore hari nya di lakukan kembali pemijatan setelah di pijat asi di pamping lagi dan hasil nya sama yaitu 10 ml.

Intervensi hari ke 2 pada tanggal 15 maret 2021 ibu mengatakan senang dengan pijatan oksitosin membuatnya merasa lebih rilex dan nyaman dan setelah di ukur kembali produksi ASI ibu sebelum di lakukan pemijatan kembali yaitu 15 ml setelah di lakukan pemijatan oksitosin ASI kembali ada peningkatan menjadi 17 ml.

Intervensi hari ke -3 pada tanggal 16 maret 2021 ibu mengatakan bayinya semakin sering menyusui dan ibu senang atas pijatan oksitosin yang di lakukan kemudian di lakukan kembali pamping ASI sebelum pemijatan dengan hasil produksi ASI sebanyak 20 ml setelah di lakukan pemijatan pada sore hari nya di lakukan pamping ASI kembali dan produksi ASI menjadi 25 ml.

Intervensi hari ke 4 pada tanggal 17 maret 2021 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan produksi ASI nya yang lebih banyak dari sebelumnya dan ibu mengatakn bayi nya menyusui sering kemudian di lakukan pamping ASI seperti

biasa dengan hasil produksi ASI 30 ml kemudian sore harinya setelah dilakukan pemijatan dilakuakn pamping kembali dengan jumlah produksi ASI 35 ml.

Intervensi hari ke 5 pada tanggal 18 maret 2021 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan payudara nya mulai suka mengeras kemudian di lakukan pamping ASI dengan hasil produksi ASI 45 ml kemudian pada sore harinya setelah dilakukan pemijatan dilakukan kembali pamping ASI dengan hasil produksi ASI 47 ml.

Intervensi hari ke 6 pada tanggal 19 maret 2021 ibu mengatakan bayi nya semakin sering menyusu dan ASI nya sudah makin meningkat sebelum di lakukan pemijatan di lakukan pamping ASI dengan hasil 50 ml sore hari nya setelah pemijatan di lakukan pamping ASI kembali dengan hasil produksi ASI 53 ml.

Intervensi hari ke 7 pada tgl 31 mei 2021 ibu mengatakan ASI nya semakin banyak sebelum di lakukan pemijatan pamping ASI di lakukan dengan hasil 60 ml sore hari nya setelah di lakukan pemijatan produksi ASI menjadi 65 ml.

ASUHAN MASA NIFAS PADA IBU NIFAS NY.N P1A0 KF 3

Tanggal : 7 april 2021

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama, Ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. TTV
TD : 110/80 mmHg
N : 80x/menit
R : 20x/menit
S : 36,5°C
3. Pemeriksaan fisik
Wajah : simetris, tidak ada oedema
Leher : simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
dan kelenjar getah bening
Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan,
putting menonjol ASI sudah lancar
Abdomen : tidak ada bekas oprasi
TFU : tidak teraba
Genetalia : tidak ada kelainan
Lochea : serosa
Ekstermitas atas : simetris tidak ada oedema
Ekstermitas bawah: simetris tidak ada oedema dan varises

C. ANALISA

P1A0 postpartum

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu bahwa ibu dalam keadaan baik
2. Memberitahu kepada ibu untuk ikut beristirahat apabila bayinya juga tidur
3. Menganjurkan ibu untuk ber KB di fasilitas kesehatan terdekat apabila ibu sudah menemukan kontrasepsi yang terpat
4. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusifnya

4.1.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal : 11 maret 2021

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : bayi Ny. N

Tanggal lahir bayi : 11-maret-2021

Jam : 07.20 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 1

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi nya

3. Riwayat intranatal

Usia kehamial : 38 minggu 1 hari

Tanggal/waktu : 11 maret 2021

Jenis persalinan : normal spontan

Penolong : bidan

Pendamping : suami

Keadaan BBL : menangis spontan, tonus otot aktif, warna kulit merah muda

Apgar score

1 Menit
A=2
P=1
G=1
A=1
R=2=7

4. Riwayat kesehatan : ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit bawaan baik dari ibu dan keluarga ibu dan keluarga suami

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit merah muda

2. Antropometri

- a) Lingkar kepala : 30 cm
- b) Panjang badan : 50 cm
- c) Berat badan : 3200 gram

3. TTV

- Suhu : 37,0°C
- Nadi : 144x/menit
- Respirasi : 44x/menit

4. Eliminasi : meconium sudah keluar

5. Pemeriksaan fisik

- Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma
- Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan
- Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septum nasi
- Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, labiopalatoskizis, labiopolatogenatoskizis
- Telinga : simetris, tidak ada pembengkakan, terdapat lubang telinga daun telinga elastis
- Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- Klavikula : simetris tidak ada fraktur klavikula
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- Payudara : simetris, puting susu dan aerola tidak transparan

Abdomen	: simetris, tidak ada pendarahan tali pusat tidak ada hernia
Ekstremitas	: simetris tidak ada sindaktili dan tidak ada polidaktili
Genetalia	: simetris tidak ada fimosis, dan testis sudah masuk ke skrotum
Anus	: terdapat lubang anus , mekonium (+)
Punggung	: simetris, tidak ada spina bifida, tidak terdapat bercak mongol
Reflex	: moro (+), rooting (+),sucking (+),swallowing (+), palmargraf (+), plantargraf (+)

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

- a) memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal
- b) telah di berikan salep mata segera setelah bayi lahir
- c) telah diberikan vit k (0,5 ml) segera setelah bayi lahir di 1/3 paha sebelah kiri secara IM
- d) memberikan imunisasi pertama yaitu HB0 (0,5 ml) 1 jam setelah vit k 1/3 di paha sebelah kanan secara IM
- e) menganjurkan ibu agar bayi nya selalu dalam kondisi hangat

4.5 Kunjungan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 1

Tanggal : 11 maret 2021 pukul 13.20

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : By Ny.N

Tanggal lahir bayi : 11 maret 2021

Jam : 13.20 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 1

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah mulai ada respon menghisap baik

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

2. TTV

Suhu : 36,6°C

Nadi : 142x/menit

Respirasi : 43x/menit

3. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma

- b) Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan
- c) Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septum nasi
- d) Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, labiopalatoskizis, labiopolatogenatoskizis
- e) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat
- h) Genetalia : sudah BAK
- i) Anus : sudah BAB

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan baik
2. Menanyakan kembali apakah bayi dapat menyusu dengan baik
3. Memberitahu kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Memberitahu kepada ibu bahwa pemberian ASI eksklusif itu penting
5. Memberitahu cara menyusui yang baik
6. Memandikan bayi ketika sudah 6 jam atau lebih
7. Mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering
8. Memberitahu jadwal untuk kunjungan ulang

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 2

Tanggal : 14 maret 2021 pukul 08.00 WIB

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi nya sehat dan selalu ingin menyusu

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. TTV

Suhu : 37,3°C

Nadi : 145 x/menit

Respirasi : 48 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma

b) Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan

c) Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septumnasi

d) Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, labiopalatoskizis, labiopolatogenatoskizis

- e) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat
- h) Genetalia : BAK tidak ada kelainan
- i) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 4 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan baik
- 2) Menanyakan kembali apakah bayi dapat menyusu dengan baik
- 3) Memberitahu kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir
- 4) Memastikan kepada ibu bahwa pemberian ASI eksklusif itu penting
- 5) Memastikan cara menyusui dengan baik
- 6) Bayi sudah dimandikan ibu
- 7) Menjelaskan kembali pada ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering
- 8) Memberitahu imunisasi dasar lengkap untuk bayi

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 3

Tanggal : 07 maret 2021

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi nya sehat

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. TTV

Suhu : 37,1°C

Nadi : 144x/menit

Respirasi : 44x/menit

3. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma

b) Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan

c) Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septumnasi

d) Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, labiopalatoskizis, labiopolatogenatoskizis

e) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis

f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada

g) Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat

h) Genetalia : BAK tidak ada kelainan

i) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 28 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan bayi normal
2. Memberi konseling ulang mengenai imunisasi
3. Memberitahu jadwal imunisasi pada ibu
4. Memberitahu konseling ulang tanda bahaya pada bayi.

4.2 Asuhan Kehamilan SOAP ke-2

4.2.1 Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.A G2P1A0 GRAVIDA 35

MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAL INTRA UTERINE DENGAN

PRESENTASI KEPALA DI PMB BIDAN YANYAN MULYANI

No. rekamedik : 0079

Tanggal pengkajian : 13-02-2021

Jam pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Yanyan

Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

1. Identitas pasien dan suami

Nama : Ny.A	Nama suami : Tn.H
Umur : 29 tahun	Umur : 28 tahun
Suku : sunda	Suku : sunda
Agama : islam	Agama : islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : Akademi
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Bumi sadang indah no 24 2/3 margahayu	Alamat Bumi sadang indah no 24 2/3 margahayu

2. Keluhan Utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Riwayat reproduksi

a. Menstruasi

Menarche : 15 tahun

Siklus : teratur 28 hari

Lama : 6 hari

Keluhan : tidak ada

Volume : sedang sehari ganti pembalut 3-4 kali

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas, dan kb yang lalu : belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

No	Tahun partus	Tempat partus	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	BB	JK	Kadaan
1.	2018	BPM	Aterm	Spontan	Bidan	-	2600 gram	L	Hidup
2.	Hamil saat ini								

4. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 13-06-2020
- b. Tp : 20-03-2021
- c. Imunisasi tt : T1
- d. Tanda-tanda bahaya atau penyakit yang dialami : Tidak ada
- e. Obat/jamu yang pernah dan sedang dikonsumsi : Tidak ada
- f. Kekhawatiran khusus: Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran khusus yang dirasakan

5. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat kesehatan sekarang : ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit
- b. Riwayat kesehatan lalu : ibu mengatakan tidak sebelumnya tidak pernah mengalami penyakit apapun

- c. Riwayat kesehatan keluarga : ibu mengatakan di keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular dan menahun.
- 6. Riwayat perkawinan
 - a. Usia menikah pertama kali : 24 tahun
 - b. Status pernikahan : sah
- 7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB kontrasepsi
- 8. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi pada makanan dan obat yang di makan
- 9. Pola kebutuhan sehari-hari
 - d) Nutrisi
 - a. Makan

Frekuensi : 2-3 kali/hari

Jenis : nasi + lauk

Keluhan : tidak ada
 - b. Minum

Frekuensi : 6-7 gelas / hari

Jenis : Air putih

Keluhan : tidak ada
 - e) Eliminasi
 - a. BAK

Frekuensi : 5-6 kali/hari

Keluhan : tidak ada

b. BAB

Frekuensi : 1 kali/hari

Keluhan : tidak ada

f) Istirahat

Siang : 1-2 jam/hari

Malam : 7-8 jam/hari

10. Data Psikososial

- a. Respon ibu terhadap kehamilan saat ini : ibu mengatakan senang dengan kehamilan nya dan kehamilan saat ini adalah kehamilan yang dinantikan.
- b. Respon suami terhadap kehamilan ini : suami senang atas kehamilan istrinya saat ini.
- c. Respon keluarga terhadap kehamilan saat ini : keluarga ikut senang atas kehamilan ibu saat ini.
- d. Adat istiadat atau budaya yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kehamilan : ibu mengatakan tidak ada adat istiadat dan budaya tertentu.
- e. Respon lingkungan terhadap kehamilan ini : ibu mengatakan respon lingkungan baik terhadap kehamilan nya saat ini

11. Aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari yang ringan dan tidak berat.

12. Personal hygiene

- f. Mandi : 2 x sehari
- g. Keramas : 2 hari sekali
- h. Sikat gigi : 2 x sehari
- i. Ganti baju : 2 x sehari
- j. Ganti celana dalam : 3 x sehari

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Emosional : baik

Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg

S : 36,7°C

N : 80x/menit

R : 21x/menit

BB sebelumnya : 55kg

BB sekarang : 60 kg

TB : 155 cm

LILA : 24 cm

2) Pemeriksaan fisik (head to toe)

a) Kepala : Bentuk simetris dan normal

b) Rambut :

- 1. Warna : hitam

2. Kebersihan : bersih
 3. Rontok/tidak : tidak rontok
- c) Wajah :
- Tidak oedema
- d) Mata
1. Sklera : putih
 2. Konjungtiva : merah muda
 3. Kelainan : tidak ada
 4. Gangguan penglihatan : tidak ada
- e) Mulut
- a) Bibir : merah muda, agak kering
 - b) Lidah : merah muda, bersih
 - c) Gigi : bersih, tidak ada karies gigi tidak ada gangguan pada mulut dan gigi
- f) Leher
- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
- g) Payudara
1. Bentuk : simetris
 2. Areola : hiperpigmentasi
 3. Kolostrum : belum ada
 4. Putting : menonjol
- h) Abdomen
1. Bekas luka operasi : tidak ada

2. Striae : tidak ada
3. Linea : alba
4. Kandung kemih : kosong
5. TFU : 28 cm
6. Leopold

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : konvergent

perlimaan : 4/5

TBJ : $(TFU-12) \times 115 = (28-12) \times 115 = 17 \times 115 = 2.480$ gram

7. DJJ : 148 x/menit

- i) Ekstermitas : atas dan bawah tidak ada oedema
- j) Reflex patella : +/+
- k) Genetalia : ibu tidak bersedia di periksa
- l) Anus : ibu tidak bersedia di periksa

3) Pemeriksaan penunjang

HB : 11 gr/dl

Golongan darah : O⁺

HIV : NR

HBSAG : NR

C. ANALISA

G2P1A0 gravida 35 minggu janin hidup tunggal intra uterine dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang di berikan (tablet FE 500 mg, kalk 500 mg,) agar kehamilan nya tetap terjaga.
3. Memberitahu ketidaknyamanan pada masa kehamilan
4. Memberitahu kunjungan ulang yaitu 2 minggu dari pemeriksaan terakhir.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.A G2P1A0 GRAVIDA 37 MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAL INTRA UTERINE DENGAN PRESENTASI KEPALA DI PMB BIDAN YANYAN MULYANI

Tanggal pengkajian : 27 02 2021

Jam pengkajian :14.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Yanyan

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Baik

Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/menit

R : 20x/menit

S : 36,6°C

BB : 60 kg

2) Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : simetris

2) Rambut : bersih, tidak rontok, warna rambut hitam

3) Wajah : simetris, tidak oedema

4) Mata : simetris, konjungtiva merah muda,
Sklera putih Tidak ada kelainan, tidak ada

Gangguan penglihatan

5) Mulut

a. Bibir : warna merah bata, tidak kering

b. Lidah : merah muda, bersih

c. Gigi : bersih, tidak ada karies gigi, tidak ada kelainan pada
gigi

6) Payudara : bentuk : simetris

Putting : menonjol

Aerola : hiperpigmentasi

Kolostrum : belum ada

7) Abdomen

a. Bekas operasi : tidak ada

b. Striae : tidak ada

c. Linea : alba

d. Kandung kemih : kosong

e. TFU : 28 cm

f. Leopold

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melemting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : divergent

Perlimaan : 3/5

TBJ : $(TFU-11) \times 115 = (28-11) \times 115 = 18 \times 115 = 2.480 \text{ gram}$

DJJ : 148x/menit

8) Ekstermitas : atas dan bawah tidak ada oedema , tidak ada varises

9) Reflex patella : +/+

C. ANALISA

G2P1A0 gravida 37 minggu janin hidup tunggal intra uterine dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang di berikan (tablet FE 500 mg, kalk 500 mg,) agar kehamilan nya tetap terjaga.
3. Memberitahu ketidaknyamanan pada masa kehamilan
4. Menganjurkan agar memperbanyak minum di siang hari
5. Persiapan persalinan
6. Memberitahu kunjungan ulang yaitu 1 minggu dari pemeriksaan terakhir.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.A G2P1A0 GRAVIDA 38 MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAH INTRA UTERINE DENGAN PRESENTASI KEPALA DI PMB BIDAN YANYAN MULYANI

Tanggal pengkajian : 11 03 2021

Jam pengkajian : 13.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Yanyan

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmnetis

Keadaan emosional : Baik

Tanda-tanda vital

TD : 110/70

N : 80x/menit

R : 20x/menit

S : 36,6°C

BB : 61 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : simetris

b) Rambut : bersih, tidak rontok, warna rambut hitam

c) Wajah : simetris, tidak oedema

d) Mata : simetris , konjungtiva merah muda,
Sklera putih Tidak ada kelainan, tidak ada
gangguan penglihatan

e) Mulut

a. Bibir : warna merah bata ,tidak kering

b. Lidah : merah muda , bersih

c. Gigi : bersih, tidak ada karies gigi, tidak ada kelainan pada gigi

f) Payudara : bentuk : simetris

Putting : menonjol

Aerola : hiperpigmentasi

Kolostrum : belum ada

g) Abdomen

a. Bekas operasi : tidak ada

b. Striae : tidak ada

c. Linea : alba

d. Kandung kemih : kosong

e. TFU : 29 cm

f. Leopold

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : divergent

Perlimaan : 2/5

TBJ : $(TFU-11) \times 115 = (29-11) \times 115 = 19 \times 115 = 2.790$ gram

DJJ : 149x/menit

h) Ekstermitas : atas dan bawah tidak ada oedema , tidak ada varises

i) Reflex patella : +/+

C. ANALISA

G2P1A0 gravida 38 minggu 5 hari janin hidup tunggal intra uterine dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Persiapan persalinan
3. Memberitahu ciri-ciri persalinan
4. Menjelaskan kepada ibu apabila terasa mulas yang kuat cepet-cepet datang ke PMB
5. Memberitahu kunjungan ulang yaitu 1 minggu dari pemeriksaan terakhir atau apabila ada keluhan segera datang.

4.2.2 Asuhan Persalinan

**ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.A G2P1A0
PARTURIEN ATERM 38 MINGGU KALA 1 FASE AKTIF JANIN HIDUP
INTRA UTERINE DENGAN PRESENTASI KEPALA**

Rekamedik : 0079

Tempat pengkajian : PMB bidan Yanyan Mulyani

Pasien datang : 12 maret 2021 pukul 00.30 WIB

Nama pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

1. Identitas pasien dan suami

Nama : Ny.A	Nama suami : Tn.H
Umur : 29 tahun	Umur : 28 tahun
Suku : sunda	Suku : sunda
Agama : islam	Agama : islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : Akademi
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiswasta
Alamat : Bumi sedang indah no 24 2/3 margahayu	Alamat : Bumi sedang indah no 24 2/3 margahayu

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan hamil 9 bulan mengeluh mulas-mulas semakin sering

3. Riwayat persalinan sekarang

Ibu datang ke PMB pada tanggal 12 maret 2021 pada pukul 00.30 WIB, ibu mengatakan sudah sering merasakan mulas-mulas, belum ada air-air yang keluar dari jalan lahir, hasil pemeriksaan : pembukaan 8 cm , ketuban belum pecah , gerakan janin masih dirasakan aktif.

4. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu hamil anak ke 2

a) HPHT : 13-06-2020

b) TP : 20-03-2021

c) UK : 38 minggu 5 hari

d) Tanda bahaya persalinan : tidak ada

5. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan : sehari 2x dengan nasi dan lauk pauk

Makan terakhir : jam 19.00 WIB

Minum : 6-7 gelas sehari

Minum terakhir : 01.00 WIB

b) Eliminasi

BAB : sehari 1x

BAB terakhir : jam 10.00 WIB

BAK : 5-6x sehari

BAK terakhir : 01.00 WIB

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : simetris, tidak ada oedema

2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

3) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea alba, tidak ada striae

TFU : 29 cm

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melembung (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : divergent

Perlimaan : 1/5

Djj : 149x/m regular

His : 3x10'40"

Kandung kemih : kosong

4) Genetalia : vulva vagina : tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam :

1. Portio : tipis lunak
2. Pembukaan : 8 cm
3. Ketuban : utuh, belum pecah
4. Presentasi : kepala
5. Station : +1

5) Ekstermitas atas : tidak ada oedema

6) Ekstermitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises

C. ANALISA

G2P1A0 parturient 38 minggu 5 hari kala 1 fase aktif dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu . ibu mengetahui
2. Menganjurkan ibu memainkan gymball apabila masih kuat
3. Di anjurkan miring kiri pada saat tidur
4. Menyiapkan partus set dan oxytocin
5. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
6. Memberikan dukungan fisiologis kepada ibu agar tetap bersemangat

7. Menganjurkan ibu makan dan minum
8. Menganjurkan kepada ibu apabila tidur baik nya miring kiri agar memperlancar asupan oksigen pada janin
9. Memantau kemajuan persalinan

**ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADANYA G2P1A0 PARTURIEN 38
MINGGUKALA II JANIN HIDUP INTRA UTERINE DENGAN
PRESENTASI KEPALA**

Tanggal : 12 maret 2021

Pukul : 01.30 WIB

Tempat : PMB bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mules semakin sering dan semakin kuat dan ingin segera ingin meneran

B. DATA SUBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen : DJJ : 140x/menit

His : 4x10'40"

Kandung kemih : kosong

Genetalia : tidak ada kelainan

Kelainan pemeriksaan dalam : portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : pecah (amniotomi)

Presentasi : kepala

Station : +2

Denominator : ubun-ubun kecil berada di depan

Tanda-tanda kala II : ada dorongan ingin menran , tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka .

C. ANALISA

G2P1A0 parturien aterm kala II janin hidup tunggal intra uterin dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam proses persalinan
- b. Memastikan kelengkapan alat partus dan obat-obatan seperti oksitosin 10 iu serta memakai APD
- c. Melakukan persalinan sesuai langkah APN
 1. Tanda gejala kala II doran, tekus, perjol, vulva
 2. Meminta keluarga ntuk memberi semangat dan berdoa
 3. Membimbing ibu untuk meneran
 4. Persiapan pertolongan kelahiran bayi

5. Psang handuk diatas perut ibu
6. Pasang kain 1/3 pada bokong
7. Lindungi parineum ibu
8. Mengecek apakah ada lilitan tali pusat
9. Tunggu bayi melakukan putaran vaksi luar
10. Tangan biparietal untuk melahirkan bahu
11. Sanggah bahu bayi
12. Susuri badan bayi sampai ke tungkai
13. Bayi lahir seponas pukul 01.50 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan
14. Keringkan bayi dan letakaan di perut ibu

ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.A P2A0 KALA III

Tanggal : 12 maret 2021

Pukul : 01.50 WIB

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

Ibu mengatakan sangat bahagia atas kelahiran bayinya, dan masih merasa mules dan lemas.

B. Data Objektif

Pemeriksaan fisik

1. Abdomen : TFU : sepusat

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : kosong

2. Genetalia terlihat tali pusat berada di depan vulva terpasang klem dan tidak terdapat luka laserasi

C. ANALISA

P2A0 parturient kala III

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Mengecek janin ke dua, tidak ada janin ke dua
3. Melakukan suntik oksitosin 10 iu oksitosin sudah di berikan pada pukul 01.50 WIB
4. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva . klem sudah di pindahkan
5. Melakukan peregang tali pusat terkendali . terlihat tanda-tanda tali pusat memanjang, uterus globuler dan semburan darah tiba-tiba
6. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan , sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
7. Melahirkan plasenta dengan cara putaran searah jarum jam untuk melahirkannya dan supaya tidak robeknya selaput ketuban dan plasenta lahir pada pukul 01.57 WIB

8. Massase uterus selama 15 detik sampai uterus berkontraksi.
9. Memeriksa kelengkapan plasenta maternal kotiledon utuh tidak ada celah, fetal inserti sentralis , 2 arteri dan 1 vena selaput ketuban utuh dan tidak ada kelainan .
10. Melakukan eksplor untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal.
11. Pendarahan normal kurang lebih 250 cc dan terdapat luka laserasi di mukosa vagina
12. Melakukan penjahitan laserasi derajat 1

ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.A P2A0 KALA IV

Tanggal : 12 maret 2021

Pukul : 02.15 WIB

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

Ibu mengatakan sangat lega, bersyukur dan agak sedikit merasa lelah

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

kesadaran : composmentis

tanda-tanda vital :

tekanan darah : 110/70 mmHg

nadi : 82x/menit

respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen : TFU : 1 jari di bawah pusat

Kandung kemih : kosong

Kontraksi uterus: keras

Genetalia : vulva vagina tidak ada kelainan, terdapat

Luka laserasi derajat 1, perdarahan ± 200 CC di jalan lahir

C. ANALISA

P2A0 parturien kala IV

D. PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
- b. Membantu membereskan dan membersihkan pakaian ibu
- c. Mengajarkan massase uterus kepada ibu untuk menghindari pendarahan
- d. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam yaitu 15 menit sebanyak 4 kali di jam pertama dan 30 menit sebanyak 2 kali di jam ke-2
- e. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
- f. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi yaitu miring kiri miring kanan terlebih dahulu
- g. Pendokumentasian

4.2.3 Asuhan Masa Nifas

ASUHAN MASA NIFAS PADA IBU NIFAS NY.A P2A0 KF 1

Tanggal : 12-maret-2021

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasa sedikit lemas

2. Riwayat persalinan

Tanggal : 12 maret 2021

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Keadaan BBL : Sehat

BB : 2700 gram

PB : 48 cm

Jenis kelamin : Laki-laki

Keadaan plasenta : Utuh

Penyulit : tidak ada

3. Pola kebutuhan

Makan terakhir : 07.00 WIB

Minum terakhir : 07.00 WIB

Eliminasi

BAB : 1x sehari

BAB terakhir : 10.00 WIB

BAK : 5-6 x sehari

BAK terakhir : 01.00 WIB

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

R : 19x/menit

S : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris tidak ada oedema dan tidak ada pembengkakan

Mata : simetris, konjungtiva merah muda

Leher : simetris tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening

Payudara : simetris, tidak ada benjolan puting susu menonjol, kolostrum Sudah ada

Abdomen : TFU 1 jari di bawah pusat

Genetalia : Tidak ada kelainan, pendarahan normal, lochea rubra

Ekstermitas atas : simetris, tidak ada oedema

Ekstermitas bawah: simetris, tidak ada oedema

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

C. ANALISA

P2A0 postpartum 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan badan dan genetalia dan menganjurkan mengganti pembalut sesering mungkin atau apabila terasa penuh
3. Mengajarkan perawatan luka perineum
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan beragam untuk ibu nifas.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayi nya dan mengajarkan cara menyusui yang benar.
6. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya harus tetap berada dalam keadaan hangat
7. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas
8. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir
9. Memberitahu ibu kunjungan ulang

ASUHAN MASA NIFAS PADA IBU NIFAS NY.A P2A0 KF 2

Tanggal : 15 maret 2021

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : syifa silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 79x/menit

R : 20 x/menit

S : 36,6°C

1. Pemeriksaan fisik

Wajah : simetris, tidak ada oedema dan tidak ada pembengkakan

Leher : simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan getah bening

Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting menonjol ASI sudah keluar sedikit-sedikit

Abdomen : tidak ada bekas operasi, TFU 3 jari di bawah pusat

Genetalia : tidak ada kelainan

Lochea : sanguinolenta

Ekstermitas atas : simetris , tidak ada oedema

Ekstermitas bawah: simetris tidak ada oedema tidak ada varises tidak

ada tanda human

C. ANALISA

P2A0 post partum 4 hari

D. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal
- b. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi dan beragam untuk ibu nifas
- c. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya
- d. Melakukan pemijatan oksitosin
- e. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI nya setiap 2 jam atau sesering mungkin
- f. Memberitahu ibu agar memberikan ASI nya secara bergantian kanan dan kiri agar tidak bengkak
- g. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemurkan bayi nya selama 15 menit agar terhindar dari kuning
- h. Memberitahu ibu perawatan tali pusat

Intervensi pertama pada tanggal 15 maret 2021 meminta izin untuk mengukur jumlah produksi ASI ibu dengan cara pamping ASI ibu jumlah produksi ASI yang di hasilkan 15 ml. selanjutnya memberikan ibu intervensi pijat oksitosin 2x/hari yaitu pagi dan sore, pada sore hari nya di lakukan kembali pemijatan setelah di pijat asi di pamping lagi dan hasil nya yaitu 35 ml.

Intervensi hari ke 2 pada tanggal 16 maret 2021 ibu mengatakan senang dengan pijatan oksitosin membuatnya merasa lebih rilex dan nyaman setelah di ukur kembali produksi ASI ibu sebelum di lakukan pemijatan kembali yaitu 35 ml setelah di lakukan pemijatan oksitosin ASI kembali ada peningkatan menjadi 40 ml.

Intervensi hari ke -3 pada tanggal 17 maret 2021 ibu mengatakan bayinya semakin sering menyusu pada ibu dan ibu senang atas pijatan oksitosin yang di lakukan kemudian di lakukan kembali pamping ASI sebelum pemijatan dengan hasil produksi ASI sebanyak 40 ml setelah di lakukan pemijatan pada sore hari nya di lakukan pamping ASI kembali dan produksi ASI menjadi 47 ml.

Intervensi hari ke 4 pada tanggal 18 maret 2021 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan produksi ASI nya yang lebih banyak dari sebelumnya kemudian di lakukan pamping ASI seperti biasa dengan hasil produksi ASI 50 ml kemudian sore harinya setelah dilakukan pemijatan dilakuakn pamping kembali dengan jumlah produksi ASI 55 ml.

Intervensi hari ke 5 pada tanggal 19 maret 2021 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan bayi nya menyusu sehari 8/ lebih kemudian di lakukan pamping ASI dengan hasil produksi ASI 55 ml kemudian pada sore harinya setelah dilakukan pemijatan dilakukan kembali pamping ASI dengan hasil produksi ASI 60 ml.

Intervensi hari ke 6 pada tanggal 20 maret 2021 ibu mengatakan bayi nya semakin sering menyusu dan ASI nya sudah makin meningkat sebelum di lakukan pemijatan di lakukan pamping ASI dengan hasil 65 ml sore hari nya setelah pemijatan di lakukan pamping ASI kembali dengan hasil produksi ASI 70 ml.

Intervensi hari ke 7 pada tgl 21 mei 2021 ibu mengatakan ASI nya semakin banyak sebelum di lakukan pemijatan pamping ASI di lakukan dengan hasil 70 ml sore hari nya setelah di lakukan pemijatan produksi ASI menjadi 75 ml.

ASUHAN MASA NIFAS PADA IBU NIFAS NY.A P2A0 KF 3

Tanggal : 8 april 2021

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

R : 20x/menit

S : 36,5°C

1. Pemeriksaan fisik

Wajah : simetris, tidak ada oedema

Leher : simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
dan kelenjar getah bening

Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan,
putting menonjol ASI sudah lancar

Abdomen : tidak ada bekas oprasi
TFU : tidak teraba

Genetalia : tidak ada kelainan
Lochea : serosa

Ekstermitas atas : simetris tidak ada oedema

Ekstermitas bawah: simetris tidak ada oedema dan varises

C. ANALISA

P2A0 postpartum 28 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu beristirahat diselang selang waktu bayi tidur

3. Menganjurkan ibu untuk ber KB di PMB Bidan Yanyan Mulyani atau fasilitas kesehatan terdekat apabila sudah memilih pilihan alat kontrasepsi
4. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif

4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal : 12 maret 2021

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : bayi Ny. A

Tanggal lahir bayi : 12 maret 2021

Jam : 01.50 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi nya

3. Riwayat intranatal

Usia kehamial : 38 minggu 5 hari

Tanggal/waktu : 12 maret 2021

Jenis persalinan : normal spontan

Penolong : bidan

Pendamping : suami

Keadaan BBL : menangis spontan, tonus otot aktif, warna kulit merah muda

Apgar score

1 Menit
A=2
P=1
G=1
A=1
R=2+7

4. Riwayat kesehatan : ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit bawaan baik dari ibu dan keluarga ibu dan keluarga suami

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit merah muda

2. Antropometri

- a) Lingkar kepala : 31 cm
b) Panjang badan : 48 cm
c) Berat badan : 2700 gram

3. TTV

Suhu : 37,0°C
Nadi : 138x/menit
Respirasi : 44x/menit

4. Eliminasi : meconium sudah keluar

5. Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma
Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan
Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septum nasi
Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis dan tidak ada labiopolatogenatoskizis
Telinga : simetris, tidak ada pembengkakan, terdapat lubang telinga daun telinga elastis
Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis
Klavikula : simetris tidak ada fraktur klavikula
Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
Payudara : simetris, puting susu dan aerola tidak transparan
Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat tidak ada hernia
Ekstremitas : simetris tidak ada sindaktili dan tidak ada polidaktili

Genetalia : simetris tidak ada fimosis, dan testis sudah masuk ke skrotum

Anus : terdapat lubang anus , mekonium (+)

Punggung : simetris, tidak ada spina bifida, tidak terdapat bercak mongol

Reflex : moro (+), rooting (+),sucking (+),swallowing (+),
palmargraf (+), plantargraf (+)

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

- a) memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal
- b) telah di berikan salep mata segera setelah bayi lahir
- c) telah diberikan vit k (0,5 ml) segera setelah bayi lahir di 1/3 paha sebelah kiri secara IM
- d) memberikan imunisasi pertama yaitu HB0 (0,5 ml) 1 jam setelah vit k 1/3 di paha sebelah kanan secara IM
- e) menganjurkan ibu agar bayi nya selalu dalam kondisi hangat

4.2.4 Kunjungan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 1

Tanggal : 12 maret 2021 pukul 07.00 wib

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : By Ny.A

Tanggal lahir bayi : 12 maret 2021

Jam : 01.50 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah mulai ada respon menghisap baik

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

2. TTV

Suhu : 36,6°C

Nadi : 142x/menit

Respirasi : 43x/menit

3. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma
- b) Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan
- c) Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septum nasi
- d) Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis, dan tidak ada labiopolatogenatoskizis
- e) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat
- h) Genitalia : sudah BAK
- i) Anus : sudah BAB

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan baik
2. Menanyakan kembali apakah bayi dapat menyusu dengan baik
3. Memberitahu kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Memberitahu kepada ibu bahwa pemberian ASI eksklusif itu penting
5. Memberitahu cara menyusui yang baik
6. Memandikan bayi ketika sudah 6 jam atau lebih
7. Mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering

8. Memberitahu jadwal untuk kunjungan ulang

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 2

Tanggal : 15 maret 2021 pukul 10.00 WIB

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi nya sehat dan selalu ingin menyusu

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. TTV

Suhu : 37,3°C

Nadi : 145 x/menit

Respirasi : 48 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma

b) Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan

c) Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septum nasi

d) Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis dan tidak ada labiopolatogenatoskizis

- e) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat
- h) Genetalia : BAK tidak ada kelainan
- i) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 4 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan baik
2. Menanyakan kembali apakah bayi dapat menyusu dengan baik
3. Memberitahu kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Memastikan kepada ibu bahwa pemberian ASI eksklusif itu penting
5. Memastikan cara menyusui dengan baik
6. Bayi sudah dimandikan ibu
7. Menjelaskan kembali pada ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering
8. Memberitahu imunisasi dasar lengkap untuk bayi

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 3

Tanggal : 08 april 2021

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi nya sehat

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. TTV

Suhu : 37,1°C

Nadi : 144x/menit

Respirasi : 44x/menit

3. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma

b) Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan

c) Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septumnasi

d) Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis dan tidak ada labiopolatogenatoskizis

e) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis

- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat
- h) Genetalia : BAK tidak ada kelainan
- i) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 28 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan bayi normal
2. Memberi konseling ulang mengenai imunisasi
3. Memberitahu jadwal imunisasi pada ibu
4. Memberitahu konseling ulang tanda bahaya pada bayi.

4.3 Asuhan Kehamilan SOAP ke-3

4.3.1 Asuhan kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R G2P1A0 GRAVIDA 35
MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAL INTRA UTERINE DENGAN
PRESENTASI KEPALA DI PMB BIDAN YANYAN MULYANI

No. rekamedik : 0409

Tanggal pengkajian : 12-04-2021

Jam pengkajian : 14.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Yanyan

Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

1. Identitas pasien dan suami

Nama : Ny.R	Nama suami : Tn.S
Umur : 26 tahun	Umur : 27 tahun
Suku : sunda	Suku : sunda
Agama : islam	Agama : islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan swasta
Alamat : Permata kopo III Blok B3 Rt.08 Rw.10	Alamat : Permata kopo III Blok B3 Rt.08 Rw.10

2. Keluhan Utama : ibu mengatakan sedikit sakit punggung.

3. Riwayat reproduksi

a. Menstruasi

Menarche : 15 tahun

Siklus : teratur 28 hari

Lama : 7 hari

Keluhan : tidak ada

Volume : sedang sehari ganti pembalut 3-4 kali

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas, dan kb yang lalu

No	Tahun partus	Tempat partus	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	penyulit	BB	JK	Keadaan
1	2018	PMB	Aterm	Spontan	Bidan	-	3 kg	p	Hidup
2	Hamil saat ini								

4. Riwayat kehamilan sekarang

a. HPHT : 11-08-2020

b. Tp : 18-05-2021

c. Imunisasi tt : T2

d. Tanda-tanda bahaya atau penyakit yang dialami : Tidak ada

e. Obat/jamu yang pernah dan sedang dikonsumsi : Tidak ada

f. Kekhawatiran khusus: Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran khusus yang dirasakan

5. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang : ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit

b. Riwayat kesehatan lalu : ibu mengatakan tidak sebelumnya tidak pernah mengalami penyakit apapun

c. Riwayat kesehatan keluarga : ibu mengatakan di keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular dan menahun.

6. Riwayat perkawinan

a. Usia menikah pertama kali : 21 tahun

b. Status pernikahan : sah

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan terakhir menggunakan KB kontrasepsi -

8. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi pada makanan dan obat yang di makan

9. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

a) Makan

Frekuensi : 2-3 kali/hari

Jenis : nasi + lauk

Keluhan : tidak ada

b) Minum

Frekuensi : 6-7 gelas / hari

Jenis : Air putih

Keluhan : tidak ada

b. Eliminasi

a) BAK

Frekuensi : 5-6 kali/hari

Keluhan : tidak ada

b) BAB

Frekuensi : 1 kali/hari

Keluhan : tidak ada

c. Istirahat

Siang : 1-2 jam/hari

Malam : 7-8 jam/hari

d. Data Psikososial

a. Respon ibu terhadap kehamilan saat ini : ibu mengatakan senang dengan kehamilan nya dan kehamilan saat ini adalah kehamilan yang dinantikan.

b. Respon suami terhadap kehamilan ini : suami senang atas kehamilan istrinya saat ini.

c. Respon keluarga terhadap kehamilan saat ini : keluarga ikut senang atas kehamilan ibu saat ini.

- d. Adat istiadat atau budaya yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kehamilan : ibu mengatakan tidak ada adat istiadat dan budaya tertentu.
- e. Respon lingkungan terhadap kehamilan ini : ibu mengatakan respon lingkungan baik terhadap kehamilan nya saat ini
- f. Aktivitas sehari-hari
Ibu mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari yang ringan dan tidak berat.
- g. Personal hygiene
 - h. Mandi : 2 x sehari
 - i. Keramas : 2 hari sekali
 - j. Sikat gigi : 2 x sehari
 - k. Ganti baju : 2 x sehari
 - i. Ganti celana dalam : 3 x sehari

B. DATA OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Emosional : baik

Tanda-tanda vital :	TD	: 100/70 mmHg
	S	: 36,7°C
	N	: 80x/menit
	R	: 21x/menit

BB sebelum nya : 58kg

BB sekarang : 67 kg

TB : 160 cm

LILA :25 cm

1. Pemeriksaan fisik (head to toe)

a. Kepala : Bentuk simetris dan normal

Rambut : Warna : hitam

Kebersihan : bersih

Rontok/tidak : tidak rontok

b. Wajah :

Tidak oedema

c. Mata

1. Sklera : putih

2. Konjungtiva : merah muda

3. Kelainan : tidak ada

4. Gangguan penglihatan : tidak ada

5. Mulut

d. Bibir : merah muda, agak kering

1. Lidah : merah muda, bersih

2. Gigi : bersih, tidak ada karies gigi tidak ada gangguan pada mulut dan gigi

e. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening

f. Payudara

1. Bentuk : simetris
2. Areola : hiperpigmentasi
3. Kolostrum : belum ada
4. Putting : menonjol

g. Abdomen

Bekas luka operasi : tidak ada

Striae : tidak ada

Linea : alba

Kandung kemih : kosong

TFU : 29 cm

Leopold

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melembung (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : konvergen

perlimaan : 4/5

TBJ : $(TFU-12) \times 115 = (29-12) \times 115 = 17 \times 115 = 2,635 \text{ gram}$

DJJ : 148 x/menit

h. Ekstermitas : atas dan bawah tidak ada oedema

Reflex patella : +/+

Genetalia : ibu tidak bersedia di periksa

i. Anus : ibu tidak bersedia di periksa

3. Pemeriksaan penunjang

HB : 11,5 gr/dl

Golongan darah : O

HIV : NR

HBSAG : NR

C. ANALISA

G2P1A0 gravida 35 minggu janin hidup tunggal intra uterine dengan presentasi kepala.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal.
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang di berikan.
(tablet FE 500 mg, kalk 500 mg,) agar kehamilan nya tetap terjaga.
3. Menjelaskan ketidaknyamanan pada masa kehamilan.
4. Menganjurkan ibu kompres air hangat untuk punggung nya.
5. Memberitahu kunjungan ulang yaitu 2 minggu dari pemeriksaan terakhir.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R G2P1A0 GRAVIDA 37
MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAL INTRA UTERINE DENGAN
PRESENTASI KEPALA DI PMB BIDAN YANYAN MULYANI

Tanggal pengkajian : 26-04-2021

Jam pengkajian : 15.00 wib

Tempat pengkajian : PMB Bidan Yanyan

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Baik

Tanda-tanda vital

TD : 100/70

N : 80x/menit

R : 20x/menit

S : 36,6°C

BB : 65 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : simetris

- b. Rambut : bersih, tidak rontok, warna rambut hitam
- c. Wajah : simetris, tidak oedema
- d. Mata : simetris , konjungtiva merah muda,
Sklera putih Tidak ada kelainan, tidak ada gangguan penglihatan
- e. Mulut
 - a. Bibir : warna merah bata , tidak kering
 - b. Lidah : merah muda , bersih
 - c. Gigi : bersih, tidak ada karies gigi, tidak ada kelainan pada gigi
- f. Payudara : bentuk : simetris
Putting : menonjol
Aerola : hiperpigmentasi
Kolostrum : belum ada
- g. Abdomen
 - a. Bekas oprasi : tidak ada
 - b. Striae : tidak ada
 - c. Linea : alba
 - d. Kandung kemih : kosong
 - e. TFU : 29 cm
 - f. Leopold
 - Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melemting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : divergent

Perlimaan : 3/5

TBJ : $(TFU-11) \times 115 = (29-11) \times 115 = 18 \times 115 = 2.790 \text{ gram}$

DJJ : 148x/menit

h. Ekstermitas : atas dan bawah tidak ada oedema , tidak ada varises

i. Reflex patella : +/+

C. ANALISA

G2P1A0 gravida 37 minggu janin hidup tunggal intra uterine dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang di berikan (tablet FE 500 mg, kalk 500 mg,) agar kehamilan nya tetap terjaga.
3. Memberitahu ketidaknyamanan pada masa kehamilan
4. Menganjurkan agar memperbanyak minum di siang hari
5. Persiapan persalinan
6. Memberitahu kunjungan ulang yaitu 2 minggu dari pemeriksaan terakhir.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R G2P1A0 GRAVIDA 39
MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAL INTRA UTERINE DENGAN
PRESENTASI KEPALA DI PMB BIDAN YANYAN MULYANI

Tanggal pengkajian : 14-05-2021

Jam pengkajian : 15.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Yanyan

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmnetis

Keadaan emosional : Baik

Tanda-tanda vital

TD : 100/70

N : 80x/menit

R : 20x/menit

S : 36,6°C

BB : 69 kg

2. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : simetris
2. Rambut : bersih, tidak rontok, warna rambut hitam
3. Wajah : simetris, tidak oedema
4. Mata : simetris , konjungtiva merah muda,
Sklera putih Tidak ada kelainan, tidak ada
gangguan penglihatan

5. Mulut

Bibir : warna merah bata ,tidak kering

Lidah : merah muda , bersih

Gigi : bersih, tidak ada karies gigi, tidak ada kelainan pada gigi

6. Payudara : bentuk : simetris

Putting : menonjol

Aerola : hiperpigmentasi

Kolostrum : belum ada

7. Abdomen

Bekas oprasi : tidak ada

Striae : tidak ada

Linea : alba

Kandung kemih : kosong

TFU : 30 cm

Leopold

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melembung (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : divergent

Perlimaan : 2/5

TBJ : $(TFU-11) \times 115 = (30-11) \times 115 = 19 \times 115 = 2.185$ gram

DJJ : 149x/menit

8. Ekstermitas : atas dan bawah tidak ada oedema , tidak ada varises

9. Reflex patella : +/+

C. ANALISA

G2P1A0 gravida 39 minggu 3 hari janin hidup tunggal intra uterine dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang di berikan (tablet FE 500 mg, kalk 500 mg,) agar kehamilan nya tetap terjaga.
3. Persiapan persalinan
4. Memberitahu ciri-ciri persalinan

5. Menjelaskan kepada ibu apabila terasa mulas yang kuat cepet-cepet datang ke PMB
6. Memberitahu kunjungan ulang yaitu 1 minggu dari pemeriksaan terakhir atau apabila ada keluhan segera datang.

4.3.2 Asuhan Persalinan

**ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.R G2P1A0
PARTURIEN ATERM 40 MINGGU KALA 1 FASE LATEN JANIN HIDUP
INTRA UTERINE DENGAN PRESENTASI KEPALA**

Tempat pengkajian : PMB bidan Yanyan Mulyani

Pasien datang : 21 mei 2021 pukul 05.00 WIB

Nama pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

1. Identitas pasien dan suami

Nama : Ny.R	Nama suami : Tn.S
Umur : 26 tahun	Umur : 27 tahun
Suku : sunda	Suku : sunda
Agama : islam	Agama : islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan swasta
Alamat : Permata kopo III Blok B3 Rt.08 Rw.10	Alamat : Permata kopo III Blok B3 Rt.08 Rw.10

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan hamil 9 bulan mengeluh mulas-mulas semakin sering

3. Riwayat persalinan sekarang

Ibu datang ke PMB pada tanggal 21 mei 2021 pada pukul 05.00 WIB, ibu mengatakan sudah sering merasakan mulas-mulas, belum ada air-air yang keluar dari jalan lahir, hasil pemeriksaan : pembukaan 3 cm , ketuban belum pecah , gerakan janin masih dirasakan aktif.

4. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu hamil anak ke 2

1. HPHT : 11-08-2020

2. TP : 18-05-2021

3. UK : 40 minggu 3 hari

4. Tanda bahaya persalinan : tidak ada

5. Pola kebiasaan sehari-hari

6. Nutrisi

Makan : sehari 2x dengan nasi dan lauk pauk

Makan terakhir : jam 19.00 WIB

Minum : 6-7 gelas sehari

Minum terakhir : 04.00 WIB

7. Eliminasi

BAB : sehari 1x

BAB terakhir : jam 01.00 WIB

BAK : 5-6x sehari

BAK terakhir : 03.00 WIB

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : simetris, tidak ada oedema

2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

3) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea alba, tidak ada striae.

TFU : 30 cm

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melemting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tonjolan kecil (ekstermitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung).

Leopold III : bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : divergent 1/5

Djj : 148x/m regular

His : 3x10'30"

Kandung kemih : kosong

4) Genetalia : vulva vagina : tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam :

1. Portio : tipis lunak
2. Pembukaan : 3 cm
3. Ketuban : utuh, belum pecah
4. Presentasi : kepala
5. Station : -3
6. Ekstermitas atas : tidak ada oedema
7. Ekstermitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises

C. ANALISA

G2P1A0 parturient 40 minggu 3 hari kala 1 fase laten dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu . ibu mengetahui
2. Menganjurkan ibu jalan apabila masih kuat
3. Menganjurkan ibu memainkan gymball
4. Menyiapkan partus set dan oxytocin

5. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
6. Memberikan dukungan fisiologis kepada ibu agar tetap bersemangat
7. Menganjurkan ibu makan dan minum
8. Menganjurkan kepada ibu apabila tidur baik nya miring kiri agar memperlancar asupan oksigen pada janin
9. Memantau kemajuan persalinan

**ASUHAN PERSALINAN PADA NY.R G2P1A0 PARTURIEN 40
MINGGU KALA 1 FASE AKTIF JANIN HIDUP TUNGAL
INTRA UTERINE DENGAN PRESENTASI KEPALA**

Tanggal : 21-mei-2021
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : PMB bidan Yanyan Mulyani
Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

Ibu mengatakan sudah semakin mules dan ada lendir darah yang keluar

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

a) Wajah : simetris, tidak ada oedema

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c) Abdomen : tidak ada lika bekas operasi, ada linea alba, tidak ada striae

Djj : 148x/m regular

His : 3x10'35"

Kandung kemih : kosong

d) Genetalia : vulva vagina : tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam :

1. Portio : tipis lunak

2. Pembukaan : 7 cm

3. Ketuban : utuh, belum pecah

4. Presentasi : kepala

5. Station : +1

6. Ekstermitas atas : tidak ada oedema

7. Ekstermitas bawah: tidak ada oedema, tidak ada varises

C. ANALISA

G2P1A0 parturient 40 minggu 3 hari kala 1 fase aktif dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Mengajarkan rileksasi kepada ibu
3. Memberitahu ibu jangan gelisah
4. Memberitahu ibu apabila merasakan kontraksi Tarik nafas
5. Menganjurkan ibu miring kiri
6. Memberitahu suami agar tetap mendampingi ibu

ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY. R G2P1A0 PARTURIEN 40 MINGGU KALA II JANIN HIDUP INTRA UTERINE DENGAN PRESENTASI KEPALA

Tanggal : 21 mei 2021

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mules semakin sering dan semakin kuat dan ingin segera ingin meneran

B. DATA SUBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen : DJJ : 140x/menit

HIS : 4x10'40"

Kandung kemih : kosong

Genetalia : tidak ada kelainan

Kelainan pemeriksaan dalam : portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : pecah (amniotomi)

Presentasi : kepala

Station : +3

Denominator : ubun-ubun kecil berada di depan

Tanda-tanda kala II : ada dorongan ingin menran , tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka .

C. ANALISA

G2P1A0 parturien aterm kala II janin hidup tunggal intra uterin dengan presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam proses persalinan

2. Memastikan kelengkapan alat partus dan obat-obatan seperti oksitosin 10 iu serta memakai APD
3. Melakukan persalinan sesuai langkah APN
4. Tanda gejala kala II doran, tekus, perjol, vulva
5. Meminta keluarga ntuk memberi semangat dan berdoa
6. Membimbing ibu untuk meneran
7. Persiapan pertolongan kelahiran bayi
8. Psang handuk diatas perut ibu
9. Pasang kain 1/3 pada bokong
10. Lindungi parineum ibu
11. Mengecek apakah ada lilitan tali pusat
12. Tunggu bayi melakukan putaran vaksi luar
13. Tangan biparietal untuk melahirkan bahu
14. Sanggah bahu bayi
15. Susuri badan bayi sampai ke tungkai
16. Bayi lahir seponas pukul 11.25 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan
17. Keringkan bayi dan letakaan di perut ibu

ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.R P2A1 KALA III

Tanggal : 21 mei 2021

Pukul : 11.25 WIB

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

Ibu mengatakan sangat bahagia atas kelahiran bayinya, dan masih merasa mules dan lemas.

B. Data Objektif

Pemeriksaan fisik

a. Abdomen : TFU : sepusat

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : kosong

Genetalia terlihat tali pusat berada di depan vulva terpasang klem dan tidak terdapat luka laserasi

C. ANALISA

P2A0 parturient kala III

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Mengecek janin ke dua, tidak ada janin ke dua
3. Melakukan suntik oksitosin 10 iu oksitosin sudah di berikan pada pukul 11.25 WIB

4. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva . klem sudah di pindahkan
5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali . terlihat tanda-tanda tali pusat memanjang, uterus globuler dan semburan darah tiba-tiba
6. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan , sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
7. Melahirkan plasenta dengan cara putaran searah jarum jam untuk melahirkannya dan supaya tidak robeknya selaput ketuban dan plasenta lahir pada pukul 11.30
8. Massase uterus selama 15 detik sampai uterus berkontraksi.
9. Memeriksa kelengkapan plasenta maternal kotiledon utuh tidak ada celah, fetal inserti sentralis , 2 arteri dan 1 vena selaput ketuban utuh dan tidak ada kelainan .
10. Melakukan eksplor untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal.
11. Pendarahan normal kurang lebih 250 cc dan tidak terdapat luka laserasi

ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.R P2A1 KALA IV

Tanggal : 21 mei 2021

Pukul : 11.45 WIB

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. Data subjektif

Ibu mengatakan sangat lega, bersyukur dan agak sedikit merasa lelah

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

kesadaran : composmentis

tanda-tanda vital :

tekanan darah : 110/70 mmHg

nadi : 82x/menit

respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

2. pemeriksaan fisik

Abdomen

TFU : 1 jari di bawah pusat

Kandung kemih : kosong

Kontraksi uterus: keras

Genetalia : vulva vagina tidak ada kelainan, tidak terdapat Luka
laserasi, perdarahan $\pm$ 250 CC di jalan lahir

C. ANALISA

P2A0 parturien kala IV

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Membantu membereskan dan membersihkan pakaian ibu
3. Mengajarkan massase uterus kepada ibu untuk menghindari pendarahan
4. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam yaitu 15 menit sebanyak 4 kali di jam pertama dan 30 menit sebanyak 2 kali di jam ke-2
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi yaitu miring kiri miring kanan terlebih dahulu
7. Pendokumentasian

4.3.3 Asuhan Masa Nifas

ASUHAN MASA NIFAS PADA IBU NIFAS NY.R P2A0 KF 1

Tanggal : 21-mei-2021

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasa sedikit lemas

2. Riwayat persalinan

Tanggal : 21 mei 2021

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Keadaan BBL : Sehat

BB : 3200 gram

PB : 49 cm

Jenis kelamin : Laki-laki

Keadaan plasenta : Utuh

Penyulit : tidak ada

3. Pola kebutuhan

Makan terakhir : 17.00 WIB

Minum terakhir : 17.00 WIB

Eliminasi

BAB : 1x sehari

BAB terakhir : 01.00 WIB

BAK : 5-6 x sehari

BAK terakhir : 09.00 WIB

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

R : 19x/menit

S : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris tidak ada oedema dan tidak ada pembengkakan

Mata : simetris, konjungtiva merah muda

Leher : simetris tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening

Payudara : simetris, tidak ada benjolan puting susu menonjol, kolostrum Sudah ada

Abdomen : TFU 1 jari di bawah pusat

Genetalia : Tidak ada kelainan, pendarahan normal, lochea rubra

Ekstermitas atas : simetris, tidak ada oedema

Ekstermitas bawah : simetris, tidak ada oedema

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

C. ANALISA

P2A0 postpartum 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan badan dan genetalia dan menganjurkan mengganti pembalut sesering mungkin atau apabila terasa penuh
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan beragam untuk ibu nifas.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayi nya
5. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar.
6. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya harus tetap berada dalam keadaan hangat
7. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas
8. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir
9. Memberitahu ibu kunjungan ulang

ASUHAN MASA NIFAS PADA IBU NIFAS NY.R P2A0 KF 2

Tanggal : 25 mei 2021

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : syifa silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 79x/menit

R : 20 x/menit

S : 36,6°C

3. Pemeriksaan fisik

Wajah : simetris, tidak ada oedema dan tidak ada pembengkakan

Leher : simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan getah bening

Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, puting menonjol ASI sudah keluar sedikit-sedikit

Abdomen : tidak ada bekas operasi, TFU 3 jari di bawah pusat

Genetalia : tidak ada kelainan

Lochea : sanguinolenta

Ekstermitas atas : simetris , tidak ada oedema

Ekstermitas bawah : simetris tidak ada oedema tidak ada varises

tidak ada tanda human

C. ANALISA

P2A0 post partum 4 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi dan beragam untuk ibu nifas
3. Melakukan pemijatan oksitosin
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya
5. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI nya setiap 2 jam atau sesering mungkin
6. Memberitahu ibu agar memberikan ASI nya secara bergantian kanan dan kiri agar tidak bengkak
7. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemurkan bayi nya selama 15 menit agar terhindar dari kuning
8. Memberitahu ibu perawatan tali pusat

Intervensi pertama pada tanggal 25 mei 2021 meminta izin untuk mengukur jumlah produksi ASI ibu dengan cara pamping ASI ibu jumlah produksi ASI yang di hasilkan 15 ml. selanjutnya memberikan ibu intervensi pijat oksitosin 2x/hari yaitu pagi dan sore, pada sore hari nya di lakukan kembali pemijatan setelah di pijat asi di pamping lagi dan hasil nya ada peningkatan yaitu 17 ml.

Intervensi hari ke 2 pada tanggal 26 mei 2021 ibu mengatakan senang dengan pijatan oksitosin membuatnya merasa lebih rilex dan nyaman setelah di ukur kembali produksi ASI ibu sebelum di lakukan pemijatan kembali yaitu 20 ml setelah di lakukan pemijatan oksitosin ASI kembali ada peningkatan menjadi 30 ml.

Intervensi hari ke -3 pada tanggal 27 mei 2021 ibu mengatakan bayinya semakin sering menyusu pada ibu dan ibu senang atas pijatan oksitosin yang di lakukan kemudian di lakukan ke mbali pamping ASI sebelum pemijatan dengan hasil produksi ASI sebanyak 40 ml setelah di lakukan pemijatan pada sore hari nya di lakukan pamping ASI kembali dan produksi ASI menjadi 47 ml.

Intervensi hari ke 4 pada tanggal 28 mei 2021 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan produksi ASI nya yang lebih banyak dari sebelumnya kemudian di lakukan pamping ASI seperti biasa dengan hasil produksi ASI 60 ml kemudian sore harinya setelah dilakukan pemijatan dilakuakn pamping kembali dengan jumlah produksi ASI 70 ml dengan.

Intervensi hari ke 5 pada tanggal 29 mei 2021 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan payudara nya mulai suka mengeras kemudian di lakukan pamping ASI

dengan hasil produksi ASI 75 ml kemudian pada sore harinya setelah dilakukan pemijatan dilakukan kembali pamping ASI dengan hasil produksi ASI 80 ml.

Intervensi hari ke 6 pada tanggal 30 mei 2021 ibu mengatakan bayi nya semakin sering menyusu dan ASI nya sudah makin meningkat sebelum di lakukan pemijatan di lakukan pamping ASI dengan hasil 90 ml sore hari nya setelah pemijatan di lakukan pamping ASI kembali dengan hasil produksi ASI 95 ml.

Intervensi hari ke 7 pada tgl 31 mei 2021 ibu mengatakan ASI nya semakin banyak sebelum di lakukan pemijatan pamping ASI di lakukan dengan hasil 100 ml sore hari nya setelah di lakukan pemijatan produksi ASI menjadi 130 ml.

ASUHAN MASA NIFAS PADA IBU NIFAS NY.R P2A0 KF 3

Tanggal :17 juni 2021

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

R : 20x/menit

S : 36,5°C

3. Pemeriksaan fisik

Wajah : simetris, tidak ada oedema

Leher : simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
dan kelenjar getah bening

Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan,
putting menonjol ASI sudah lancar

Abdomen : tidak ada bekas oprasi
TFU : tidak teraba

Genetalia : tidak ada kelainan
Lochea : serosa

Ekstermitas atas : simetris tidak ada oedema

Ekstermitas bawah: simetris tidak ada oedema dan varises

C. ANALISA

P2A0 postpartum

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu beristirahat diselang selang waktu bayi tidur
3. Menganjurkan ibu untuk ber KB di PMB Bidan Yanyan Mulyani atau fasilitas kesehatan terdekat apabila sudah memilih pilihan alat kontrasepsi

4. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif

4.3.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal : 21 mei 2021

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : bayi Ny. R

Tanggal lahir bayi : 21-mei-2021

Jam : 11.25 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi nya

3. Riwayat intranatal

Usia kehamial : 40 minggu

Tanggal/waktu : 21 mei 2021

Jenis persalinan : normal spontan

Penolong : bidan

Pendamping : suami

Keadaan BBL : menangis spontan, tonus otot aktif, warna kulit merah muda

Apgar score.

1 Menit
A=2
P=1
G=1
A=1
R=2=7

4. Riwayat kesehatan : ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit bawaan baik dari ibu dan keluarga ibu dan keluarga suami

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit merah muda

2. Antropometri

- a) Lingkar kepala : 30 cm
- b) Panjang badan : 29 cm
- c) Berat badan : 3200 gram

3. TTV

Suhu : 37,0°C

Nadi	: 138x/menit
Respirasi	: 44x/menit
4. Eliminasi	: meconium sudah keluar
5. Pemeriksaan fisik	
Kepala	: simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma
Mata	: simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan
Hidung	: simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septum nasi
Mulut	: simetris, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis dan tidak ada labiopolatogenatoskizis
Telinga	: simetris, tidak ada pembengkakan, terdapat lubang telinga daun telinga elastis
Leher	: simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis
Klavikula	: simetris tidak ada fraktur klavikula
Dada	: simetris, tidak ada retraksi dada
Payudara	: simetris, puting susu dan aerola tidak transparan
Abdomen	: simetris, tidak ada pendarahan tali pusat tidak ada hernia
Ekstremitas	: simetris tidak ada sindaktili dan tidak ada polidaktili
Genetalia	: simetris tidak ada fimosis, dan testis sudah masuk ke skrotum

Anus : terdapat lubang anus , mekonium (+)

Punggung : simetris, tidak ada spina bifida, tidak terdapat bercak mongol

Reflex : moro (+), rooting (+),sucking (+),swallowing (+),
palmargraf (+), plantargraf (+)

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 1 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal
2. telah di berikan salep mata segera setelah bayi lahir
3. telah diberikan vit k (0,5 ml) segera setelah bayi lahir di 1/3 paha sebelah kiri secara IM
4. memberikan imunisasi pertama yaitu HB0 (0,5 ml) 1 jam setelah vit k 1/3 di paha sebelah kanan secara IM
5. menganjurkan ibu agar bayi nya selalu dalam kondisi hangat.

4.3.4 Kunjungan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 1

Tanggal : 22 mei 2021 pukul 07.00

Tempat : PMB Bidan Yanyan Mulyani

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : By Ny.R

Tanggal lahir bayi : 21 mei 2021

Jam : 11.25 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah mulai ada respon menghisap baik

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

2. TTV

Suhu : 36,6°C

Nadi : 142x/menit

Respirasi : 43x/menit

3. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma

b) Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan

c) Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septumnasi

- d) Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis dan tidak ada labiopolatogenatoskizis
- e) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat
- h) Genetalia : sudah BAK
- i) Anus : sudah BAB

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan baik
2. Menanyakan kembali apakah bayi dapat menyusu dengan baik
3. Memberitahu kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Memberitahu kepada ibu bahwa pemberian ASI eksklusif itu penting
5. Memberitahu cara menyusui yang baik
6. Memandikan bayi ketika sudah 6 jam atau lebih
7. Mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering
8. Memberitahu jadwal untuk kunjungan ulang

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 2

Tanggal : 25 mei 2021 pukul 08.00 WIB

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi nya sehat dan selalu ingin menyusu

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. TTV

Suhu : 37,3°C

Nadi : 145 x/menit

Respirasi : 48 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma

b) Mata: simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan

c) Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septum nasi

d) Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis dan tidak ada labiopolatogenatoskizis

e) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis

- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat
- h) Genetalia : BAK tidak ada kelainan
- i) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 4 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan baik
2. Menanyakan kembali apakah bayi dapat menyusui dengan baik
3. Memberitahu kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Memastikan kepada ibu bahwa pemberian ASI eksklusif itu penting
5. Memastikan cara menyusui dengan baik
6. Bayi sudah dimandikan ibu
7. Menjelaskan kembali pada ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering
8. Memberitahu imunisasi dasar lengkap untuk bayi

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 3

Tanggal : 31-mei-2021

Tempat : rumah pasien

Pengkaji : Syifa Silvia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi nya sehat

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. TTV

Suhu : 37,1°C

Nadi : 144x/menit

Respirasi : 44x/menit

3. Pemeriksaan fisik

4. Kepala : simetris tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma

5. Mata : simetris, tidak ada pendarahan konjungtiva, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan

6. Hidung : simetris, tidak ada cuping hidung terdapat epikantus dan septumnasi

7. Mulut : simetris, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis dan tidak ada labiopolatogenatoskizis

8. Leher : simetris, tidak ada pembengkakan vena jugularis

- 9. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- 10. Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat
- 11. Genetalia : BAK tidak ada kelainan
- 12. Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 28 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

- 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan bayi normal
- 2. Memberi konseling ulang mengenai imunisasi
- 3. Memberitahu jadwal imunisasi pada ibu
- 4. Memberitahu konseling ulang tanda bahaya pada bayi