

BAB IV

PEMBAHASAN

PASIEN PERTAMA

ASUHAN KEHAMILAN PADA NY.T 37 MINGGU G2P1A0 JANIN

TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN PRESENTASI KEPALA

DI PMB P KABUPATEN BANDUNG

TAHUN 2021

Tanggal Pengkajian : 07 Maret 2021

Waktu pengkajian : 16.35 WIB

Tempat pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : Ny.T	Nama Suami : Tn. I
Umur : 40 th	Umur : 35 th
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Kp. Nusa 4/15 Rancamanyar	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya menginginkan kunjungan rutin

3. Riwayat Reproduksi

Menarche : 12 Tahun

Siklus : Teratur

Lama : 6-7 Hari

Keluhan : Tidak ada

Volume : Sedang, ganti pembalut 3-4x

Konsistensi : Encer, kemerahan

4. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 15-6-2020

Usia Kehamilan : 37-38 minggu

Tafsiran Persalinan : 22-3-2021

Imunisasi TT : TT2

Ketidak nyamanan yang dirasakan

Trimester I : Mual muntah

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : nyeri pinggang

Obat atau jamu yang dikonsumsi : Obat dari bidan

Jumlah ANC : 7x di Bidan

5. Riwayat Kehamilan/ Persalinan Sebelumnya

No	Tahun Partus	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB	JK	Keadaan
1.	2011	PMB	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	3300gr	L	Sehat
2.	Hamil ini								

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 5 tahun terakhir

7. Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit terdahulu : Ibu mengatakan tidak pernah Riwayat penyakit terdahulu seperti hipertensi, diabetes, jantung, dan penyakit menular.

Riwayat Penyakit sekarang : Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit apapun seperti hipertensi, jantung, diabetes dan penyakit menular lainnya,

Riwayat Penyakit Keluarga : Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit apapun seperti hipetensi, jantung, diabetes, atau penyakit menular lainnya.

8. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan, cuaca ataupun obat.

9. Riwayat Pernikahan

Usia Pernikahan : 23 tahun

Status Perkawanan : Sah

Suami Ke : 1

10. Riwayat Psikososial

Respon Ibu :Ibu mengatakan senang atas kehamilannya karena anak terakhir sudah berusia 10 tahun dan merupakan kehamilan yang ditunggu-tunggu

Respon suami :Ibu mengatakan suami senang atas kehamilannya karen merupakan kehamilan yang dinantikan

Respon keluarga :Ibu mengatakan keluarga senang atas kehamilan ibu saat ini.

Dukungan Suami dan keluarga:Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung pada kehamilan ibu saat ini.

Keputusan keluarga	:Ibu mengatakan yang mengambil keputusan suami
Rencana persalinan	: Ibu mengatakan rencana bersalin di PMB P
Kekhawatiran khusus	: Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran khusus pada kehamilan saat ini
Gaya hidup	:Ibu mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi kopi, tidak merokok, dan tidak meminum alkohol

11. Aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan aktivitas sehari-harinya sebagai ibu rumah tangga melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci

Hubungan seksual	: Baik
Keluhan	: Tidak ada

12. Pola Sehari-hari

1. Nutrisi

Makan	: 2-3x sehari dengan lauk pauk, tidak ada keluhan
Minum	: 8 gelas/ hari dengan air putih atau teh, tidak ada keluhan

2., Eliminasi

BAK	: 3-4x sehari, tidak ada keluhan
BAB	: 1x sehari dipagi hari, tidak ada keluhan

3. Istirahat

Siang : 1-2 jam/ hari

Malam : 7-8 jam/ hari

13. Personal Hygien

Mandi : 2x sehari

Keramas : 2 hari sekali

Sikat gigi : 2x sehari

Ganti baju : 2x sehari

Ganti celana dalam : 3x sehari

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 120/80 mmHg

Suhu : 36,6°C

Respirasi : 22x/mnt

Nadi : 84x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 76,9kg

Tinggi Badan : 160cm

IMT : 30

Lila : 28,5cm

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada kelainan pada mata

Mulut : Bibir berwarna merah, gigi bersih tidak ada karies gigi ataupun gigi berlubang.

Leher : Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid ataupun kelenjar limfe

Payudara : Putting susu menonjol, aerola kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau pembengkakan pada payudara, belum ada pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka pasca operasi, kandung kemih kosong

TFU : 32cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebelah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebelah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

Perlindungan : 4/5
 DJJ : 148x/mnt
 TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (32-12) \times 155 = 3100\text{gr}$
 Genetalia : Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada varices, tidak ada pembengkakan pada kelenjar skene maupun kelenjar bartoline, belum ada pengeluaran pervaginam
 Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada edema, tidak ada varices, refleks patella (+)(+)
 Anus : Tidak ada haemoroid

5. Pemeriksaan Penunjang

HB : 12,8gr/dl
 Golongan darah : O
 HIV : Non reaktif
 HBSAG : Non reaktif
 Sifilis : Negatif

C. Analisa

G2P1A0 gravida 37-38 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti

2. Mengajarkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan. Ibu mengerti dan sudah menyicil perlengkapan persalinan
3. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti
4. Mengajarkan ibu senam nifas gerakan ringan, ibu melakukannya
5. Mengajarkan ibu untuk berjalan jalan. Ibu bersedia
6. Memberikan ibu B1 (3x1) Fe (1x1) dan Vit C (1x1) dan menjelaskan cara meminumnya. Ibu mengerti
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kedepan jika tidak ada keluhan

ASUHAN KEHAMILAN 38 MINGGU

Tanggal Pengkajian : Kamis, 11 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 17.05 WIB

Tempat Pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri punggung dan sakit perut bagian bawah

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 130/90 mmHg

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 21x/mnt

Nadi : 83x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 77,3kg

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen : kandung kemih kosong

TFU : 32cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebalah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebalah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 4/5

DJJ : 133x/mnt

$$\text{TBBJ} : (\text{TFU}-12) \times 155 = (32-12) \times 155 = 3100\text{gr}$$

C. Analisa

G2P1A0 Gravida 38 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine Presentasi Kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan dipagi hari. Ibu bersedia
3. Memberitahu ibu untuk tetap memperhatikan gerakan janinnya. Ibu bersedia
4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam satu tas. Ibu sudah menyiapkan
5. Memberitahu ibu untuk tetap meminum obat yang sudah diberikan. Ibu meminumnya.
6. Menjelaskan ulang kepada ibu jika sudah ada tanda – tanda persalinan untuk segera periksa kembali. Ibu mengerti
7. Memberitahu ibu bahwa nyeri punggung dan nyeri perut bawah merupakan keadaan fisiologis yang terjadi pada trimester III untuk mengatasi nyeri ibu dapat menggunakan kompres hangat pada daerah nyeri dan meminum jahe.
8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang jika tidak ada keluhan

ASUHAN KEHAMILAN 39 MINGGU

Tanggal Pengkajian : Senin, 15 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 13.50 WIB

Tempat Pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasa mulai mulas namun masih jarang dan sebentar.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 120/80 mmHg

Suhu : 36,7°C

Respirasi : 21x/mnt

Nadi : 79x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 77,9kg

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen : kandung kemih kosong

TFU : 31cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebalah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebalah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 3/5

DJJ : 135x/mnt

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (31-12) \times 155 = 2945\text{gr}$

C. Analisa

G2P1A0 Gravida 39 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa senang

2. Memberitahu ibu bahwa mulas merupakan hal fisiologis diusia kehamilan menjelang persalinan. Ibu mengerti
3. Menjelaskan kepada ibu jika sudah ada tanda persalinan untuk segera periksa kembali. Ibu mngerti
4. Menganjurkan ibu melakukan senam hamil ringan yang sudah diajarkan. Ibu bersedia
5. Mengingatkan ibu untuk melengkapi perlengkapan persalinan dan disimpan dalam sat utas. Ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang sudah diberikan. Ibu meminumnya
7. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti

ASUHAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF 39 MINGGU

Tanggal Pengkajian : Rabu, 17 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 10.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Nama : Ny.T	Nama Suami : Tn. I
Umur : 40 th	Umur : 35 th
Suku : Sunda	Suku : Sunda

Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Kp. Nusa 4/15 Rancamanyar	

2. Keluhan Utama

Ibu mengaku hamil 9 bulan mengeluh mulas sejak kemarin sore sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, gerakan janin masih dirasakan

3. Status Kehamilan

HPHT : 15-6-2020
 Usia Kehamilan : 39 minggu
 Tafsiran Persalinan : 23-3-2021
 Imunisasi TT : TT2
 ANC : 7x di Bidan

4. Riwayat Pesalinan yang lalu

No	Tahun Partus	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB	JK	Keadaan
1.	2011	PMB	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	3300gr	L	Sehat
2.	Hamil ini								

5. Pola kebutuhan sehari-hari

1. Nutrisi

Makan : 2-3x sehari dengan nasi dan lauk pauk

Makan terakhir : 13.00 WIB

Minum : 7-8 gelas/ hari

Minum terakhir : 17.30 WIB

2. Eliminasi

BAK : 3-4x/ hari

BAK terakhir : 15.30 WIB

BAB : 1-2x sehari

BAB terakhir : 05.45 WIB

6. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan cemas dan takut menghadapi persalinan namun suami dan keluarga mendukung kepada ibu agar dapat menjalankan persalinan dengan tenang dan bahagia.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 120/80 mmHg

Suhu : 36,7°C

Respirasi : 19x/mnt

Nadi : 80x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 77,7kg

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Simetris, tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen : kandung kemih kosong

TFU : 31cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebelah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebelah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen

Perlimaan :

DJJ : 130x/mnt

His : 3x10'x28"

Genetalia : Pemeriksaan Dalam :

Vulva vagina : Tidak ada kelainan

Portio : Tebal lunak

Ketuban : Belum pecah

Pembukaan : 4cm

Presentasi : Kepala

Denominator : UUK depan

Penurunan : St 0

Molase : 0

C. Analisa

G2P1A0 Parturient Aterm Kala I Fase Aktif Janin Tunggal Hidup
Intrauterin

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan baik dan ibu sudah memasuki tahap persalinan. Ibu mengerti.
2. Menngajarkan ibu teknik relaksasi yaitu jika ibu mulas ibu merik nafas dengan tenang. Ibu melakukannya
3. Menganjurkan ibu miring kiri. Ibu melakukannya.
4. Informed consenst bahwa ibu akan dilakukan kompres hangat untuk mengurangi nyeri akibat kontraksi. Ibu mengerti.
5. Melakukan pengompresan hangat kepada ibu menggunakan buli buli hangat berisi air hangat 40°C di daerah lumbal dan sacrum selama 20 menit.
6. Menganjurkan ibu berjalan – jalan kecil agar mempercepat penurunan persalinan. Ibu melakukannya

7. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum. Ibu makan dan minum
8. Mengajarkan ibu istirahat sebelum mulas semakin sering. Ibu beristirahat.
9. Mengajarkan ibu menggunakan gymball.
10. Menyiapkan perlengkapan ibu, obat, partus set yang diperlukan untuk persalinan.

Intervensi dilakukan pertama ketika pembukaan 4cm pada pukul 10.30 WIB saat ibu mengeluh mulas dan merasa nyeri, intervensi yang dilakukan pertama melakukan informed consent kepada pasien, kemudian mengukur suhu menggunakan thermometer air, isi kantung dengan air hangat 500cc dengan suhu 40°C, tutup buli-buli lalu bugkus dengan handuk menyarankan ibu untuk berbaring miring kiri tempatkan pada daerah lumbal dan sacrum, setelah 20 menit angkat buli-buli kemudian lakukan pengompresan ulang 1 jam kemudian, lalu mengkaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit 15-20mnt. Ibu mengatakan merasa lebih nyaman, rileks dan ingin dikompres kembali. Penilaian intensitas nyeri menggunakan skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale) sebelum dilakukan intervensi pasien ditanyakan intensitas nyeri berada di number berapa, ibu memilih urutan no 5. Namun setelah dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 2 dimana nyeri menjadi ringan dan ibu merasa lebih rileks sehingga ibu ingin dilakukan intervensi kembali.

Intervensi kedua dilakukan ketika pembukaan 8cm pukul 12.00 saat ibu mengeluh mulas semakin bertambah dan nyeri nyeri, intervensi yang dilakukan pertama melakukan informed consent kepada pasien, kemudian

mengukur suhu menggunakan thermometer air, isi kantung dengan air hangat 500cc dengan suhu 40°C, tutup buli-buli lalu bungkus dengan handuk menganjurkan ibu untuk berbaring miring kiri tempatkan pada daerah lumbal dan sacrum, setelah 20 menit angkat buli-buli kemudian lakukan pengompresan ulang 1 jam kemudian, lalu mengkaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit 15-20mnt. Penilaian intensitas nyeri menggunakan skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale) sebelum dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 7 dimana nyeri yang dirasakan membuat tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Namun setelah dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 3 dimana nyeri menjadi dapat ditoleransi dan berkurang.

ASUHAN PERSALINAN KALA II

Tanggal Pengkajian : Rabu, 17 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 13.15 WIB

Tempat Pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas semakin sering dan ada dorongan untuk meneran

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen

DJJ : 138x/mnt

His : 5x10'x47"

Genetalia : Vulva vagina tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : (-) pecah spontan pukul 13.15

Jernih

Persentasi : Kepala

Denominator : UUK depan

Penurunan : St +2

Molase : 0

Tanda-tanda kala II : Ada dorongan ingin meneran , tekanan pada anus,
perineum menonjol, vulva membuka

C. Analisa

G2P1A0 Inpartu kala II janin tunggal hidup intrauterine presentasi belakang
kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap. Ibu mengerti
2. Mendukung keluarga, meminta keluarga untuk meminta menemani

3. Membuka partus set dan memastikan kelengkapan alat dan obat
4. Menyiapkan kain di perut ibu
5. Memasangkan underpad di bawah bokong ibu
6. Meminta keluarga untuk membantu memposisikan ibu yang nyaman untuk melakukan proses persalinan.
7. Menganjurkan ibu meneran jika ada kontraksi dan beristirahat jika tidak ada kontraksi
8. Mengobservasi his dan DJJ
9. Menolong persalinan, dengan melakukan 60 langkah APN.

Bayi lahir spontan langsung menangis, pukul 13.35 WIB, jenis kelamin laki-laki, apgar score menangis kuat, tonus otot aktif menangis kuat dengan apgar score 9.
10. Menilai bayi sepiantas
11. Mengeringkan dan menghangatkan bayi
12. Mengganti kain basah dengan kain kering

ASUHAN PERSALINAN KALA III

Tanggal Pengkajian : Rabu, 17 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 13.35 WIB

Tempat Pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan lemas namun lega atas kelahiran bayinya.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Abdomen :

Uterus : Globuler

TFU : Sepusat

Kontraksi : Keras

Kandung kemih : Kosong

Genitalia : Tampak tali pusat di depan vulva

Tidak ada janin kedua

Sudah ada tanda pelepasan plasenta

C. Analisa

P2A0 Kala III

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa ibu memasuki saat pelepasan plasenta. Ibu mengetahui
2. Memastikan tidak ada janin kedua dengan meraba tinggi fundus. Tidak ada janin kedua
3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin. Ibu mengetahui
4. Memberikan suntik oksitosin 10 IU secara IM di paha atas bagian luar 1 menit setelah bayi lahir.
5. Memotong tali pusat
6. Melakukan IMD

7. Memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
8. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dan melahirkan plasenta

Keterangan : plasenta lahir spontan jam 13.45 wib

9. Memeriksa kelengkapan plasenta

Keterangan : plasenta lahir lengkap

ASUHAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal Pengkajian : Rabu, 17 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 13.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasa lemas namun sudah lega bahwa bayi dan plasentanya sudah lahir

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : *TD* : 110/70 mmHg

Nadi : 79x/mnt

Respirasi : 21x/mnt

Suhu : 36,5°C

Abdomen : TFU : 1 jari dibawah pusat

Kontraksi : Keras

Kandung kemih: Kosong

Genetalia : Terdapat laserasi grade II

C. Analisa

P2A0 Kala IV

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa proses persalinan sudah selesai. Ibu mengerti
2. Melakukan penjahitan.
3. Mengecek kembali uterus dan perdarahan. kontraksi baik
4. Mengajarkan ibu masase uterus, supaya uterus tetap berkontraksi. Ibu mengerti dan melakukannya
5. Memasangkan pembalut dan merapikan ibu. Ibu sudah memakai baju bersih
6. Membereskan alat dan dokantinas alat.
7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Ibu bersedia.
8. Memberitahu ibu cara perawatan perineum. Ibu mengerti
9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pasca melahirkan seperti perdarahan, pusing dan demam tinggi. Ibu mengerti dan dapat mengulangi apa yang sudah dijelaskan

10. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan nutrisi pada ibu nifas. Ibu memahami
11. Memberikan ibu : Yusimox (3x1) Tablet Fe (1x1) Vit A 2 tablet (1x1)
Paracetamol (3x1)
12. Melakukan pemantauan kala IV seperti pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi, suhu pada satu jam pertama per15menit, pada jam kedua per30menit

ASUHAN MASA NIFAS 6 JAM (KF1)

Tanggal : Kamis, 18 Maret 2021

Pukul : 20.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasa lebih baik dan dapat ke kamar mandi sendiri namun masih merasa linu pada perineum dan pengeluaran asi masih sedikit.

2. Riwayat Persalinan

Tanggal : 17 Maret 2021

Tempat : PMB P

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Keadaan BBL	: Sehat
BB	: 3500gr
PB	: 50cm
Jenis kelamin	: Laki-laki
Keadaan plasenta	: Lengkap
Penyulit	: Tidak ada

3.Pola Kebutuhan

Makan terakhir	: 18.00 WIB
Minum terakhir	: 19.30 WIB
Eliminasi	
BAB	: Belum BAB
BAK	: Sudah BAK 3x

B. Data Objektif

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	: TD : 110/70 mmHg
	Nadi : 80x/mnt
	Respirasi : 21x/mnt
	Suhu : 36,3°C

Pemeriksaan Fisik

Wajah	: tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan
-------	---

Mata	: konjungtiva merah muda, sklera putih
Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
Payudara	: tidak ada benjolan, putting susu menonjol, pengeluaran ASI sedikit
Abdomen	: Kandung kemih kosong, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat
Genetalia	: perdarahan normal, jahitan masih basah, lochea rubra (merah kecoklatan)
Eksremitas bawah	: tidak ada oedema

C. Analisa

P2A0 postpartum 6 jam normal.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dan bayi sudah bagus dan sudah dapat pulang. Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu cara perawatan perineum yaitu cebok dengan air dingin jangan air hangat. Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu mengkonsumsi protein untuk mempercepat pemulihan perineum. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi buah dan sayuran agar produksi asi banyak. Ibu mengerti

5. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali. Ibu bersedia
6. Mengajarkan ibu untuk ASI Eksklusif. Ibu bersedia
7. Memberitahu ibu untuk tidak memberi bayi apapun selain ASI. Ibu mengerti
8. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti
9. Memberitahu ibu untuk tidak percaya mitos pada ibu nifas seperti dilarang tidur disiang hari. Ibu mengerti
10. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti pusing hebat, perdarahan, demam tinggi, dan payudara bengkak ibu mengerti
11. Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar. Ibu mengerti
12. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar. Ibu mengerti.
13. Kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang pada tanggal 24-03-2021

ASUHAN MASA NIFAS 4 HARI (KF2)

Tanggal : Rabu, 21 Maret 2021

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.T

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih nyeri pada jahitan, pengeluaran ASI sudah banyak.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg

Nadi : 78x/mnt

Respirasi : 20x/mnt

Suhu : 36,4°C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

Payudara : tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI sudah banyak

Abdomen : TFU 4 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, jahitan perineum baik, lochea Sangunolenta (Coklat kekuningan)

Eksremitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada verices

C. Analisa

P2A0 postpartum 4 hari normal

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi dan beragam untuk ibu nifas. Ibu mengerti

3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan badan dan genetalia, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh atau setiap 4 jam sekali.
Ibu mengerti
4. Menjelaskan kembali kepada ibu cara perawatan perineum
5. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan bayinya ASI eksklusif
6. Mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas.

ASUHAN MASA NIFAS 34 HARI (KF3)

Tanggal : Kamis, 15 April 2021

Pukul : 10.05 WIB

Tempat : Rumah Ny. T

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sulit tidur, kurang istirahat dan lemas karena melakukan pekerjaan rumah dan mengurus bayi sendirian.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/70 mmHg

Nadi : 83x/mnt

Respirasi : 20x/mnt

Suhu : 36°C

Pemeriksaan Fisik

Wajah	: tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
Payudara	: Simetris, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, pengeluaran ASI banyak
Abdomen	: TFU tidak teraba Tidak terdapat diastatic recti
Genetalia	: tidak ada kelainan, perdarahan normal, jahitan perineum sudah menyatu dengan daging, lochea alba
Eksremitas bawah	: tidak ada oedema, tidak ada verices

C. Analisa

P2A0 postpartum 34 hari normal.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diselang selang waktu bayinya tidur.ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk pemulihan perineum. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk tetap asi eksklusif. Ibu bersedia

5. Menjelaskan macam – macam alat kontrasepsi, manfaat dan kerugiannya kepada ibu. Ibu menginginkan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.
6. Menganjurkan ibu untuk ber KB bersamaan dengan jadwal bayi imunisasi BCG. Ibu bersedia.

ASUHAN NEONATUS 1 MENIT

Tanggal : Rabu, 17 Maret 2021

Pukul : 13.36 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Ny. T

Tanggal lahir : 17 Maret 2021

Jam : 13.35 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

2. Riwayat Intranatal

Usia kehamilan : 39 minggu

Tanggal/ waktu : 17 Maret 2021

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Pendamping : Suami

Keadaan BBL : Sehat

B. Data Objektif

APGAR SCORE

Bayi menangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan, skor apgar 9

	0	1	2
Appearannce (warna kulit)			(√)
Pulserate (frekuensi nadi)		(√)	
Grimace(reaksi rangsang)			(√)
Activity (tonus otot)			(√)
Respiration (pernafasan)			(√)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Warna kulit dan bibir : Kemerahan

Tangisan bayi : Kuat

2. Antropometri

Berat badan : 3500gr

Panjang badan : 50cm

Lingkar kepala : 33cm

Lingkar dada : 33cm

3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Pernafasan : 56 x/menit

Denyut jantung : 143 x/menit

Suhu : 36,5°C

4. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada chepalhematoma, dan caput succedaneum

Mata : Simetris, tidak ada perdarahn konjungtiva, tidak strabismus, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelaian konginital.

Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, terdapat epikantus dan septumnasi

Mulut : Simetris, tidak ada labioskizis dan labiopalato skizis atau labiopalatogenatoskiziz

Telinga : Simetris, tidak ada pembengkakan, terdapat lubang telinga

Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis

Klavikula : tidak ada fraktur klavikula dan bunyi krepitasi

Dada : Simetris, tidak retraksi dada

Pyudara : Simetris, putting susu dan aerola tidak transparan

Abdomen	: Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada hernia umbilika, tidak terdapat omfalokel dan gastrokizis
Ekremitas atas	: Simetris, tidak terdapat polidaktilis dan sindaktili
Ekremitas bawah	: Simetris, tidak terdapat polidaktilis dan sindaktili
Genetalia	: Skrotum ada, testis sudah turun, posisi lubang uretra normal, tidak ada fimosis.
Anus	: Terdapat lubang anus
Punggung	: Simetris, tidak ada spina bifida, tidak terdapat bercak mongol
Refleks	: moro (+), Rooting (+), Sucking (+), Swallowing (+)

C. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 1 menit normal

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu bahwa bayi lahir spontan langsung menangis, ibu mengerti dan senang
2. Menjaga kehangatan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering untuk kehangatan bayi.
3. Mengajarkan cara merawat tali pusat yaitu dengan tidak memberi apapun pada tali pusat, prinsip bersih kering, bungkus dengan kassa steril
4. Memberikan injeksi Vit K parenteral dosis 1 mg dengan cara intramuskuler (IM). (1jam pasca lahir)

5. Memberikan salep mata tetrasiklin 1%. (1jam pasca lahir)
6. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar. Ibu mengerti (1jam pasca lahir)
7. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi. (dimenit pertama) (1jam pasca lahir)

ASUHAN NEONATUS 12 JAM (KN1)

Tanggal : Kamis, 18 Maret 2021

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. Tanda-tanda Vital

Pernafasan : 44 x/menit

Denyut jantung : 135 x/menit

Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

Mata	: konjungtiva merah muda, sklera putih
Wajah	: Kulit kemerahan
Hidung	: tidak ada pernafasan cuping hidung
Leher	: tidak ada pembengkakan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak retraksi dada
Abdomen	: tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat masih basah.
Genetalia	: Sudah BAK
Anus	: Sudah BAB

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 12 jam.

D. 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 bahaya pada bayi
4. Memberi KIE mengenai pentingnya ASI eksklusif
5. Memberi KIE mengenai cara menyusui yang benar
6. Memandikan bayi dan melakukan photoshoot bayi.
7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering

8. Memberikan imunisasi HB-0 dosis 0,5ml dengan cara intra muscular (IM)
9. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang.

ASUHAN NEONATUS 4 HARI (KN 2)

Tanggal : Rabu, 21 Maret 2021

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. T

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Pernafasan : 38 x/menit

Denyut jantung: 133 x/menit

Suhu : 36°C

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Wajah : Kulit kemerahan

Pernafasan : pernafasan regular, bunyi nafas normal

Abdomen : kering, tali pusat belum puput.

Genetalia : BAK tidak ada kelainan.

Anus : BAB tidak ada kelainan.

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 4 hari.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat dengan cara menjaga tali pusat agar tetap kering dan bersih. Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk memandikan bayi dengan air hangat minimal 2× sehari. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau bila bayi tidur lamanya 2 jam segera bangunkan bayi dan beri ASI. Ibu mengerti
4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada BBL (bayi tidak menyusu selama 24 jam, demam, rewel, keluar cairan darah atau nanah pada tali pusat, dsb). Ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi (imunisasi BCG dan polio) selanjutnya dan dapat datang ke bidan atau nakes terdekat. Ibu mengetahui.

ASUHAN NEONATUS 28 HARI (KN3)

Tanggal : Rabu, 14 April 2021

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.T

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya terdapat bintik-bintik di tubuhnya.

B. Data Objektif

Keadaan umum: Baik

Pernafasan : 46 x/menit

Denyut jantung: 125 x/menit

Suhu : 36°C

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.

Wajah : Kulit kemerahan.

Pernafasan : Pernafasan regular, bunyi nafas normal.

Abdomen : Tali pusat sudah puput.

Genetalia : BAK tidak ada kelainan.

Anus : BAB tidak ada kelainan.

BB dijelaskan dipembahasan

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 29 hari

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk tidak khawatir terhadap bitnik-bintik yang terdapat pada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memakaikan bayi pakaian longgar.
3. Menganjurkan ibu untuk lebih sering mengisapkan ASI pada bayinya agar bayi tidak lupa putting. Ibu akan melakukannya
4. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya pada saat pagi hari. Ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi (imunisasi BCG dan polio) selanjutnya dan dapat datang ke bidan atau nakes terdekat. Ibu mengetahui

PASIEN KEDUA

ASUHAN KEHAMILAN PADA NY.A 37 MINGGU G2P1A0 JANIN

TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN PRESENTASI KEPALA

DI PMB P KABUPATEN BANDUNG

TAHUN 2021

Tanggal pengkajian : Selasa, 09 Maret 2021

Jam pengkajian : 09.45 WIB

Tempat pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : Ny.A	Nama Suami : Tn. H
Umur : 30 th	Umur : 39 th
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Cilisung 1/5 Desa Sukamenak	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut terasa kencang

3. Riwayat Reproduksi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : Teratur

Lama : 7 Hari

Keluhan : Tidak ada

Volume : Sedang, ganti pembalut 4x

Konsistensi : Encer, kemerahan

4. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 18-06-2020

Usia Kehamilan : 37 minggu

Tafsiran Persalinan : 25-03-2021

Imunisasi TT : TT0

Ketidak nyamanan yang dirasakan

Trimester I : Mual muntah

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Tidak ada keluhan

Obat atau jamu yang dikonsumsi : Obat dari bidan

Jumlah ANC : 8x di Bidan

5. Riwayat Kehamilan/ Persalinan Sebelumnya

No	Tahun Partus	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB	JK	Keadaan
1.	2009	Rumah	Aterm	Spontan	Paraji	Tidak ada	3100gr	P	Sehat
2.	Hamil ini								

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi pil selama 10 tahun terakhir

7. Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit terdahulu : Ibu mengatakan tidak pernah riwayat penyakit terdahulu seperti hipertensi, diabetes, jantung dan penyakit menular.

Riwayat penyakit sekarang : Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit apapun seperti hipertensi, jantung, diabetes dan penyakit menular lainnya,

Riwayat penyakit Keluarga : Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit apapun seperti hipertensi, jantung, diabetes, atau penyakit menular lainnya.

8. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan, cuaca ataupun obat.

9. Riwayat Pernikahan

Usia Pernikahan : 19 tahun
Status Perkawanan : Sah
Suami Ke : 1

10. Riwayat Psikososial

Respon Ibu : Ibu mengatakan senang atas kehamilannya.
Respon suami : Ibu mengatakan suami senang atas kehamilannya.
Respon keluarga : Ibu mengatakan keluarga senang atas kehamilannya.
Keputusan keluarga : Ibu mengatakan yang mengambil keputusan bersama
Rencana persalinan : Ibu mengatakan rencana bersalin di PMB P
Kekhawatiran khusus : Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran khusus
pada kehamilan saat ini
Gaya hidup : Ibu mengatakan tidak merokok, dan tidak meminum
alcohol.

11. Aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan aktivitas sehari-harinya sebagai ibu rumah tangga
melakukan pekerjaan rumah.

Hubungan seksual : Baik
Keluhan : Tidak ada

12. Pola Sehari-hari

1. Nutrisi

Makan : 2-3x sehari dengan lauk pauk, tidak ada keluhan

Minum : 6-8 gelas/ hari dengan air putih atau teh, tidak ada keluhan

2. Eliminasi

BAK : 2-4x sehari, tidak ada keluhan

BAB : 1x sehari, tidak ada keluhan

3. Istirahat

Siang : 1-2 jam/ hari

Malam : 7-8 jam/ hari

13. Personal Hygien

Mandi : 2x sehari

Keramas : 2 hari sekali

Sikat gigi : 2x sehari

Ganti baju : 2x sehari

Ganti celana dalam : 3x sehari

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 110/80 mmHg

Suhu : 36,4°C

Respirasi : 20x/mnt

Nadi : 80x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 53,1kg

Tinggi Badan : 150cm

IMT : 23,6

Lila : 25cm

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada kelainan pada mata

Mulut : bibir berwarna merah, gigi bersih tidak ada karies gigi ataupun gigi berlubang.

Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid ataupun kelenjar limfe

Payudara : puting susu menonjol, aerola kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau pembengkakan pada payudara, belum ada pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka pasca operasi, kandung kemih kosong

TFU : 30cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebalah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebalah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 3/5

DJJ : 130x/mnt

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (30-12) \times 155 = 2790\text{gr}$

Genetalia : Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada varices, tidak ada pembengkakan pada kelenjar scane maupun kelenjar bartoline, belum ada pengeluaran pervaginam

Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada ordema,tidak ada varices, refleks patella (+)

Anus : Tidak ada haemoroid

5. Pemeriksaan Penunjang

HB : 12gr/dl

C. Analisa

G2P1A0 Gravida 37 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu bahwa perut kencang merupakan suatu hal yang fisiologis dialami usia kehamilan menjelang persalinan. Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan. Ibu mengerti dan sudah menyicil perlengkapan persalinan
4. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti
5. Mengajarkan ibu senam nifas gerakan ringan, ibu melakukannya
6. Menganjurkan ibu untuk berjalan jalan. Ibu bersedia
7. Memberikan ibu B1 (3x1) Fe (1x1) dan Vit C (1x1) dan menjelaskan cara meminumnya. Ibu mengerti
8. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan imunisasi dan cek lab di Puskesmas Bihbul. Ibu mengatakan bersedia
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kedepan jika tidak ada keluhan

ASUHAN KEHAMILAN 38 MINGGU

Tanggal Pengkajian : Kamis, 16 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 08.15 WIB

Tempat Pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang dan mulai merasa mulas namun sebentar-sebentar dan jarang.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 110/80 mmHg

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 19x/mnt

Nadi : 78x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 51,8kg

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen : kandung kemih kosong

TFU : 32cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebelah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebelah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 3/5

DJJ : 130x/mnt

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (32-12) \times 155 = 3100\text{gr}$

C. Analisa

G2P1A0 Gravida 38 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti

2. Memberitahu ibu mulas merupakan hal yang fisiologis menjelang persalinan. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk berjalan-jalan kecil dipagi hari. Ibu bersedia
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil yang sudah diajarkan dirumah. Ibu bersedia
5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam satu tas. Ibu sudah menyiapkan
6. Memberitahu ibu untuk tetap meminum obat yang sudah diberikan. Ibu meminumnya.
7. Menjelaskan ulang kepada ibu jika sudah ada tanda – tanda persalinan untuk segera periksa kembali. Ibu megerti
8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang jika tidak ada keluhan

ASUHAN KEHAMILAN 39 MINGGU

Tanggal pengkajian : Senin, 22 Maret 2021

Jam pengkajian : 10.05 WIB

Tempat pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa mulas namun masih sebentar dan jarang

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 120/70 mmHg

Suhu : 36,6°C

Respirasi : 21x/mnt

Nadi : 83x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 51,8kg

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen : Tidak ada bekas luka pasca operasi, kandung kemih kosong

TFU : 29cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebalah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebalah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 3/5

DJJ : 130x/mnt

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (29-12) \times 155 = 2635\text{gr}$

C. Analisa

G2P1A0 Gravida 39 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa senang
2. Memberitahu ibu bahwa mulas merupakan hal fisiologis diusia kehamilan menjelang persalinan. Ibu mengerti
3. Menjelaskan kepada ibu jika sudah ada tanda persalinan untuk segera periksa kembali. Ibu mngerti
4. Mengingatkan ibu untuk melengkapi perlengkapan persalinan harus sudah siap.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang sudah diberikan. Ibu meminumnya
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG jika dalam satu minggu kedepan belum merasakan mulas.

ASUHAN PERSALINAN KALA I FASE LATEN

Tanggal pengkajian : Selasa, 23 Maret 2021

Jam pengkajian : 17.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Nama : Ny.A	Nama Suami : Tn. H
Umur : 30 th	Umur : 39 th
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Cilisung 1/5 Desa Sukamenak	

2. Keluhan Utama

Ibu mengaku hamil 9 bulan mengeluh mulas sejak pukul 08.00 sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, gerakan janin masih dirasakan

3. Pola kebutuhan sehari-hari

1. Nutrisi

a. Makan : 2-3x sehari dengan nai dan lauk pauk

Makan terakhir : 13.00 WIB

b. Minum : 7-8 gelas/ hari

Minum terakhir : 17.30 WIB

2. Eliminasi

a. BAK : 4-5x/ hari

BAK terakhir : 15.30 WIB

b. BAB : 1-2x sehari

BAB terakhir : 05.45 WIB

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 120/70 mmHg

Suhu : 36,2°C

Respirasi : 21x/mnt

Nadi : 81x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 52kg

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Abdomen : Tidak ada bekas luka pasca operasi, kandung kemih kosong

TFU : 29cm
Leopold I : teraba bulat lunak tidak melenting dibagian fundus (bokong)
Leopold II : Teraba keras memanjang disebelah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebelah kanan (ekstremitas)
Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)
Leopold IV : Divergen
DJJ : 144x/mnt
His : 3x10'x25"

Genetalia : Pemeriksaan Dalam :

Vulva vagina : Tidak ada kelainan

Portio : Tebal kaku

Ketuban : Belum pecah

Pembukaan : 3cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : St -1

Molase : 0

Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada ordema, tidak ada varices, refleks patella (+)

Anus : Tidak ada haemoroid

C. Analisa

G2P1A0 Parturient aterm kala I fase laten janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan sudah memasuki persalinan. Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu Teknik relaksasi jika merasakan mulas untuk menarik nafas panjang. Ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil untuk mempercepat penurunan janin. Ibu melakukan berjalan disekitar ruangan.
4. Mengingatkan kembali mengenai persiapan kelahiran, seperti menyiapkan samping atau kain, set pakaian baju ibu dan bayi, tempat untuk plasenta, makanan dan minuman untuk menyiapkan tenaga sebelum persalinan. Ibu paham dan mengatakan sudah mempersiapkannya dalam satu tas
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Ibu makan dan minum
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat sebelum ibu merasa mulas terus menerus. Ibu istirahat disaat tidak merasakan mulas
7. Mengajarkan ibu menggunakan gymball.
8. Menganjurkan ibu untuk miring kiri.

ASUHAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Tanggal : Rabu, 23 Maret 2021

Pukul : 19.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah merasakan mulas semakin sering

B. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tensi : 120/80 mmHg

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 22x/mnt

Nadi : 78x/mnt

Pemeriksaan Fisik

Abdomen

DJJ : 142x/mnt

His : 3x10'x37"

Genetalia : Vulva vagina tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam

Portio : Tebal lunak

Pembukaan : 5cm

Ketuban : Belum pecah

Penurunan : St +1

Molase : 0

C. Analisa

G2P1A0 Parturient aterm kala I fase aktif janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu. Hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. Menganjurkan ibu makan dan minum untuk mempersiapkan tenaga saat nanti waktunya bersalin. Ibu memakan sedikit roti dan meminum teh manis dan air putih.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri. Ibu melakukan
4. Informed consent bahwa ibu akan dilakukan kompres hangat untuk mengurangi nyeri akibat kontraksi. Ibu mengerti.
5. Melakukan pengompresan hangat kepada ibu menggunakan buli buli hangat berisi air hangat 40°C di daerah lumbal dan sacrum selama 20 menit
6. Mempersiapkan pakaian ibu dan janin, alat, serta obat-obatan yang diperlukan untuk pertolongan persalinan.

Intervensi dilakukan pertama ketika pembukaan 5cm pada pukul 19.00 WIB saat ibu mengeluh mulas dan merasa nyeri, intervensi yang dilakukan pertama melakukan informed consent kepada pasien, kemudian

mengukur suhu menggunakan thermometer air, isi kantung dengan air hangat 500cc dengan suhu 40°C, tutup buli-buli lalu bungkus dengan handuk menganjurkan ibu untuk berbaring miring kiri tempatkan pada daerah lumbal dan sacrum, setelah 20 menit angkat buli-buli kemudian lakukan pengompresan ulang 1 jam kemudian, lalu mengkaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit 15-20mnt.. Ibu mengatakan merasa lebih rileks, nyaman dan nyeri berkurang. Penilaian intensitas nyeri menggunakan skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale) sebelum dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 6 dimana nyeri yang dirasakan membuat kurang focus. Namun setelah dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 3 dimana ibu merasa lebih rileks.

Intervensi kedua dilakukan ketika pembukaan 7cm pukul 20.30 saat ibu mengeluh mulas semakin bertambah dan nyeri. intervensi yang dilakukan pertama melakukan informed consent kepada pasien, kemudian mengukur suhu menggunakan thermometer air, isi kantung dengan air hangat 500cc dengan suhu 40°C, tutup buli-buli lalu bungkus dengan handuk menganjurkan ibu untuk berbaring miring kiri tempatkan pada daerah lumbal dan sacrum, setelah 20 menit angkat buli-buli kemudian lakukan pengompresan ulang 1 jam kemudian, lalu mengkaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit 15-20mnt.. Ibu mengatakan merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang. Penilaian intensitas nyeri menggunakan skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale) sebelum dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 7 dimana nyeri yang dirasakan

ibu membuat tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Namun setelah dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 4 dimana nyeri berkurang dan ibu merasa lebih nyaman.

ASUHAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : Rabu, 23 Maret 2021

Pukul : 22.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas semakin sering dan ada dorongan untuk meneran

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Abdomen

DJJ : 150x/mnt

His : 4x10'x45"

Genetalia : Vulva vagina tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : (-) pecah spontan pukul 22.00

Meconium

Persentasi :Belakang kepala

Denominator : UUK depan

Penurunan : St +2

Molase : 0

Tanda-tanda kala II : Ada dorongan ingin meneran , tekanan pada anus,
perineum menonjol, vulva membuka

C. Analisa

G2P1A0 Inpartu kala II janin tunggal hidup intrauterine presentasi
belakang kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap. Ibu mengerti
2. Memimta keluarga untuk membantu posisi ibu yang nyaman saat meneran.
3. Menyiapkan kain di perut ibu
4. Meletakan underpad 1/3 dibawah bokong ibu.
5. Mendekatkan alat
6. Menganjurkan ibu meneran jika ada kontraksi dan beristirahat jika tidak ada kontraksi
7. Mengobservasi his dan DJJ
8. Menolong persalinan dengan 60 langkah APN.

Bayi lahir spontang langsung menangis pukul 22.30 WIB. Jenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan dengan apgar score 8

9. Mengeringkan dan menghangatkan bayi

10. Mengganti kain basah dengan kain kering

ASUHAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : Rabu, 23 Maret 2021

Pukul : 22.30 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan lemas namun lega atas kelahiran bayinya.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Abdomen :

TFU : Sepusat

Kontraksi : Keras

Kandung kemih : Kosong

Genetalia : Tampak tali pusat di depan vulva

Tidak ada janin kedua

Sudah ada tanda pelepasan plasenta

C. Analisa

P2A0 Kala III

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa ibu memasuki saat pelepasan plasenta. Ibu mengetahui
2. Memastikan tidak ada janin kedua dengan meraba tinggi fundus. Tidak ada janin kedua
3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin. Ibu mengetahui
4. Memberikan suntik oksitosin 10 IU secara IM di paha atas bagian luar 1 menit setelah bayi lahir.
5. Memotong tali pusat
6. Melakukan IMD
7. Memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
8. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dan melahirkan plasenta

Keterangan : plasenta lahir spontan jam 22.40 wib

9. Memeriksa kelengkapan plasenta

Keterangan : plasenta lahir lengkap

ASUHAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : Rabu, 23 Maret 2021

Pukul : 22.40 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasa lemas namun sudah lega bahwa bayi dan plasentanya sudah lahir

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : *TD* : *110/80 mmHg*

Nadi : *80x/mnt*

Respirasi : *22x/mnt*

Suhu : *36,6°C*

Abdomen : TFU : 1 jari dibawah pusat

Kontraksi : Keras

Kandung kemih: Kosong

Genetalia : Terdapat laserasi grade I

C. Analisa

P2A0 Kala IV

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa proses persalinan sudah selesai Ibu mengerti
2. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik
3. Melakukan hecting dimulai dari 1cm diatas luka, hecting dilakukan pada mukosa vagina.
4. Mengecek kembali uterus dan perdarahan. kontraksi baik
5. Mengajarkan ibu masase uterus, supaya uterus tetap berkontraksi. Ibu mengerti dan melakukannya
6. Memasangkan pembalut dan merapikan ibu. Ibu sudah memakai baju bersih
7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Ibu bersedia.
8. Memberitahu ibu cara perawatan perineum. Ibu mengerti
9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pasca melahirkan seperti perdarahan, pusing dan demam tinggi. Ibu mengerti dan dapat mengulangi apa yang sudah dijelaskan
10. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan nutrisi pada ibu nifas. Ibu memahami
11. Memberikan ibu : Yusimox (3×1) Tablet Fe (1x1) Vit A 2 tablet (1x1)
Paracetamol (3x1)

12. Melakukan pemantauan kala IV seperti pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi, suhu pada satu jam pertama per15menit, pada jam kedua per30menit

ASUHAN MASA NIFAS 10 JAM (KF1)

Tanggal : Kamis, 24 Maret 2021

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasa lebih baik dan dapat ke kamar mandi sendiri namun masih merasa linu pada perineum.

2. Riwayat persalinan

Tanggal : 24 Maret 2021

Tempat : PMB P

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Keadaan BBL : Sehat

BB : 3000gr

PB : 50cm

Jenis kelamin : Perempuan

Keadaan plasenta : Lengkap

Penyulit : Tidak ada

3. Pola kebutuhan

Makan terakhir : 06.00 WIB

Minum terakhir : 07.05 WIB

Eliminasi

BAB : Belum BAB

BAK : Sudah BAK 2x

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/60 mmHg

Nadi : 83x/mnt

Respirasi : 22x/mnt

Suhu : 36,3°C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
Payudara	: tidak ada benjolan, putting susu menonjol, pengeluaran ASI sedikit
Abdomen	: TFU 2 jari dibawah pusat
Genetalia	: tidak ada kelainan, perdarahan normal, jahitan perineum baik, lochea rubra (merah kecoklatan)
Ekstremitas atas	: tidak ada oedema
Eksremitas bawah	: tidak ada oedema, reflex patella +

C. Analisa

P2A0 postpartum 10 jam normal.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dan bayi sudah bagus dan sudah dapat pulang. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu mengkonsumsi protein untuk mempercepat pemulihan perineum. Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu mengkonsumsi buah dan sayuran agar produksi asi banyak. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali. Ibu bersedia
5. Menganjurkan ibu untuk ASI Eksklusif. Ibu bersedia

6. Memberitahu ibu untuk tidak memberi bayi apapun selain ASI. Ibu mengerti
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti
8. Memberitahu ibu untuk tidak percaya mitos pada ibu nifas seperti dilarang tidur disiang hari. Ibu mengerti
9. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti pusing hebat, perdarahan, demam tinggi, dan payudara bengkak ibu mengerti
10. Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar. Ibu mengerti
11. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar. Ibu mengerti.
12. Memberitahu kunjungan ulang pada tanggal 31-03-2021

ASUHAN MASA NIFAS 7 HARI (KF2)

Tanggal : Rabu, 31 Maret 2021

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan lemas karena kurang tidur, pengeluaran ASI sudah banyak.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/60 mmHg

Nadi : 79x/mnt

Respirasi : 21x/mnt

Suhu : 36,5°C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

Payudara : tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI sudah banyak

Abdomen : TFU pertengahan antara pusat dan symphysis.

Genetalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, jahitan perineum baik, lochea Sangunolenta (Coklat kekuningan)

Ekstremitas atas : tidak ada oedema

Eksremitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada varices, reflek patella +

C. Analisa

P2A0 postpartum 7 hari normal.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi dan beragam untuk ibu nifas. Ibu mengerti

3. Menjelaskan kembali kepada ibu cara perawatan perineum
4. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan bayinya ASI eksklusif
5. Memberitahu ibu macam-macam alat kontrasepsi
6. Memberi konseling tanda bahaya masa nifas

ASUHAN NIFAS 29 HARI (KF3)

Tanggal : Kamis, 22 April 2021

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan kurang tidur.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 130/80 mmHg

Nadi : 80x/mnt

Respirasi : 20x/mnt

Suhu : 36,4°C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
Payudara	: tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI banyak
Abdomen	: TFU tidak teraba Tidak terdapat diastatic recti
Genetalia	: tidak ada kelainan, jahitan perineum sudah menyatu dengan daging, lochea alba
Ekstremitas atas	: tidak ada oedema
Eksremitas bawah	: tidak ada oedema

C. Analisa

P2A0 postpartum 29 hari normal.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diselang selang waktu bayinya tidur.ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk pemulihan perineum. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk tetap asi eksklusif. Ibu bersedia
5. Menjelaskan macam – macam alat kontrasepsi, manfaat dan kerugiannya kepada ibu. Ibu menginginkan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

6. Menganjurkan ibu untuk ber KB bersamaan dengan jadwal bayi imunisasi BCG. Ibu bersedia

ASUHAN NEONATUS 1 MENIT

Tanggal : Selasa, 23 Maret 2021

Pukul : 22.31 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Ny. A

Tanggal lahir : 23 Maret 2021

Jam : 22.30 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 2

2. Riwayat Intranatal

Usia kehamilan : 40 minggu

Tanggal/ waktu : 23 Maret 2021

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Pendamping : Suami

Keadaan BBL : Sehat

B. Data Objektif

APGAR SCORE

Bayi menangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan, skor apgar 8

	0	1	2
Appearance (warna kulit)			(√)
Pulse rate (frekuensi nadi)		(√)	
Grimace (reaksi rangsang)		(√)	
Activity (tonus otot)			(√)
Respiration (pernafasan)			(√)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Warna kulit dan bibir : Kemerahan

Tangisan bayi : Kuat

2. Antropometri

Berat badan : 3000gr

Panjang badan : 50cm

Lingkar kepala : 33cm

Lingkar dada : 33cm

3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Pernafasan : 50 x/menit

Denyut jantung : 145 x/menit

Suhu : 36,5 °C

4. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada chepalhematoma, dan caput succedaneum

Mata : Simetris, tidak ada perdarahn konjungtiva, tidak strabismus, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelaian konginital.

Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, terdapat epikantus dan septumnasi

Mulut : Simetris, tidak ada labioskizis dan labiopalato skizis atau labiopalatogenatoskiziz

Telinga : Simetris, tidak ada pembengkakan, terdapat lubang telinga

Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis

Klavikula : tidak ada fraktur klavikula dan bunyi krepitasi

Dada : Simetris, tidak retraksi dada

Pyudara : Simetris, putting susu dan aerola tidak transparan

Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada hernia umbilika, tidak terdapat omfalokel dan gastrokiziz

Ekremitas atas : Simetris, tidak terdapat polidaktilis dan sindaktili

Ekremitas bawah : Simetris, tidak terdapat polidaktilis dan sindaktili

Genetalia	: Labia minora sudah tertutupi labia minora, terdapat klitoris dan lubang uretra.
Anus	: Terdapat lubang anus
Punggung	: Simetris, tidak ada spina bifida, tidak terdapat bercak mongol
Refleks	: moro (+), Rooting (+), Sucking (+), Swallowing (+)

C. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 1 menit normal

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu bahwa bayi lahir spontan langsung menangis, ibu mengerti dan senang
2. Menjaga kehangatan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering untuk kehangatan bayi
3. Mengajarkan cara merawat tali pusat yaitu dengan tidak memberi apapun pada tali pusat, prinsip bersih kering, bungkus dengan kassa steril
4. Menjaga kehangatan bayi.
5. Memberikan injeksi Vit K parenteral dosis 1 mg dengan cara intramuskuler (IM). (1jam pasca lahir)
6. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% . (1jam pasca lahir)
7. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar. Ibu mengerti
8. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi.

ASUHAN NEONATUS 10 JAM (KN1)

Tanggal : Kamis, 24 Maret 2021

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. Tanda-tanda Vital

Pernafasan : 44 x/menit

Denyut jantung : 135 x/menit

Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.

Wajah : Kulit kemerahan.

Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung pernafasan regular, bunyi pernafasan normal.

Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis

Dada	: tidak retraksi dada
Abdomen	: tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat masih basah.
Genetalia	: Sudah BAK
Anus	: Sudah BAB

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 10 jam.

D. 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 bahaya pada bayi
4. Memberi KIE mengenai pentingnya ASI eksklusif
5. Memberi KIE mengenai cara menyusui yang benar
6. Memandikan bayi dan melakukan photoshoot bayi.
7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering
8. Memberikan imunisasi HB-0 dosis 0,5ml dengan cara intra muscular (IM)
9. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang.

ASUHAN NEONATUS 7 HARI (KN2)

Tanggal : Rabu, 31 Maret 2021

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Pernafasan : 47x/menit

Denyut jantung: 132 x/menit

Suhu : 36,7°C

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Wajah : Kulit kemerahan

Pernafasan : Pernafasan regular, bunyi pernafasan normal

Abdomen : Simetris, tali pusat sudah puput.

Genetalia : BAK tidak ada kelainan.

Anus : BAB tidak ada kelainan.

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 7 hari.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat dengan cara menjaga tali pusat agar tetap kering dan bersih. Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk memandikan bayi dengan air hangat minimal 2× sehari. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau bila bayi tidur lamanya 2 jam segera bangunkan bayi dan beri ASI. Ibu mengerti
4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada BBL (bayi tidak menyusu selama 24 jam, demam, rewel, keluar cairan darah atau nanah pada tali pusat, dsb). Ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi (imunisasi BCG dan polio) selanjutnya dan dapat datang ke bidan atau nakes terdekat. Ibu mengetahui

ASUHAN NIFAS 29 HARI (KN3)

Tanggal : Rabu, 21 April 2021

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya terdapat bintik-bintik di tubuhnya.

B. Data Objektif

Keadaan Umum	: Baik
Pernafasan	: 51 x/menit
Denyut jantung	: 123 x/menit
Suhu	: 36,4°C
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih.
Wajah	: Kulit kemerahan
Pernafasan	: Pernafasan regular, bunyi pernafasan normal
Abdomen	: tali pusat sudah pupt.
Genetalia	: BAK tidak ada kelainan.
Anus	: BAB tidak ada kelainan.

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 29 hari normal.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk tidak khawatir terhadap bitnik-bintik yang terdapat pada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memakaikan bayi pakaian longgar.
3. Menganjurkan ibu untuk lebih sering mengisapkan ASI pada bayinya agar bayi tidak lupa putting. Ibu akan melakukannya
4. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya pada saat pagi hari. Ibu mengerti

5. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi (imunisasi BCG dan polio) selanjutnya dan dapat datang ke bidan atau nakes terdekat. Ibu mengetahui

PASIEN KETIGA

ASUHAN KEHAMILAN PADA NY.D 36 MINGGU G3P1⁺¹A0 JANIN

TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN PRESENTASI KEPALA

DI PMB P KABUPATEN BANDUNG

TAHUN 2021

Tanggal pengkajian : Senin, 14 Maret 2021

Jam pengkajian : 17.15 WIB

Tempat pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : Ny.D	Nama Suami : Tn. D
Umur : 27 th	Umur : 28 th
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan swasta
Alamat : Kp. Sadang sari 6/4	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sakit gigi.

3. Riwayat Reproduksi

Menarche : 12 Tahun

Siklus : Teratur

Lama : 5-7 Hari

Keluhan : Tidak ada

Volume : Sedang, ganti pembalut 3-4x

Konsistensi : Encer, kemerahan

4. Riwayat kehamilan sekarang

1. HPHT : 05 – 07 – 2020
2. Taksiran Persalinan : 11 – 04 – 2021
3. Imunisasi TT : TT 2
4. Trimester I : Pusing, mual, muntah
5. Trimester II : Sakit gigi
6. Trimester III : Sakit gigi, nyeri ulu hati, mules
7. Obat atau jamu yang dikonsumsi : Obat dari bidan
8. Jumlah ANC : 11x di Bidan

5. Riwayat Kehamilan/ Persalinan Sebelumnya

No	Tahun Partus	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB	JK	Keadaan
1.	2016	RS	Prematur	Sc	Dokter	IUFD	1600gr	L	Meninggal
2.	2017	PMB	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	2900gr	P	Sehat
2.	Hamil ini								

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi pil selama 2 tahun terakhir

7. Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit terdahulu : Ibu mengatakan mempunyai Riwayat penyakit gastritis.

Riwayat penyakit sekarang : Ibu mengatakan mempunyai Riwayat penyakit gastritis.

Riwayat penyakit Keluarga : Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit apapun seperti hipetensi, jantung, diabetes, atau penyakit menular lainnya.

8. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan, cuaca ataupun obat.

9. Riwayat Pernikahan

Usia Pernikahan : 20 tahun
Status Perkawanan : Sah
Suami Ke : 1

10. Riwayat Psikososial

Respon Ibu : Ibu mengatakan senang atas kehamilannya.
Respon suami : Ibu mengatakan suami senang atas kehamilannya.
Respon keluarga : Ibu mengatakan keluarga senang atas kehamilan ibu.
Keputusan keluarga : Ibu mengatakan yang mengambil keputusan suami
Rencana persalinan : Ibu mengatakan rencana bersalin di PMB P
Kekhawatiran khusus : Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran khusus
pada kehamilan saat ini
Gaya hidup : Ibu mengatakan tidak merokok, dan tidak meminum
alcohol.

11. Aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan aktivitas sehari-harinya sebagai ibu rumah tangga

Hubungan seksual : Baik
Keluhan : Tidak ada

12. Pola Sehari-hari

1. Nutrisi

Makan : 2-3x sehari dengan lauk pauk, tidak ada keluhan

Minum : 6-8 gelas/ hari dengan air putih atau teh, tidak ada keluhan

2. Eliminasi

BAK : 2-4x sehari, tidak ada keluhan

BAB : 1x sehari, tidak ada keluhan

3. Istirahat

Siang : 1-2 jam/ hari

Malam : 7-8 jam/ hari

13. Personal hygiene

1. Mandi : 2x sehari
2. Keramas : 2 hari sekali
3. Sikat gigi : 2x sehari
4. Ganti baju : 2x sehari
5. Ganti celana dalam : 2x sehari

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 120/70 mmHg

Suhu : 36,3°C

Respirasi : 21x/mnt

Nadi : 83x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 72,3kg

Tinggi Badan : 148cm

IMT : 32,9

Lila : 26cm

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir berwarna merah, gigi bersih tidak ada karies gigi ataupun gigi berlubang.

Leher : Simetris, tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid ataupun kelenjar limfe

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, aerola kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau pembengkakan pada payudara, belum ada pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka pasca operasi, kandung kemih kosong

TFU : 30cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebelah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebelah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 4/5

DJJ : 130x/mnt

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (30-12) \times 155 = 2790\text{gr}$

Genetalia : Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada varices, tidak ada pembengkakan pada kelenjar scane maupun kelenjar bartoline, belum ada pengeluaran pervaginam

Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada ordema, tidak ada varices, refleks patella (+)

Anus : Tidak ada haemoroid

5. Pemeriksaan Penunjang

HB : 12,5gr/dl

Golongan darah : B

HIV : Non reaktif

HBSAG : Non reaktif

Sifilis : Negatif

C. Analisa

G3P1⁺¹A0 Gravida 36 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik..
2. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil
3. Memberikan ibu dan menganjurkan ibu mengkonsumsi B1 3x1 , Vit C 1x1 , Fe 1x1 dan Paracetamol 2x1
4. Memberitahu ibu nutrisi yang baik untuk ibu hamil dan istirahat yang cukup
5. Menjadwalkan ibu jika tidak ada keluhan konsultasi kembali 1 minggu setelah pemeriksaan terakhir.

ASUHAN KEHAMILAN 37 MINGGU

Tanggal pengkajian : Minggu, 21 Maret 2021

Jam pengkajian : 16.45 WIB

Tempat pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah merasakan tegang tegang pada perutnya namun sebentar dan jarang

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 120/90 mmHg

Suhu : 36,4°C

Respirasi : 20x/mnt

Nadi : 80x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 72,4kg

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen : kandung kemih kosong

TFU : 30cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebalah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebalah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 3/5

DJJ : 140x/mnt

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (30-12) \times 155 = 27900\text{gr}$

C. Analisa

G3P1⁺¹A0 Gravida 37 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Mengajukan ibu untuk berjalan-jalan dipagi hari. Ibu bersedia
3. Memberitahu ibu untuk tetap memperhatikan gerakan janinnya. Ibu bersedia
4. Mengingatkan kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan. Ibu mengerti
5. Memberitahu ibu untuk tetap meminum obat yang sudah diberikan. Ibu meminumnya.
6. Menjelaskan kepada ibu tanda – tanda persalinan. Ibu mengerti
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang jika tidak ada keluhan

ASUHAN KEHAMILAN 38 MINGGU

Tanggal pengkajian : Kamis, 1 April 2021

Jam pengkajian : 08.05 WIB

Tempat pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah merasakan mulas-mulas namun jarang

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 100/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 19x/mnt

Nadi : 77x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 70kg

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Abdomen : kandung kemih kosong

TFU : 31cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebalah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebalah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 3/5

DJJ : 147x/mnt

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (31-12) \times 155 = 2945\text{gr}$

C. Analisa

G3P1⁺¹A0 Gravida 38 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa senang
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga asupan nutrisinya. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu bahwa mulas merupakan hal fisiologis diusia kehamilan menjelang persalinan. Ibu mengerti
4. Menjelaskan kepada ibu jika sudah ada tanda persalinan untuk segera periksa kembali. Ibu mngerti

5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang sudah diberikan. Ibu meminumnya

ASUHAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Jam pengkajian : 06.45 WIB

Tempat pengkajian : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Nama : Ny.D	Nama Suami : Tn. D
Umur : 27 th	Umur : 28 th
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan swasta
Alamat : Kp. Sadang sari 6/4	

2. Keluhan Utama

Ibu mengaku hamil 9 bulan mengeluh mulas sejak kemarin siang sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, gerakan janin masih dirasakan

3. Status Kehamilan

HPHT : 05 – 07 – 2020

Taksiran Persalinan : 12 – 04 – 2021

Imunisasi TT : TT 2

4. Pola kebutuhan sehari-hari

1. Nutrisi

Makan : 2-3x sehari dengan nasi dan lauk pauk

Makan terakhir : 20.00 WIB

Minum : 6-8 gelas/ hari

Minum terakhir : 06.00 WIB

2. Eliminasi

BAK : 5-6x/ hari

BAK terakhir : 05.00 WIB

BAB : 1-2x sehari

BAB terakhir : 05.00 WIB

5. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan cemas dan takut menghadapi persalinan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tensi : 120/80 mmHg

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 21x/mnt

Nadi : 81x/mnt

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 70kg

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Simetris, tidak ada oedema, sklera putih, konjungtiva merah muda

Abdomen : Tidak ada bekas luka pasca operasi, kandung kemih kosong

TFU : 32cm

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

Leopold II : Teraba keras memanjang disebalah kiri (puki) dan teraba bagian kecil disebalah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras bulat melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen

DJJ : 142x/mnt

His : 3x10'x30"

Genetalia : Pemeriksaan Dalam :

Vulva vagina : Tidak ada kelainan

Portio : Tipis lunak

Ketuban : Belum pecah

Pembukaan : 4cm

Presentasi : Kepala

Denominator : UUK depan

Penurunan : St 0

Molase : 0

C. Analisa

G3P1⁺¹A0 Parturient Aterm Kala I Fase Aktif Janin Tunggal Hidup
Intrauterin

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan baik dan ibu sudah memasuki tahap persalinan. Ibu mengerti.
2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu jika ibu mulas ibu tarik nafas dengan tenang. Ibu melakukannya
3. Mengajarkan ibu miring kiri. Ibu melakukannya.
4. Informed consent bahwa ibu akan dilakukan kompres hangat untuk mengurangi nyeri akibat kontraksi. Ibu mengerti.

5. Melakukan pengompresan hangat kepada ibu menggunakan buli buli hangat berisi air hangat 40°C di daerah lumbal dan sacrum selama 20 menit.
6. Mengajarkan ibu menggunakan gymball.
7. Menganjurkan ibu berjalan – jalan kecil agar mempercepat penurunan persalinan. Ibu melakukannya
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Ibu makan dan minum
9. Menganjurkan ibu istirahat sebelum mulas semakin sering. Ibu beristirahat.
10. Menyiapkan perlengkapan ibu, obat, partus set yang diperlukan untuk persalinan.

Intervensi dilakukan pertama ketika pembukaan 4cm pada pukul 06.45 WIB saat ibu mengeluh mulas dan merasa nyeri, intervensi yang dilakukan pertama melakukan informed consent kepada pasien, kemudian mengukur suhu menggunakan thermometer air, isi kantung dengan air hangat 500cc dengan suhu 40°C, tutup buli-buli lalu bungkus dengan handuk menganjurkan ibu untuk berbaring miring kiri tempatkan pada daerah lumbal dan sacrum, setelah 20 menit angkat buli-buli kemudian lakukan pengompresan ulang 1 jam kemudian, lalu mengkaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit 15-20mnt. Ibu mengatakan merasa nyaman dan rileks. Penilaian intensitas nyeri menggunakan skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale) sebelum dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 6 dimana nyeri

yang dirasakan membuat komunikasi terganggu. Namun setelah dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 4 dimana nyeri berkurang dan nyaman.

Intervensi kedua dilakukan ketika pembukaan 7cm pukul 08.45 saat ibu mengeluh mulas semakin bertambah dan nyeri. intervensi yang dilakukan pertama melakukan informed consent kepada pasien, kemudian mengukur suhu menggunakan thermometer air, isi kantung dengan air hangat 500cc dengan suhu 40°C, tutup buli-buli lalu bungkus dengan handuk menganjurkan ibu untuk berbaring miring kiri tempatkan pada daerah lumbal dan sacrum, setelah 20 menit angkat buli-buli kemudian lakukan pengompresan ulang 1 jam kemudian, lalu mengkaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit 15-20mnt. Ibu mengatakan nyeri berkurang dan merasa lebih baik. Penilaian intensitas nyeri menggunakan skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale) sebelum dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 8 dimana ibu mengatakan tidak kuat merasakan nyerinya. Namun setelah dilakukan intervensi ibu memilih urutan no 5 dimana masih dirasakan nyeri namun berkurang sehingga ibu dapat lebih tenang menghadapi persalinan normal.

ASUHAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : Sabtu, 03 April 2021

Pukul : 10.30 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas semakin sering dan ada dorongan untuk meneran

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Abdomen

DJJ : 142x/mnt

His : 4x10'x41"

Genetalia : Vulva vagina tidak ada kelainan

Pemeriksaan dalam

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : (-) pecah spontan pukul 10.15

Jernih

Persentasi : Belakang kepala

Denominator : UUK depan

Penurunan : St +2

Molase : 0

Tanda-tanda kala II : Ada dorongan ingin meneran , tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka

C. Analisa

G3P1⁺¹A0 Inpartu kala II janin tunggal hidup intrauterine presentasi belakang kepala

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap. Ibu mengerti
2. Meminta keluarga untuk membantu memposisikan ibu yang nyaman untuk proses persalinan.
3. Menyiapkan kain di perut ibu
4. Memasangkan underpad di bawah bokong ibu
5. Mendekatkan alat.
6. Menganjurkan ibu meneran jika ada kontraksi dan beristirahat jika tidak ada kontraksi
7. Mengobservasi his dan DJJ
8. Menolong persalinan, dengan melakukan 60 langkah APN.

Bayi lahir spontan langsung menangis pukul 10.45 WIB. Jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan dengan apgar score 8

9. Mengeringkan dan menghangatkan bayi

10. Mengganti kain basah dengan kain kering

ASUHAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : Sabtu, 03 April 2021

Pukul : 10.45 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan lemas namun lega atas kelahiran bayinya.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Abdomen :

TFU : Sepusat

Kontraksi : Keras

Kandung kemih : Kosong

Genitalia : Tampak tali pusat di depan vulva

Tidak ada janin kedua

Sudah ada tanda pelepasan plasenta

C. Analisa

P2⁺¹A0 Kala III

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa ibu memasuki saat pelepasan plasenta. Ibu mengetahui
2. Memastikan tidak ada janin kedua dengan meraba tinggi fundus. Tidak ada janin kedua
3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin. Ibu mengetahui
4. Memberikan suntik oksitosin 10 IU secara IM di paha atas bagian luar 1 menit setelah bayi lahir.
5. Memotong tali pusat
6. Melakukan IMD
7. Memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
8. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dan melahirkan plasenta

Keterangan : plasenta lahir spontan jam 11.05 wib

9. Memeriksa kelengkapan plasenta

Keterangan : plasenta lahir lengkap

ASUHAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : Sabtu, 01 April 2021

Pukul : 11.05 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasa lemas namun sudah lega bahwa bayi dan plasentanya sudah lahir

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : *TD* : 110/70 mmHg

Nadi : 78x/mnt

Respirasi : 22x/mnt

Suhu : 36,6°C

Abdomen : TFU : 1 jari dibawah pusat

Kontraksi : Keras

Kandung kemih: Kosong

Genetalia : Terdapat laserasi grade II

C. Analisa

P2⁺¹A0 Kala IV

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa proses persalinan sudah selesai dan ibu memasuki saat pemantauan atau pengawasan selama 2 jam. Ibu mengerti

2. Melakukan masase selama 15 detik
3. Melakukan hecting dimulai dari 1cm diatas luka, hecting dilakukan pada bagian dalam dan bgian luar.
4. Mengecek kembali uterus dan perdarahan. kontraksi baik
5. Mengajarkan ibu masase uterus, supaya uterus tetap berkontraksi. Ibu mengerti dan melakukannya
6. Memasangkan pembalut dan merapikan ibu. Ibu sudah memakai baju bersih
7. Membereskan alat dan dokantinas alat.
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Ibu bersedia.
9. Memberitahu ibu cara perawatan perineum. Ibu mengerti
10. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pasca melahirkan seperti perdarahan, pusing dan demam tinggi. Ibu mengerti dan dapat mengulangi apa yang sudah dijelaskan
11. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan nutrisi pada ibu nifas. Ibu memahami
12. Memberikan ibu : Yusimox (3×1) Tablet Fe (1x1) Vit A 2 tablet (1x1)
Paracetamol (3x1)
13. Melakukan pemantauan kala IV seperti pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi, suhu pada satu jam pertama per15menit, pada jam kedua per30menit

ASUHAN MASA NIFAS 8 JAM (KF1)

Tanggal : Minggu, 04 April 2021

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa lebih baik, sudah dapat ke kamar mandi sendiri, namun masih merasa linu pada luka jahitan dan pengeluaran asi sudah cukup.

2. Riwayat persalinan

Tanggal : 03 April 2021

Tempat : PMB P

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Keadaan BBL : Sehat

BB : 2900gr

PB : 47cm

Jenis kelamin : Perempuan

Keadaan plasenta : Lengkap

Penyulit : Tidak ada

3. Pola kebutuhan

Makan terakhir : 07.00 WIB

Minum terakhir : 07.00 WIB

Eliminasi

BAB : Sudah BAB 1x

BAK : Sudah BAK 3x

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/60 mmHg

Nadi : 80x/mnt

Respirasi : 21x/mnt

Suhu : 36,5°C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
Payudara	: tidak ada benjolan, putting susu menonjol, pengeluaran ASI sedikit
Abdomen	: TFU 3 jari dibawah pusat
Genetalia	: tidak ada kelainan, perdarahan normal, jahitan perineum masih basah, lochea rubra (merah kecoklatan)
Eksremitas bawah	: tidak ada varuces, tidak ada oedema

C. Analisa

P2⁺¹A0 postpartum 8 jam normal.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dan bayi sudah bagus dan sudah dapat pulang. Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu cara perawatan perineum yaitu cebok dengan air dingin jangan air hangat. Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu mengkonsumsi protein untuk mempercepat pemulihan perineum. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi buah dan sayuran agar produksi asi banyak. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali. Ibu bersedia
6. Menganjurkan ibu untuk ASI Eksklusif. Ibu bersedia

7. Memberitahu ibu untuk tidak memberi bayi apapun selain ASI. Ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti
9. Memberitahu ibu untuk tidak percaya mitos pada ibu nifas seperti dilarang tidur disiang hari. Ibu mengerti
10. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti pusing hebat, perdarahan, demam tinggi, dan payudara bengkak ibu mengerti
11. Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar. Ibu mengerti
12. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar. Ibu mengerti.
13. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kedepan pada tanggal 10-03-2021

ASUHAN MASA NIFAS 7 HARI (KF2)

Tanggal : Rabu, 10 April 2021

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan lemas karena kurang istirahat.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg

Nadi : 83x/mnt

Respirasi : 22x/mnt

Suhu : 36,6°C

Berat Badan : 65kg

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI sudah banyak

Abdomen : TFU 3 jari diatas symphysis.

Genitalia : tidak ada kelainan, perdarahan normal, jahitan perineum baik, lochea Sanginolenta (Coklat kekuningan)

Eksremitas bawah : simetris, tidak ada oedema

C. Analisa

P2⁺¹A0 postpartum 7 hari normal.

D. Penatalaksanaan

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

2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi dan beragam untuk ibu nifas. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan badan dan genetalia. Ibu mengerti
4. Menjelaskan kembali kepada ibu cara perawatan perineum
5. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan bayinya ASI eksklusif
6. Memberi konseling tanda bahaya masa nifas

ASUHAN MASA NIFAS 29 HARI

Tanggal : Minggu, 25 April 2021

Pukul : 11.45 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak mempunyai keluhan.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 21 x/menit

Nadi : 80 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Wajah	: tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
Payudara	: Simetris, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, pengeluaran ASI banyak
Abdomen	: TFU tidak teraba Tidak terdapat diastatic recti
Genetalia	: tidak ada kelainan, perdarahan normal, jahitan perineum sudah menyatu dengan daging, lochea alba
Eksremitas bawah	: simetris, tidak ada oedema

C. Analisa

P2⁺¹A0 postpartum 29 hari normal.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam keadaan baik.
Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk pemulihan perineum. Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk tetap asi eksklusif. Ibu bersedia
4. Menjelaskan macam – macam alat kontrasepsi, manfaat dan kerugiannya kepada ibu. Ibu menginginkan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

5. Menganjurkan ibu untuk ber KB bersamaan dengan jadwal bayi imunisasi BCG. Ibu bersedia.

ASUHAN NEONATUS 1 MENIT

Tanggal : Sabtu, 03 April 2021

Pukul : 10.46 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Identitas bayi

Nama bayi : Bayi Ny. D

Tanggal lahir : 03 April 2021

Jam : 10.45 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 3

2. Riwayat Intranatal

Usia kehamilan : 38 minggu

Tanggal/ waktu : 03 April 2021

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Pendamping : Suami

Keadaan BBL : Sehat

B. Data Objektif

APGAR SCORE

Bayi menangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan, skor apgar 8

	0	1	2
Appearance (warna kulit)			(√)
Pulse rate (frekuensi nadi)		(√)	
Grimace (reaksi rangsang)		(√)	
Activity (tonus otot)			(√)
Respiration (pernafasan)			(√)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Warna kulit dan bibir : Kemerahan

Tangisan bayi : Kuat

2. Antropometri

Berat badan : 2900gr

Panjang badan : 47cm

Lingkar kepala : 32cm

Lingkar dada : 33cm

3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Pernafasan : 45 x/menit

Denyut jantung : 141 x/menit

Suhu : 36,6 °C

4. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada chepalhematoma, dan caput succedaneum

Mata : Simetris, tidak ada perdarahn konjungtiva, tidak strabismus, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelaian konginital.

Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, terdapat epikantus dan septumnasi

Mulut : Simetris, tidak ada labioskizis dan labiopalato skizis atau labiopalatogenatoskiziz

Telinga : Simetris, tidak ada pembengkakan, terdapat lubang telinga

Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis

Klavikula : tidak ada fraktur klavikula dan bunyi krepitasi

Dada : Simetris, tidak retraksi dada

Pyudara : Simetris, putting susu dan aerola tidak transparan

Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada hernia umbilika, tidak terdapat omfalokel dan gastrokiziz

Ekremitas atas : Simetris, tidak terdapat polidaktilis dan sindaktili

Ekremitas bawah : Simetris, tidak terdapat polidaktilis dan sindaktili

Genetalia	: Labia minora sudah tertutupi labia minora, terdapat klitoris dan lubang uretra.
Anus	: Terdapat lubang anus
Punggung	: Simetris, tidak ada spina bifida, tidak terdapat bercak mongol
Refleks	: moro (+), Rooting (+), Sucking (+), Swallowing (+)

C. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 1 menit normal

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu bahwa bayi lahir spontan langsung menangis, ibu mengerti dan senang
2. Menjaga kehangatan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering untuk kehangatan bayi.
3. Mengajarkan cara merawat tali pusat yaitu dengan tidak memberi apapun pada tali pusat, prinsip bersih kering, bungkus dengan kassa steril
4. Menjaga kehangatan bayi.
5. Memberikan injeksi Vit K parenteral dosis 1 mg dengan cara intramuskuler (IM).
6. Memberikan salep mata tetrasiklin 1%
7. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar. Ibu mengerti

8. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi.

ASUHAN NEONATUS 20 JAM (KN1)

Tanggal : Minggu, 04 April 2021

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. Tanda-tanda Vital

Pernafasan : 48 x/menit

Denyut jantung : 134 x/menit

Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan Fisik

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung

Wajah : Kulit kemerahan

Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis

Abdomen : tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tali pusat
masih basah

Genetalia :.Sudah BAK

Anus : Sudah BAB

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 20 jam.

D. 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 bahaya pada bayi
4. Memberi KIE mengenai pentingnya ASI eksklusif
5. Memberi KIE mengenai cara menyusui yang benar
6. Memandikan bayi dan melakukan photoshoot bayi.
7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering
8. Memberikan imunisasi HB-0 dosis 0,5ml dengan cara intra muscular (IM)
9. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang.

ASUHAN NEONATUS 7 HARI (KN2)

Tanggal : Sabtu, 10 April 2021

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : PMB P

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sedikit kuning.

B. Data Objektif

Keadaan Umum: Baik

Pernafasan : 33 x/menit

Denyut jantung: 129 x/menit

Suhu : 36,5°C

Berat Badan : 3100gr

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Wajah : Kulit kemerahan

Pernafasan : Pernafasan regular, bunyi pernafasan normal

Abdomen : tali pusat sudah pupt.

Genetalia : BAK tidak ada kelainan.

Anus : BAB tidak ada kelainan.

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 7 hari.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam batas normal.
Ibu mengetahui
2. Memberitahu ibu untuk memandikan bayi dengan air hangat minimal 2× sehari. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin 1 jam sekali. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari.
5. Memberitahu ibu tanda bahaya pada BBL (bayi tidak menyusu selama 24 jam, demam, rewel, keluar cairan darah atau nanah pada tali pusat, dsb). Ibu mengerti

ASUHAN NEONATUS 29 HARI (KN3)

Tanggal : Sabtu, 24 April 2021

Pukul : 09.10 WIB

Tempat : Rumah Ny.d

Pengkaji : Irma Yati Permata Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan.

B. Data Objektif

Keadaan Umum: Baik

Pernafasan : 40 x/menit

Denyut jantung: 130 x/menit

Suhu : 36,8°C

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Wajah : Kulit kemerahan

Pernafasan : Pernafasan regular, bunyi pernafasan normal

Abdomen : tali pusat sudah pupt.

Genetalia : BAK tidak ada kelainan.

Anus : BAB tidak ada kelainan.

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 29 hari normal.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk lebih sering mengisapkan ASI pada bayinya agar bayi tidak lupa putting. Ibu akan melakukannya
3. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya pada saat pagi hari. Ibu mengerti
4. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi (imunisasi BCG dan polio) selanjutnya dan dapat datang ke bidan atau nakes terdekat. Ibu mengetahui