

BAB III PERKEMBANGAN KASUS

3.1 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Nama Mahasiswa	:	Fatwasari Dewi
NPM	:	215491517056
Tempat Praktik	:	Bidan Nila Waty Rocady
Pembimbing	:	Dr. Triana Indrayani, Bdn, M. Kes

Tanggal Masuk	:	22 Oktober 2022
No. Register	:	328/22/Nila

1. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS/BIODATA

Nama Ibu	: Dewi Oktaviani	Nama Ayah	: Muhammad Hasan Basri
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa	Suku/Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Satpam
Alamat Rumah	: Jl. Sosial RT08/02	Alamat Rumah	: Jl. Sosial RT08/02
Alamat Kantor	: -	Alamat Kantor	: Petamburan Jakarta Barat
Telepon	: 0881-0238-32151	Telepon	: 0887-0970-2510

B. Data Subyektif

1. Keluhan Utama

Pada hari sabtu tanggal 22 Oktober 2022 jam 10.00 WIB ibu mengatakan melakukan kunjungan ulang dan tidak ada keluhan hanya saja ibu merasa

khawatir dan cemas akan kehamilannya dan Ibu sangat ingin melahirkan di Bidan

2. Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 14 Tahun
- b. Siklus : 28 Hari, Teratur
- c. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
- d. Lamanya : 5-7 hari
- e. Sifat Darah : Konsistensi Cair
- f. Keluhan : Tidak ada dan tidak dismenorhoe

3. Riwayat Perkawinan

- a. Status Perkawinan : Kawin 1 Kali
- b. Kawin I : Umur 22 Tahun dan Suami umur 20 tahun
- c. Lamanya : 10 Tahun, Anak 2 Orang, Tidak Pernah Abortus

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan		Bayi				Nifas		Penyt
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perd.	Infek	
1.	2013	39 mg	PKM	Normal	Bidan	P	2,7	47	Tidak	Tidak	Tidk	Tidk
2.	2018	40 mg	PKM	Normal	Bidan	P	2,8	48	Tidak	Tidak	Tidk	Tidk
3	Hamil Ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. HPHT : 10 Februari 2022
- b. TP : 17 November 2022
- c. Hamil
⇒ Keluhan : Tidak ada keluhan

- ⇒ ANC : 4 Kali
- ⇒ Tempat Periksa : Bidan
- ⇒ Imunisasi : Ibu mengatakan telah melakukan Imunisasi TT
- ⇒ Penyuluhan yang didapat : Mengonsumsi Suplemen Kehamilan

6. Riwayat Penyakit Yang Lalu/Operasi

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit yang serius dan tidak pernah melakukan operasi

7. Riwayat Penyakit Keluarga/Sistemik

- a. Hipertensi : Tidak Ada
- b. Jantung : Tidak Ada
- c. Diabetes Melitus : Tidak Ada
- d. Hepatitis : Tidak Ada
- e. Ginjal : Tidak Ada
- f. TBC : Tidak Ada

8. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan sebelum kehamilan yang sekarang menggunakan KB suntik 3 bulan

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1. Psikososial

- ⇒ Perasaan Ibu Terhadap Kehamilan Ini : Merasa senang karena suami menginginkan anak laki-laki
- ⇒ Reaksi Keluarga : Mendukung kehamilan ibu

- ⇒ Pengambilan Keputusan Dalam Keluarga : Suami
- ⇒ Tempat Melahirkan Yang Direncanakan : Bidan Nila

2. Pola Nutrisi

- ⇒ Frekuensi : 3-4 kali
- ⇒ Jenis Makanan : Karbohidrat, Proten, Sayuran, Buah dan Susu

- ⇒ Nafsu Makan : Bertambah dibandingkan sebelum hamil
- ⇒ Pantangan : Tidak ada pantangan makanan
- ⇒ Alergi : Tidak ada alergi makanan

3. Pola Eliminasi

	BAK	BAB
Frekuensi	: 6-8 x/24 Jam	Frekuensi : 1 x/24 Jam
Warna	: Jernih	Konsistensi : Lembek
	Kekuningan	
Keluhan	: Tidak Ada	Warna : Kuning
	Keluhan	Kecoklatan
	Keluhan	: Tidak Ada
		Keluhan

4. Pola Personal Hygiene

Ibu mengetakan mandi dan gosok gigi 2x sekali, mencuci rambut 2 hari sekali serta ganti pakaian dalam 3-4 kali ketika celana dalam terasa lembab, ibu mengatakan mengganti BH dua hari sekali

5. Pola Istirahat dan Tidur

Ibu mengatakan pada malam hari tidur 8 jam dan siang hari tidue 1-2 jam per hari

6. Aktivitas

Ibu mengatakan hanya melakukan pekerjaan rumah tangga saja

7. Pola Kebiasaan Yang Mempengaruhi Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok ataupun minuman beralkohol dan hanya mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan bidan

8. Seksualitas

Ibu mengatakan sebelum hamil rutin 2 hari sekali tetapi semenjak kehamilan yang sekarang seminggu sekali tetapi tidak ada keluhan

C. DATA OBYEKTIF⇒ **Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmetis
3. TB : 150 cm
4. LILA : 24 cm
5. BB Sebelum Hamil : 40 kg
6. BB Saat Ini : 49 kg

Kenaikan selama kehamilan 9 kg

7. TTV

- a. Tekanan Darah : 100/70 mmhg
- b. Nadi : 72 x/menit
- c. Suhu : 36,7°C

d. Pernapasan : 20 x/menit

⇒ **Pemeriksaan Fisik**

⇒ Kepala

- a. Rambut : Bersih, Hitam, Lurus
- b. Wajah : Tidak ada oedema dan terdapat kloasma
- c. Mata : Simetris kanan dan kiri, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda.

- d. Telinga : Simetris, tidak ada peradangan
- e. Mulut dan Kerongkongan : Simetris, tidak ada karies, tidak ada gigi yang berlubang, tidak ada pembesaran tonsil dan tidak ada tanda infeksi

⇒ Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

⇒ Dada

Simetris tidak ada benjolan dan kelainan, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aeola mammae tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran kolostrum

⇒ Abdomen

a. Inspeksi

Pembesaran perut sesuai kehamilan, tidak ada luka bekas operasi



b. Palpasi

⇒ TFU : 32 cm

⇒ Leopod I : Pada bagian fundus teraba bagian yang lunak, tidak melenting yaitu bokong, TFU 3 Jari dibawah Px (Prosesus Xifoideus).

⇒ Leopod II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang, seperti ada tahanan yaitu punggung, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas

⇒ Leopod III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala dan belum masuk PAP

⇒ Leopod IV : Bagian terendah janin kepala, konvergen

⇒ TBJ : $TFU-n \times 155 = 2.945$ gram

c. Auskultasi

DJJ baik dengan frekuensi 148 x/menit, ritme teratur terdengar

⇒ Anogenital

Tidak ada keputihan, tidak ada benjolan anus tidak hemoroid

⇒ Ekstremitas

a. Oedema Tangan dan Jari : Tidak ada

b. Varises tungkai : Tidak ada

c. Gerakan : Aktif

d. Reflek Patella : +/+

⇒ **Pemeriksaan Penunjang**

Tanggal 20 Oktober 2022

1. Darah

- a. HB : 11
- 2. Urine
 - a. Protein : Negatif
 - b. Glukosa : Negatif
- 3. Pemeriksaan Penunjang Lain
 - a. HbsAg : Negatif
 - b. RPR Syphilis : Negatif
- 4. USG dalam batas normal

2. INTERPRESTASI DATA

- a. Diagnosa
G₃P₂A₀ Usia Kehamilan 36 minggu 2 hari janin tunggal hidup intra uteri presentasi kepala
- b. Masalah : Tidak Ada
- c. Kebutuhan : KIE Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan, KIE Perawatan Kebersihan Payudara, Mengatasi kecemasan dan kekhawatiran

3. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Diagnosa potensial tidak ada

4. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

5. PERENCANAAN

- a. Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah di lakukan kepada ibu.
- b. Jelaskan dan berikan ibu Tablet Fe dosis 60 mg.
- c. Jelaskan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium

- d. Jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan dan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).
- e. Jelaskan dan menganjurkan ibu untuk merawat kebersihan payudara terutama mengganti BH.
- f. Mengajarkan ibu untuk asuhan komplementer meditasi untuk mengurangi kecemasan
- g. Jelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang

6. PELAKSANAAN

- a. Menjelaskan dan memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu agar ibu mengetahui kondisi perkembangan bayinya saat ini dalam keadaan sehat.
- b. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe dosis 60 mg 1x sehari diminum pada malam hari untuk mencegah anemia dan dibarengi dengan vit.c agar dapat membantu proses penyerapan.
- c. Menyarankan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium tripel eliminasi
- d. Mengingatkan kembali kepada mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan dan memberitahu ibu jika mengalami hal seperti pendarahan pervaginam, bengkak di kaki, tangan dan wajah, sakit kepala berlebihan, kejang, demam tinggi, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang. Apabila ibu menemukan gejala tersebut segera pergi ketenaga kesehatan terdekat. Dan memberitahukan kepada ibu mengenai P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

- e. Menganjurkan ibu untuk perawatan kebersihan payudara terutama memngganti BH setiap hari supaya tetap terjaga kebersihannya
- f. Mengajarkan kepada ibu mengenai asuhan komplementer meditasi dengan menarik nafas Panjang kemudian ibu focus terhadap diri dan bayinya serta memberikan afirmasi positif supaya ibu menikmati proses kehamilannya dan diharapkan dapat mengurangi kekhawatiran serta kecemasan pada ibu
- g. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium ulang dan kunjungan ulang pada tanggal 30-10-2022 atau jika ada keluhan. Dengan melakukan kunjungan ulang dapat memantau kesehatan ibu dan janin.

7. EVALUASI

- a. Ibu senang setelah mengetahui kondisinya dan bayinya dalam keadaan sehat.
- b. Ibu telah mengerti dan akan mengkonsumsi tablet Fe
- c. Ibu akan melakukan pemeriksaan laboratorium
- d. Ibu telah mengerti dan akan pergi ke pelayanan kesehatan jika mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan tersebut serta untuk P4K ibu sudah mengerti akan bersalin di bidan dengan didampingi suami.
- e. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- f. Ibu dapat melakukannya dan mengerti akan manfaatnya
- g. Ibu akan melakukan kunjungan ulang

Pembimbing Lahan



Nila Waty Rocady, SST, Bdn

Jakarta, 22 Oktober 2022

Mahasiswa

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fatwasari Dewi', written over a blank space.

Fatwasari Dewi

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asessment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak Berikutnya
2	1-11-22 jam 11.00 wib	Ibu mengatakan datang untuk melakukan kunjungan kehamilan dan tidak ada keluhan	Keadaan Umum : Baik Kesadara: Composmetis TB 150 cm, BB 49 cm, LILA 24 cm, TD 100/70 MmHg, suhu 36,5 ⁰ C, Pernapasan 20x/menit, Nasi 74x/menit, TFU 33 cm, 3 jari dibawah px, punggung kiri, persentasi kepala, belum	G3P2A0 Usia Kehamilan 37 minggu 5 hari janin tunggal hidup intra uteri persentasi kepala	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan 2. Evaluasi tanda bahaya kehamilan dan P4K 3. Mengevaluasi mengenai kebersihan payudara terutama penggantian BH setiap hari 4. Evaluasi kecemasan yang dirasakan ibu serta melanjutkan	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya 2. Mengingatn kembali pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan P4K 3. Mengevaluasi kembali mengenai kebersihan dan penggantian BH ibu sudah mengganti BH setiap hari 4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan meditasi. Ibu sudah tidak merasa cemas dan masih melakkan meditasi	Kontrol kembali pada saat merasa mulas apabila belum merasakan mulas ibu bisa kunjungan kembali seminggu kemudian

			<p>masuk PAP, Djj 146 x/menit, TBJ 3.100 gram</p>	<p>melakukan meditasi</p> <p>5. Memberitahukan tanda-tanda persalinan</p> <p>6. Menyarankan kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan</p> <p>7. Mengevaluasi kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet FE</p>	<p>5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu mengetahui mengenai tanda-tanda persalinan</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan perlengkapan persalinan. Ibu akan menyiapkan perlengkapan persalinan</p> <p>7. Mengevaluasi kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet FE. Ibu mengatakan masih mengkonsumsi tablet fe sesuai dosis yang diberikan</p>	
--	--	--	---	--	---	--

3	8-11-22 jam 10.30 wib	Ibu mengatakan nyeri punggung 2 hari ini	Keadaan Umum : Baik Kesadara: Composmetis TB 150 cm, BB 49 cm, LILA 24 cm, TD 100/70 MmHg, suhu 36,6 ⁰ C, Pernapasan 20x/menit, Nadi 78x/menit, TFU 33 cm, 3 jari dibawah px, Punggung Kiri, persentasi kepala, sudah masuk PAP, DJJ	G3P2A0 Usia Kehamilan 38 minggu 5 hari janin tunggal hidup intra uteri persentasi kepala	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada ibu nyeri punggung adalah hal yang fisiologis 3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan Massage Hamil 4. Menyarankan kepada ibu supaya melanjutkan meditasinya agar tetap merasa tenang dalam	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya 2. Memberitahukan kepada ibu nyeri punggung merupakan ketidaknyaman kehamilan dan itu merupakan hal yang fisiologis 3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan Massage hamil supaya mengurangi pegal-pegal. Ibu mau melakukan massage hamil 4. Mengingatkan kembali dan menyarankan kepada untuk melakukan meditasi supaya merasa	Kontrol kembali pada saat merasa mulas apabila belum merasakan mulas ibu bisa kunjungan kembali seminggu kemudian
---	--------------------------------	--	---	--	--	---	---

			149 x/menit, TBJ 3. 255 gram	<p>menghadapi persalinan</p> <p>5. Evaluasi tanda-tanda persalinan</p> <p>6. Evaluasi ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap meminum tablet FE</p>	<p>tenang menghadapi persalinan. Ibu masih melakkan meditasi</p> <p>5. Memberitahukan kembali mengenai tanda-tanda persalinan</p> <p>6. Memberitahukan kembali kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melanjutkan meminum tablet fe</p>	
--	--	--	---------------------------------	--	--	--

11/1/22, 6:23 PM

about:blank



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
 DINAS KESEHATAN
 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN KEBON JERUK
 Jl. Kebou Jeruk No. 2 Rt.09/01, Kel. Kebou Jeruk, Kec. Kebou Jeruk,
 Email : puskesmas.kekeboajeruk@jakarta.go.id / Telp : (021) 5109838
 JAKARTA BARAT



HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Nama	DEWI OKTAVIANI	RM Lama/Baru	: /0310053
Alamat	JL. SOSIAL 08/02, WIJAYA KUSUMA	No. BPJS	: 0002139631255
Tgl. Lahir	20/10/1990 (32Th 0 Bln)	Urut Masuk	: 149
Kelamin	: Perempuan	Dokter Pengirim	:
Tgl. Pel.	: 01 November 2022 18:24:28	Tanggal Print	: 01 November 2022 18:24:33
Poli Kirim	:		

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
**	Glukosa Darah Sewaktu	77	P/W: <160 mg/dl-0 mg/dl	**	Urine Lengkap		
	GLUKOSA SEWAKTU				Warna	Kuning	0
					Kejernihan	Jernih	0
					Berat Jenis (BJ)	1.015	
					Nirit	Negatif	0
					PH	6.5	0
					Protein	Negatif	0
					Reduksi	Negatif	0
					Keton	Negatif	0
					Urobilinogen	Positif	0
					Leukosit Sedimen	2 - 3	-
					Leukosit Protein	NEGATIF	-
					Bilirubin	Negatif	0
					Blood	Negatif	0
					Eritrosit	0 - 1	0-1 ALPB
					Silinder	NEGATIF	(-)-0
					Epitel	Positif, 1+	0
					Kristal	NEGATIF	(-)-0
					Bakteri	Negatif	0
					Jamur	Negatif	Negatif
					Trichomonas	Negatif	Negatif
					Spermatozoa	Negatif	Negatif
**	TES HIV			**	Hemoglobin		
	Fokus HIV				Hemoglobin (HB)	11.0	11-16.5 gr
	Hexagon HIV			**	HbsAg		
	Vikia HIV				HbsAg	Negatif	Negatif
	TRI-LINE HIV			**	RPR Syphilis		
	Onceproube HIV				RPR Syphilis	Negatif	
	SD HIV	Non Reaktif					
	Hasil Akhir HIV	Non Reaktif					

TTD Dokter

TTD Petugas

Keterangan :

about:blank

1/1

3.2 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Nama Mahasiswa	: Fatwasari Dewi
NPM	: 215491517056
Tempat Praktik	: Bidan Nila Waty Rocady
Pembimbing	: Dr. Triana Indrayani, Bdn, M. Kes

Tanggal Masuk	: 10 November 2022
No. Register	: 328/22/Nila

A. DATA SUBJEKTIF (Kala I pukul 23.25 WIB)

1. IDENTITAS/BIODATA

Nama Ibu	: Dewi Oktaviani	Nama Ayah	: Muhammad Hasan Basri
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa	Suku/Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Satpam
Alamat Rumah	: Jl. Sosial RT08/02	Alamat Rumah	: Jl. Sosial RT08/02
Alamat Kantor	: -	Alamat Kantor	: Petamburan Jakarta Barat
Telepon	: 0881-0238-32151	Telepon	: 0887-0970-2510

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dan nyeri perut menjalar kepinggang tidak tertahankan sampai gemetaran sejak jam 9 malam tadi

2) Riwayat Kehamilan

- a. Sakit Perut : Sejak jam 21.00 WIB
- b. Keluar Air : Ketuban (+)

- c. Lendir Bercampur Darah : Sejak 22.55 WIB
- d. Gerakan Janin : Dirasakan \pm 10 kali, Aktif

3) Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Yang Lalu/Operasi

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit yang serius dan tidak pernah melakukan operasi

b. Riwayat Penyakit Keluarga/Sistemik

- a) Hipertensi : Tidak Ada
- b) Jantung : Tidak Ada
- c) Diabetes Melitus : Tidak Ada
- d) Hepatitis : Tidak Ada
- e) Ginjal : Tidak Ada
- f) TBC : Tidak Ada

4) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a. Psikososial

Ibu mengatakan siap melahirkan dan sangat senang akan melihat bayinya serta tidak sabar ingin segera lahir

b. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pukul 19.00 WIB porsi sedang lengkap karbohidrat, sayur, protein dan buah. Pada pukul 21.00 ibu sempat meminum susu

c. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pagi tadi sekitar pukul 8.00 WIB dan BAK terakhir sebelum kerumah bidan tadi sekitar pukul 23.00 WIB

d. Pola Istirahat dan Tidur

Ibu mengatakan pada malam hari belum sempat tidur dan siang hari tadi ibu hanya tertidur 30 menit

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis
- 3) TTV
 - a. Tekanan Darah : 100/70 mmhg
 - b. Nadi : 72 x/menit
 - c. Suhu : 36,7⁰C
 - d. Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

1) Payudara

Simetris tidak ada benjolan dan kelainan, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada daerah areola mammae tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran kolostrum

2) Abdomen

a. Inspeksi

Pembesaran perut sesuai kehamilan, tidak ada luka bekas operasi

b. Palpasi

⇒ Leopod I : Pada bagian fundus teraba bagian yang lunak, tidak melenting yaitu bokong, TFU pertengahan pusat dengan Px (Prosesus Xifoideus).

⇒ Leopod II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang, seperti ada tahanan yaitu punggung, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas

⇒ Leopod III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala dan sudah masuk PAP

⇒ Leopod IV : Bagian terendah janin kepala, Divergen sejauh 3/5

c. Auskultasi

DJJ baik dengan frekuensi 149 x/menit, ritme teratur terdengar

3) Anogenital

Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dan anus tidak hemoroid

4) Pemeriksaan Dalam

⇒ Perineum : Tidak ada luka parut

⇒ Vulva Vagina : Tidak ada varises

⇒ Portio : Tipis, Lunak

⇒ Pembukaan : 9 cm

⇒ Ketuban : (+)

⇒ Posisi : UUK Kanan Depan

⇒ Presentasi : Belakang Kepala

⇒ Penurunan : Hodge III, Station +1, 1/5

⇒ Molase : Tidak Ada

5) Ekstremitas

- a. Oedema Tangan dan Jari : Tidak ada
- b. Varises tungkai : Tidak ada
- c. Gerakan : Aktif
- d. Reflek Patella : +/+

C. INTERPRESTASI DATA

1. Diagnosa

G₃P₂A₀ Usia Kehamilan 39 Minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup intra uteri presentasi belakang kepala

2. Masalah : Tidak Ada

3. Kebutuhan : KIE posisi bersalin, observasi kesejahteraan ibu dan janin

D. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Diagnosa potensial tidak ada

E. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

F. PERENCANAAN

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan.
2. Jelaskan dan berikan Informed Consent.
3. Jelaskan dan menganjurkan ibu untuk memilih posisi persalinan

4. Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi dan berikan dukungan pada ibu.
5. Berikan asuhan komplementer salah satunya aromatherapy.
6. Jelaskan dan berikan ibu makan dan minum.
7. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk BAK sebelum persalinan
8. Jelaskan pada ibu cara meneran yang baik dan benar.
9. Meyiapkan peralatan persalinan dan memantau partograp.

G. PELAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi janin sehat, pembukaan 9 cm dan ibu sebentar lagi akan melahirkan.
2. Melakukan Informed Consent kepada Ibu dan keluarga untuk mendapatkan persetujuan tindakan pertolongan persalinan.
3. Menganjurkan ibu memilih posisi yang nyaman
4. Menganjurkan suami atau keluarga ibu untuk mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu.
5. Memberikan asuhan komplementer salah satunya berupa pemberian aromatherapy untuk merelaksasikan pikiran dan mengalihkan nyeri kontraksi dibarengi dengan afirmasi positif bahwa ibu dapat melalui proses persalinan dengan sehat selamat normal, serta mengajarkan teknik pernafasan panjang dari hidung keluarkan perlahan melalui mulut
6. Menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum selagi ibu tidak merasakan mulas atau kontraksi

7. Mengajarkan ibu untuk BAK sebelum persalinan agar kandung kemih kosong dan tidak mengganggu proses persalinan
8. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu, dengan meletakkan kedua tangan dilipatan paha, dagu menempel ke dada, mengatupkan gigi, pandangan kearah perut, mata tidak boleh menutup dan menari napas melalui hidung hembuskan lewat mulut.
9. Mempersiapkan alat-alat persalinan dan mengobservasi kesejahteraan janin dan memantau kemajuan persalinan (terlampir pada partograf)

H. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Ibu dan keluarga telah menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
3. Ibu memilih tidur miring kiri terlebih dahulu dan memilih posisi litotomi pada saat melahirkan nanti
4. Suami telah mendampingi ibu dan memberikan semangat untuk ibu.
5. Ibu mau mengikuti anjuran bidan.
6. Ibu sudah diberikan minum teh manis
7. Ibu telah buang air kecil.
8. Ibu telah mengerti.
9. Alat persalinan telah disiapkan dan observasi telah dilakukan

Pembimbing Lahan



Nila Waty Rocady, SST, Bdn

Jakarta, 10 November 2022

Mahasiswa

Fatwasari Dewi

ontak	Waktu	Subjective	Objective	Asessment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak Berikutnya
1	10-11-22 jam 23.25 wib	Ibu mengatakan mulas sejak jam 21.00 wib dan sekarang sudah keluar lendir bercampur darah dan nyeri perut menjalar kepinggang tidak tertahankan sampai gemetaran	Keadaan Umum : Baik Kesadara: Composmetis TD 100/70 Mmhg, suhu 36,7°C, Nadi 72 x/menit, Pernapasan 20 x/menit Persentasi kepala, Djj 149 x/menit Portio tivis lunak, pembukaan 9 cm, ketuban (+), Posisi UUK Kanan Depan, Presentasi Belakang Kepala, Penurunan Hodge III,	G3P2A0 Hamil 39 minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup intra uteri persentasi belakang kepala	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan 2. Memberikan Infomed Concent 3. Menganjurkan Untuk memilih posisi persalinan 4. Memberikan asuhan komplementer berupa aromatheraphy 5. menganjurkan suami agar mendampingi ibu 6. Menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum apabila sedang tidak merasa mulas 7. Jelaskan pada ibu untuk tidak menahan BAK	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya 2. Melakukan Infomed Concent Pada ibu dan keluarga untuk mendapatkan persetujuan pertolongan persalinan 3. Menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi yang nyaman 4. Memberikan aromatheraphy pada ibu untuk mengalihkan nyeri persalinan dan mmebuat ibu rileks sehingga persalinan berjalan dengan lancer 5. Menganjurkan pada suami untuk mendampingi saat ibu bersalin. Suami bersedia 6. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum bila sedang tidak merasa mulas 7. Memberitahu kepada ibu untuk tidak menahan BAK karna dapat menghalangi jalan lahir 8. Mengajarkan pada ibu cara meneran dengan baik	Melakukan pemantauan persalinan dengan patograf

			station +1, 1/5, tidak ada molase		8. Menjelaskan pada ibu cara meneran yang baik 9. Menyiapkan peralatan persalinan dan memamatu patogram	9. Mempersiapkan alat persalinan dan mengobservasi kemajuan persalinan dengan patograf	
2	10-11-22 jam 23.45 wib	Ibu mengatakan perutnya semakin mulas seperti ingin BAB dan terasa dorongan yang kuat untuk meneran	Keadaan Umum : Baik Kesadara: Composmetis Djj 148 x/menit Portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Posisi UUK Kanan Depan, Presentasi Belakang Kepala, Penurunan Hodge III, station +1, 1/5, tidak ada molase	G3P2A0 Usia Kehamilan 39 minggu inpartu kala II janin tunggal hidup intra uteri persentasi belakang kepala	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan 2. Membantu ibu untuk menolong persalinan dan memilih posisi yang nyaman 3. Memimpin ibu untuk meneran saat kontraksi 4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat bila tidak ada kontraksi 5. Menjaga kehangatan	1. Meberitahukan kepada ibu pembukaan sudah lengkap dan ibu akan dipimpin untuk bersalin. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya 2. Membantu ibu untuk memimpin persalinan dan memilih posisi yang nyaman. Ibu memilih posisi litotomi 3. Memimpin ibu untuk meneran saat kontraksi dan dengan meletakkan kedua tangan dilipatan paha dagu menepel ke dada pandangan kearah perut tidak boleh menutup mata menarik napas melalui hidung bhembuskan melalui mulut	1. Melakukan asuhan persalinan 2. Bayi lahir spontan pukul 00.05 laki-laki menangis kuat 3. Melakukan IMD

					pada saat melakukan IMD	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menganjurkan kepada ibu untuk beristirahat bila sedang tidak kontraksi. Anjurkan suami untuk memberi ibu minum 5. Menjaga kehangatan bayi dan melakukan IMD 	
3	10-11-22 jam 00.05 wib	Ibu mengatakan lega dan senang akan kelahiran bayinya tetapi perutnya masih terasa mulas	Keadaan Umum : Baik Kesadara: Composmetis Kandung Kemih Kosong, Kontraksi baik, TFU sepusat	P3A0 Kalla III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan 2. Memastikan tidak ada janin kedua 3. Suntik oksitosin 4. Melakukan manajemen katif kala III 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu saat ingin plasenta akan segera dilahirkan 2. Memberitahukan kepada ibu tidak ada janin kedua 3. Memberitahukan kepada ibu akan dilakukan sunyuk oksitosin 4. Melakukan managemen aktif kala III dan melakukan pengecekan kelengkapan plasenta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plasenta lahir spontan 00.15 wib. Selaput dan kotiledon plasenta utuh/lengkap 2. Menilai perdarahan kala III 3. Pantau kala IV sesuai dengan patograf
4	10-11-22 jam 00.15 wib	Ibu mengatakan perutnya masih mulas, dan nyeri daerah kemalauan serta lelah	Keadaan Umum : Baik Kesadara: Composmetis, TD 100/70 mmhg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,9 ⁰ c Kandung Kemih Kosong,	P3A0 Kalla IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan massage uterus dan membersihkan tubuh ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya. Plasenta sudah dilahirkan dan ibu melanjutkan melakukan IMD 2. Mengajarkan pada ibu untuk memassage uterus searah jarum jam selama 15 detik dan mebersihkan tubuh ibu 	Melakukan pemantauan setiap 15 menit sekali di jam pertama dan 30 menit sekali pada jam kedua

			<p>Kontraksi baik, TFU tiga jari dibawah pusat, jumlah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menganjurkan kepada ibu agar tidak menahan BAK 4. Melakukan pemantauan kala IV 5. Membersihkan alat 6. Pendokumentasian dan patograf 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menganjurkan kepada ibu agar tidak menahan BAK karena dapat mengganggu kontraksi uterus pada ibu 4. Melakukan pemantauan kala IV 15 menit satu jam pertama dan 30 menit pada jam kedua 5. Membersihkan Alat 6. Melakukan pendokumentasian dan melengkapi patograf 	
--	--	--	--	--	---	--



PARTOGRAF

No. Register: 0000000000 Nama Ibu/Bapak: N.D. / g.m. Umur: 31 32.2.2011 minggu
 ES/Pemhaman/EB: 0000000000 Masuk Tanggal: 10-11-22 Pukul: 08.30 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul 23.45 WIB Mulus sejak pukul 21.00 WIB Alamat: _____

Desyrt
Jantung
Jatin
(x/menit)

air letas bas
penyusapan

Kontrolasi tiap 10 menit:
 0-20:
 20-40:
 >40:
 idetio:

Oksitosin U/I tetes/menit

Obat dan cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Temperatur °C

Urine: Profilis, Anion, Volume

Mula terakhir: Pukul _____ Jenis: _____ Posisi: _____
 Mula terakhir: Pukul _____ Jenis: _____ Posisi: _____

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 10-11-22

Nama bidan: Dr. Inda

Tempat Persalinan: Rumah Ibu Puskesmas Polindes Klinik Swasta Rumah Sakit Lainnya: _____

Alamat tempat persalinan: _____

Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV

Alasan merujuk: _____

Tempat rujukan: _____

Pendamping pada saat merujuk: Bidan Teman Suami Dukun Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada: Ya Tidak

10. Masalah lain, sebutkan: _____

11. Penatalaksanaan masalah Tab: _____

12. Hasilnya: _____

KALA II

13. Episiotomi: Ya, Indikasi _____ Tidak

14. Pendamping pada saat persalinan: Suami Teman Tidak ada Keluarga Dukun

15. Gawat janin: Ya, tindakan yang dilakukan: _____ Tidak

16. Distosia bahu: Ya, tindakan yang dilakukan: _____ Tidak

17. Masalah lain, sebutkan: _____

18. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

19. Hasilnya: _____

KALA III

20. Lama kala III: 10 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im? Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan Tidak, alasan: _____

22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)? Ya, alasan: _____ Tidak

23. Penanganan tali pusat terkendal? Ya Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.30	110/70	80	36 ⁰	37x45mm	baik	lusen
	09.45	120/80	81				11
	10.40	120/80	81				11
	01.45	110/70	80				11
2	01.40	110/70	80	36 ⁰			11
	02.15	100/70	80				11

Masalah kala IV: _____

Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

Hasilnya: _____

24. Masase fundus uteri? Ya Tidak, alasan: _____
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 Ya, tindakan: _____
 Tidak
 27. Laserasi: Ya, dimana: _____ Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 Tindakan: Penjahitan, dengan / tanpa anestesi Tidak dijahit, alasan: _____
 29. Atoni uteri: Ya, tindakan: _____ Tidak
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 30. Jumlah perdarahan: 1.00 ml
 31. Masalah lain, sebutkan: _____
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 33. Hasilnya: _____

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3450 gram

35. Panjang: 52 cm

36. Jenis kelamin (D/P): _____

37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit

38. Bayi lahir: Normal, tindakan: mengeringkan menghangatkan rangsang laktasi bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan: mengeringkan bebaskan jalan napas rangsang laktasi menghangatkan bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu lain - lain sebutkan: _____

Cacat bawaan, sebutkan: _____

Hipotermi, tindakan: _____
 a. _____
 b. _____
 c. _____

39. Pemberian ASI Ya, waktu: _____ jam setelah bayi lahir Tidak, alasan: _____

40. Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____



3.3 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Nama Mahasiswa	:	Fatwasari Dewi
NPM	:	215491517056
Tempat Praktik	:	Bidan Nila Waty Rocady
Pembimbing	:	Dr. Triana Indrayani, Bdn, M. Kes

Tanggal Masuk	:	11 November 2022
No. Register	:	328/22/Nila

A. PENGKAJIAN

1. IDENTITAS/BIODATA

Nama Ibu	: Dewi Oktaviani	Nama Ayah	: Muhammad Hasan Basri
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa	Suku/Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Satpam
Alamat Rumah	: Jl. Sosial RT08/02	Alamat Rumah	: Jl. Sosial RT08/02
Alamat Kantor	: -	Alamat Kantor	: Petamburan Jakarta Barat
Telepon	: 0881-0238-32151	Telepon	: 0887-0970-2510

KUNJUNGAN NIFAS KE 1 (6 Jam Pukul 07.00 WIB)

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakann merasa mulas pada perutnya, ibu mengatakan sudah BAK dan ibu sudah miring kiri kanan duduk turun dari tempat tidur dan jalan untuk pergi ke kamar mandi

2. Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 14 Tahun
- b. Siklus : 28 Hari, Teratur
- c. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
- d. Lamanya : 5-7 hari
- e. Sifat Darah : Konsistensi Cair
- f. Keluhan : Tidak ada, dan tidak dismenorhoe

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan		Bayi				Nifas		Penyt
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perd.	Infek	
1.	2013	39 mg	PKM	Normal	Bidan	P	2,7	47	Tidak	Tidak	Tidk	Tidk
2.	2018	40 mg	PKM	Normal	Bidan	P	2,8	48	Tidak	Tidak	Tidk	Tidk
3	Hamil Ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. Riwayat Penyakit Yang Lalu/Operasi

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit yang serius dan tidak pernah melakukan operasi

5. Riwayat Penyakit Keluarga/Sistemik

- a. Hipertensi : Tidak Ada
- b. Jantung : Tidak Ada
- c. Diabetes Melitus : Tidak Ada
- d. Hepatitis : Tidak Ada
- e. Ginjal : Tidak Ada

f. TBC : Tidak Ada

6. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan sebelum kehamilan yang sekarang menggunakan KB suntik 3 bulan

7. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a. Psikososial

⇒ Perasaan Ibu Terhadap : Merasa senang
karena telah melahirkan anak laki-laki

⇒ Reaksi Keluarga : Sangat bahagia

⇒ Pengambilan Keputusan Dalam Keluarga : Suami

b. Pola Eliminasi Setelah Melahirkan

	BAK		BAB
Frekuensi	: 4-5 x/24 Jam	Frekuensi	: Ibu belum BAB
Warna	: Jernih Kekuningan	Konsistensi	: -
Keluhan	: Tidak Ada Keluhan	Warna	: -
		Keluhan	: Tidak Ada Keluhan

c. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi dan gosok gigi, dan sudah berganti pakaian serta pembalut

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmetis

3. TTV

- a. Tekanan Darah : 100/70 mmhg
- b. Nadi : 75 x/menit
- c. Suhu : 36,8°C
- d. Pernapasan : 20 x/menit
- e. TFU : 3 Jari dibawah pusat
- f. Kontraksi : Baik

g. Kandung Kemih : Kosong

h. Catatan Persalinan

⇒ Kala I : 20 Menit

⇒ Kala II : 20 Menit

⇒ Kala III : 10 Menit

⇒ Kala IV : 2 Jam

⇒ Jumlahnya : 2 Jam 50 Menit

4. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

Simetris kanan dan kiri, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda.

b. Dada

Simetris, tidak ada benjolan dan kelainan, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aeola mammae tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran kolostrum

c. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 Jari dibawah pusat serta kontraksi uterus baik

d. Anogenital

Pengeluaran lochea Rubra, tidak terdapat robekan di perineum,
anus tidak hemoroid

e. Ekstremitas

⇒ Oedema Tangan dan Jari : Tidak ada

⇒ Varises tungkai : Tidak ada

⇒ Gerakan : Aktif

⇒ Reflek Patella : +/+

C. INTERPRESTASI DATA

P3A0 Post Partum 6 jam

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE Tanda Bahaya Nifas, KIE nutrisi, KIE Asi Eksklusif,
KIE hygiene

D. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

E. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

F. PERENCANAAN

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Jelaskan pada ibu keluhan yang dirasakan saat ini dalam batas normal

3. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk mobilisasi dini
4. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalia
5. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif
6. Jelaskan pada ibu cara atau posisi menyusui yang benar
7. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi
8. Jelaskan pada ibu untuk beristirahat yang cukup
9. Berikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk menstimulasi produksi ASI
10. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya nifas
11. Memberitahukan pada ibu untuk mengkonsumsi vitamin A dan tablet FE
12. Jelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang

G. PELAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu agar ibu mengetahui kondisi kesehatannya saat ini bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat.
2. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mulas pada perutnya merupakan faktor fisiologis karna ada proses involusi atau kembalinya rahim keukuran semula.
3. Menganjurkan ibu mobilisasi dini pada ibu nifas yaitu pertama miring kanan dan miring kiri terlebih dahulu, lalu duduk berdiri dan bimbing ibu berjalan mulai dari 2 jam post partum.

4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalnya untuk mencegah infeksi pada luka jahitan pada perineum ibu kemudian mengeringkan bagian genitalnya sehabis BAK atau BAB ataupun mengganti pakaian dalam bila terasa lembab.
5. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif on demand sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam karna ASI sangat berguna untuk membantu tumbuh kembang bayi dan dapat memberikan kekebalan pasif pada bayi dengan cara menyusui minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan.
6. Memberitahu dan mengajarkan kepada ibu posisi cara menyusui yang benar.
 - a. Pada Posisi duduk, Ibu duduk menggunakan kursi dengan punggung bersandar dikursi dan kaki tidak boleh menggantung. Lengan ibu menompang kepala, leher dan seluruh badan bayi, muka bayi menghadap kepayudara ibu. Mulut bayi harus melingkupi aerola mammae, ketika menyusui hidung bayi jangan sampai tertutup payudara. Badan bayi menempel keperut ibu. Jika bayi sudah selesai menyusu ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara. Sendawakan bayi dengan menyandarkan bayi dipundak atau menelungkupkan kemudian menepuk-nepuk punggung.
 - b. Pada Posisi Berdiri Bayi dipeluk dengan kepala bayi pada lekuk siku tangan ibu Bila ibu menyusui pada payudara kanan, letakan

kepala bayi pada lekuk lekuk siku kanan dan bokong disanggah dengan telapak tangan kanan Bayi berbaring menyamping dengan muka ,perut dan lutut menempel dada dan perut ibu Mulut bayi harus melingkupi aerola mammae. Ketika menyusui hidung bayi jangan sampai tertutup payudara Jika bayi sudah selesai menyusui ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukan

jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara. Sendawakan bayi dengan menyandarkan bayi dipundak atau menelungkupkan kemudian menepuk-nepuk punggung

c. Pada Posisi berbaring. Sambil berbaring di tempat tidur, letakan beberapa bantal dibawah kepala dan bahu ibu Dengan muka bayi menghadap ibu (tidur berhadapan). Bantu bayi menempelkan mulutnya keputing susu ibu Bila perlu letakan bantal dibawah kepala bayi. Bayi berbaring menyamping dengan perut dan lutut bayi menempel dada dan perut ibu. Jika bayi sudah selesai menyusui ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara. Sendawakan bayi dengan menyandarkan bayi dipundak atau menelungkupkan kemudian menepuk-nepuk punggung

7. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayuran-sayuran hijau, buah-buahan, ikan, tempe, daging, telur, dan susu untuk memenuhi kebutuhan gizi selama nifas
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayinya tertidur agar tenaga ibu pulih kembali.

9. Memberikan Asuhan Komplementer berupa Pijat Oksitosin untuk memberikan stimulasi meningkatkan produksi ASI dan mengajarkan suami cara melakukan pijat oksitosin supaya bisa melakukannya di rumah.
10. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas, perdarahan pervaginam >500 cc, pusing dan lemas berlebihan, penglihatan kabur, demam tinggi >38°C, pengeluaran lochea yang barbau busuk, nyeri pada perut dan pelvis, uterus yang lembek.
11. Memberitahukan kepada ibu untuk mengkonsumsi tablet fe satu kali dalam sehari dan Vitamin A sehari satu kali selama 2 hari
12. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 15 November 2022 atau jika ada keluhan

H. EVALUASI

1. Ibu mengetahui kondisinya dalam keadaan sehat.
2. Ibu sudah mengerti alasan mulas yang dirasakan ibu adalah hal yang normal.
3. Ibu telah melakukannya.
4. Ibu telah mengerti dan akan melakukannya
5. Ibu sudah mengerti dan ibu akan menyusui bayinya Secara eksklusif.
6. Ibu sudah mengetahui cara menyusui dengan benar
7. Ibu telah makan makanan yang bergizi.
8. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
9. Tindakan telah dilakukan dan suami mengerti cara pijat oksitosin.

10. Ibu mengerti dan apabila salah satu ada tanda bahaya akan segera datang ke pelayanan kesehatan
11. Ibu mau untuk meminum tablet FE dan Vitamin A
12. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan



Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak Berikutnya
2	15-11-22 jam 10.30 wib	Ibu Postpartum 5 hari mengatakan sudah keluar ASI dan payudara bengkak, tidak terdapat tanda infeksi	Keadaan Umum : Baik Kesadara: Composmetis TD 100/70, Nadi 75x/menit, Suhu 36,8 ⁰ C, Pernapasan 20x/menit Kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan symphysis, lochea sanguilenta	P3A0 Post Partum 5 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan 2. Evaluasi Teknik menyusui dan mengosongkan payudaranya 3. Evaluasi tanda bahaya nifas 4. Melakukan Breast care 5. Mengevaluasi pola istirahat, kebersihan dan pola makan 6. Menganjurkan mengkonsumsi fe 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya 2. Mengajarkan kembali Teknik menyusui kepada ibu dan mengosongkan payudaranya supaya tidak bengkak lagi 3. Memberitahukan kembali tanda bahaya nifas 4. Melakukan breast care untuk menanggulangi payudara bengkak 5. Memberitahukan kembali mengenai pola istirahat, kebersihan alat genitalia dan pola makan 	Memberitahu Ibu melakukan kunjungan ulang pada tanggal 21 November 2022 atau pada saat ibu merasakan ada keluhan

						6. Mengajukan kepada ibu untuk mengkonsumsi tablet fe sehari satu kali	
3	23-11-22 jam 17.00 wib	Ibu Postpartum 13 hari datang untuk kunjungan ulang, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasa payudaranya sudah membaik dan mengeluarkan ASI sangat lancar	Keadaan Umum : Baik Kesadara: Composmetis TD 100/70, Nadi 75x/menit, Suhu 36,5 ⁰ C, Pernapasan 20x/menit, TFU sudah tidak teraba, lochea serurosa	P3A0 Post Partum 13 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan 2. Evaluasi Teknik menyusui 3. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan massage pada bayinya 4. menginformasikan kepada ibu untuk menggunakan KB setelah darah nifas sudah berhenti 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya 2. Mengajarkan kembali Teknik menyusui kepada ibu 3. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan massage pada bayinya untuk meningkatkan kedekatan dan bayi akan lebih rileks tidak mudah rewel 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan KB setelah 42 hari atau darah nifas berhenti 	Memberitahu Ibu melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 Desember 2022 atau pada saat ibumerasakan ada keluhan

					5. Menganjurkan mengkonsumsi fe	mengenalkan mengenai jenis-jebnis KB 5.Menganjurkan kepada ibu untguk mengkonsumsi tablet fe sehari satu kali	
4	19-12-22 jam 11.00 wib	Ibu Postpartum 39 hari datang untuk kunjungan ulang, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasa dan ingin melakukan iemnisasi pada bayinya dan ber KB	Keadaan Umum : Baik Kesadara: Composmetis TD 100/70, Nadi 72x/menit, Suhu 36,7°C, Pernapasan 20x/menit Pengeluaran lochea Alba	P3A0 Post Partum 39 hari	1.Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan 2.KIE KB 3.Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI Ekslusive	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya 2. Memberitahui kepada ibu mengenai jenis-jenis KB dan ibu menggunakan KB MAL dan konsom 3. Menganjurkan keapad ibu supaya tetap memberikan ASI eksklusive	Memberitahu Ibu melakukan kunjungan jika terdapat keluhan

3.4 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Nama Mahasiswa	: Fatwasari Dewi
NPM	: 215491517056
Tempat Praktik	: Bidan Nila Waty Rocady
Pembimbing	: Dr. Triana Indrayani, Bdn, M. Kes

Tanggal Masuk	: 11 November 2022
No. Register	: 328/22/Nila

A. IDENTITAS

Nama : By. Ny. D
 Tanggal Lahir : 11 November 2022
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Lahir Pukul : 00.05 WIB
 Anak Ke : Ke-3

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Dewi Oktaviani Nama Ayah : Muhammad Hasan Basri
 Umur : 31 Tahun Umur : 29 Tahun
 Suku/Bangsa : Jawa Suku/Bangsa : Jawa
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMP Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Satpam
 Alamat Rumah : Jl. Sosial RT08/02 Alamat Rumah : Jl. Sosial RT08/02
 Alamat Kantor : - Alamat Kantor : Petamburan Jakarta Barat
 Telepon : 0881-0238-32151 Telepon : 0887-0970-2510

C. DATA SUBJEKTIF

Pada hari Jumat tanggal 11 November 2022 pukul 02.00 WIB

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang

a) Kehamilan

- ⇒ Usia Kehamilan : 39 Minggu
- ⇒ Periksa Hamil : 7 Kali
- ⇒ Immunisasi TT : Lengkap
- ⇒ Penyakit/Komplikasi : Tidak Ada
- ⇒ Kebiasaan Merokok : Tidak
- ⇒ Kebiasaan Konsumsi Obat-Obatan/Jamu : Hanya obat dari bidan

b) Persalihan

- ⇒ Jenis Persalihan : Normal spontan pervaginam
- ⇒ Ditolong Oleh : Bidan
- ⇒ Lama Persalinan : Kala I 20 Menit, Kala II 20 Menit, Kala III 10 Menit, Kala IV 2 Jam, Jumlahnya 2 Jam 50 Menit
- ⇒ Ketuban Pecah : Amniotomi, jernih
- ⇒ IMD : 60 menit

2. Riwayat kesehatan keluarga (Ibu, Ayah, Sadaura Kandung Ibu dan Ayah)

- a) Hipertensi : Tidak Ada
- b) Jantung : Tidak Ada
- c) Diabetes Melitus : Tidak Ada
- d) Hepatitis : Tidak Ada
- e) Ginjal : Tidak Ada

- f) TBC : Tidak Ada
 g) Epilepsi : Tidak Ada
 h) Kelainan Konginetal : Tidak Ada
 i) Penyakit Jiwa : Tidak Ada
 j) Alergi : Tidak Ada
 k) Kehamilan Kembar : Tidak Ada

D. DATA OBJEKTIF

Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir

1. Keadaan Umum : Baik
 2. APGAR SCOR

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit ke 1	Frekuensi Jantung Usaha Bernapas Tonus Otot Reflex Warna	() Tidak ada () Tak ada () Lumpuh () Tak Bereaksi () Biru/Pucat	() < 100 () Lambat () Flexi Sedikit () Sedikit gerak () Tangan Kaki Kemerahan	(√) < 100 (√) Menangis Kuat (√) Gerak Aktif (√) Menangis (√) Kemerahan	10
Menit ke 2	Frekuensi Jantung Usaha Bernapas Tonus Otot Reflex Warna	() Tidak ada () Tak ada () Lumpuh () Tak Bereaksi () Biru/Pucat	() < 100 () Lambat () Flexi Sedikit () Sedikit gerak () Tangan Kaki Kemerahan	(√) < 100 (√) Menangis Kuat (√) Gerak Aktif (√) Menangis (√) Kemerahan	10

Pemeriksaan Umum

1. TTV

Laju Jantung : 120 x/menit

Suhu : 36, 5⁰C
 Respirasi : 50 x/menit

2. Antropometri

Berat Badan : 3400 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 31 cm

Lingkar Dada : 33 cm

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Tidak ada caput succadenium, tidak ada cepal haematom

2. Telinga

- a. Stuktur Telinga : Lengkap
- b. Letak : Simetris
- c. Pengeluaran Cairan: Tidak Ada

3. Mata

- a. Letak : Simetris
- b. Warna Sklera : Tidak Ikterik
- c. Tanda Infeksi : Tidak Ada
- d. Kelainan : Tidak Ada

4. Hidung

- a. Letak : Simetris
- b. Kelainan : Tidak Ada

5. Mulut dan Bibir

- a. Letak : Simetris



- b. Warna : Merah Muda
- c. Refleks Rooting : Ada
- d. Kelainan : Tidak Terdapat Labioskisis

6. Leher

Reflek menengadah (tonick neck refleks) ada, tidak ada odema, leher bebas bergerak kekanan dan kekiri

7. Dada

Simetris antara kanan dan kiri, suara napas normal, bunyi jantung normal lup dup, tidak ada retraksi dinding dada

8. Perut

Bising perut (+), tali pusat normal, tidak ada pendarahan

9. Bahu, lengan dan tangan

- a. Simetris : Simetris dan jumlah jari lengkap
- b. Warna Kuku : Kemerahan
- c. Gerakan Otot Tangan : Aktif
- d. Refleks Graps : Ada

10. Punggung

Tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan

11. Anus

Terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan

12. Genetalia

Terdapat lubang uretra, testis normal tidak ada kelainan

13. Kulit

Terdapat verniks Caseosa, warna kulit kemerahan



14. Kaki

Simetris dan jumlah jari lengkap, warna kuku kemerahan, gerakan otot kaki aktif

Perawatan bayi baru lahir

1. Pemberian Salep Mata : Sudah Diberikan
2. Pemberian Vit K1 : Sudah Diberikan
3. Pemberian HB 0 : Belum Diberikan

B. INTERPRESTASI DATA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : Menjaga Kehangatan Bayi, Pemberian ASI dan Perawatan

BBL

C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

D. TINDAKAN SEGERA

Menjaga Kehangatan, IMD dan Perawatan BBL

E. PERENCANAAN

- a. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan
- b. Jelaskan pada ibu perawatan tali pusat

- c. Jelaskan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi
- d. Jelaskan pada ibu mengenai manfaat salep mata dan vit K
- e. Jelaskan pada ibu untuk pemberian Asi Eksklusif
- f. Jelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir
- g. Lakukan pendokumentasian

F. PELAKSANAAN

- a. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik.
- b. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membungkus tali pusat dengan kassa steril untuk mencegah terjadinya infeksi.
- c. Memberikan pakaian yang kering dan bersih pada bayi untuk menjaga kehangatan agar mencegah hipotermi. Bayi telah dipakaikan pakaian yang kering dan bersih.
- d. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu manfaat salep mata untuk mencegah infeksi dan akan diberikan suntik Vit K untuk mencegah perdarahan di otak.
- e. Menganjurkan ibu untuk memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan apapun dan menyusui bayinya tanpa dijadwal secara on demand.
- f. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ atau $< 36^{\circ}\text{C}$, tali pusat bengkak atau keluar cairan berbau busuk, pernapasan sulit > 60 x/menit, kulit bayi berwarna kuning, bayi tidak mau menyusu
- g. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

G. EVALUASI

- a. Ibu telah mengetahuinya.
- b. Tali pusat bayi dibungkus dengan kassa steril.
- c. Bayi dalam keadaan hangat
- d. Ibu mengerti manfaat pemberian salep mata dan vit k
- e. Tindakan telah dilakukan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- f. Ibu mampu mengulangi tanda bahaya pada bayi.
- g. Pendokumentasia telah dilakukan.

KN I (6 Jam) Tanggal 11 November 2022 Pukul 07.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan melahirkan bayi ketiganya tanggal 11 November 2022, pukul 00.05 WIB dengan keadaan baik dan normal, tidak ada tanda bahaya pada bayi dan bayi BAK sebanyak 2 kali, dan BAB 1 kali dengan konsistensi lembek dan berwarna kehitaman tetapi ibu belum sempat mengganti pampers

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

2. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5^oc

Respirasi : 44x/menit

Laju Jantung : 130x/menit

3. Tali Pusat

Dalam keadaan bersih, kering tidak ada perdarahan

4. Kulit : Kemerah-merahan

ASSESSMENT

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Pemberian Hb0 dan memandikan bayi

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal dan baik. Ibu mengerti dan senang mengetahui kondisi bayinya dalam keadaan baik dan normal
2. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat agar tubuh bayi bersih dari sisa darah yang masih menempel dikulit bayi serta tetap menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi. Bayi sudah dimandikan, dibedong dan diselimuti, tali pusat sudah dikeringkan.
3. Memberitahu ibu dan suami bahwa bayinya akan diberi imunisasi Hb0 untuk mencegah penyakit hepatitis B dan memberi kekebalan terhadap penyakit tertentu. Dan memintakan persetujuan lisan untuk penyuntikan vaksin Hb0 pada bagian paha kanan bayi dan beri penjelasan kepada ibu untuk selalu rutin melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal pemberian yang telah dijadwalkan. Ibu menyetujui pemberian imunisasi Hb0
4. Memberikan suntikan Hb0 di paha kanan bagian distal lateral secara IM. Vaksin telah diberikan.

5. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan nutrisi yang cukup pada bayi dengan asi eksklusif secara on demand atau sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam tanpa pemberian makanan tambahan sampai usia bayi minimal 6 bulan. Ibu mengerti dan akan rajin menyusui bayinya secara on demand
6. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti :

- a. Pernafasan > 60 kali per menit
- b. Suhu badan $>38^{\circ}\text{C}$ atau $< 36^{\circ}\text{C}$
- c. Isapan saat menyusui lemah
- d. Terdapat tanda-tanda infeksi
- e. Tali pusat berwarna kemerahan atau meradang.
- f. Dan menyarankan ibu untuk datang segera kefasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan segera jika terdapat tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dan akan datang segera kefasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan segera jika terdapat tanda bahaya tersebut pada bayinya.

7. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi yaitu jam 7 sampai jam 8 pagi, jemur bayi selama 15 menit saja karena kulit bayi masih sensitif, sebaiknya menjemur bayi dalam keadaan telanjang, membolak balikkan tubuh bayi agar tidak hanya bagian dada saja yang terjemur tapi seluruh tubuh, hindari paparan langsung pada bagian mata bayi (beri penutup mata), sebaiknya dilakukan sebelum mandi agar bayi tidak ikterus. Ibu mengerti dan akan melakukannya

8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 15 November 2022 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
9. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan



Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asessment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak Berikutnya
2	15-11-22 jam 10.30 wib	Ibu mengatakan bayinya dengan keadaan baik, tidak ada tanda bahaya, tetapi terdapat bintik kemerahan pada bayi	Keadaan Umum : Baik Suhu 36,6 ⁰ C, respirasi 36x/menit, laju jantung 134x/menit, BB 3400 gram tali pusat sudah puput	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Usia 5 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya dan memuji ibu karna sudah memberikan ASI Ekslusive 2. Mengajarkan kembali Teknik menyusui kepada ibu 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjemur bayinya 4. Memberikan saran kepada ibu supaya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaanbayinya dan memuji ibu karna sudah memberikan ASI ekslusive 2. Memberitahukan kembali kepada ibu mengenai Teknik menyusui 3. Menganjurkan kepada ibu agar tetap menjemur bayinya 10-15 menit 4. Memberitahukan kepada ibu untuk memakai bayinya dengan baju menyerap keringat 5. menyarankan kepada ibu untuk memandikan bayinya menggunakan air 	Memberitahu Ibu melakukan kunjungan ulang tanggal 22 November 2022 atau jika ada keluhan

					<p>memakai baju bayi menyerap keringat</p> <p>5. Menyarankan kepada ibu supaya bayinya diberikan rebusan secang dimandikan sehari dua kali</p> <p>6. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir</p>	<p>secang dua kali dalam sehari</p> <p>6. menjelaskan kembali pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir</p>	
3	23-11-22 jam 17.00 wib	Ibu mengatakan bintik merah sudah hilang dan bayinya sudah dapat menyusu	Keadaan Umum : Baik Suhu 36,5 ⁰ C, respirasi 36x/menit, laju jantung	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Usia 13 hari	<p>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya</p> <p>2. Menyarankan kepada ibu supaya</p>	<p>1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya</p> <p>2. menyarankan kepada ibu untuk melanjutkan memandikan bayinya</p>	Memberitahu Ibu melakukan kunjungan ulang setelah bayi berusia 1 bulan untuk dilakukan imunisasi

		dengan tenang dan baik	134x/menit BB 3900 g		<p>melanjutkan memberikan air rebusan secang kepada bayinya</p> <p>3. Mengakarkan ibu untuk memassage bayinya</p> <p>4. Meberitahu kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara eksklusve dan memberitahu kembali mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir</p>	<p>menggunakan air secang dua kali dalam sehari</p> <p>3. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan massage bayi supaya meningkatkan kedekatan, bayi rileks</p> <p>4. Meberitahukan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan ASI eksklusive dan memberitahu kembali mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir</p>	
4	19-12-22 jam	Ibu mengatakan ingin melakukan	Keadaan Umum : Baik	Neonatus cukup bulan sesuai masa	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dan memuji ibu karna sudah	Memberitahu Ibu melakukan kunjungan bila

11.00 wib	kontrol untuk imunisasi bayinya	Suhu 36,5 ⁰ C, respirasi 36x/menit, laju jantung 134x/menit, BB 4600 g	kehamilan Usia 39 hari	bayinya dan memuji ibu kerna tetap memerikan ASI Ekslusive 2. Menyarankan kepada ibu supaya melanjutkan memberikan air rebusan secang kepada bayinya 3. Meberikan imunisasi BCG dan Polio 4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan ASI Ekslusive	memberikan ASI esklusive 2. menyarankan kepada ibu untuk melanjutkan memandikan bayinya menggunakan air secang dua kali dalam sehari 3. memberitahukan kepada ibu mengenai manfaat imunisasi BCG dan Polio dan memberikannya 4. Menyarankan kepada ibu untuk tetap melakukan ASI ekslusive	bayinya terdapat keluhan
--------------	------------------------------------	--	---------------------------	---	---	-----------------------------



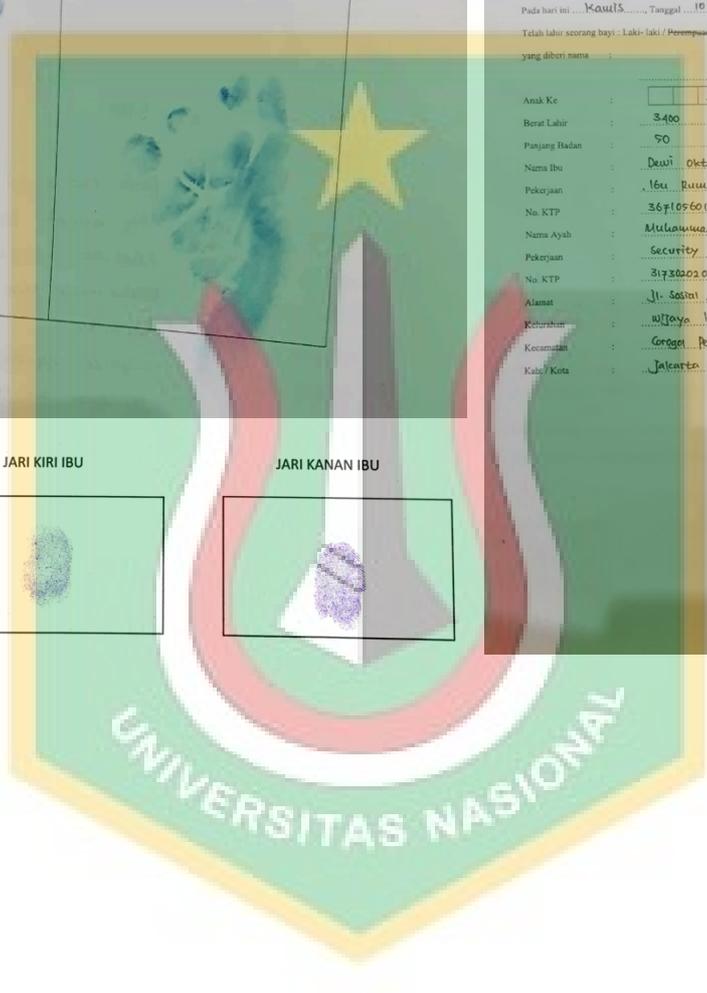
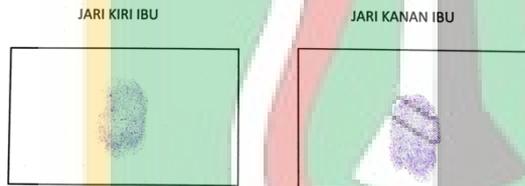
BIDAN PRAKTIK MANDIRI NILA WATY ROCADY
 SIPB. 1/B.17/31.73.05.1006.04.006.N.1/3/-1.779.3/e/2020
 JL. PESING KONENG RT. 005 RW. 001 NO. 3 KEDUYA UTARA - JAKARTA BARAT

SURAT KETERANGAN LAHIR
 NO : 11 / 10 - 11 - 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :
 Pada hari ini Kamis, Tanggal 10 - 11 - 2022, Pukul 00-05 WIB
 Telah lahir seorang bayi : Laki-laki / Perempuan di Bidan Praktik Mandiri Nila Waty Rocydy,
 yang diberi nama :

Anak Ke : 3
 Berat Lahir : 3400 gram
 Panjang Badan : 50 cm
 Nama Ibu : Dewi Oktaviai Umur : 32 Tahun
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 No KTP : 367105601000013
 Nama Ayah : Muhammad Kasau Dasfi Umur : 30 Tahun
 Pekerjaan : Security
 No KTP : 31720204920004
 Alamat : Jl. Sosni R.7/08 / Rwo 02
 Kelurahan : Wijaya Kusuma
 Kecamatan : Grogol Petambora
 Kab/Kota : Jakarta Barat

Jakarta, Tgl. 10 - 11 - 2022
 Penolong Persalinan
 (Edi Idris)



3.5 REKOMENDASI HASIL RISET PADA KASUS

Masalah Indikator Target	Rekomendasi Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset	Klien/Ibu beserta suaminya mendapatkan edukasi berupa asuhan komplementer teknik relaksasi dengan metode meditasi	Hasil penelitian didapatkan bahwa meditasi dapat mengatasi kecemasan pada ibu hamil karena meditasi merupakan salah satu metode
<p>Pada Masa Kehamilan</p> <p>1. Mengatasi keluhan cemas</p>	<p>Melakukan asuhan komplementer berupa meditasi</p>	<p>Meditasi untuk menangani kecemasan pada ibu dan kekhawatiran. Ibu bersedia melakukan meditasi dalam mengatasi kecemasan</p>	<p>untuk memusatkan pikiran, memulai meditasi dengan melakukan sikap tubuh meditasi, memfokuskan pada pernapasan saat meditasi, memberikan afirmasi positif selama 10 sampai 15 menit, megakhiri meditasi dengan menarik napas Panjang tiga kali kembali kekesadaran diri, (Suristyawati, et al., 2019)</p>
<p>2. Mengatasi keluhan nyeri pinggang</p>	<p>Disarankan untuk melakukan asuhan berupa massage hami/prenatal massage</p>	<p>Klien dan suaminya telah mendapatkan penjelasan berupa edukasi mengenai massage hami/ prenatal massage dalam mengatasi keluhan nyeri punggung. Ibu mau melakukannya</p>	<p>Telah dilakukan penelitian dengan hasil menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} > \alpha=0.05$ sehingga keputusan tidak terdapat perbedaan pengaruh prenatal massage dan senam hamil yang terhadap nyeri Punggung, dimana kedua intervensi sama-sama dapat mengurangi nyeri punggung pada pre dan post dilakukan intervensi (Dewiani, et al., 2022)</p>

<p>Pada Masa Persalinan</p> <p>3. Nyeri saat persalinan</p>	<p>Melakukan asuhan komplementer pemberian aromatheraphi</p>	<p>Klien telah mendapatkan penjelasan yang mengenai aromatheraphi. Ibu mau menggunakan aromateraphy dalam mengatasi nyeri pada saat persalinan</p>	<p>Intensitas nyeri pada saat kelompok intervensi sebagian besar mengalami nyeri berat terkontrol dan yang sesudah diberikan dengan intervensi mengalami nyerinya berat terkontrol. Kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri sedang dan sesudah periode intervensi menjadi nyeri berat tidak terkontrol (Rahayu, 2022)</p>
<p>Pada Masa Nifas</p> <p>4. Keluar Asi belum banyak</p>	<p>Melakukan asuhan komplementer massage oksitosin</p>	<p>Klien telah mendapatkan penjelasan mengenai pijat oksitosin yang telah supaya dapat merangsang hormone oksitosin dan pengeluaran ASI menjadi lebih banyak. Ibu yang mau melakukan massage oksitosin dan suami melakukan massage oksitosin kepada ibu</p>	<p>Massage oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleks oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan di payudara (engorgement), mengurangi sumbatan ASI (plugged/milk,duct) dan telah membantu mempertahankan produksi ASI. (Armini et al, 2020)</p>

<p>5. Payudara terasa penuh dan sakit</p>	<p>Melakukan suhan komplementer berupa breast care dengan menitikberatkan meliputi massage oketani</p>	<p>Klien telah mendapatkan penjelasan mengenai breast care yang menitikberatkan didalamnya ini meliputi massage oketani untuk mengurangi dari bengkak sehingga ibu menjadi lebih nyaman dan tidak sakit lagi. Ibupun mau melakukan breast care yang meliputi massage oketani</p>	<p>Pijat oketani adalah salah satu bagian dari breast care dengan teknik pijat payudara yang berfokus pada daerah areola dan puting susu ibu. Ada beberapa manfaat yang akan didapatkan oleh ibu yaitu tidak menimbulkan rasa sakit atau rasa tidak nyaman, ini bisa membantu meningkatkan produksi ASI, pada bagian payudara akan menjadi lebih elastis, seperti bagian areola, leher puting dan puncak puting, melancarkan saluran produksi ASI, pencegahan dan penanganan bagi ibu yang mengalami puting tenggelam, puting datar atau puting terbenam. Pijat Oketani juga akan memberikan rasa lega dan rasa nyaman secara keseluruhan pada responden, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan mastitis serta dapat juga memperbaiki/mengurangi masalah laktasi (Kurniasari, 2020)</p>
<p>Bayi Baru Lahir</p>	<p>Menggunakan rebusan air secang</p>	<p>Klien telah mendapatkan penjelasan yang mengenai manfaat secang sebagai</p>	<p>Secang sangat bermanfaat untuk biang keringat pada bayi dengan cara merebusnya</p>

<p>6. Mengatasi bintik merah pada bayi</p>		<p>antibakteri dan antivirus yang dapat menanggulangi masalah kulit pada bayi. Ibu dan suami mau melakukan menggunakan secang untuk mengatasi bitnik kemerahan pada bayi</p>	<p>kemudiaan dipakaikan untuk mandi. Yang mengatakan lama penyembuhan biang keringat pada kelompok perlakuan dengan nilai rata-rata 5.75 hari sedangkan pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata 9.80 hari sehingga waktu (lamanya hari) yang dibutuhkan untuk penyembuhan biang keringat bayi yang pada kelompok perlakuan akan lebih cepat dibanding pada kelompok kontrol (Susilowati, 2021)</p>
<p>7. Menstimulasi perkembangan otak pada bayi dan membantu penyerapan makanan</p>	<p>Melakukan asuhan komplementer berupa massage bayi</p>	<p>Klien telah mendapatkan penjelasan yang mengenai massage bayi yang dapat melancarkan menstimulasi perkembangan otak dan ini juga membantu penyerapan makanan. Ibu telah bersedia melakukan massage bayinya dan sudah belajar untuk memassage bayi</p>	<p>Pijat bayi adalah sentuhan, elusan, serta pijatan yang merupakan makanan bagi bayi, makanan ini sama pentingnya dengan mineral, vitamin dan protein. Stimulasi dapat diberikan sejak dini kepada bayinya. Pijat bayi digolongkan sebagai suatu stimulasi karena dalam pijat bayi telah terdapat unsur sentuhan yang dapat akan merangsang fungsi sel-sel otak. Selain itu pijat bayi dapat merangsang hormon pencernaan antara lain insulin dan gaselin, hal ini sehingga</p>

			penyerapan makanan akan menjadi lebih baik (Dewi, 2018)
8. Gangguan Integument	Menggunakan VCO	Klien telah mendapatkan penjelasan yang mengenai manfaat VCO sebagai anti mikroba dan anti bakteri yang dapat mengatasinya masalah kulit terutama kulit sensitive serta tidak dapat menyebabkan alergi. Ibu telah mengerti dan akan menggunakan VCO sambil memassage bayinya	Menurut Simanungkalit et al pada tahun 2021 melakukan penelitian terhadap VCO dalam menangani miliariasis atau miliaria adalah kelainan kulit yang timbul akibat dari keringatnya yang berlebihan disertai sumbatan saluran kelenjar keringat, yaitu di dahi, leher, bagian-bagian badan yang tertutup pakaian (dada dan punggung), serta tempat-tempat yang sering mengalami tekanan atau gesekan pada pakaiannya. (Simanungkalit et al, 2021)

