

BAB 3

PERKEMBANGAN KASUS

3.1. Manajemen Asuhan Dalam Masa Kehamilan

Pada bab ini penulis akan mengkaji data atas nama Ny.L usia 28 tahun, agama Islam, suku Padang, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, menikah selama 6 tahun dengan Tn. A umur 31 tahun, suku Padang, agama Islam, pekerjaan karyawan swasta, alamat Pesing Koneng RT 004/RW 001, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat.

Kunjungan ANC ke 1

Nama mahasiswi : Bella Rachmasari
NPM : 225491517039
Tempat Praktik : TPMB Nila Waty
Pembimbing Akademik : Dr.Nurul Husnul, SST., Bd., M.Kes
Pembimbing Lahan : Nila Waty Rocady,SST.Bdn
Tanggal : 27 Maret 2023
No Register : 525/22/Nila

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS / BIODATA

Nama Ibu	Ny Lismarni	Tn Ardianto
Umur	28 tahun	31 tahun
Suku/Bangsa	padang	padang
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	IRT	karyawan swasta
Alamat	Jl.Pesing Koneng rt 004/001	Jl.Pesing Koneng rt 004/001
No Telp	085211326245	-
No Register	-	-

B. DATA SUBYEKTIF

Data diambil pada hari minggu, tanggal 27 Maret 2023 pukul 10 .00 wib

1. Alasan datang : Ibu akan melakukan pemeriksaan kehamilan rutin
2. Keluhan utama : Tidak Ada
3. Riwayat Menstruasi :
 - a. Menarche : 15 tahun
 - b. Siklus : 28 hari, Teratur
 - c. Banyaknya : 3-4x ganti pembalut/ hari
 - d. Lamanya : 6-7 hari
 - e. Sifat darah : cair
 - f. Dismenorrhoe : tidak ada
4. Riwayat perkawinan
 - a. Status perkawinan : sah
 - b. Kawin : 1
 - c. Usia Kawin I : Umur 22 tahun
 - d. Lama Menikah : 6 Tahun
5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan		Bayi			Nifas		Penyulit
No	Tahun lahir	UK	Tempat	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perdarahan	Infeksi	
1	2019	39 mg	TPMB	Bidan	L	2800 gr	47	-	Normal	Tidak ada	Tidak ada
2	2021	39 mg	TPMB	Bidan	L	2700 gr	46	-	Normal	Tidak ada	Tidak ada
3	Hamil ini										

6. Riwayat kehamilan sekarang:

HPHT : 08- 08 - 2022

TP : 15 - 05 - 2023

a. Hamil muda :

- Keluhan : tidak ada
- ANC : 3 kali
- Tempat periksa : TPMB
- Imunisasi : Td 5 lengkap
- Penyuluhan yang pernah didapat : perubahan fisiologis trimester 1

b. Hamil tua :

- Keluhan : tidak ada
- ANC : 3 kali
- Tempat periksa : TPMB
- Imunisasi : lengkap
- Penyuluhan yang pernah didapat : Tanda bahaya kehamilan, pola makan dan istirahat yang cukup.

7. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : tidak ada

8. Riwayat penyakit keluarga (sistemik):

- Hipertensi : tidak ada
- Jantung : tidak ada
- DM : tidak ada
- Hepatitis : tidak ada
- Ginjal : tidak ada
- TBC : tidak ada
- Lain-lain : tidak ada

9. Riwayat Keluarga Berencana : -

10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Psikososial:

- Perasaan ibu terhadap kehamilan ini : Menerima
- Reaksi keluarga : Mendukung
- Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami dan Ibu

- Tempat melahirkan yang direncanakan : TPMB

b. Pola nutrisi :

- Frekuensi : 3x/hari
- Jenis makanan : nasi, lauk pauk
- Nafsu makan : meningkat
- Pantangan : tidak ada
- Alergi : tidak ada

11. Pola Eliminasi

BAK:

- Frekuensi : 4-5x/24 jam
- Warna : jernih
- Keluhan : tidak ada

BAB

- Frekuensi : 1 x/24 jam
- Konsistensi : lembek
- Warna : kuning
- Bau : khas
- Keluhan : tidak ada

12. Pola personal hygiene :

- Mandi : Frekuensi: 2x/24 jam.
- Pakai sabun : ya
- Gigi dan Mulut : sikat gigi 2-3 x/24 jam
- Cuci rambut Frekuensi : 2-3 x/minggu, memakai shampoo

13. Pola istirahat dan tidur

- Lama tidur : 7-8 jam/hari.
- Kebiasaan sebelum tidur : tidak ada
- Keluhan : sudah mulai sering pipis dimalam hari

Aktivitas:

- Waktu bekerja : sesuai dengan kemampuan.
- Kegiatan : mengurus rumah tangga.
- Keluhan : tidak ada

14. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan:

- Merokok : tidak
- Minum minuman beralkohol : tidak
- Obat-obatan/jamu : tidak

15. Seksualitas:

- Keluhan yang dapat mengancam kehamilan : tidak ada

C. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TB : 150 cm
- d. BB sebelum hamil : 49 kg
- e. BB saat ini : 59 kg
- f. Lila : 30 cm
- g. TTV :
 - Tekanan Darah : 119/78 MmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Pernafasan : 22x/menit
 - Suhu : 36.5 C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
 - Rambut : Hitam
 - Distribusi : normal
 - Kualitas : kuat/tidak mudah rontok
 - Kebersihan : bersih

- Bekas luka : tidak ada

Wajah :

- Simetris kiri dan kanan : ya
- Warna : normal
- Oedema : tidak
- Kloasma : tidak

Mata :

- Simetris kiri dan kanan : ya
- Conjunktiva kiri dan kanan : merah
- Sklera kiri dan kanan : putih

Bibir : simetris

Gusi : tidak ada perdarahan

- Warna : kemerahan
- Kebersihan : cukup
- Lesi : tidak ada
- Karies : tidak ada

Orofaring : tidak ada pembesaran tonsil, Kebersihan cukup, nafas tidak berbau

Telinga :

- Simetris kiri dan kanan: ya
- Pendengaran kiri dan kanan: baik
- Kebersihan kiri dan kanan: bersih

Mulut dan kerongkongan : tidak ada kelainan

Leher

- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid kiri dan kanan: tidak ada

b. Dada : Tidak ada retraksi

Nafas : teratur

Kelainan : tidak

Payudara

- Simetris kiri dan kanan : ya
- Puting kiri dan kanan : menonjol
- Kolostrum kiri dan kanan : tidak ada

Jantung :

- Rithme: teratur
- Kelainan : tidak ada

3. Abdomen

a. Inspeksi

- Pembesaran perut : sesuai UK
- Bekas operasi : tidak ada
- Striae : albicans
- Linea : nigra

Palpasi :

Kontraksi uterus :

- TFU Mc. Donald : 30 cm Tbj: 28-13 (155) = 2325 gram

Leopold I 3 jari diatas px dan pusat teraba bulat, lembek seperti bokong

Leopold II Kiri keras memanjang, Kanan teraba bagian kecil-kecil janin

Leopold III Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting.

Bagian terendah janin kepala.

Leopold IV Konvergen Perlimaan : 5/5

4. Auskultasi : DJJ 135 x/menit, teratur

a. Anogenital : tidak dilakukan pemeriksaan

b. Pelvimetri Klinis : tidak dilakukan pemeriksaan

c. Anus : tidak dilakukan pemeriksaan

d. Ekstremitas

- Oedema tangan dan jari kiri dan kanan : tidak
- Varices tungkai kiri dan kanan : tidak
- Gerakan kiri dan kanan : bebas

- Refleks Patella kiri dan kanan : positif

II. Pemeriksaan Penunjang pada tanggal: 21-03-2023

• Darah

- Hb: 11,8 g/dl
- Gol. Darah :O
- Rhesus : +

• *Urine* : Tidak dilakukan pemeriksaan

• Pemeriksaan penunjang lain : Triple Eliminasi (NR)

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa :

a. Ibu : G3P2A A0 UK 33 Minggu

Dasar :

Riwayat Obstetri : kehamilan ke 3, belum pernah keguguran.

HPHT : 08-08-2022, TP: 15-05-2023

b. Janin : tunggal hidup *intra uterin* presentasi kepala

c. Dasar : TFU 28 cm, djj 135x/menit, teratur.

Leopold I TFU pertengahan antara prosesus xipoides dan pusat teraba bulat, lembek seperti bokong

Leopold II Kiri keras memanjang Kanan bagian kecil janin

Leopold III Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting. Bagian terendah janin kepala.

Leopold IV Konvergen Perlimaan : 5/5

2. Masalah : Kepala Janin belum masuk PAP

3. Kebutuhan : tanda bahaya kehamilan.

III IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V PERENCANAAN

1. Informed consent
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan, bahwa saat ini ibu dan janin dalam kondisi baik.
3. Skrining kehamilan dengan kartu skor poedji rochjati (KSPR)
4. KIE pola istirahat
5. KIE tanda bahaya kehamilan trimester 3
6. Anjurkan ibu untuk rutin meminum tablet Fe
7. Birth plan dan inform consent untuk bersedia menjadi mitra mahasiswa
8. Jadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 11 April 2023

VI PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan sehat
2. Melakukan skrining kehamilan dengan kartu skor poedji rochjati (KSPR)
3. KIE ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester 3 seperti
 - Sering merasa gerah
 - Sering BAK
 - Sulit BAB
 - Sakit pinggang yang hilang saat istirahat
4. Perencanaan persalinan (Birth Plan) bersama klien dan keluarganya

5. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan .

VII EVALUASI

Tanggal 27 Maret 2023

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu telah dilakukan skrining kehamilan
3. Ibu sudah mendapatkan informasi mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester 3
4. Ibu hamil telah membuat birth plan, merencanakan persalinan di TPMB N dan ibu sudah memahami tanda bahaya kehamilan

Jakarta, 27 Maret 2023

Tanda Tangan Pembimbing Lahan Praktik

Tanda Tangan Mahasiswa



Nila Waty Rocardy, SST.,Bdn

Bella Rachmasari

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk kontak berikutnya
2	Kamis 11/04/2023 Pukul 10.00 WIB	Ibu mengatakan sering terbangun dimalam hari dikarenakan BAK	Keadaan Umum : Baik Kesadaran: Compos metis TTV: TD: 128/80 mmHg Nadi :80x/m Suhu : 36,4 ^c	Ibu : G3P2A0 hamil 35 minggu 1 hari. Janin : Tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala	1. Lakukan pemeriksaan fisik 2. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, Tanda-Tanda Vital (TTV) 3. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan saat ini sudah memasuki usia kehamilan 35 minggu 1 hari 4. Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti : perdarahan yang tiba-tiba, kontraksi sebelum waktunya, penurunan gerakan bayi, ketuban pecah dini, sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, serta mual muntah yang berlebihan.	1. Memantau kesehatan dan keluhan tentang kesehatan ibu dan bayi dengan baik sebagai klien COC dengan cara komunikasi via <i>Watshapp</i> 2. Menjelaskan pada ibu akan tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, TTV, dan pemeriksaan perut 3. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 4. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III.	Kontrol kembali 2 minggu (28-05-2023)

			<p>Tinggi Fundus Uteri 30 cm</p>	<p>5. Edukasi ibu mengenai ketidaknyamanan trimester III keluhan sering BAK yaitu dianjurkan untuk tidak terlalu banyak minum air putih pada malam hari sebelum tidur.</p> <p>6. Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.</p> <p>8. Anjurkan pada ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi Tablet Fe 10 mg 1 kali dalam sehari sesudah makan dapat diminum pada malam hari sebelum tidur dan Calcium Lactate 500 mg 1 kali dalam sehari sesudah makan. Ibu mengatakan tetap rutin meminumnya</p> <p>9. Lakukan pendokumentasian.</p>	<p>Serta ibu dapat mengulangi kembali mengenai apa yang sudah dijelaskan</p> <p>5. Melakukan edukasi mengenai ketidaknyamanan trimester III</p> <p>6. Menganjurkan ibu istirahat cukup dan mengkonsumsi makanan yang bergizi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum tablet FE dan Kalsium. dan ibu mengatakan akan rutin meminumnya</p> <p>8. Melakukan Pendokumentasian hasil pemeriksaan</p>	
--	--	--	----------------------------------	---	---	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk kontak berikutnya
3	Kamis 28/05/ 2023 Pukul 10.00 WIB	Ibu mengatakan nyeri punggung	Keadaan Umum :Baik Kesadaran: Composmetis TTV: TD : 119/78 mmHg Nadi:84x/m Suhu : 36,4C Tinggi Fundus Uteri 30 cm, 4 jari diatas pusat	Ibu : G3P2A0 hamil 37 minggu 4 hari. Janin : Tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan fisik 2. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, Tanda-Tanda Vital (TTV) 3. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan memasuki usia kehamilan 37 minggu 4 hari 4. KIE ibu mengenai terapi komplementer yaitu <i>massage endorphine</i> 5. Beritahu ibu tanda – tanda persalinan, seperti mules yang lebih intens, keluar lendir bercampur darah dan keluar air-air yang tak tertahankan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau kesehatan dan keluhan tentang kesehatan ibu dan bayi dengan baik sebagai klien COC dengan cara komunikasi via Watshapp 2. Menjelaskan pada ibu akan Tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, TTV, dan pemeriksaan perut 3. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan bisa diatasi dengan <i>massage endorphine</i> 	Kontrol kembali 1 minggu (05-05-2023) Atau bila sudah terdapat tanda-tanda persalinan.

			<p>Puka DJJ 144x/mnt. Presentasi Kepala. Perlimaan 5/5</p>	<p>6. Beritahu ibu untuk segera datang ke TPMB N apabila ada tanda-tanda persalinan sudah ada</p> <p>7. Lakukan pendokumentasian</p>	<p>4. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan. Dan ibu dapat mengulang apa yang telah dijelaskan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke TPMB N apabila tanda-tanda persalinan sudah ada. Dan menganjurkan kepada anggota keluarga untuk dapat mengantar ibu menjelang persalinannya.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan</p>	
--	--	--	--	--	---	--



3.2 Manajemen Asuhan Dalam Masa Persalinan

Nama mahasiswi : Bella Rachmasari
NPM : 225491517039
Tempat Praktik : TPMB Nila Waty
Pembimbing Akademik : Dr.Nurul Husnul, SST., Bd., M.Kes
Pembimbing Lahan : Nila Waty Rocady,SST.Bdn
Tanggal : 9/5/2023
No Register : -

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS / BIODATA

Nama Ibu	Ny Lismarni	Tn Ardianto
Umur	28 tahun	31 tahun
Suku/Bangsa	padang	padang
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	IRT	karyawan swasta
Alamat	Jl.Pesing Koneng rt 004/001	Jl.Pesing Koneng rt 004/001
No Telp	085211326245	-
No Register	-	-

B. DATA SUBJEKTIF

Pada hari Sabtu/Tanggal 09 Mei 2023/Pukul 03.00 WIB

1. Keluhan utama : Ibu datang bersama suami dan keluarga nya mengatakan perutnya mules sering dan teratur sejak malam , keluar lendir darah (+), air-air (-).

2. Riwayat persalinan ini:

- Sakit perut dan mules sejak malam
- Keluar air (+)
- Lendir bercampur darah sejak tadi malam
- Gerakan janin : Aktif

3. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu

- Jantung : tidak ada
- Hipertensi : tidak ada
- Asma : tidak ada
- TBC : tidak ada
- Hepatitis : tidak ada
- Sivilis : tidak ada
- HIV/AIDS : tidak ada
- TORCH : tidak ada
- ISK : tidak ada
- Lain-lain : tidak ada

b. Riwayat penyakit keturunan

- Faktor keturunan kembar : tidak ada
- Kelainan kongenital : tidak ada
- Kelainan jiwa : tidak ada
- Kelainan darah : tidak ada

4. Riwayat perkawinan

- a. Perkawinan 1 kali
- b. Lama perkawinan dengan suami sekarang 10 tahun
- c. Pengambilan keputusan : Ibu

2. Riwayat menstruasi dan KB :

- a. Siklus menstruasi : 28 hari
- b. Lama haid : 6-7 hari
- c. Kontrasepsi yang pernah dipakai : tidak ada
- d. Rencana kontrasepsi yang akan digunakan : tidak ada

3. Riwayat obstetri lalu:

Anak		Kehamilan		Persalinan				Nifas		Penyulit	
No	Tahun lahir	Umur Kehamilan	Tempat	Penolong	JK	Bayi BB (kg) PB (cm)	Cacat	Perdarahan	Infeksi		
1	2019	39 mg	TPMB	Bidan	L	2800 gr	47	-	Normal	Tidak ada	Tidak ada
2	2021	39 mg	TPMB	Bidan	L	2700 gr	46	-	Normal	Tidak ada	Tidak ada
3	Hamil ini										

4. Riwayat kehamilan sekarang

- HPHT : 8- 08 - 2022
- TP : 15 - 05 - 2023
- TT Lengkap
- Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu
- Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami : Tidak ada
- Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : -

5. Data biologis, psikologis, sosial

a. Biologis

Nutrisi

- Makan terakhir pukul 19:00 wib , porsi 1 jenis nasi, aluk pauk, sayuran
- Minum terakhir pukul 02:00 wib, jumlah 100 .cc, jenis air putih

Istirahat

- Tidur malam : 8 jam, keluhan tidak ada
- Istirahat siang : 2 jam, keluhan tidak ada

b. Eliminasi

- BAB terakhir : pukul 17:00 konsistensi lembek
- BAK terakhir : pukul 02.00 WIB jumlah 50 CC

c. Psikologis

Siap melahirkan : ibu siap menghadapi persalinan dan mengharapkan persalinannya aman dan lancar. Perasaan ibu saat ini, tenang dan cooperative

d. Sosial

Persiapan persalinan, yang sudah siap : Perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya, calon donor, nama Mirta, pendamping, transportasi

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional : stabil
- d. Keadaan psikologis : tenang
- e. Antropometri : BB saat ini 59 kg

Tanda-tanda vital : Suhu : 36,5⁰ C, Nadi 80x/menit, RR 22x/menit, TD 118/76 mmHg.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : tidak ada kelainan

b. Wajah : tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak pucat

c. Mata :

- Conjunctiva : Merah muda

- Sklera : Putih

d. Mulut :

- Mukosa : Lembab

- Bibir : Segar

- Gigi : Bersih, tidak ada karies

e. Leher : Tidak ada kelainan, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis, tidak ada Pembesaran kelenjar tiroid, lain lain tidak ada

f. Dada dan aksila : Tidak ada kelainan

g. Payudara : Bersih, simetris tidak ada kelainan, areola hiperpigmentasi, kedua puting susu menonjol, kolostrum ada pada kedua payudara .

h. Abdomen :

Inspeksi:

• Pembesaran perut : Sesuai usia kehamilan

• Bekas luka operasi : Tidak ada

• Palpasi :

Leopold I : 3 jari dibawah PX

Bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting

Leopold II : sebelah kanan teraba keras memanjang, sebelah kiri teraba bagian kecil-kecik janin

Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting

Leopold IV : divergen, 4/5 bagian

- TFU Mc. Donald : 32 Cm
- TBJ : 3.100 Gram
- HIS
 - Frekuensi : 4x/ 10 menit, durasi 30 detik
 - Auskultasi : DJJ 140x/ menit, teratur
- Genetalia dan Anus :
- Vulva dan vagina :
- Inspeksi :
 - Vulva : tidak ada oedema, tidak ada sikatrik, tidak ada varices, adanya lender bercampur darah
 - Vagina : tidak ada tanda tanda infeksi, tidak ada nyeri
- Pemeriksaan dalam : Pukul: 03.30 WIB
- Portio : konsistensi: lunak, dilatasi: 7 cm
- Penipisan (effacement): 50%
- Selaput ketuban : Utuh
- Presentasi : Kepala, posisi ubun ubun kecil kiri depan
- Moulage : 0
- Penurunan : Hodge III
- Bagian kecil janin : tidak ada
- Tali Pusat : tidak ada
- Anus
 - Haemoroid : tidak ada
- Ekstremitas
 - Tangan : tidak oedema, kuku jari: merah muda
 - Kaki : simetris, tidak oedema, tidak ada varices, kuku jari : merah muda.
- Refleks patella kanan/kiri +/-
- 3. **Pemeriksaan Penunjang** : Tanggal : 21 april 2023 :
 - Hb : 11,8 g/dL
 - Gol.Darah: O
 - Rhesus : +

D. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa :

Ibu : G3P2A0 UK 39 minggu inpartu kala 1 fase aktif

Dasar : Ibu mengeluh mules mules sejak malam belum keluar air air, dan keluar lendir bercampur darah, ini hamil anak ke 3

TP : 15-08-2022

His : Frekuensi: 4x/ 10 menit, durasi 30 detik

Pemeriksaan dalam : Pukul 03:30 WIB

- Portio : konsistensi: lunak, dilatasi: 7 cm
- Penipisan : (effacement): 50%
- Selaput ketuban : Utuh
- Presentasi : Kepala, posisi ubun ubun kecil kiri depan
- Moulage : 0
- Penurunan : Hodge II (Setinggi bagian bawah simfisis.)
 - Bagian kecil janin : tidak ada
 - Tali Pusat menumbung : tidak ada

b. Janin : tunggal hidup intra uterin presentasi kepala

Dasar :

- Palpasi :

Leopold I : 3 jari dibawah PX Bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting

Leopold II : sebelah kanan teraba keras memanjang, sebelah kiri teraba bagian kecil-kecil janin

Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting

Leopold IV : divergen, 2/5 bagian

- TFU Mc. Donald : 32 Cm
- TBJ : 3.100 Gram
- HIS

Frekuensi : 4x/ 10 menit, durasi 30 detik

Auskultasi : DJJ 140x/ menit, teratur

Observasi kemajuan persalinan

E. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

F. TINDAKAN SEGERA

1. Mandiri : tidak ada

2. Kolaborasi : tidak ada

3. Rujukan : tidak ada

G. PERENCANAAN

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dan sudah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 7 cm
2. informed consent.
3. Posisikan ibu senyaman mungkin
4. Ajarkan teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan cara menarik nafas dari hidung dengan perut dikembungkan dan hembuskan nafas dari hidung juga dengan perut dikempeskan
5. Memberikan terapi afirmasi positif kepada ibu bahwa “persalinan akan berjalan dengan baik-baik saja untuk saya dan bayi. Berbagai kontraksi yang saya rasakan semakin mendekatkan saya dengan bayi saya”. Ibu mengikuti panduan afirmasi positif yang bidan berikan dan ibu merasa rileks menjalani kemajuan persalinan
6. Berikan pilhan pada ibu pendamping persalinan
7. Berikan dukungan psikologis pada ibu
8. Anjurkan pada ibu untuk makan dan minum
9. Anjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK/BAB
10. Lakukan asuhan komplementer yaitu gymball
11. Siapkan alat partus set, alat-alat kegawat daruratan dalam persalinan

12. Observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin
13. Lakukan pendokumentasian

H. PELAKSANAAN

1. memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dan sudah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 7 cm
2. melakukan informed consent.
3. memposisikan ibu nyaman mungkin
4. Mengajarkan teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan cara menarik nafas dari hidung dengan perut dikembungkan dan hembuskan nafas dari hidung juga dengan perut dikompaskan
5. Afirmasi positif sudah diberikan
6. memberikan pilhan pada ibu pendamping persalinan
7. memberikan dukungan psikologis pada ibu
8. menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum
9. menganjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK/BAB
10. menyiapkan alat partus set, alat-alat kegawatdaruratan dalam persalinan
11. mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin
12. melakukan pendokumentasian

H. EVALUASI

1. Ibu merasa senang dirinya dan janin dalam keadaan sehat dan sudah mendekati dengan kelahiran
2. informed consent sudah dilakukan dan ditanda tangani oleh suami
3. ibu lebih senang posisi miring kiri
4. ibu dapat melakukan cara relaksasi yang diajarkan oleh bidan
5. ibu merasa nyaman diberikan afirmasi positif
6. ibu didampingi oleh suami dan ibunya
7. ibu merasa siap menghadapi persalinan
8. ibu meminum air teh manis, dan roti
9. ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK / BAB

10. alat partus set, alat-alat kegawatdaruratan dalam pertolongan persalinan telah siap
11. telah dilakukan observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin
12. telah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN PARTOGRAF

1. Pukul 03.30 WIB keadaan umum baik, kesadaran composmentis, nadi 90x/menit, DJJ 140x/menit, HIS 4x10 lamanya 30”
2. Pukul 06.30 WIB keadaan umum baik, kesadaran composmentis, nadi 87x/menit, DJJ 140x/menit, HIS 5x10 lamanya 45”



REKAM MEDIA PERSALINAN

1. Tanggal: 24.05.23
2. Nama bidan: D. M. M.
3. Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Polindes
 - Klinik Swasta
 - Puskesmas
 - Rumah Sakit
 - Lainnya:
4. Alamat tempat persalinan:
 - Catatan: rujuk, kala: II / III / IV
5. Alasan merujuk:
6. Tempat rujukan:
7. Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - suami
 - keluarga
 - teman
 - dukun
 - tidak ada

KALA I

9. Partograf melewati garis waspada: Ya
10. Masalah lain, sebutkan:
11. Penatalaksanaan masalah tsb:
12. Hasilnya:

KALA II

13. Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - keluarga
 - teman
 - dukun
 - tidak ada
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: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
23. Pengangan tali pusal terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temperatur	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	01:00	110/80	80	36	21/5	kuat	kosong	10cc
	02:00	110/80	80	36	"	"	kosong	10cc
	03:00	110/80	80	36	"	"	kosong	10cc
	04:00	110/80	80	36	"	"	kosong	10cc
2	05:00	110/80	80	36	"	"	"	10cc
	06:00	110/80	80	36	"	"	"	10cc

Masalah Kala IV: ...
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: ...
 Bagaimana hasilnya? ...

24. Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
 25. Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 26. Plasenta tidak lahir >30 menit: Ya / Tidak
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
 27. Laserasi:
 - Ya, dimana: Mukosa Vagina
 - Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat: D 2/3/4
 - Tindakan: Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 - Tidak jahit, alasan:
 29. Atonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
 30. Jumlah perdarahan: 40 ml
 31. Masalah lain, sebutkan:
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut:
 33. Hasilnya:
- BAYI BARU LAHIR:**
34. Berat badan: 3440 gram
 35. Panjang: 47 cm
 36. Jenis kelamin: L
 37. Perilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi Ibu
 - hindarkan pencegahan infeksi mata
 - Asplasia ringan/pucat/biru/emas, tindakan:
 - mengeringkan
 - rangsangan taktil
 - bebaskan jalan napas
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi Ibu
 - lain-lain, sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermia, tindakan:
 39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
 40. Masalah lain, sebutkan:
 - Hasilnya:

Gambar 2-5: Halaman belakang partograf

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	9/05/2023 Pukul 06:30wib	Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat, keluar air air dari jalan lahir, ibu ingin meneran seperti ingin BAB	KU Baik Kes : CM TD : 122/86 mmhg, S : 36,5°C, N: 89x/mnt, Rr: 21 x/mnt, His : 4x10 x 45 dtk. TFU 31 cm pertengahan Prosesus	G3P2A0 hamil 38 mgg Inpartu kala II Janin Tunggal hidup intra uterin	1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. 2. Anjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin 3. Cukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela sela kontraksi 4. Mengobservasi DJJ dan his, hasil terlampir pada partograf	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi terlentang dengan kaki ditekuk 3. Mencukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela sela kontraksi ibu minum air putih dan teh manis. 4. Mengobservasi DJJ dan his, hasil terlampir pada partograf	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
			<p>Xipodeius (PX). Puki, DJJ 136 x/mnt. Presentasi Kepala. Perlimaan 0/5. PD Portio tidak teraba, dilatasi 10cm, selaput ketuban utuh</p>		<p>5. Mengajarkan ibu teknik pernapasan 6. Dekatkan partus set 7. Pimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat 8. Lakukan pertolongan persalinan dengan APN, dilakukan pertolongan persalinan secara APN, pukul 06:59 WIB Bayi lahir spontan bugar, jenis kelamin perempuan, dilakukan IMD.</p>	<p>5. Melakukan teknik pernapasan saat kontraksi 6. Mendekatkan partus set, partus set sudah di dekatkan 7. Memimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat, ibu mampu melakukan dengan benar. 8. Melakukan pertolongan persalinan dengan APN, dilakukan pertolongan persalinan secara APN, pukul 06:59 WIB Bayi lahir spontan bugar, jenis kelamin perempuan, dilakukan IMD. 9. Melakukan pendokumentasian.</p>	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
					9. Lakukan pendokumentasian.		
	09/05/2023 Pukul 07:00 wib	Ibu merasa mules pada perutnya	KU Baik Kes : CM TD : 128/89 mmhg, S : 36,5°C, N: 95x/mnt, R: 20 x/mnt. TFU kontraksi baik, sepusat, globular.	P3A0 partus kala III	1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. 2. Lakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pukul 07:10 WIB 3. Periksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis	1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. Ibu dan keluarga mengerti dan berharap keluar dengan mudah 2. Melakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pukul 07:10 WIB, 3. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
			tidak ada janin ke 2. Perdarahan 300cc. Kandung kemih kosong		4. Periksa robekan jalan lahir, tidak ada robekan jalan lahir. 5. Evaluasi perdarahan kala III, jumlah darah ±300 cc. 6. Lakukan pendokumentasian	4. Memeriksa robekan jalan lahir, tidak ada robekan jalan lahir 5. Mengevaluasi perdarahan kala III, jumlah darah ±300 cc. 6. Melakukan pendokumentasian	
	09/05/2023 Pukul 07:10 wib	Ibu mengatakan lega dan bahagia telah melahirkan anaknya berjenis kelamin	KU Baik Kes : CM TD : 120/75 mmhg, S : 36,4°C, N: 82x/mnt, R: 20 x/mnt. TFU	P3A0 partus kala IV	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik 2. Anjurkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus.	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik, ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus. Ibu dapat melakukan massage uterus	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
		perempuan dan masih merasakan mules pada perutnya	kontraksi baik, sepusat, Perdarahan 200cc. Kandung kemih kosong.		<ol style="list-style-type: none"> 3. Bersihkan alat dan membersihkan ibu. 4. Anjurkan kepada ibu untuk makan dan minum. 5. Anjurkan kepada ibu untuk istirahat agar tenaga ibu pulih. 6. Pantau keadaan ibu setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua 7. Anjurkan kepada ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan, latihan duduk setelah 2 jam dan jika 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Membersihkan alat dan membersihkan ibu. Alat sudah dibereskan dan ibu sudah bersih 4. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum. Ibu makan roti dan teh manis 5. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat agar tenaga ibu pulih. Ibu mengerti dan ingin istirahat 6. Memantau keadaan ibu setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua 7. Menganjurkan kepada ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan, latihan duduk setelah 2 jam dan jika tidak ada keluhan boleh ke kamar 	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
					<p>tidak ada keluhan boleh ke kamar mandi.</p> <p>8. Anjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat mengganggu kontraksi uterus dan dapat terjadi perdarahan. Ibu mengatakan mengerti dan tidak akan menahan BAK</p> <p>9. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam untuk merangsang supaya ASI keluar banyak.</p>	<p>mandi. Ibu mengatakan akan melakukan miring dan duduk</p> <p>8. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat mengganggu kontraksi uterus dan dapat terjadi perdarahan. Ibu mengatakan mengerti dan tidak akan menahan BAK</p> <p>9. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam untuk merangsang supaya ASI keluar banyak. ASI keluar sedikit</p> <p>10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi terlampir di partograf.</p>	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
					10. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.		



3.3 Manajemen Asuhan Dalam Masa Nifas

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
09/05/2023 Pukul 14:10 wib	Ibu Post Partum 6 jam saat ini ibu masih merasa sedikit Lelah, namun senang karna sudah melahirkan. Ibu masih merasakan Mules, dan mengatakan	KU : baik, Kes : CM, TTV: TD : 127/72mmHg Nadi :82x/menit Suhu : 36,3 c TFU 2 Jari bawah Pusat Kontraksi: Fundus teraba Keras/Baik Pengeluaran Pervaginam : 100 cc	Ny M P3A0 Post Partum normal 6 jam (KF1)	1. Ciptakan hubungan baik sebagai klien COC dengan mengucapkan selamat atas kelahiran Bayinya secara Normal 2. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu dalam masa nifas 3. Beritahu KIE yang akan diberikan	1. Menjalin hubungan baik sebagai klien COC dengan mengucapkan selamat atas kelahiran Bayinya secara Normal 2. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu dalam masa nifas jadi hal yang normal jika masih merasakan mules 3. Memberikan ibu KIE yang akan diberikan adalah pemantauan TTV, involusi	Kontrol kembali 7 hari (16-05-2023) atau jika ada keluhan serta dapat melakukan evaluasi tentang keluhan via tlp atau Whatsapp

	<p>bahwa puting susunya tenggelam</p>	<p>Kandung Kemih Kosong</p>		<p>adalah pemantauan TTV, involusi uteri, perdarahan, dan mobilisasi dini</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas 5. Berikan KIE tentang ASI Eksklusif 6. Anjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya dan akan dilakukan tarik puting susu dengan spuit (<i>spuitt puller</i>) 7. Anjurkan pada ibu untuk makan yang 	<p>uterus, perdarahan dan mobilisasi dini.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, lochea berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur nyeri payudara 5. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan apapun selain ASI dan berikan ASI sesering mungkin misalnya tiap 2 jam jika bayi tidur dibangunkan untuk diberikan ASI serta mengajarkan kepada 	
--	---------------------------------------	-------------------------------------	--	--	--	--

			<p>bergizi dan istirahat yang cukup</p> <p>8. Beritahu ibu jadwal kontrol berikutnya</p> <p>9. Lakukan pendokumentasian</p>	<p>ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusu</p> <p>6. Memberikan asuhan berupa tarik puting susu dengan menggunakan jarum suntik agar dapat menyusui bayinya</p> <p>7. memberitahu ibu untuk istirahat cukup misalnya jika bayi tidur sempatkan ibu juga istirahat</p> <p>8. Memberitahu ibu jadwal kontrol berikutnya yaitu 1 minggu lagi atau jika ada keluhan</p> <p>9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	
--	--	--	---	---	--



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	<p>Selasa 16/05/2023 Pukul 11.00</p>	<p>Ibu mengatakan istirahat kurang, bayi sudah puput, puting susu sudah mulai menonjol</p>	<p>KU : baik, Kes : CM, TTV: TD : 122/71 mmHg Nadi: 80x/m Suhu : 36,3 TFU pertengahan pusat simpisis, lochea sanguinolenta</p>	<p>P3A0 Post Partum 7 hari (Kf2)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahukan pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. 2. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan termasuk kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab atau basah. 3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. Ibu merasa senang dirinya dalam keadaan baik 2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan termasuk kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab atau basah. Ibu mengatakan akan mengganti pembalut sesering mungkin sesuai anjuran bidan 	<p>Kunjungan ulang hari ke 3 tgl 21/05/2023</p>

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
					<p>mengatur pola istirahat saat bayi tertidur</p> <p>4. Beritahu ibu untuk tetap memakan yang beraneka ragam mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur, buah.</p> <p>5. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang terjadi secara tiba-tibda dan banyak, sakit kepala hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala</p>	<p>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi tertidur</p> <p>4. Beritahu ibu untuk tetap memakan yang protein tinggi seperti putih telur, ibu mengatakan sudah memakan yang telah dianjurkan.</p> <p>5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang terjadi secara tiba-tibda dan banyak, sakit kepala hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala</p>	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
					<p>hebat, pandangan kabur nyeri payudara</p> <p>6. Evaluasi mengenai keluhan puting susu tenggelam</p> <p>7. Pastikan kepada ibu untuk tetap hanya memberikan ASI saja pada bayinya sampai usia 6 bulan. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI pada bayinya</p> <p>8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	<p>hebat, pandangan kabur nyeri payudara</p> <p>6. Melakukan evaluasi terhadap ibu mengenai keluhannya, ibu mengatakan puting susunya sudah menonjol</p> <p>7. Memastikan kepada ibu untuk tetap hanya memberikan ASI saja pada bayinya sampai usia 6 bulan. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI pada bayinya.</p> <p>8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	
	Minggu 21/05/2	Ibu mengatakan	KU: Baik	P3A0	<p>1. Beritahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu</p>	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam</p>	Kunjungan ulang hari

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	023 Pukul 10.00	tidak ada keluhan, bayi menyusu sangat kuat	Kes : CM TTV: TD : 119/72 mmHg Nadi:81x/menit Suhu : 36,2 TFU Tidak teraba, lochea serosa	Post Partum 12 hari (Kf3)	dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. 2. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan termasuk kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab atau basah. 3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi tertidur 4. Libatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian	keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. Ibu merasa senang dirinya dalam keadaan baik 2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan termasuk kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab atau basah. Ibu mengatakan akan mengganti pembalut sesering mungkin sesuai anjuran bidan 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi tertidur	ke 40 tgl 17/06/2023 untuk melakukan KB

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
					<p>nutrisi, Pemenuhan kebutuhan istirahat.</p> <p>5. Edukasi ibu dan suami mengenai pemilihan kb yang tepat untuk dipilihnya.</p> <p>6. Pastikan ibu tetap memberikan ASI eksklusif untuk bayinya selama 6 bulan.</p> <p>7. Anjurkan ibu, suami dan keluarga untuk melakukan imunisasi kepada bayinya pada usia 1 bulan</p> <p>8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	<p>4. Melibatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi, Pemenuhan kebutuhan istirahat. seperti bergantian menjaga bayinya pada malam hari, ibu ikut tidur jika bayinya tidur, atau ajak bayinya berkomunikasi pada siang hari agar malam hari bisa tidur</p> <p>5. Melakukan Edukasi dan informasi tentang jenis Kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. ibu berencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan</p>	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
						<p>6. Melibatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi ibu dan bayinya (ASI Eksklusif) Pemenuhan kebutuhan istirahat</p> <p>7. Memberikan KIE tentang Kebutuhan imunisasi bagi bayinya yaitu BCG dan Polio</p> <p>8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	
	<p>Sabtu, 17 Juni 2023 Pukul 11:00 wib</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p>	<p>KU : Baik Kes: CM TTV: TD :127/79 mmHg Nadi : 80 x/menit</p>	<p>P3A0 Post Partum 40 hari (KF 4)</p>	<p>1. Beritahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik.</p>	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. Ibu merasa senang dirinya dalam keadaan baik</p>	<p>anjurkan ibu untuk datang kembali jika ada keluhan</p>

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
			Suhu : 36,5 TFU Tidak teraba		2. Mengevaluasi apakah ibu hanya memberikan ASI saja kepada bayinya 3. Mengevaluasi kb apakah yang akan dipilih ibu 4. Dokumentasi hasil pemeriksaan	2. Ibu mengatakan akan terus memberikan ASI saja selama 6 bulan 3. Ibu dan suami sepakat untuk memilih memilih kb suntik 3 bulan 4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan	atau 3 bulan lagi untuk melakukan suntik kb



Penapisan Pasien KB

XV. Penapisan (skrining) untuk menentukan alat kontrasepsi yang dapat digunakan calon peserta KB

Petunjuk 1 Periksalah keadaan berikut ini dan hasilnya ditulis dengan angka atau tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia. Penapisan (Skrining) hanya boleh dilakukan oleh pelaksana yang telah dilatih dalam pelayanan kontrasepsi.

Anamnesa

1. Haid Terakhir Tanggal : 08 09 22

2. Hamil/ Diduga Hamil : 1). Ya 2). Tidak

3. Jumlah GPA : 0 1 2 3

4. Menyusui : 1). Ya 2). Tidak

5. Riwayat Penyakit Sebelumnya : Tidak Ya

a. Sakit Kuning

b. Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya

c. Keputihan yang lama

d. Tumor

- Penyakit
- Karies
- Jantung Tulang

Pemeriksaan

6. Keadaan Ummi : 1). Baik 2). Sedang 3). Kurang

7. Berat Badan : 60 Kg

8. Tekanan Darah : 121/76 mmHg

9. Sebelum dilakukan pemasangan IUD atau MOW dilakukan pemeriksaan dalam :

Tidak Ya

a. Tanda - tanda radang

b. Tumor/ Keganasan Ginekologi

11. Pemeriksaan Tambahan (khusus untuk calon MOP dan MOW)

Tidak Ya

a. Tanda - tanda diabetes

b. Kelainan pembekuan darah

c. Radang Orchid/epididymitis

d. Tumor/ Keganasan ginekologi

12. Alat kontrasepsi yang boleh dipergunakan :

IUD MOW MOP Kondom Implan Suntikan Suntikan Pil Inplanon Obat Vaginal

Notes:

- Bila semua jawaban TIDAK, dapat diberikan salah satu dari cara KB (Kecuali IUD dan MOW).
- Bila salah satu Jawaban YA, Rujuk ke dokter.
- Bila semua jawaban TIDAK, pemasangan IUD atau Inplanon MOW dapat dilakukan, Bila salah satu jawaban YA, rujuk ke dokter
- Bila semua jawaban TIDAK, dapat dilakukan vektometri. Bila salah satu jawaban YA, maka rujuklah ke PASKES/ RS yang lengkap

3.4 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Masa Bayi Baru Lahir

Nama mahasiswi : Bella Rachmasari
NPM : 225491517039
Tempat Praktik : TPMB Nila Waty
Pembimbing Akademik : Dr.Nurul Husnul, SST., Bd., M.Kes
Pembimbing Lahan : Nila Waty Rocady,SST.Bdn
Tanggal : 27 Maret 2023
No Register : -

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS/BIODATA

Identitas Orangtua

Nama Ibu	Ny Lismarni	Tn Ardianto
Umur	28 tahun	31 tahun
Suku/Bangsa	padang	padang
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	IRT	karyawan swasta
Alamat	Jl.Pesing Koneng rt 004/001	Jl.Pesing Koneng rt 004/001
No Telp	085211326245	-
No Register	-	-

B. DATA SUBJEKTIF

Pada hari Selasa Tanggal 09 Mei 2023 pukul 06:59 WIB

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

Kehamilan:

a. Usia kehamilan : 39 minggu 1 hari

b. Periksa hamil : TM I: 2 kali, TM II: 4 kali, TM III: 3 kali

c. Penyakit/komplikasi : Tidak Ada

d. Kebiasaan merokok : Tidak Ada

e. Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu: Tidak Ada

Persalinan:

1 Jenis persalinan : Normal

2 Ditolong oleh : Bidan

3 Lama persalinan : Kala I : 4 Jam, Kala II : 30 Menit

4 Ketuban pecah : Spontan : Warna : Jernih Bau : Khas

5 Komplikasi persalinan : Tidak Ada

6 IMD : dilakukan

2. Riwayat kesehatan keluarga (ibu, ayah, saudara kandung ibu&ayah) :

Diabetes militus : Tidak ada

Kelainan kongenital : Tidak ada

Penyakit jiwa : Tidak ada

Hipertensi : Tidak ada

Penyakit hati : Tidak ada

Kehamilan kembar : Tidak ada

Epilepsi : Tidak ada

TBC : Tidak ada

Penyakit ginjal : Tidak ada

Alergi : Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

1. Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir

Nilai apgar : 1 menit : 9

5 menit : 10

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit Ke-1	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflex Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak bereaksi <input type="checkbox"/> Biru / pucat	<input type="checkbox"/> < 100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input type="checkbox"/> Ext. Flexi sedikit <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input type="checkbox"/> Tumbuh kemerahan tangan & kaki	<input checked="" type="checkbox"/> > 100 <input checked="" type="checkbox"/> menangis kuat <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif <input type="checkbox"/> Menangis <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan	9
Menit ke-5	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflex Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak bereaksi <input type="checkbox"/> Biru / pucat	<input type="checkbox"/> < 100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input type="checkbox"/> Ext. Flexi sedikit <input type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input type="checkbox"/> Tumbuh kemerahan tangan & kaki	<input checked="" type="checkbox"/> > 100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif <input checked="" type="checkbox"/> Menangis <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan	10

2. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Respirasi : 45 x/menit.

- d. Frekuensi jantung : 138 x/menit.
- e. Suhu : 36,5° C
- f. Antropometri : BB : 3245 gram. PB: 48 Cm.
- g. Lingkar kepala :
- Sircumferensia suboccipito bregmatika : 30 Cm
 - Sircumferensia fronto-occipitalis : 31 Cm

- Sircumferensia mento-occipitalis : 32 Cm
- h. Lingkar dada : 31 cm
- i. Lingkar perut : 30 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Sistematis Kepala :

- Bentuk : Normal
- Caput succadenium : Tidak ada
- Cepal Haematom : tidak ada
- Ubun-ubun besar : cembung

b. Telinga:

- Struktur telinga : lengkap
- Letak : simetris
- Pengeluaran cairan : tidak Ada

c. Mata:

- Letak simetris, warna sklera : Putih
- Tanda infeksi : Tidak Ada
- Kelainan : Tidak Ada

- d. Hidung : letak simetris,

Cuping hidung : Tidak Ada Kelainan

e. Mulut dan bibir:

• Letak : Simetris

• Warna : Merah Muda

• Refleks rooting: + Kelainan : Tidak Ada

f. Leher :

• Pergerakan leher : Bebas

• Refleks tonic neck : +

g. Dada:

• Bentuk : simetris.

• Retraksi dada : Tidak Ada

• Bunyi nafas : Normal

• Kelainan : Tidak Ada

h. Perut:

• Bentuk perut : Normal

• Tali pusat : Basah

i. Bahu, lengan, dan tangan :

• Simetris : Ya

• Jumlah jari tangan : Lengkap

• Warna kuku : Tidak Sianosis

• Gerakan otot tangan : Aktif

• Refleks graps : +



j. Punggung :

• Benjolan : Tidak Ada

• Kelainan : Tidak Ada

k. Anus :

• Lubang anus : +



l. Kulit :

• Verniks caseosa : Tidak Ada

• Warna kulit : Kemerahan

m. Kaki

• Simetris : Ya

• Jumlah jari kaki : Lengkap

• Warna kuku : Merah Muda

• Gerakan otot kaki : Aktif

• Refleks plantar : +

• Refleks walking : +

• Refleks babinsky : +

• Refleks moro : +

n. Eliminasi

Miksi : belum

Meko : sudah, warna kehitaman

Tgl 9/5/2023 pukul 07:00 wib

o. Perawatan Bayi Baru Lahir

- Pemberian salep mata : Sudah diberikan
- Pemberian vitamin K1 : Sudah diberikan

- Pemberian HB 0 : Sudah diberikan

- Pemberian identitas : Sudah diberikan

D.INTERPRETASI DATA

Diagnosa : By. Ny.M Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 1 Jam

Dasar : Bayi Lahir tanggal 09 Mei 2023 Jam 06:59 WIB

Kebutuhan : Perawatan Bayi Baru Lahir

E. IDENTIFIKASI DIAGNOSA /MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

F. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

G. PERENCANAAN

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal
2. Jaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi
3. Lakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril

4. Berikan salep mata gentamicin sulfate 1% pada kedua mata bayi
5. Berikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir.
6. Pakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat.
7. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, sekurang-kurangnya 2-3 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan apapun selama 6 bulan.
8. Anjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
9. Lakukan rawat gabung
10. Lakukan pendokumentasian

H. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal. Ibu senang mengetahui kondisi bayinya sehat
2. Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi
3. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril. Tali pusat bersih terbungkus kassa
4. Memberikan salep mata gentamicin sulfate 1% pada kedua mata bayi.

Bayi telah diberikan salep mata

5. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir. vitamin K 1 mg telah disuntikkan di 1/3 anterolateral paha kiri

6. Memakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat. Bayi telah terbungkus rapi.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, sekurang-kurangnya 2-3 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan apapun selama 6 bulan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan menyusui bayinya sesering mungkin.
8. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi. Keluarga akan melakukan anjuran bidan
9. Melakukan rawat gabung. Ibu dan bayi berada dalam satu ruangan
10. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dicatat







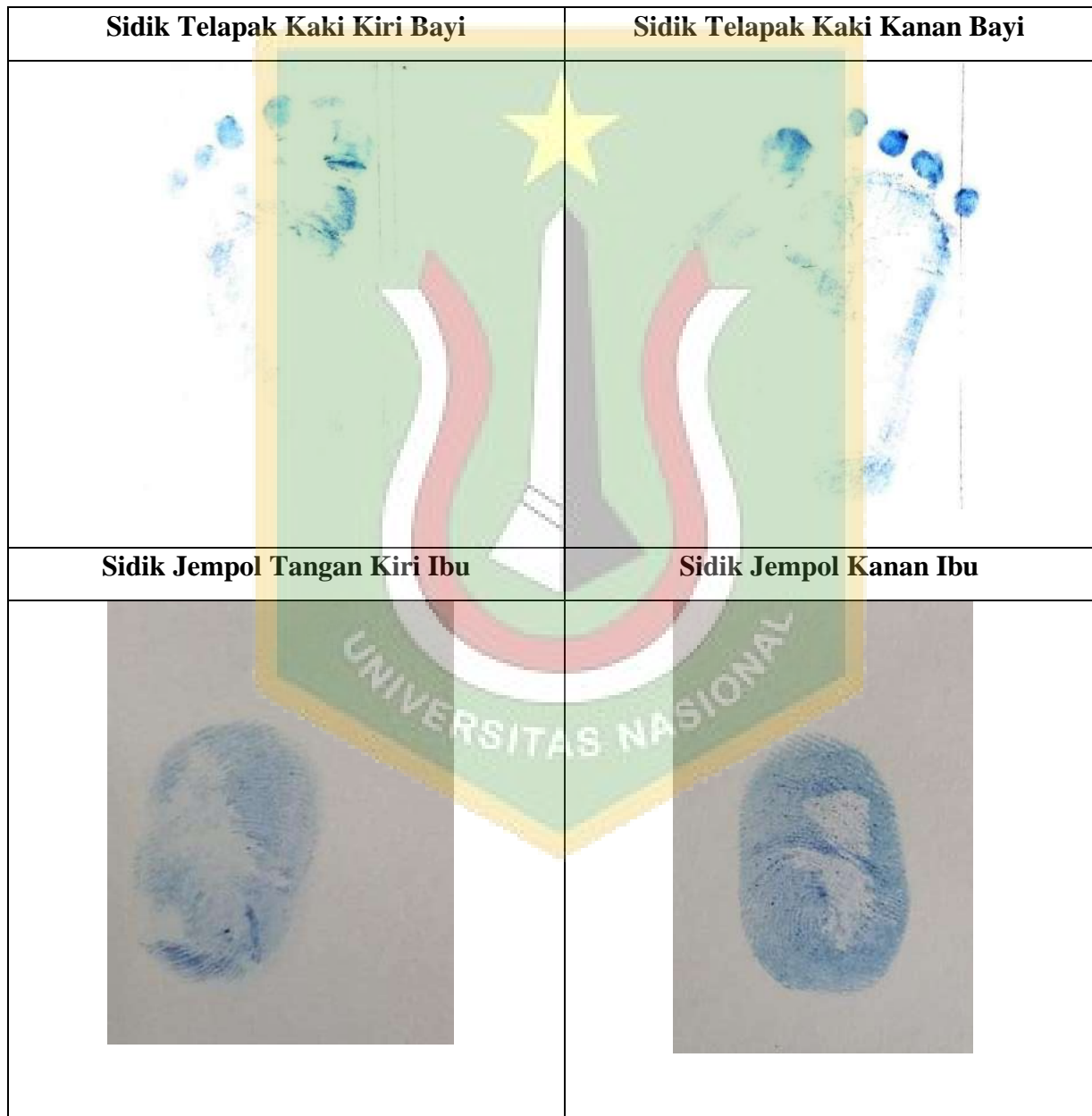
UNIVERSITAS NASIONAL

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882

Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Cap jempol ibu dan cap kaki bayi segera setelah bayi lahir



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Selasa 9/05/ 2023 Pukul 14.00 wib	Neonatus usia 6 jam ibu mengatakan saat ini bayinya tertidor dan baru saja pipis	KU : baik Suhu 36.5°C R : 43 x/mnt Bunyi Jantung : 138 x/mnt BB: 3245 gram. PB: 48 Cm. Miksi (+) ASI (+)	Bayi Ny.L Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 6 Jam (KN 1)	1. Lakukan informed consent dan jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 2. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif setiap 2 jam 3. Anjurkan ibu agar menjaga kehangatan bayinya 4. Jelaskan cara perawatan tali pusat 5. Jelaskan tanda bahaya bayi baru lahir 6. Jadwalkan kunjungan ulang 7. Dokumentasi	1. Melakukan informed consent dan menjelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, keadaan umum baik, dan tidak ada kelainan. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2 jam sekali pada bayinya 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dan menyelimuti bayinya 4. Menjelaskan pada ibu cara perawatan tali pusat yaitu jika ibu memandikan bayinya usahakan setelahnya dilap kering dan bersih dan tidak perlu diberikan apapun pada tali pusat bayi.	Kontrol kembali 7 hari (16-05- 2023) kemudian (atau jika ada keluhan evaluasi tentang keluhan via tlp atau Whatsapp


Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
						5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti kejang, merintih, pusar kemerahan, tidak mau menyusu, demam. perut di cubit akan kembali lambat dan kulit terlihat kuning < 24 jam setelah lahir 6. Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi yaitu tanggal 16 Mei 2023 7. Melakukan pendokumentasian	



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Selasa 16/05/2023 Pukul 10.00 wib	Ibu mengatakan bayinya sudah puput	KU : baik Suhu 36.7°C R : 40 x/mnt Nadi : 120x/mnt BB: 3500 gram. PB: 48 Cm. Tali pusat sudah puput Miksi (+) ASI (+)	Bayi Ny. L Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 7 hari (KN 2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informed consent dan jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 2. Lakukan pemantauan keadaan umum bayi, yaitu nadi, suhu, pernapasan, warna kulit, dan keaktifan bayi 3. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif 4. Anjurkan ibu agar menjaga bayi tetap hangat 5. Jadwalkan kunjungan ulang 6. Dokumentasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan informed consent dan menjelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, keadaan umum baik, dan tidak ada kelainan. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2 jam sekali pada bayinya serta memberikan ASI eksklusif hingga bayinya berumur 6 bulan dan bisa dilanjutkan sampai bayi umur 2 tahun. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan bersih, memakaikan topi, membedong bayi, tidak menempatkan bayi di dekat jendela, tidak menempatkan bayi di 	Kontrol kembali 12 hari (21-05-2023) kemudian (atau jika ada keluhan evaluasi tentang keluhan via tlp atau Whatsapp

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
						<p>dekat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara dingin.</p> <p>4. Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang 15 hari lagi yaitu tanggal 21 Mei 2023</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian</p>	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Minggu 21/05/2023 Pukul 10.00	Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat	KU : baik Suhu 36.4°C R : 40 x/mnt Nadi : 110 x/mnt BB: 3900 gram PB: 50 Cm Miksi (+) ASI (+) Refleks hisap baik. Ikterus	Bayi Ny. L Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 12 hari (KN 3)	1. Informed consent 2. Beritahu kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan melanjutkan menyusui sampai berusia 2 tahun 3. Ingatkan ibu untuk imunisasi bcg dan polio 1 pada tanggal 12 juni 2023. 4. Jelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. 5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang sudah diberikan	1. Informed consent 2. Memberitahu kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan melanjutkan menyusui sampai berusia 2 tahun 3. Mengingatkan ibu untuk imunisasi bcg dan polio 1 pada tanggal 12 juni 2023. 8. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, merintih, pusing kemerahan, tidak mau menyusu, demam. perut di cubit akan kembali lambat dan kulit terlihat kuning < 24 jam setelah lahir segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.	Kunjungan ulang usia 1 bulan atau apabila ada keluhan

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
			<p>tidak ada. BAB sehari 2-3x konsistensi normal. BAK 7-8 x/hari.</p>			<p>4. Menganjurkan ibu membaca buku KIA sebagai untuk mengetahui jadwal imunisasi</p> <p>5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang sudah diberikan.</p>	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Senin, 12/6/20 23 pukul 10:00 wib	Ibu mengatakan bayinya kembung sudah 2 hari karena tidak bab	KU : baik Suhu 36.7°C R : 46 x/mnt Nadi : 110 x/mnt BB: 4400 gram PB: 52 Cm	Bayi Ny. L Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 30 hari (KN 3)	1. Informed consent 2. Beritahu kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan melanjutkan menyusui sampai berusia 2 tahun 3. Melakukan imunisasi bcg dan polio 1 4. Jelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, demam, perdarahan tali pusat, bayi kejang, bayi, menangis terus-menerus, dan apabila ibu menemukan hal tersebut segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.	1. Informed consent 2. Memberitahu kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan melanjutkan menyusui sampai berusia 2 tahun 3. Melakukan imunisasi bcg dan polio 1 4. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, demam, perdarahan tali pusat, bayi kejang, bayi, menangis terus-menerus, dan apabila ibu menemukan hal tersebut segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
					5. Anjurkan ibu untuk membaca buku KIA 6. Beritahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan oleh bayinya hal yang wajar dikarenakan bayi masih asi eksklusif 7. Anjurkan bayi untuk melakukan <i>baby massage</i> 8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan	5. Menganjurkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi dan dan imunisasi 6. Memberitahu ibu, bahwa keluhan yang dirasakan adalah hal yang wajar dikarenakan bayi masih asi eksklusif 7. Memberikan asuhan <i>baby massage</i> untuk membantu bayi tidak kembung 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang sudah diberikan.	

3.5 REKOMENDASI HASIL RISET PADA KASUS

Masalah/Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset/ Terakreditasi	Implementasi	Rekomendasi Jurnal
<p>Kehamilan :</p> <p>Nyeri punggung bawah</p>	<p><i>Massage endorphine</i></p>	<p>Ibu dan suami dapat mempraktekannya dirumah</p>	<p><i>Massage endorphine</i> dapat memberikan efek yang signifikan terhadap ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri punggung pada trimester 3 (Efa Septiana, 2023)</p>
<p>Persalinan :</p> <p>Mules yang semakin kuat dan sering mendekati persalinan</p>	<p>Teknik pernapasan</p>	<p>Ibu diajarkan cara teknik pernapasan pada saat kontraksi datang dan bisa dibantu oleh suami</p>	<p>Terdapat pengaruh antara pasien yang diberikan teknik pernapasan dan yang tidak diberikan teknik pernapasan terhadap tingkat nyeri pada saat persalinan (Nurnaningsih <i>et.al</i> 2023)</p>

<p>Nifas :</p> <p>Puting susu yang tenggelam</p>	<p><i>Spuit puller</i></p>	<p>Ibu diajarkan cara untuk membantu agar puting susu dapat menonjol</p>	<p><i>Spuit puller</i> merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk membantu masalah pada ibu nifas yaitu puting susu tenggelam. Hal ini dapat dipraktekkan dirumah bersama suami. (Hamimatus, 2019)</p>
<p>BBL :</p> <p>Bayi mengalami kembung karna 2 hari belum bisa bab</p>	<p><i>Baby massage</i></p>	<p>Ibu diajarkan cara melakukan sentuhan lembut pada bagian perut saat bayi mengalami kembung</p>	<p>Bayi yang mengalami kembung dapat dilakukan <i>baby massage</i> untuk membantu agar bayi merasa nyaman. Pijat bayi dapat dilakukan 2 kali sehari untuk maksimal (Marren, 2020)</p>