

BAB IV

ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kehamilan pada Pasien Pertama

A. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.Y G4P2A1 GRAVIDA 35 MINGGU DENGAN HIPERTENSI GESTASIONAL

No. Rekam medik : 21/50314
Tanggal pengkajian : Senin, 8-3-2021
Jam pengkajian : 10.00 WIB
Tempat pengkajian : Ruang KIA Poned Puskesmas Nagreg
Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien dan Suami

	IBU	SUAMI
Nama	Ny.Y	Tn.D
Usia	34 tahun	34 tahun
Suku	Sunda	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat	Kebon Kangkung II 2/6 Kel.Kebon Kangkung Kec.Kiaracondong Kota.Bandung	

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sering mengeluh nyeri punggung bawah dan sakit kaki

3. Riwayat Reproduksi

1) Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : Teratur ± 28 hari

Lama : ± 7 hari

a) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan KB yang lalu

No.	Tahun Partus	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB	JK	Keterangan
1.	2011	RS	Pretermatur	SC	Dokter		1900 gr	PR	Hidup
2.	Keguguran								
3.	2017	Klinik Bersalin	Normal	Spontan	Bidan	-	3500 gr	LK	Hidup
4.	Hamil ini								

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

a) HPHT : 3-7-2020

b) Taksiran Persalinan : 10-4-2021

c) Imunisasi TT : TT5

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

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

5. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang : Ibu mengatakan memiliki hipertensi

- b) Riwayat Kesehatan Lalu : Ibu mengatakan mengalami hipertensi saat hamil sebelumnya
- c) Riwayat Kesehatan Keluarga : Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, penyakit diabetes atau penyakit menular

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan terakhir menggunakan kontrasepsi IUD selama 3 tahun

7. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat alergi pada obat dan makanan.

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

1. Makan

Frekuensi : $\pm$ 2-3x/ hari

Jenis : Nasi + lauk pauk

2. Minum

Frekuensi : $\pm$ 6-8 gelas/hari

Jenis : air putih

b) Eliminasi

1) BAK

Frekuensi : $\pm$ 6-7x/ hari

Keluhan : Tidak ada

2) BAB

Frekuensi : 1x/hari

Keluhan : Tidak ada

c) Istirahat

Siang : ± 2 jam/hari

Malam : $\pm 6-8$ jam/hari

9. Data Psikososial dan Ekonomi

- a) Respon ibu terhadap kehamilan ini : Ibu senang atas kehamilannya
- b) Respon suami terhadap kehamilan ini : Suami senang atas kehamilan istrinya
- c) Respon keluarga terhadap kehamilan ini : Keluarga ikut senang atas kehamilan ibu
- d) Riwayat ekonomi : ibu mengatakan memiliki BPJS

Riwayat Perkawinan

- a) Usia menikah pertama kali : 23 tahun
- b) Status pernikahan : Sah

10. Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan sehari-harinya mengurus rumah tangga dan mengurus anak-anak.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Baik

Tanda- tanda vital : TD = 140/90

S = 36,6°C

N = 78

R = 20

BB sebelum hamil : 54 kg

BB saat hamil : 64 kg

Tinggi badan : 156 cm

IMT : $64/1.56 \times 1.56 = 26.3$ (Berat badan lebih)

LILA : 25 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : Bentuk simetris dan normal

b) Wajah : Tidak oedema

c) Mata

-Sklera : Putih

-Konjungtiva : Merah muda

-Kelainan : Tidak ada

d) Mulut

Tidak ada karies gigi, tidak ada gangguan pada mulut dan gigi

e) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening

f) Payudara

- Bentuk : Simetris

- Areola : Hiperpigmentasi

- Kolostrum : Belum keluar

- Puting : Menonjol

g) Abdomen

- Bekas luka operasi : Tidak ada
- Linea : Nigra
- Kandung kemih : Tidak penuh
- TFU : 33 cm
- Lingkar perut : 103 cm
- Leopold

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

Leopold II : Bagian kanan teraba keras memanjang (punggung) ,bagian kiri teraba keras bagian-bagian kecil (ekstermitas)

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

Kepala sudah masuk PAP sebagian kecil

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 4/5

- TBJ : $(TFU-12) \times 156 = (34-12) \times 156 = 22 \times 156 = 3432\text{gram}$
- DJJ : 142x/ menit

h) Ekstremitas : Atas dan bawah tidak oedema, tidak ada varises

- Reflek patella : +/+

i) Genetalia : Bersih, belum ada pengeluaran pervaginam

3. Pemeriksaan Penunjang

HB : 13,1 gr

Golongan darah : AB

HIV : NR

HBSAG : NR

C. Analisa

G4P2A1 gravida 35 minggu dengan hipertensi gestasional
janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b) Membuat kesepakatan jadwal untuk mengatasi keluhan nyeri punggung bawah dengan memberikan intervensi senam hamil, ibu setuju
- c) Menganjurkan ibu untuk merendam kakinya di air hangat untuk mengatasi sakit kakinya, ibu mengerti
- d) Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe 1 x 160 mg sehari dan 1 x 2500 mg Kalsium sehari agar kehamilannya tetap terjaga
- e) Memberi konseling untuk mengurangi makanan yang bersantan dan makanan yang terlalu asin
- f) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang
- g) Memberitahu Ibu kapan ibu harus kunjungan ulang, yaitu 2 minggu setelah pemeriksaan terakhir.

B. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.Y G4P2A1 GRAVIDA 35 MINGGU DENGAN HIPERTENSI GESTASIONAL

No. Rekam medik : 21/50314
 Tanggal pengkajian : Selasa, 9-03-2021
 Jam pengkajian : 09.30 WIB
 Tempat pengkajian : Rumah Pasien
 Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh nyeri punggung bawah

B. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital :

TD = 140/80 mmHg

N = 80 x/menit

S = 36,6⁰ C

R = 20x/m

C. Analisa

G4P2A1 gravida 35 minggu dengan hipertensi gestasional
janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Meminta persetujuan untuk memberikan intervensi senam hamil dengan waktu 2 minggu 4 kali pertemuan, 1 kali pertemuan dilakukan kurang lebih 15-20 menit.
- c. Menganjurkan ibu untuk mengisi formulir penilaian skala nyeri sebelum diberikan intervensi. Hasilnya ibu memilih skala 6 (nyeri sedang)
- d. Memberikan intervensi senam hamil pada ibu selama kurang lebih 15-20 menit untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- e. Memberi konseling untuk mengurangi makanan yang

bersantan dan makanan yang terlalu asin

- f. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

C. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.Y G4P2A1 GRAVIDA 36 MINGGU DENGAN HIPERTENSI GESTASIONAL

No. Rekam medik : 21/50314
 Tanggal pengkajian : Sabtu, 13-03-2021
 Jam pengkajian : 14.00 WIB
 Tempat pengkajian : Rumah Pasien
 Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh masih merasakan nyeri punggung bagian bawah

B. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital :

TD = 140/90 mmHg

N = 79x/menit

S = 36,8⁰ C

R = 20x/m

b) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : Tidak ada oedema

b) Mata

- Sklera : Putih

- Konjungtiva : Merah muda

- Kelainan : Tidak ada

c) Abdomen

- TFU : 33 cm

- Leopold

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

Leopold II : Bagian kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas), bagian kiri teraba keras memanjang punggung)

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

Kepala sudah masuk PAP sebagian kecil

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 4/5

d) Ekstremitas : Atas dan bawah tidak oedema

C. Analisa

G4P2A1 gravida 36 minggu dengan hipertensi gestasional janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Memberikan intervensi senam hamil pada ibu kurang lebih selama 15 menit untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- c. Menanyakan kembali hasil perkembangan setelah diberikan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bawah

- sudah berkurang atau belum
- d. Memberi konseling persiapan dan tanda-tanda persalinan
 - e. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

D. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.Y G4P2A1 GRAVIDA 36 MINGGU DENGAN HIPERTENSI GESTASIONAL

No. Rekam medik : 21/50314
 Tanggal pengkajian : Selasa, 16-03-2021
 Jam pengkajian : 09.30 WIB
 Tempat pengkajian : Rumah Pasien
 Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan rasa nyeri pada punggung bagian bawahnya sedikit berkurang

B. Data Objektif

- a) Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Compos Mentis
 - Tanda-tanda vital :
 - TD = 140/90 mmHg
 - N = 80x/menit
 - S = 36,7⁰ C
 - R = 20x/m

C. Analisa

G4P2A1 gravida 36 minggu dengan hipertensi gestasional janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Memberikan intervensi senam hamil pada ibu kurang lebih selama 15 menit untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- c. Memberi konseling persiapan dan tanda-tanda persalinan
- d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

E. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.Y G4P2A1 GRAVIDA 37 MINGGU DENGAN HIPERTENSI GESTASIONAL

No. Rekam medik : 21/50314
 Tanggal pengkajian : Sabtu, 20-03-2021
 Jam pengkajian : 10.00 WIB
 Tempat pengkajian : Rumah Pasien
 Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan rasa nyeri pada punggung bagian bawahnya lumayan sudah berkurang dan tidak sesakit seperti sebelumnya

B. Data Objektif

- a) Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Compos Mentis
 - Tanda-tanda vital :
 - TD = 140/90 mmHg
 - N = 80x/menit

$$S = 36,7^{\circ} \text{ C}$$

$$R = 20x/m$$

C. Analisa

G4P2A1 gravida 37 minggu dengan hipertensi gestasional janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- Menganjurkan ibu untuk mengisi formulir penilaian skala nyeri sesudah diberikan intervensi
- Memberikan intervensi senam hamil pada ibu selama kurang lebih 15 menit untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- Memberi konseling persiapan dan tanda-tanda persalinan
- Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

Lembar Observasi pemberian Intervensi senam hamil pada pasien pertama

No	Tanggal	Usia kehamilan	Pemberian senam hamil		Frekuensi (menit)	Keterangan
			Ya	Tidak		
1.	9-03-2021	35 minggu	✓		15-20	Hasil pretest : skala 6 (nyeri sedang)
2.	13-03-2021	36 minggu	✓		15-20	-
3.	16-03-2021	36 minggu	✓		15-20	-

4.	20-03-2021	37 minggu	✓		15-20	Hasil posttest : skala 3 (nyeri ringan)
----	------------	-----------	---	--	-------	--

4.1.2 Asuhan Persalinan

A. ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.Y G4P2A1 PARTURIENT 39 MINGGU KALA 1 FASE AKTIF

No. Rekam medik : 21/50314

Tanggal pengkajian : 8 April 2021

Jam pengkajian : 04.15 WIB

Tempat pengkajian : Ruang Poned Puskesmas Ibrahim Adjie

Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien dan Suami

	IBU	SUAMI
Nama	Ny.Y	Tn.D
Usia	34 tahun	34 tahun
Suku	Sunda	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta

Alamat	Kebon Kangkung II 2/6 Kel.Kebon Kangkung Kec.Kiaracondong Kota.Bandung
---------------	---

2. Keluhan utama

Ibu mengeluh mulas sejak tengah malam sudah keluar lendir dari jalan lahir dan gerakan janin masih dirasakan ibu.

3. Riwayat Persalinan sekarang

Ibu datang ke Puskesmas tanggal 8 April 2021 pada pukul 04.15 WIB. Ibu mengatakan hamil 9 bulan anak ke 3, mengeluh mulas semakin sering disertai pengeluaran lendir darah, belum keluar air-air dari jalan lahir, hasil pemeriksaan : Pembukaan 4 cm, ketuban belum pecah, gerakan janin masih dirasakan ibu.

4. Riwayat Kehamilan sekarang

Ibu hamil anak ke 3

- a. HPHT : 3 Juli 2020
- b. TP : 10 April 2021
- c. UK : 40 minggu
- d. Tanda bahaya persalinan : Tidak ada

B. Data Objektif

- a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

- b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 140/80 mmHg

Nadi : 85x/m

Respirasi : 20x/m

Suhu : 36,8 °C

c. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : Tidak ada oedema
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi

TFU : 35 cm

Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Teraba bagian kecil janin disebelah kanan, teraba bagian keras panjang seperti papan disebelah kiri (Punggung)

Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : Divergent

Perlimaan : 3/5

DJJ : 147x/m reguler

His : 3x 10' x 30''

Kandung kemih : kosong

- Genetalia : vulva vagina tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam :

Portio : tipis lunak

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : utuh, belum pecah

Presentasi : kepala

Denominator : ubun-ubun kecil kiri depan

Station : -1

- Ekstremitas bawah : tidak ada oedema

d. Pemeriksaan Penunjang

Protein Urin : Negatif

C. Analisa

G4P2A1 parturient 39 minggu kala 1 fase aktif dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengetahui.
- b. Mengajarkan ibu teknik relaksasi menarik nafas dan buang perlahan ketika ada mulas
- c. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar memperlancar asupan oksigen ke janin. Sudah dilakukan.
- d. Menganjurkan Ibu untuk makan dan minum untuk mempersiapkan tenaga jika akan meneran ketika bersalin
- e. Menganjurkan ibu tarik nafas jika ada kontraksi atau mules. Ibu mengerti.
- f. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin

CATATAN PERKEMBANGAN LEMBARAN OBSERVASI

TANGGAL/ JAM	TD	N	R	S	DJJ	HIS	Hasil Pemeriksaan
8-4-2021 04.15 WIB	140/80 mmHg	85	20	36,8	147x/m	3x 10' x 30''	v/v tidak ada kelainan Portio : tipis lunak Pembukaan: 4 cm Ketuban : utuh, belum pecah Presentasi : kepala Denominator : ubun-ubun kecil kiri depan Perlimaan : 3/5
04.45		78			146x/m	3x 10' x 35''	
05.15		82			138x/m	3x 10' x 35''	
05.45		80			140x/m	3x 10' x 35''	
06.15		80			143x/m	3x 10' x ''40	
06.45		81			142x/m	3x 10' x 40''	
07.15		80			141x/m	4x 10' x 40''	

**B. ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.Y G4P2A1
PARTURIENT 39 MINGGU INPARTU KALA II**

No. Rekam medik : 21/50314

Tanggal pengkajian : 8-4-2021

Jam pengkajian : 07.20 WIB

Tempat pengkajian : Ruang Poned Puskesmas Ibrahim Adjie

Penolong : Anesya Karmelia Hidayat

A.DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mules semakin kuat dan ingin segera meneran

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

- Abdomen

DJJ : 140x/m reguler

His : 4 x 10' x 40' kuat

Kandung kemih : kosong

- Genetalia

vulva vagina tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam:

Portio: tidak teraba

Pembukaan: 10 cm

Ketuban : pecah spontan pukul 07.17

Presentasi : kepala

Denominator : ubun-ubun kecil depan

B. ANALISA

G4P2A1 parturient aterm inpartu kala II
dengan presentasi belakang kepala.

C. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu pembukaannya sudah lengkap.
2. Memposisikan ibu senyaman mungkin
3. Memberitahu ibu untuk meneran jika ada kontraksi dan istirahat jika tidak ada kontraksi.
4. Memimpin ibu meneran dengan baik ketika ada kontraksi
5. Menolong melahirkan bayi dengan cara biparietal, memeriksa lilitan tali pusat, sanggah, dan susur. Bayi lahir spontan langsung menangis pukul 07.55 WIB

C. ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.Y P3A1 KALA III

Tanggal : 8-4-2021 Pukul 07.56 WIB

Tempat : PONED Puskesmas Ibrahim Adjie

Penolong : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa lega, masih merasa mulas dan sedikit lemas

B. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Fisik

1. Abdomen

Fundus : Tidak ada janin kedua

TFU : sepusat

Kontraksi uterus : globuler

Kandung kemih : kosong

2. Genetalia

Terlihat tali pusat didepan vulva terpasang klem dan terdapat luka laserasi di mukosa vagina, otot dan kulit perineum

C. ANALISA

P3A1 parturient kala III

D. PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.
- b. Melakukan suntik oksitosin 10 iu, oksitosin sudah di berikan jam 07.56 WIB.
- c. Memindahkan klem 5-10 cm dari vulva, klem sudah dipindahkan.
- d. Melakukan peregangan talipusat terkendali, terlihat tanda – tanda tali pusat memanjang, uterus globuler dan semburan darah tiba-tiba.
- e. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial
- f. Melahirkan plasenta dengan cara pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban, plasenta sudah lahir jam 08.03 WIB.

- g. Melakukan massase uterus selama 15 detik atau sampai uterus berkontraksi, kontraksi keras.
- h. Memeriksa kelengkapan plasenta kotiledon utuh dan tidak ada celah, dan selaput ketuban utuh.
- i. Melakukan eksplorasi ulang uterus untuk memastikan tidak ada bagian plasenta yang tertinggal
- j. Estimasi pendarahan dan luka laserasi, pendarahan $\pm$ 200 cc terdapat luka laserasi.

D. ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.Y P3A1 KALA IV

Tanggal : 8-4-2021, 08.10 WIB

Tempat : Poned Puskesmas Ibrahim Adjie

Penolong : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa lelah

B. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah: 130/80 mmHg

Nadi : 82x/M

Respirasi : 23 x/m

Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan fisik

- Abdomen

TFU : 1 jari dibawah pusat

Kandung kemih : kosong

Kontraksi uterus : keras

- Genitalia : vulva vagina tidak ada kelainan, terdapat luka laserasi dan perdarahan $\pm$ 200 cc di jalan lahir

C. ANALISA

P3A1 Parturient kala IV

D. PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan
- b. Mengecek luka laserasi dan menyuntikan lidocain pada luka laserasi
- c. Melakukan penjahitan luka laserasi
- d. Membantu membersihkan ibu dan menggantikan pakaian ibu.
- e. Memposisikan ibu senyaman mungkin.
- f. Memberikan terapi obat 500 mg 3x1, paracetamol 500 mg 2x1, tablet FE 60 mg 1x1 dan 2 vitamin A 200.000 IU 1x24 jam.
- g. Merapikan alat dan merendam dilarutan klorin
- h. Mendekontaminasi dan cuci bilas alat
- i. Melakukan pemantauan kala IV selama 15 menit sekali pada jam pertama, dan 30 menit menit sekali di jam kedua.
- j. Mengajarkan ibu cara massase uterus untuk menghindari perdarahan
- k. Memberikan konseling perawatan luka jahitan
- l. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum.
- m. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi

(miring kiri dan kanan terlebih dahulu)

n. Melakukan pendokumentasian.

OBSERVASI PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Jam	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.10	130/80	82	36,7	1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	Normal
	08.25	130/80	80		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	Normal
	08.40	120/90	78		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	Normal
	08.55	120/90	79		1 jari dibawah pusat	Keras	Penuh	normal
2	09.25	120/80	83	36,6	1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±20cc
	09.55	120/80	78		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	Normal

4.1.3 Asuhan Masa Nifas

A. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.Y P3A1 KF1

Tanggal : 8 April 2021 pukul 14.00 WIB

Tempat : Ruang Poned Puskesmas Ibrahim Adjie

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan linu pada luka jahitan dan kurang beristirahat

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

TD:130/90 mmHg N : 80x/menit

R : 20x/menit S: 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

- Wajah : tidak ada odema
- Mata : konjungtiva merah muda
- Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI banyak dan lancar
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat
- Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, lochea rubra, terdapat luka jahitan bersih
- Ekstermitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada tanda homan

B. ANALISA

P3A1 Postpartum 6 jam normal

C. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu, ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan terapi obat Antibiotik 500 mg per oral setiap 6 jam, paracetamol 500 mg 3x1, vitamin A satu kapsul 200.000 IU segera setelah persalinan dan satu kapsul 200.000 IU diminum 24 jam kemudian dan suplemen zat besi/tablet Fe 60mg 1x1 .
3. Memberitahu ibu tentang perawatan luka jahitan
4. Mengajarkan ibu mengonsumsi makanan bergizi dan beragam untuk ibu nifas. Ibu mengerti
5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan badan dan genetalia, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh atau setiap 4 jam sekali. Ibu mengerti
6. Mengajarkan Ibu untuk istirahat di sela sela bayinya tidur
7. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol di puskesmas pada tanggal yang sudah ditentukan.

B. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.Y P3A1 KF2 (3-7 HARI)

Tanggal : 14 April 2021 pukul 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

TD:120/80 mmHg N : 81x/menit

R : 21x/menit S: 36°C

Pemeriksaan fisik :

- a. Wajah : tidak ada odema
- b. Mata : konjungtiva tidak anemis
- c. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, pengeluaran ASI banyak dan lancar
- d. Abdomen : TFU pertengahan pusat simpisis
- e. Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, lochea sanguinolenta
- f. Ekstermitas bawah : tidak ada oedema

C. ANALISA

P3A1 postpartum 6 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Mengajarkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi dan beragam untuk ibu nifas. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh atau setiap 4 jam sekali. Ibu mengerti
4. Memberitahu Ibu macam-macam alat kontrasepsi
5. Memberi Konseling tanda bahaya masa nifas

**C. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.Y P3A1
KF3 (8-28 hari)**

Tanggal : 22-4-2021, 14.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kurang tidur

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

TD:120/90 mmHg N : 79x/menit

R : 20x/menit S: 36,5°C

C. ANALISA

P2A0 postpartum 14 hari normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Menganjurkan Ibu untuk beristirahat diselang selang waktu bayinya tidur
3. Menganjurkan Ibu untuk ber KB di Puskesmas atau Fasilitas kesehatan terdekat apabila sudah memiliki pilihan alat kontrasepsi,ibu berencana menggunakan IUD

4.1.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

A. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 0 MENIT

Tanggal : 8 April 2021
 pukul : 07.55 WIB
 Tempat : Puskesmas Ibrahim Adjie
 Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Ny. Y
 Tanggal lahir : 8 April 2021 Pukul 07:55 WIB
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Anak ke :3

3. Riwayat intranatal

Usia kehamilan : 39 minggu
 Tanggal /waktu : 8 April 2021 pukul 07.55 WIB
 Jenis persalinan : spontan
 Penolong : bidan
 Pendamping : suami

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : menangis kuat,tonus otot aktif,warna kulit kemerahan

Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : simetris, tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma
- b) Mata : tidak ada infeksi , tidak ada perdarahan konjungtiva , tidak ada kelainan
- c) Hidung : simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung
- d) Mulut : bersih
- e) Leher : tidak ada pembengkakan
- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan tali pusat
- h) Genetalia : testis sudah memasuki skrotum dan terdapat lubang uretra
- i) Anus : terdapat lubang anus

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 menit normal.

D. PENATALAKSANAAN

- 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal
- 2. Menjaga kehangatan bayi
- 3. Melakukan IMD selama 1 jam

B. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 1 JAM

Tanggal : 8 April 2021 pukul 08.55 WIB

Tempat : Puskesmas Ibrahim Adjie

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Ny. Y

Tanggal lahir : 8 April 2021

Jam : 07.55 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 3

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

3. Riwayat intranatal

Usia kehamilan : 39 minggu

Tanggal /waktu : 8 April 2021 pukul 07.55
WIB

Jenis persalinan: spontan

Penolong : bidan

Pendamping : suami

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

APGAR SCORE

1 menit	5 menit	10 menit
A=2	A=2	A=2
P=1	P=2	P=2

G=1	G=1	G=1
A=1	A=1	A=2
R=2=7	R=2=8	R=2=9

4. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kesehatan bawaan baik dari keluarga ibu maupun keluarga suami

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit merah muda

2. Antropometri

a) Lingkar kepala :

- Fronto oksipito bregmatika : 34 cm
- Sub oksipito bregmatika : 32 cm
- Mento oksipito : 35 cm

b) Panjang badan : 50 cm

c) Berat badan : 3000 gram

3. TTV :

Suhu : 37°C

Nadi : 138 X/menit

Respirasi : 44 x/menit

4. Eliminasi : mekonium sudah keluar

5. Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma

Mata : simetris, tidak ada infeksi, tidak ada perdarahan

konjungtiva ,tidak ada kelainan

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

Mulut : simetris , tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis

Telinga : simetris, tidak ada pembengkakan ,terdapat lubang telinga

Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis

Klavikula : tidak ada fraktur klavikula

Dada : simetris, tidak ada retraksi dada

Payudara : simetris, puting susu dan aerola tidak transparan

Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan tali pusat,tidak ada hernia umbilika,tidak terdapat omfalokel

Ekstermitas atas : simetris, tidak terdapat polidaktilis dan sindaktili

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

Anus : Terdapat lubang anus, meconium (+)

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

Reflek : moro(+), rooting (+),sucking(+), swallowing(+)

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal
2. Memberikan salep mata.
3. Memberikan vit K (0,5 ml) secara IM di 1/3 paha kiri

4. Setelah 1 jam pemberian vitK, memberikan vaksin HB0 0,5 ml secara IM di 1/3 paha kanan
5. Menjaga kehangatan bayi
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama.

C. KUNJUNGAN NEONATUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 1 (6-48 jam)

Tanggal : 8 April 2021 pukul 14.00 WIB

Tempat : Ruang Poned Puskesmas Ibrahim Adjie

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Ny. Y

Tanggal lahir : 8 April 2021

Jam: 07.55 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 3

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya menghisap ASI dengan baik

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

2. TTV :

Suhu : 37,2°C

Nadi : 125 x/menit

Respirasi : 43 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : simetris, tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma
- b) Mata : tidak ada infeksi, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak ada kelainan
- c) Hidung : simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung
- d) Mulut : bersih
- e) Leher : tidak ada pembengkakan
- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan tali pusat
- h) Genitalia : sudah BAK
- i) Anus : Sudah BAB

A. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam normal.

B. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal
2. Memastikan bayi menghisap dengan baik
3. Memberitahu Ibu dan keluarga tanda-tanda bahaya pada bayi
4. Memberi KIE mengenai pentingnya ASI eksklusif karena dengan memberikan ASI selama 6 bulan pertama

dapat mengurangi terjadinya bayi ikterus atau bayi kuning selain itu memberitahu bahwa ASI dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh dan berkembang.

5. Memberi KIE mengenai cara menyusui yang baik dan benar yaitu seperti mengoleskan air susu pada aerola atau sekitaran puting ibu terlebih dulu untuk merangsang bayi menyusui dan memberitahu posisi menyusui yang nyaman dan benar.
6. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 2 (3-7 hari)

Tanggal : 14 April 2021 pukul 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya menyusunya sering dan tidak rewel

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

TTV:

Suhu : 36,3°C

Nadi : 113 x/menit

Respirasi :43 x/menit

4. Pemeriksaan fisik

- a) Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan tali pusat
- b) Genetalia : BAK tidak ada kelainan
- c) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari normal.

D. PENATALAKSANAAN

- 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi kepada ibu
- 2. Memastikan bayi menggunakan ASI eksklusif
- 3. Memastikan Ibu sudah melakukan cara menyusui yang baik dan benar
- 4. Memberi KIE mengenai imunisasi dasar lengkap dan memberitahu jika bayi sudah berusia 1 bulan sudah bisa di imunisasi BCG dan Polio
- 5. Memberi konseling mengenai tanda bahaya pada bayi

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 3 (8-28 hari)

Tanggal : 22 April 2021 pukul 14.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya sehat

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

2. TTV:

Suhu : 36,8°C

Nadi : 115 x/menit

Respirasi : 43 x/menit

1. Pemeriksaan fisik

- a) Abdomen : tali pusat sudah puput

- b) Genetalia : BAK tidak ada kelainan

- c) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi normal dan sehat
2. Memberi konseling ulang mengenai manfaat dan pentingnya imunisasi
3. Memberitahu jadwal bayi untuk imunisasi
4. Memberi konseling tanda bahaya pada bayi
5. Memastikan bayi diberikan ASI eksklusif

4.2 Asuhan Kehamilan pada Pasien Kedua

A. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.H G2P1A0 GRAVIDA 32 MINGGU

No. Rekam medik : 18/22021
 Tanggal pengkajian : Rabu,10-03-2021
 Jam pengkajian : 10.00
 Tempat pengkajian : Ruang KIA Poned Puskesmas Nagreg
 Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien dan Suami

	IBU	SUAMI
Nama	Ny.H	Tn.R
Usia	27 tahun	30 tahun
Suku	Sunda	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Karyawan
Alamat	Jl.Cipicung I No.24/126F RT.08/RW.02 Kel.Kebon Gedang Kec.Batununggal Kota.Bandung	

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sering mengeluh nyeri punggung bawah dan badan sering pegal-pegal

3. Riwayat Reproduksi

1) Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus : Teratur ± 28 hari

Lama : ± 7 hari

a) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan KB yang lalu

No.	Tahun Partus	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Pelolong	Penyulit	BB	J K	Kesadahan
1.	2015	BPM	38 minggu	spontan	bidan	-	3100gr	PR	Hidup
2.	Hamil ini								

1. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a) HPHT : 28-7-2020
- b) Taksiran Persalinan : 4-5-2021
- c) Imunisasi TT : TT4
- d) Tanda-tanda bahaya atau penyakit yang dialami : Tidak ada
- e) Obat/jamu yang pernah dan sedang dikonsumsi : Tidak ada

5. Riwayat Kesehatan

- a) Riwayat Kesehatan Sekarang : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit
- b) Riwayat Kesehatan Lalu : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menurun atau menular
- c) Riwayat Kesehatan Keluarga : Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, penyakit diabetes atau penyakit menular

6. Riwayat Perkawinan

- a) Usia menikah pertama kali : 21 tahun
- b) Status pernikahan : Sah

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan terakhir menggunakan kontrasepsi IUD selama 5 tahun

8. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat alergi pada obat dan makanan.

9. Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

1. Makan

Frekuensi : $\pm 2-3x/$ hari

Jenis : Nasi + lauk pauk

2. Minum

Frekuensi : $\pm 6-8$ gelas/hari

Jenis : air putih

b) Eliminasi

1) BAK

Frekuensi : $\pm 6-7x/$ hari

Keluhan : Tidak ada

2) BAB

Frekuensi : $1x/$ hari

Keluhan : Tidak ada

c) Istirahat

Siang : ± 2 jam/hari

Malam : $\pm 6-8$ jam/hari

10. Data Psikososial

- a) Respon ibu terhadap kehamilan ini : Ibu senang atas kehamilannya
- b) Respon suami terhadap kehamilan ini : Suami senang atas kehamilan istrinya
- c) Respon keluarga terhadap kehamilan ini : Keluarga ikut senang atas kehamilan ibu

11. Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan sehari-harinya mengurus rumah tangga dan mengurus anak.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Baik

Tanda- tanda vital : TD = 110/80

S = 36,7°C

N = 78x/m

R = 20x/m

BB sebelum hamil : 52 kg

BB saat hamil : 62 kg

IMT : $62/1.56 \times 1.56 = 25.5$ (Berat badan lebih)

Tinggi badan : 156 cm

LILA : 25 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : Bentuk simetris dan normal

b) Wajah : Tidak oedema

c) Mata

- Sklera : Putih

- Konjungtiva : Merah muda

- Kelainan : Tidak ada

d) Mulut

Tidak ada karies gigi, tidak ada gangguan pada mulut dan gigi

e) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening

j) Payudara

- Bentuk : Simetris

- Areola : Hiperpigmentasi

- Kolostrum : Belum keluar

- Puting : Menonjol

k) Abdomen

- Bekas luka operasi : Tidak ada

- Linea : Nigra

- Kandung kemih : Tidak penuh

- TFU : 29 cm

- Lingkar perut : 102 cm

- Leopold

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

Leopold II : Bagian kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung)

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

Kepala belum masuk PAP

DJJ : 141x/ menit

- Ekstremitas : Atas dan bawah tidak oedema, tidak ada varises
- Reflek patella : +/+
- Genetalia : Bersih, belum ada pengeluaran pervaginam

3. Pemeriksaan Penunjang

HB : 12,3 gr

Golongan darah : O

HIV : NR

HBSAG : NR

C. Analisa

G2P1A0 gravida 32 minggu janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b) Membuat kesepakatan jadwal untuk mengatasi keluhan nyeri punggung bawah dengan memberikan intervensi senam hamil, ibu setuju
- c) Mengajarkan ibu teknik knee chest agar membantu kepala bayi

masuk panggul

- d) Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan santai
- e) Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 1 x 1 60 mg sehari dan 1 x 1 500 mg Kalsium sehari gar kehamilannya tetap terjaga
- f) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang
- g) Memberitahu Ibu kapan ibu harus kunjungan ulang, yaitu 2 minggu setelah pemeriksaan terakhir.

B. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.H G2P1A0 GRAVIDA 32 MINGGU

No. Rekam medik : 18/22021
 Tanggal pengkajian : Kamis, 11-03-2021
 Jam pengkajian : 15.00 WIB
 Tempat pengkajian : Rumah Pasien
 Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh nyeri punggung bawah dan pegal-pegal

B. Data Objektif

- a) Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Compos Mentis
 - Tanda-tanda vital :
 - TD = 110/70 mmHg
 - N = 80 x/menit
 - S = 36,6⁰ C
 - R = 20x/m

C. Analisa

G2P1A0 gravida 32 minggu janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Meminta persetujuan untuk memberikan intervensi senam hamil dengan waktu 2 minggu 4 kali pertemuan, 1 kali pertemuan dilakukan kurang lebih 15-20 menit.
- c. Menganjurkan ibu untuk mengisi formulir penilaian skala nyeri sebelum diberikan intervensi. Hasilnya ibu memilih skala 5 (nyeri sedang)
- d. Memberikan intervensi senam hamil pada ibu selama kurang lebih 15-20 menit untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- e. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

C. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.H G2P1A0 GRAVIDA 33 MINGGU

No. Rekam medik : 18/22021

Tanggal pengkajian : Selasa, 16-03-2021

Jam pengkajian : 15.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh masih merasakan nyeri punggung bagian bawah

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital :

TD = 120/80 mmHg

N = 83x/menit

S = 36,8⁰ C

R = 20x/m

C. Analisa

G2P1A0 gravida 33 minggu janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Memberikan intervensi senam hamil selama kurang lebih 15 menit pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- c. Menanyakan kembali hasil perkembangan setelah diberikan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bawah sudah berkurang atau belum
- d. Memberi konseling persiapan dan tanda-tanda persalinan
- e. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

jangan bergadang

**D. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.H G2P1A0
GRAVIDA 33 MINGGU**

No. Rekam medik : 18/22021

Tanggal pengkajian : Sabtu, 20-03-2021

Jam pengkajian : 10.30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan rasa nyeri pada punggung bagian bawahnya masih terasa tetapi tidak sering

A. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital :

TD = 120/80 mmHg

N = 82x/menit

S = 36,7⁰ C

R = 20x/m

b) Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak ada oedema

b. Mata

- Sklera : Putih

- Konjungtiva : Merah muda

- Kelainan : Tidak ada

c. Abdomen

- TFU : 30 cm
- Leopold
 - Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 - Leopold II : Bagian kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung)
 - Leopold III : Bagian atas simfisis teraba bulat, keras, melenting (kepala)
 - Kepala belum masuk PAP
 - Ekstremitas : Atas dan bawah tidak oedema

C. Analisa

G2P1A0 gravida 33 minggu janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Memberikan intervensi senam hamil selama kurang lebih 15 menit pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

E. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.H G2P1A0 GRAVIDA 34 MINGGU

No. Rekam medik : 18/22021
 Tanggal pengkajian : Selasa, 23-03-2021
 Jam pengkajian : 11.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan rasa nyeri pada punggung bagian bawahnya sudah sangat berkurang

B. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital :

TD = 110/80 mmHg

N = 79x/menit

S = 36,7^o C

R = 20x/m

C. Analisa

G2P1A0 gravida 34 minggu dengan hipertensi gestasional janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Menganjurkan ibu untuk mengisi formulir penilaian skala nyeri sesudah diberikan intervensi
- c. Memberikan intervensi senam hamil selama kurang lebih 15 menit pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

Lembar Observasi pemeberian Intervensi senam hamil

pada pasien kedua

No	Tanggal	Usia kehamilan	Pemberian senam hamil		Frekuensi (menit)	Keterangan
			Ya	Tidak		
1.	11-03-2021	32 minggu	✓		15-20	Hasil pretest : skala 5 (nyeri sedang)
2.	16-03-2021	33 minggu	✓		15-20	-
3.	20-03-2021	33 minggu	✓		15-20	-
4.	23-03-2021	34 minggu	✓		15-20	Hasil posttest : skala 3 (nyeri ringan)

4.2.2 Asuhan Persalinan

Hari/Tanggal : Sabtu, 24 April 2021

Tempat : Puskesmas Ibrahim Adjie

Pengkaji : Bidan Puskesmas Ibrahim Adjie

"Pada hari Sabtu tanggal 24 April 2021 pukul 15.00 WIB Ny.H G2P1A0 Gravida 38 minggu mulai merasakan mulas yang sering dan disertai pengeluaran lendir darah, pukul 16.00 WIB Ny.H datang ke Puskesmas lalu dilakukan pemeriksaan dan didapat hasil pemeriksaan objektif bidan puskesmas yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 33 cm, leopold I bokong, leopold II punggung kiri, leopold III kepala, leopold IV divergen, pemeriksaan dalam pembukaan 5 cm, ketuban belum pecah (+), His 3x10'35 detik. Ibu

mengatakan pada jam 19.00 WIB ketuban pecah spontan berwarna jernih. Pada pukul 20.00 WIB ibu mengeluh ada dorongan ingin meneran seperti BAB, dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap (10 cm), lalu dilakukan pertolongan Asuhan Persalinan Normal oleh bidan Puskesmas.

Pada pukul 20.45 WIB bayi lahir spontan langsung menangis, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif dengan jenis kelamin laki-laki dan langsung dilakukan IMD. Ibu mengatakan plasenta lahir spontan pada pukul 20.55 WIB, setelah plasenta lahir dilakukan eksplorasi oleh bidan puskesmas untuk memastikan bahwa tidak ada sisa plasenta yang tertinggal. Ketika dilakukan eksplor terdapat banyak stosel pada jalan lahir ibu dan terdapat luka laserasi derajat II, dan bidan melakukan hecting, lalu menganjurkan ibu untuk makan dan minum pasca melahirkan untuk mengembalikan energi yang hilang.

Pada pukul 21.55 WIB bayi diberikan Vitamin K, salep mata, dan dilakukan pemeriksaan antropometri dengan hasil : berat 3200 gram, panjang 49 cm, Lingkar kepala 33 cm dan pada pukul 22.30 bayi diberikan imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis.

Pada pukul 06.00 tanggal 25 April 2021 ibu diperbolehkan pulang dan beristirahat di rumah lalu melakukan kontrol kembali pada tanggal 28 April 2021 ”

4.2.3 Asuhan Masa Nifas

A. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.H P2A0 KF1

Tanggal : 26 April 2021 pukul 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan linu pada luka jahitan

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

TD:120/90 mmHg N : 80x/menit

R : 20x/menit S: 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

- Wajah : tidak ada odema
- Mata : konjungtiva merah muda
- Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI banyak dan lancar
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat
- Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, lochea rubra, terdapat luka jahitan masih basah
- Ekstermitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada tanda homan

B. ANALISA

P2A0 Postpartum 1 hari normal

C. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu, ibu dalam keadaan baik.
- b. Memberitahu ibu tentang perawatan luka jahitan
- c. Mengajarkan ibu mengonsumsi makanan bergizi dan beragam untuk ibu nifas. Ibu mengerti
- d. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan badan dan genetalia, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh atau setiap 4 jam sekali. Ibu mengerti
- e. Memberi KIE kepada ibu mengenai cara menyusui yang baik dan benar agar puting susu tidak lecet. Ibu mengerti
- f. Mengajarkan Ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali secara bergantian kanan dan kiri agar payudara tidak bengkak
- g. Mengajarkan Ibu untuk istirahat di sela sela bayinya tidur
- h. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol di puskesmas pada tanggal yang sudah ditentukan.

**B. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.H P2A0
KF2 (3-7 HARI)**

Tanggal : 30 April 2021 pukul 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

TD:120/80 mmHg N : 81x/menit

R : 21x/menit S: 36°C

Pemeriksaan fisik :

- a. Wajah : tidak ada odema
- b. Mata : konjungtiva tidak anemis
- c. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, pengeluaran ASI banyak dan lancar
- d. Abdomen : TFU pertengahan pusat simpisis
- e. Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, lochea sanguinolenta
- f. Ekstermitas bawah : tidak ada oedema

C. ANALISA

P2A0 postpartum 5 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti.

2. Mengajukan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi dan beragam untuk ibu nifas. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh atau setiap 4 jam sekali. Ibu mengerti
4. Mengajukan Ibu untuk terus memberikan bayinya ASI eksklusif
5. Memberitahu Ibu macam-macam alat kontrasepsi
6. Memberi Konseling tanda bahaya masa nifas

**C. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.H P2A0 KF3
(8-28 hari)**

Tanggal : 8 Mei 2021, 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

TD:120/90 mmHg N : 79x/menit

R : 20x/menit S: 36,5°C

Pemeriksaan Fisik :

- a. Wajah : tidak ada odema
- b. Mata : konjungtiva tidak anemis
- c. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, pengeluaran ASI banyak dan lancar
- d. Abdomen : TFU sudah tidak teraba
- e. Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, lochea serosa
- f. Ekstermitas bawah : tidak ada oedema

C. ANALISA

P2A0 postpartum 14 hari normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Menganjurkan Ibu untuk beristirahat diselang selang waktu bayinya tidur
3. Menganjurkan Ibu untuk ber KB di Puskesmas atau Fasilitas kesehatan terdekat apabila sudah memiliki pilihan alat kontrasepsi

4.2.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

A. KUNJUNGAN NEONATUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 1 (6-48 jam)

Tanggal : 26 April 2021 pukul 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Ny. H

Tanggal lahir : 24 April 2021

Jam: 20.45 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya rewel dan ibu kesulitan memberi ASI

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

2. TTV :

Suhu : 37,3°C

Nadi : 124 x/menit

Respirasi : 43 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

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

b) Mata : tidak ada infeksi, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak ada kelainan

- c) Hidung : simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung
- d) Mulut : bersih
- e) Leher : tidak ada pembengkakan
- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- g) Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan tali pusat
- h) Genetalia : sudah BAK
- i) Anus : Sudah BAB

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal
2. Memberi KIE mengenai cara menyusui yang baik dan benar
3. Memastikan bayi menghisap dengan baik
4. Memberi KIE mengenai pentingnya ASI eksklusif
5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 2 (3-7 hari)

Tanggal : 30 April 2021 pukul 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menyusunya sering dan sudah tidak rewel

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

TTV:

Suhu : 36,4°C

Nadi : 121 x/menit

Respirasi :46 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a) Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan tali pusat
- b) Genetalia : BAK tidak ada kelainan
- c) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari normal.

D. PENATALAKSANAAN

- 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi kepada ibu
- 2. Memastikan bayi menggunakan ASI eksklusif
- 3. Memastikan Ibu sudah melakukan cara menyusui yang baik dan benar
- 4. Memberi KIE mengenai imunisasi dasar lengkap
- 5. Memberi konseling mengenai tanda bahaya pada bayi

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 3 (8-28 hari)

Tanggal : 8 Mei 2021, 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya sehat

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

2. TTV:

Suhu : 36,7°C

Nadi : 124 x/menit

Respirasi : 47 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a) Abdomen : tali pusat sudah puput

b) Genetalia : BAK tidak ada kelainan

c) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi normal dan sehat

2. Memberi konseling ulang mengenai manfaat dan pentingnya imunisasi

3. Memberitahu jadwal bayi untuk imunisasi berdasarkan yang ada di buku KMS
4. Memastikan bayi diberikan ASI eksklusif
5. Memberi konseling tanda bahaya pada bayi seperti bayi demam tinggi hingga kejang

4.3 Asuhan Kehamilan pada Pasien Ketiga

A. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R G2P1A0 GRAVIDA 34 MINGGU

No. Rekam medik : 15/ 15841
Tanggal pengkajian : Sabtu,20-03-2021
Jam pengkajian : 10.00
Tempat pengkajian : Ruang KIA Poned Puskesmas Nagreg
Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien dan Suami

	IBU	SUAMI
Nama	Ny.R	Tn.H
Usia	25 tahun	28 tahun
Suku	Sunda	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Buruh
Alamat	Kebonwaru 03/10	

2. **Keluhan Utama** : Ibu mengatakan sering mengeluh nyeri punggung bawah dan sering pipis

3. Riwayat Reproduksi

1) Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : Teratur ± 28 hari

Lama : ± 7 hari

a) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan KB yang lalu

No.	Tahun Partus	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Pelolong	Penyulit	BB	J K	Kedadaan
1.	2013	BPM	Mature	spontan	bidan	-	2900gr	PR	Hidup
2.	Hamil ini								

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a) HPHT : 21-7-2020
- b) Taksiran Persalinan : 28-4-2021
- c) Imunisasi TT : TT3
- d) Tanda-tanda bahaya atau penyakit yang dialami : Tidak ada
- e) Obat/jamu yang pernah dan sedang dikonsumsi : Tidak ada

5. Riwayat Kesehatan

- a) Riwayat Kesehatan Sekarang : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit
- b) Riwayat Kesehatan Lalu : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menurun atau menular
- c) Riwayat Kesehatan Keluarga : Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, penyakit diabetes atau penyakit menular

6. Riwayat Perkawinan

- a) Usia menikah pertama kali : 17 tahun
- b) Status pernikahan : Sah

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan terakhir menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan dari sesudah melahirkan anak pertama

8. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat alergi pada obat dan makanan.

9. Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

- Makan

Frekuensi : $\pm$ 2-3x/ hari

Jenis : Nasi + lauk pauk

- Minum

Frekuensi : $\pm$ 6-8 gelas/hari

Jenis : air putih

b) Eliminasi

1) BAK

Frekuensi : $\pm$ 6-7x/ hari

Keluhan : Tidak ada

2) BAB

Frekuensi : 1x/hari

Keluhan : Tidak ada

c) Istirahat

Siang : $\pm$ 2 jam/hari

Malam : $\pm 6-8$ jam/hari

10. Data Psikososial

- a) Respon ibu terhadap kehamilan ini : Ibu senang atas kehamilannya
- b) Respon suami terhadap kehamilan ini : Suami senang atas kehamilan istrinya
- c) Respon keluarga terhadap kehamilan ini : Keluarga ikut senang atas kehamilan ibu

11. Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan sehari-harinya mengurus rumah tangga dan mengurus anak.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Baik

Tanda- tanda vital : TD = 100/80

S = $36,8^{\circ}\text{C}$

N = 78x/m

R = 20x/m

BB sebelum hamil : 47 kg

BB saat hamil : 55 kg

IMT : $55/1.53 \times 1.53 = 23,5$ (berat badan ideal)

Tinggi badan : 153 cm

LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : Bentuk simetris dan normal

b) Wajah : Tidak oedema

c) Mata

- Sklera : Putih

- Konjungtiva : Merah muda

- Kelainan : Tidak ada

d) Mulut

Tidak ada karies gigi, tidak ada gangguan pada mulut dan gigi

e) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening

f) Payudara

- Bentuk : Simetris

- Areola : Hiperpigmentasi

- Kolostrum : Belum keluar

- Puting : Menonjol

g) Abdomen

- Bekas luka operasi : Tidak ada

- Linea : Nigra

- Kandung kemih : Tidak penuh

- TFU : 27 cm

- Leopold

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

Leopold II : Bagian kanan teraba keras memanjang

(punggung), bagian kiri teraba bagian kecil janin (ekstermitas)

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

Kepala belum masuk PAP

DJJ : 138x/ menit

- Ekstremitas : Atas dan bawah tidak oedema, tidak ada varises
- Reflek patella : +/+
- Genetalia : Bersih, belum ada pengeluaran pervaginam

3. Pemeriksaan Penunjang

HB : 12,5 gr

Golongan darah : B

HIV : NR

HBSAG : NR

C. Analisa

G2P1A0 gravida 34 minggu janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b) Menganjurkan ibu untuk minum banyak pada saat pagi atau siang hari dan mengurangi minum di malam hari agar tidur ibu tidak terganggu karena sering pipis
- c) Mengajarkan ibu teknik knee chest agar membantu kepala bayi masuk panggul
- d) Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan santai

- e) Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 1 x 60 mg sehari dan 1 x 500 mg Vit C sehari agar kehamilannya tetap terjaga
- f) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

B. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R G2P1A0 GRAVIDA 34 MINGGU

No. Rekam medik : 15/15841
 Tanggal pengkajian : Minggu, 21-03-2021
 Jam pengkajian : 11.00 WIB
 Tempat pengkajian : Rumah Pasien
 Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh sering merasakan nyeri punggung bawah dan sering pipis di malam hari

B. Data Objektif

- a) Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Compos Mentis
 - Tanda-tanda vital :
 - TD = 110/70 mmHg
 - N = 80 x/menit
 - S = 36,6⁰ C
 - R = 20x/m

C. Analisa

G2P1A0 gravida 34 minggu janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Meminta persetujuan untuk memberikan intervensi senam hamil dengan waktu 2 minggu 4 kali pertemuan, 1 kali pertemuan dilakukan kurang lebih 10-15 menit. Ibu menyetujui
- c. Menganjurkan ibu untuk mengisi formulir penilaian skala nyeri sebelum diberikan intervensi. Hasilnya ibu memilih skala 6 (nyeri sedang)
- d. Memberikan intervensi senam hamil pada ibu selama kurang lebih 10-15 menit untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- e. Menganjurkan ibu untuk minum banyak pada saat pagi atau siang hari dan mengurangi minum di malam hari agar tidur ibu tidak terganggu karena sering pipis
- f. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

C. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R G2P1A0 GRAVIDA 35 MINGGU

No. Rekam medik : 15/15841

Tanggal pengkajian : Rabu, 24-03-2021

Jam pengkajian : 10.30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh masih merasakan nyeri punggung bagian bawahnya

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital :

TD = 100/70 mmHg

N = 82x/menit

S = 36,6⁰ C

R = 20x/m

C. Analisa

G2P1A0 gravida 35 minggu janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Memberikan intervensi senam hamil selama kurang lebih 15 menit pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- c. Menanyakan kembali hasil perkembangan setelah diberikan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bawah sudah berkurang atau belum
- d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

**D. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R G2P1A0
GRAVIDA 35 MINGGU**

No. Rekam medik : 15/15841

Tanggal pengkajian : Sabtu, 27-03-2021

Jam pengkajian : 11.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan rasa nyeri pada punggung bagian bawahnya sudah tidak terlalu terasa

B. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital :

TD = 100/80 mmHg

N = 83x/menit

S = 36,5⁰ C

R = 20x/m

b) Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak ada oedema

b. Mata

- Sklera : Putih

- Konjungtiva : Merah muda

- Kelainan : Tidak ada

c. Abdomen

- TFU : 27 cm

- Leopold

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

Leopold II : Bagian kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung)

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

Kepala belum masuk PAP

Ekstremitas : Atas dan bawah tidak oedema

C. Analisa

G2P1A0 gravida 35 minggu janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Memberikan intervensi senam hamil selama kurang lebih 15 menit pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- c. Mengajarkan ibu teknik knee chest agar membantu kepala bayi masuk panggul
- d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

E. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R G2P1A0 GRAVIDA 36 MINGGU

No. Rekam medik : 15/15841

Tanggal pengkajian : Selasa, 30-03-2021

Jam pengkajian : 13.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia Hidayat

A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengatakan rasa nyeri pada punggung bagian bawahnya sudah berkurang

B. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital :

TD = 100/80 mmHg

N = 79x/menit

S = 36,7⁰ C

R = 20x/m

C. Analisa

G2P1A0 gravida 36 minggu janin hidup tunggal intrauterine dengan presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Menganjurkan ibu untuk mengisi formulir penilaian skala nyeri sesudah diberikan intervensi
- c. Memberikan intervensi senam hamil selama kurang lebih 15 menit pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri punggung bagian bawah dimulai dari gerakan pemanasan kemudian gerakan inti seperti cat cow stretch, gerakan bridge dan senam dengan menggunakan kedua lutut kemudian gerakan pendinginan.
- d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup jangan bergadang

Lembar Observasi pemeberian Intervensi senam hamil

pada pasien ketiga

No	Tanggal	Usia kehamilan	Pemberian senam hamil		Frekuensi (menit)	Keterangan
			Ya	Tidak		
1.	21-03-2021	34 minggu	✓		10-15	Hasil pretest : skala 5 (nyeri sedang)
2.	24-03-2021	35 minggu	✓		10-15	-
3.	27-03-2021	35 minggu	✓		10-15	-
4.	30-03-2021	36 minggu	✓		10-15	Hasil posttest : skala 2 (nyeri ringan)

4.3.2 Asuhan Persalinan

Hari/Tanggal : Minggu, 25 April 2021

Tempat : Puskesmas Ibrahim Adjie

Pengkaji : Bidan Puskesmas Ibrahim Adjie

"Pada hari Minggu tanggal 25 April 2021 pukul 17.00 WIB Ny.R G2P1A0 Gravida 39 minggu mulai merasakan mulas dan disertai pengeluaran lendir darah, pukul 19.30 WIB Ny.H datang ke Puskesmas lalu dilakukan pemeriksaan dan didapat hasil pemeriksaan objektif bidan puskesmas yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 29 cm, leopold I bokong, leopold II punggung kanan, leopold III kepala, leopold IV divergen, pemeriksaan dalam pembukaan 5 cm, ketuban belum pecah (+), His 3x10'30 detik. Ibu

mengatakan pada jam 20.00 WIB ketuban pecah spontan berwarna jernih. Pada pukul 00.30 WIB ibu mengeluh ada dorongan ingin meneran seperti BAB, dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap (10 cm), lalu dilakukan pertolongan Asuhan Persalinan Normal oleh bidan Puskesmas.

Pada pukul 01.05 WIB bayi lahir spontan langsung menangis, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif dengan jenis kelamin perempuan dan langsung dilakukan IMD. Ibu mengatakan plasenta lahir spontan pada pukul 01.15 WIB, setelah plasenta lahir dilakukan eksplorasi oleh bidan puskesmas untuk memastikan bahwa tidak ada sisa plasenta yang tertinggal. Ketika dilakukan eksplor terdapat banyak stosel pada jalan lahir ibu dan terdapat luka laserasi derajat II, dan bidan melakukan hecting, lalu menganjurkan ibu untuk makan dan minum pasca melahirkan untuk mengembalikan energi yang hilang.

Pada pukul 02.00 WIB bayi diberikan Vitamin K, salep mata, dan dilakukan pemeriksaan antropometri dengan hasil : berat 2800 gram, panjang 50 cm, Lingkar kepala 32 cm dan pada pukul 03.00 bayi diberikan imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis.

Pada pukul 08.00 tanggal 26 April 2021 ibu diperbolehkan pulang dan beristirahat di rumah lalu melakukan kontrol kembali pada tanggal 29 April 2021”

4.3.3 Asuhan Masa Nifas

A. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.R P2A0 KF1

Tanggal : 27 April 2021 pukul 12.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan linu pada luka jahitan

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

TD:100/90 mmHg N : 80x/menit

R : 20x/menit S: 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

- Wajah : tidak ada odema
- Mata : konjungtiva merah muda
- Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI banyak dan lancar
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat
- Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, lochea rubra, terdapat luka jahitan masih basah
- Ekstermitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada tanda homan

C. ANALISA

P2A0 Postpartum 1 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu, ibu dalam keadaan baik.
- b. Memberitahu ibu tentang perawatan luka jahitan
- c. Mengajarkan ibu mengonsumsi makanan bergizi dan beragam untuk ibu nifas. Ibu mengerti
- d. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan badan dan genetalia, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh atau setiap 4 jam sekali. Ibu mengerti
- e. Memberi KIE kepada ibu mengenai cara menyusui yang baik dan benar agar puting susu tidak lecet. Ibu mengerti
- f. Mengajarkan Ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali secara bergantian kanan dan kiri agar payudara tidak bengkak
- g. Mengajarkan Ibu untuk istirahat di sela sela bayinya tidur
- h. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol di puskesmas pada tanggal yang sudah ditentukan.

**B. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.H P2A0
KF2 (3-7 HARI)**

Tanggal : 3 Mei 2021 pukul 14.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

TD:100/80 mmHg N : 81x/menit

R : 21x/menit S: 36°C

Pemeriksaan fisik :

- a. Wajah : tidak ada odema
- b. Mata : konjungtiva tidak anemis
- c. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, pengeluaran ASI banyak dan lancar
- d. Abdomen : TFU pertengahan pusat simpisis
- e. Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, lochea sanguinolenta
- f. Ekstermitas bawah : tidak ada oedema

C. ANALISA

P2A0 postpartum 5 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Mengajarkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi dan beragam untuk ibu nifas. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh atau setiap 4 jam sekali. Ibu mengerti
4. Mengajarkan Ibu untuk terus memberikan bayinya ASI eksklusif
5. Memberitahu Ibu macam-macam alat kontrasepsi

6. Memberi Konseling tanda bahaya masa nifas

**C. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.R P2A0 KF3
(8-28 hari)**

Tanggal : 20 Mei 2021, 12.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

TD:100/90 mmHg N : 79x/menit

R : 20x/menit S: 36,5°C

Pemeriksaan Fisik :

- a. Wajah : tidak ada odema
- b. Mata : konjungtiva tidak anemis
- c. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, pengeluaran ASI banyak dan lancar
- d. Abdomen : TFU sudah tidak teraba
- e. Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, lochea serosa
- f. Ekstermitas bawah : tidak ada oedema

C. ANALISA

P2A0 postpartum 22 hari normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Menganjurkan Ibu untuk beristirahat diselang selang waktu bayinya tidur
3. Menganjurkan Ibu untuk ber KB di Puskesmas atau Fasilitas kesehatan terdekat apabila sudah memiliki pilihan alat kontrasepsi

4.3.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

A. KUNJUNGAN NEONATUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 1 (6-48 jam)

Tanggal : 27 April 2021 pukul 12.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Ny. R

Tanggal lahir : 25 April 2021

Jam: 01.05 WIB

Jenis kelamin : perempuan

Anak ke : 2

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya rewel

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

2. TTV :

Suhu : 37,3°C

Nadi : 126 x/menit

Respirasi : 43 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

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

k) Mata : tidak ada infeksi, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak ada kelainan

l) Hidung : simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung

m) Mulut : bersih

n) Leher : tidak ada pembengkakan

o) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada

p) Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan tali pusat

q) Genitalia : sudah BAK

r) Anus : Sudah BAB

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 hari normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal

2. Memberi KIE mengenai cara menyusui yang baik dan benar
3. Memastikan bayi menghisap dengan baik
4. Memberi KIE mengenai pentingnya ASI eksklusif
5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 2 (3-7 hari)

Tanggal : 3 Mei 2021 pukul 14.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menyusunya sering dan sudah tidak rewel

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

TTV:

Suhu : 36,4°C

Nadi : 127 x/menit

Respirasi : 46 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a) Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan tali pusat
- b) Genetalia : BAK tidak ada kelainan
- c) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi kepada ibu
2. Memastikan bayi menggunakan ASI eksklusif
3. Memastikan Ibu sudah melakukan cara menyusui yang baik dan benar
4. Memberi KIE mengenai imunisasi dasar lengkap
5. Memberi konseling mengenai tanda bahaya pada bayi

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI KN 3 (8-28 hari)

Tanggal : 20 Mei 2021, 12.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Anesya Karmelia H

C. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya sehat

D. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

2. TTV:

Suhu : 36,7°C

Nadi : 123 x/menit

Respirasi :47 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

- a) Abdomen : tali pusat sudah puput
- b) Genetalia : BAK tidak ada kelainan
- c) Anus : BAB tidak ada kelainan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 22 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

- 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi normal dan sehat
- 2. Memberi konseling ulang mengenai manfaat dan pentingnya imunisasi
- 3. Memberitahu jadwal bayi untuk imunisasi
- 4. Memastikan bayi diberikan ASI eksklusif
- 5. Memberi konseling tanda bahaya pada bayi