

BAB IV

ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan Kebidanan

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. A UMUR 32 TAHUN G3P1A1AH1 UK 38 MINGGU 6 HARI DENGAN KEHAMILAN DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY

Hari/Tanggal : Selasa, 08 Maret 2022
 Jam Pengkajian : 08.30 WIB
 Tempat : Klinik Puri Adisty

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. A	Tn. F
Umur	32 tahun	33 tahun
Suku/Bangsa	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	S1	D1
Pekerjaan	Pengawai Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	Jl. Sogo No 74 Tahun	

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini merupakan kunjungan ulang dan ibu mengatakan masih nyeri punggung.

Usia Kehamilan	Keluhan	Hasil Pemeriksaan dan Pelaksanaan
11 ⁺³ Minggu	Mual	BB : 76 kg, TD:122/71 mmHg, N:81x

(ANC,31 Agustus 2021) di Klinik Puri Adisty		per menit, TFU : 3 Jari atas simpisis, DJJ (-), HB : 10,6, Protein urine(-), Sifilis (-) HBsAg (-), Bakteri (-), Jamur(-). Memberikan anjuran kepada ibu agar istirahat serta baca buku KIA halaman 1-9, seta terapi obat 1x1 tablet Fe.
15 Minggu (ANC, 24 September 2021) di Klinik Puri Adisty	Tidak ada	Berat badan : 76 kg, tekanan darah : 110/70 mmHg, TFU 3 jari bawah pusat, DJJ: belum terdengar, memberikan obat fermia 1x1, dikonsumsi setiap sore dan kalk masing- masing 14 tablet di minum pagi hari, menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.
23 ⁺⁶ Minggu (ANC 24 November 2022) di Klinik Puri Adisty	Tidak ada	BB : 77 KG, TD : 130/80 mmHg, TFU : Teraba ballothemen 2 jari bawah pusat, DJJ : 139x/menit. Memberitahu periksa kembali.
30 ⁺⁴ Minggu (ANC, 29 Desember 2021) di Klinik Puri Adisty	Tida ada	BB : 77,5 kg, TD : 120/80 mmHg, TFU : 26 cm, DJJ : 140x/menit, Kie kebutuhan nutrisi dan menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum terapi obat.
33 Minggu (ANC, 26 Februari 2022) di Klinik Puri Adisty	Nyeri selangkangan dan pusing	BB : 76 kg, TD : 110/80 mmHg, TFU : 28 cm, DJJ : 141x/menit, menganjurkan ibu untuk melakukan komplementer yoga .
37 Minggu	Kaki nyeri	BB : 77 kg, TD : 120/90 mmHg, TFU : 30 cm, sudah masuk PAP, Protein urine (-), maganjurkan ibu untuk USG.

b. Riwayat Menstrulasi

Ny. A mengatakan umur menarche umur 14 tahun, siklus menstruasi teratur 28 hari, ganti pembalut 3 kali perhari, tidak ada keluhan. HPHT : 09 Juli 2021, dan HPL: 16 Maret 2022

c. Riwayat Perkawinan

Sah : Ya. Menikah 1 kali.

1) Riwayat, Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu G3P1A1.

Tabel 4.1 kesehatan yang lalu.

Hamil ke-, Tanggl, UK, Jenis JK, BB, Komplikasi, Laktasi, Keadaan

Ke-	Lahir	Persalinan	Lahir Anak
1.	2021		
2.	Hamil		

2) Riwayat Hamil Sekarang Riwayat ANC

- a) Keluhan/Komplikasi hamil Muda: Ny. A mengatakan mual dan muntah.
- b) Keluhan/Komplikasi Hamil Tua : Ny. A menyatakan nyeri punggung dan nyeri pada kaki.
- c) Gerakan janin pertama kali : umur kehamilan 25 minggu.

3) Riwayat Imunisasi TT : Sudah lengkap 5 TT.

a) Riwayat Penyakit yang Lalu/ Operasi

Pernah dirawat: Tidak Pernah, Pernah Operasi: Tidak Pernah

b) Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, Ibu, Adik, pama, bibi) yang pernah menderita sakit.

Ibu mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular, menahun dan menurun seperti hipertensi, diabetes. Asma, jantung dan lainnya.

d. Riwayat gynekologi

Ny. A mengatakan tidak ada riwayat gynekologi.

e. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

f. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Tabel 4.3 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	2-4 kali	8-9 kali
Jenis	Nasi , sayur, lauk-pauk, ikan, tahu, tempe.	Air putih, teh	Nasi, sayur lauk pauk, tahu, tempe, ikan.	Air putih, teh, susu.
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring	4-5 gelas	$\frac{1}{2}$ piring	9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

2) Pola Eliminasi

Tabel 4.4 Pola Eliminasi

Warna	Kuning	Kuning, jernih	Kuning kecoklatan	Kuning, jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Frekuensi	1 kali	3-4 kali	1 kali	4-5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

g. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Tanggal Pemeriksaan
Haemoglobin	12, gr%	31 Agustus 2022
Protein urine	Negatif	
Glukosa	Negatif	
Jamur	Negatif	
Bakteri	Negatif	
Sifilis	Negatif	
RDT	Negatif	
HBsAg	Negatif	
Anti HIV	Negatif	
USG		

h. Analisa

- 1) Diagnosa :G3P1A1AH1 umur 32 tahun UK 39⁺³ minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, intrauteri.
- 2) Masalah : Nyeri punggung
- 3) Kebutuhan : Kie ketidak nyamanan TM III dan persiapan persalinan.

i. PENATALAKSANAAN

Tabel 4.5 Penatalaksanaan Asuhan Kehamilan

Tanggal/Jam/Tempat	Pelaksanaan	Nama pemberian asuhan
8 Maret 2022 08.35 WIB Klinik Puri Adisty	1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan hasil TD 120/80 mmHg, berat badan 65 kg, DJJ 145 x/menit teratur, TFU 3 jari dibawah PX, kepala janin masuk panggul	
	Evaluasi : ibu sudah tahu hasil pemeriksaan	

Tanggal/Jam/Tempat	Pelaksanaan	Nama pemberian asuhan
	<p>2) Memberikan KIE ibu serta keluarga untuk mempersiapkan perlengkapan bayi dan ibu</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan</p>	
	<p>3) Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III yaitu perdarahan pervagina, gerakan janin berkurang ketuban pecah dini, sakit kepala yang tak kunjung sembuh, dan gangguan penglihatan</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tanda bahaya ibu hamil</p>	
	<p>4) Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan yoga</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p>	
	<p>5) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir, his 3x 10'30-45"</p> <p>Evaluasi : ibu sudah tahu apa saja tentang tanda-tanda persalinan</p>	
	<p>6) Memberitahu ibu untuk</p>	

melakukan kunjungan
ulang 1 minggu lagi atau
apabila ada keluhan
Evaluasi : ibu mengerti

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL PADA Ny. A UMUR 32 TAHUN UK 40 MINGGU DI KLINIK PURI ADISTY

Tempat pengkajian	: Klinik Puri Adisty Hari/ tanggal	
pengkajian	: Rabu 16 Maret 2022	
Jam pengkajian	:08.30	
	Ibu	Suami
Nama	Ny. A	Tn. F
Umur	32 tahun	33 tahun
Suku/Bangsa	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhr	S1	D1
Pekerjaan	Pengawai Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	Jl. Sogo No 74 tahun	

DATA SUBYEKTIF (Rabu/ 16 maret 2022, jam 08.30)

- a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu sudah kenceng-kenceng
- b. Riwayat pernikahan
Menikah 1 kali
- c. Riwayat menstruasi
Menarce umur 14 tahun. Siklusnya 28 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Darah encer. Bau khas. Dismenore ringan. 2-3x ganti pembalut. HPHT: 09 Juli 2021, HPL: 16 maret 2022.

d. Riwayat kehamilan ini

Gerakan janin pertama kali UK 20 minggu, 24 jam terakhir >20 kali.

e. Pola nutrisi

Tabel 4.6 pola nutrisi

Pola nutrisi	Makan terakhir 15 april 2022, 17:35 WIB	
	Makan	Minum
Frekuensi	1 kali	2 kali
Macam	Nasi, sayur, telur, tempe	Air putih
Jumlah	Satu piring sedang	Satu- dua gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

f. Pola eliminasi

Tabel 4.7 Pola eliminasi

Pola eliminasi	BAB dan BAK terakhir	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kening jernih
Bauh	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	Satu kali	± lima – enam kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

g. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari yaitu melakukan pekerjaan rumah, namun selama ibu hamil pekerjaan tersebut dibantu suami. Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 7 jam

h. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK, dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

i. Imunisasi

Sudah TT4

j. Riwayat kehamilan dan nifas yang lalu G3P1AI anak hidup 1

Table 4.8 Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan			Bayi baru lahir			Nifas	
Hamil ke-	Penyulit	Uk (mg)	Jenis	Penolong	Penyulit	Jk	BB	Kondisi sekarang	Laktasi	Penyulit
1)	Tidak ada	Altrem	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3750	Sehat	Asi eksklus	Tidak ada

							gram		if	
2)	Riwayat abortus tahun 2020									
3)	Hamil pada saat ini									

k. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan

l. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang diderita Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma jantung, hipertensi, penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, asma dan DM.

2) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang di derita Keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma jantung hipertensi, penyakit menurun seperti menurun seperti hipertensi, jantung, asma serta DM.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

m. Kebiasaan-kebiasaan ibu

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak ada makanan pantangan

n. Keadaan psiko sosial spiritual

1) Penerimaan terhadap kehamilan ini Ny.A mengatakan kehamilannya ini sudah direncanakan dengan suami serta sudah ada membagi untuk tugas rumah tangga.

2) Social support Ny.A mengatakan kehamilannya ini mendapatkan dukungan dari suami, anak, orang tua, mertua serta anggota keluarga lainnya.

3) Keadaan spiritual Ny.A mengatakan kehamilannya tidak mengganggu ibu dalam beribadah

DATA OBYEKTIF

o. Pemeriksaan Umum	:Baik
Kesadaran	:Composmentis
Keadaan emosional	:Stabil
Berat badan	:65 kg
Berat badan sebelum hamil	:55 kg
Tinggi badan	:162 cm
Kenaikan berat badan	:10 kg
Tekanan darah	:124/80 mmHg
Nadi	:84 x/menit
Pernapasan	:22 x/menit
Pemeriksaan fisik	
Kepala	:tidak ada rambut rontok, tidak ada ketombe, tidak ada lesi.
Muka	:tidak ada odema, tidak pucat serta tidak ada choasmagruvidarum.
Mata	:simetris, seklera putih, konjungtiva merah muda.
Mulut	:bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, tidak ada gigi berlunang.
Leher	:tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan kelenjar jugularis serta tidak ada nyeri telan.
Dada	:bentuk normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wezing maupun ronchi
Payudarah Inpeksi	: simetris, tidak ada bekas operasi, putting susu menonjol
Abdomen Inpeksi	: tidak ada strae gravidarum, tidak ada linea nigra, tidakada bekas operasi, tidak ada lesi
Palpasi	
<i>Leopold I</i>	: TFU 3 jari dibawah prosesus xipoudeus (PX),

terabadibagian atas janin bulat, lunak serta tidak melenting (bokong janin)

Leopold II : dibagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang ada tahanan seperti papan (punggung janin) :dibagian kiri perut ibu taraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin)

Leopold III : *Divergen 0/5*

DJJ : 147x/menit

His : 4x dalam 10 menit lama 40

TBJ : 3100gram

Vagina taucher :vulva uteri tegang, vagina licin, pembukaan 4 cm, portio menipis, penurunan kepala hodge 2, presentase POD UUK belakang kepala, molase 0, penumbungan tali pusat tidak ada, STLD (+), air ketuban utuh.

Ektremitas

Atas :tidak ada odema, kuku tidak pucat

Bawah :tidak ada varises, tidak ada odema kuku tidak pucat refleks patella positif

Analisa

Diagnosa :G2P1A1 UK umur 32 tahun 40 minggu, dengan persalinan normal kala 1 fase aktif janin tunggal hidup.

Masalah : nyeri pada perut saat kenceng-kenceng

Kebutuhan : konseling mengatasi nyeri serta teknik rileksasi ketika his, dan pemenuhan nutrisi.

p. PENATALAKSANAAN

Tabel 4.8 Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
16 Maret 2022 08.30 WIB Klinik Puri Adisty	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan hasil pemeriksaan pada ibu baik. Evaluasi: ibu mengerti dengan keadaanya bahwa sudah menjelang persalinan. 2) mengajurkan keluarga untuk menemani selama ibu bersalin. Evaluasi: suami Ny. A menemani ibu selama persalinan 3) memberikan anjuran untuk memenuhi nutrisi seperti roti dan minum yang cukup. Evaluasi:ibu tidak mau makan karena masih kenyang dan akan minum sewaktu-waktu. 4) Menganjurkan ibu ambulasi miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin Evaluasi: ibu bersedia 5) Melakukan massase perut serta counterpressure punggung ketika his agar ibu nyaman. Evaluasi: ibu merasa lebih rileks 6) Melakukan observasi kala 1 serta melakukan penilaian kemajuan persalinan Evaluasi: hasil observasi dilampirkan pada patograf 7) Menyiapkan peralatan untuk menolong ibu bersalin, oabt yang diperlukan, oxytocin 10 IU, pakaian ibu dan bayi. Evaluasi: peralatan pertolongan persalinan telah disiapkan. 	

LEMBAR OBSERVASI KALA 1

Hari Tanggal : Rabu 16 maret 2022 Tempat : Klinik Puri Adisty

Tablel 4. 9 observasi kala 1

Waktu	DJJ (x/menit)	Kontraksi	Nadi (x/menit)	Pemeriksaan dalam
08.30	146	4x dalam 10 menit lama 40"	84	vulva uteri tegang, buka 4 cm, portio tipis, penurunan kepala di hodge 2, presentase belakang kepala, molase 0, penumbungan tali pusat tidak ada, STLD (+), air ketuban utuh.
09.00	147	4 x/10 menit lama 40"	85	
09.30	140	4 x/10 menit lama 40"	83	
10.00	146	4 x/10 menit lama 40"	80	pembukaan 8 cm, preskep, molase 0, tidak ada penumbungan
10.30	144	4 x/10 menit lama 40"	85	tali pusat, teraba kepala janin di H IV, STLD (+), air ketuban jernih
10.20	143	5x/ 10 menit lama 45"	84	dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, preskep, POD UUK jam 12, molase 0, penumbungan tali pusat tidak ada, STLD(+), air ketuban (+) warna air ketuban jernih.

CATATAN PERKEMBANGAN

Table 4.11 Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perlengkapan	Tanda Tangan Bidan
Rabu, 16 Maret 2022 1.30 WIB Klinik Puri Adisty	<p>KALA II</p> <p>S:</p> <p>Ibu mengatakan ingin BAB dan mengejan</p> <p>O :</p> <p>Adanya rasa ingin dorongan anus pada anus, perineum menonjol vulva membuka</p> <p>TTV.</p> <p>TD: 110/80 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>R :21 x/menit</p> <p>S : 36,4 °C</p> <p>K : 5x/10'45"</p> <p>DJJ :130 x/menit</p> <p>VT : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah pada jam 10.10WIB jernih, tidak ada bagian yang menumbung, preskep, POD UUK jam 12, molase 0, penurunan H IV, STLD +. Darah (\pm 15 cc).</p> <p>Analisa</p> <p>Diagnosa: Ny. A 32 tahun G2P1A1 UK 40 minggu dalam persalinan normal kala II. Janin tunggal hidup.</p> <p>Kebutuhan : mempersiapkan menolong persalinan</p> <p>Penatalaksanaan dan evaluasi</p> <p>Tanggal : 16 Maret 2022</p> <p>Waktu : 10 .45 WIB</p> <p>1) Memberitahu sudah memasuki persalinan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meneran saat his. Ibu meneran dengan tepat. Asuhan ibu bersalin :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Melihat tanda-tanda gejala kala 2 b) Memastikan kelengkapan peralatan persalinan termasuk 	

	<p>obat-obatan esensial pertolongan persalinan, oxycocin 10 IU dimasukan ke partus set persipan alat dan diri penolong.</p> <p>c) Meggunakan handscoon DTT d) Mempersiapkan oksitosin ke dalam partus set e) Menganjurkan suami menemani pross persalinan f) Memimpin mengejan dan menganjurkan ibu pemenuhan nutrisi cukup g) Memberikan anjuran agar memposisikan diri yang nyaman h) Jika kepala bayi tampak 5-6 cm didepan vulva letakan handuk di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi i) Meletakkan kain steril di lipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu j) Melahirkan kepala, bahu, badan sampai kakibayi dengan langkah-langkah berikut : (1) Meletakkkan kain bersih di atas perut ibu Meletakkan underpad dibawah bokong ibu (2) Periksa kelengkapan partus set (3) Memakai sarung tangan DTT (4) Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, lalu anjurkan ibu meneran.</p> <p>Cek lilitan tali pusat, setelah bayi lahir///</p> <p>k) Menunggu putran paksi luar Pegang kepala bayi biparietal lalu anjurkan ibu untuk meneran</p> <p>l) Melakukan sangga susur</p> <p>m) Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepintas (bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan).</p> <p>n) Mengeringkan tubuh bayi Bayi lahir jam 10.50 WIB secara spontan dengan penilaian sepintas :bayi menangis kuat, tubuh kemerahan, tonus otot kuat serta jenis kelamin</p>	
--	---	--

	laki-laki.	
Rabu 16 Maret 2022 10.55 WIB Klinik Puri Adisty	<p>KALA III</p> <p>Subjektif Ibu senang atas kelahiran bayinya, perut ibu masih mulas</p> <p>Objektif Terdapat tanda- tanda plasenta lepas, seperti dara menyembur tiba- tiba, uterus globuler, tali pusat memanjang, Kontaksi uterus kuat TFU setinggi pusat KU baik Kesadaran composmetis Kandung kemih kosong perdarahan 20cc TTV normal</p> <p>Analisa : Diagnosa : Ny. N G2P0A1 32 tahun G2P0A1 UK 40 minggu dalam persalinan normal kala III</p> <p>Penatalaksanaan dan evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan tindakan alpasi abdomen memastikan jann tunggal. Evaluasi: sudah dilakukan 2) Memberikan suntikan oksi 10 intra unit secara intramuskular pada paha kanan anterolateral. Evaluasi: sudah dilakukan jam 10.5 WIB. 3) Melakukan jepit potong tali pusat, klem jarak 3 cm dari pusar, selanjutnya berjarak 2 cm dari jepitan pertama. Evaluasi: sudah dilakukan 4) Memotong tali pusat. Evaluasi : tali pusat sudah dipotong, 5) Melakukan IMD dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi tengkurap dan menyelimuti bayi dengan selimut. Evaluasi: Bayi sudah dilakukan IMD 6) Menejemn aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> a. PTT pindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, kemudian letakkan tangan kiri di atas simpisis guna mendorong uterus ke belakang atas (dorsokranial) dan tangan kanan menegangkan tali pusat kearah bawah 7) Ketika plasenta tidak tiba ada semburan, uterus globuler, tali pusat memanjang, maka plasenta akan 	

	<p>lahir.</p> <p>8) Mengeluarkan plasenta : setiap ada kontraksi meegangkan tali pusat dan melakukan dorsokranial hingga plasenta lahir. Ketika plasenta tampak 2/3 tangkpa dengan kedua tangan dan pilin searah jarum jam</p> <p>9) Memeriksa plasenta lengkap tidak ada yang tertinggal. Evaluasi: Plasenta lahir lengkap jam 11.10 WIB, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh.</p> <p>10) Melakukan dan mengajari cara masase. Evaluasi: sudah dilakukan dan suami dapat melakukannya.</p> <p>Evaluasi: terdapat laserasi jalan lahir derajat II, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan 100 cc</p>	
<p>Rabu 16 maret 2022 10.59 WIB Klinik Puri Adisty</p>	<p>KALA IV Subjektif Ibu mengatakan lelah dn merasa mules Objektif</p> <p>Kontraksi : keras</p> <p>TFU : 2 jari bawah pusat</p> <p>Kandung kemih: Kosong</p> <p>Laserasi derajat 2</p> <p>TTV</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>S ; 36,5 C</p> <p>N : 82 x/menit</p> <p>R : 23x/menit Analisa</p> <p>Diagnosa:Ny. A P2A1 32 tahun dalam persalinan normal kala IV . Masalah: Laserasasi derajat II Kebutuhan: menjahit luka laserasi</p> <p>Penatalaksanaan dan Evaluasi</p> <p>1) Melakukan penjahitan luka laserasu secara jelujur dan subkutis, Evaluasi: sudah di jahit</p> <p>2) Melakukan pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan.</p> <p>3) Memastikan keadaan bayi, respirasi dan IMD</p> <p>4) Membersihkan ibu dengan menyabuni menggunakan air DTT Evaluasi: Ibu sudah bersih</p> <p>5) Mendekontaminasikan peralaan ke dalam larutan klorin 0,5% Evaluasi:</p>	

	Peralatan sudah dirapikan 6) Memberian anjuran pemenuhan nutrisi. Evaluasi: Ibu sudah makan dan minum 7) Melakukan pemantauan KU, TTV, kontraksi dan perdarahan setiap 15 menit dijam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Evaluasi: observasi dilampiran 8) Memindahkan ibu ke kamar perawatan pada pukul 01.00 WIB Evaluasi: Ibu sudah di pindahkan ke kamar perawatan pada pukul 01.05 WIB	
--	--	--

Pemantuan kala IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	temp°C	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	K. kemih/ Σ urine	Σ darah keluar
1	11.35	100/70	80	36°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	\pm 50 cc
	11.50	100/70	80		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	\pm 20 cc
	12.05	100/70	80		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	\pm 10 cc
	12.20	100/70	82		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	\pm 5 cc
2	12.50	100/70	82	36°C	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	\pm 10 cc
	01.20	100/70	81		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	\pm 15 cc

3. Dokumentasi Asuhan Pasca Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.A UMUR 32 TAHUN P2A1 NIFAS 6 JAM NORMAL DI KLINIK PURI ADISTY

Tempat pengkajian : Klinik Puri Adisty Hari / tanggal
 pengkajian : Kamis/17 maret 2022 2022
 Jam pengkajian : 08.00 WIB

Identitas

Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny. A	Tn. F
Umur	32 tahun	33 tahun
Suku/Bangsa	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	S1	D1
Pekerjaan	Pengawai Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	Jl. Sogo No 74 tahun	

DATA SUBYEKTIF 17 Maret 2022 08.00 WIB)

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri luka jahitan

b. Riwayat pernikahan

Menikah 1 kali, sah : ya

c. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci namunsemenjak mendekati persalinan aktifitas dibatu suami Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6 jam.

- d. Riwayat kehamilan, persalinan serta nifas P2A1 anak hidup

Tabel 4.10 riwayat kehamilan, persalinan, nifas

Kehamilan			Persalinan			Bayi baru lahir			Nifas	
Hamil ke-	Penyulit	Uk (mg)	Jenis	Penolong	Penyulit	Jk	BB	Kondisi sekarang	Laktasi	Penyulit
1)	Tidak ada	Altre m	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3750 gram	Sehat	Asi eksklusif	Tidak ada
2)	Riwayat abortus tahun 2020									
3)	Hamil pada saat ini									

- e. Riwayat kontrasepsi yang digunakan
Pernah KB suntik 3 bulan
- f. Riwayatata kehatan
- 1) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang diderita
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma jantung, hipertensi, penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, asma dan DM
 - 2) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang di derita
Keluarga
 - 3) Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma jantung hipertensi, penyakit menurun seperti menurun seperti hipertensi, jantung, asma serta DM.
- g. Riwayat keturunan kembar
Tidak ada
- h. Kebiasaan-kebiasaan ibu
Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman

beralkohol, jamu maupun makanan pantangan.

i. Pola nutrisi

Table 4.11 pola nutrisi

Pola	Sebelum hamil	Saat hamil	Sesudah melahirkan	
Nutrisi	Makan dan Minum	Makan dan Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali/ \pm 5-6 gelas	3-4 kali/ \pm 8-9kali	3 kali	2-3 liter
Macam	Nasi, sayur, telur, daging	Nasi, sayur, daging, tahu	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, pocari
	g /air putih, the	tempe/ air Putih		Sweet
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring	1 piring	1 piring sedang	4 botol
		sedang / \pm 3-4 Gelas		
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

j. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Saat hamil BAB	BAK	Sesudah melahirkan BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1x	\pm 5-6x	1x	3-4x
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Sedikit nyeri luka laserasi	Tidak ada

k. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : di bantu suami
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 4 jam
- 3) Seksualitas: belum berhubungan setelah melahirkan.
 - a) Respon orang tua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orang tua: ibu, suami dan keluarga sangat senang atas kelahiran anaknya.
 - b) Respon keluarga : senang dan bersedia membantu
 - c) Dukungan keluarga: memberi dukungan penuh atas kelahiran bayinya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

KU :baik Kesadaran :composmetis

Tanda-tanda vital

TD : 120/70 mmHg Suhu 36

N : 85x/menit

Respirasi : 21x/menit

Kepala :tidak ketombe,tidak ada rambut rontok tidak adaluka ataupun lesi

Mata : sklera tidak ikterik, konjuntiva tidak anemi, normal

Mulut :lembab, tidak ada sariawan, gusi bengkak atau berdarah, serta tidak ada karang gigi.

Leher : tidak ada nyeri telan, tidak ada pembesarkanelenjar thyroid dan bendungan vena jugularis

Payudarah : simetris, areolacoklatkehitaman, putting menonjol, tidak ada nyeri tekan, benjolan abnormal terdapatpengeluaran cairanberupa ASI

Abdomen :tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, TFU 2jari dibawah pusat,kontraksi terabakeras

Genetali a: Tidak ada REEDA , *locea rubra* berwarna kemerahan , darah yang keluar 10 cc

Ekstermitas :atas danbawah kuku tidak pucat,tida adaoedema, tidakada varisesData psikologis

ANALISA

Diagnosa :P2A1 AH2 umur 32 tahun dengan post partum 6 normal
 Masalah : tidak ada
 Kebutuhan : konseling nyeri pada jahitan, KIE untuk memberikan ASI Eksklusif, dan KIE menjaga kehangatan tubuh bayi, KIE Deteksi dini pendarahan.

m. Penatalaksanaan (tanggal 17 Maret 2022, jam 08.00WIB)

Tabel 4.12 penatalaksanaan

Tanggal/Waktu/ Tempat	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
17 Maret 2022, 08.00WIB Klinik Puri Adisty	1) Memberitahu ibu, suami serta keluarga bahwa kondisinya baik. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2) Melakukan pemeriksaan payudara (ASI), lokea dan luka laserasi. Evaluasi: ASI berjalan lancar lochea rubra dan terdapat luka jahitan 3) Memberikan konseling bahwa nyeri dan mule syang dirasakan adalah normal dialami pascasalin. Evaluasi: ibu paham dengan konseling yang diberikan 4) Memberikan informasi deteksi dini tanda bahaya seperti perdarahan, his lembek. Evaluasi: ibu mengetahui penjelasan yang diberikan 5) Memberikan anjuran untuk memenuhi nutrisi dengan sayur, buah, serta makanan tinggi protein. Evaluasi: ibu bersedia 6) Memberitahu ibu agar melakukan ambulasi dini dengan miring kiri, duduk atau jalan. Evaluasi: ibu dapat ambulasi dini 7) Memberikan anjuran <i>personal</i>	

	<p><i>hygiene</i> pada daerah genitalia. Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan</p> <p>8) Memberikan terapi obat pct 500mg x 10 tablet, Amox 500 mg x 10 tablet, Fe 10 tablet, Vit A 2 tablet Evaluasi : obat sudah diberikan dan ibu sudah meminumnya</p> <p>9) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. kehangatan tubuh anaknya</p> <p>10) Memberikan anjuran periksa kembali pada 22 Maret 2022. Evaluasi: ibu bersedia datang kembali.</p> <p>11) Melakukan dokumentasi Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan</p>	
--	---	--

4. Asuhan nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. A UMUR 32 TAHUN P2AIAH2 NIFAS HARI KE 5 NORMAL DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY

Kunjungan Nifas 1 (KF 2 (3-7 hari) Nifas hari ke 7

Tanggal / waktu pengkajian : 22 maret 2022

Tempat : Klinik Pratama Puri Adisty

Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah BAB dan BAK, ASI lancar, istirahat terganggu karena bayi bangun dan minum ASI saat malam hari.

Data Objektif

a. KU baik, kesadaran composmetis

b. TTV

TD : 120/70 mmHg

N : 85x/menit

S : 36,3⁰C

R : 20x/menit

- c. Payudara
Putting menonjol, ASI keluar, simetris, normal
- d. Abdomen
Kandung kemih kosong, TFU tidak teraba
- e. Genetalia
Lokea sanguinolenta, perdarahan ± 2 cc, luka jahitan sudah kering, tidak ada nanah dan bau.
- f. Ekstermitas
Tidak edema dan tidak pucat

Analisa

P2A1 AH2 nifas hari ke 5 normal

- g. Penatalaksanaan (tanggal 22 Maret 2022, jam 09.30 WIB)

Tabel 4.13 Penatalaksanaan

Tanggal / Jam Tempat	Penatalaksanaan	Tanda tangan petugas
22 maret 2022 WIB Klinik Pratama Puri Adisty	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan informasi mengenai asil periksa normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2) Melakukan pemeriksaan pada payudara ibu (ASI) Evaluasi : ASI keluar 3) Memeriksa TFU dan kandung kemih Evaluasi: TFU tidak teraba kandung kemih kosong 4) Melakukan pemeriksaan luka laserasi dan lokea serta menjaga personal hygiene. Evaluasi : luka laserasi kering dan lokea sanguinolenta, 5) Memberikan KIE nutrisi protein tinggi serta istirahat cukup. Evaluasi : Ibu mengerti 6) Memberitahu ibu untuk periksa kembali saat nifas 8-28 hari. Evaluasi : ibu mengerti 	

5. Asuhan nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY A UMUR 32 TAHUN P2A1AH2 NIFAS HARI KE 13 NORMAL DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY

Data perkembangan 2 KF 3 (8-28 hari) Nifas hari ke 13 hari

Tanggal/ waktu :29 Maret 2022/ 08.30WIB

Tempat :Klinik Puri Adisty

Data subjektif

Ibu mengatakan ASI lancar, minum ASI aktif, tidak ada keluhan

Data Objektif

a. Pemeriksaan fisik

KU :baik

Kesadaran :composmentis

TD :120/70 mmHg

N :82 x/menit

R :22 x/menit

S :36,5°C

Wajah :Tidak pucat, bibir lembab, dan tidak ada oedema.

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Leher : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe

Payudara : Penuh ASI, pengeluaran ASI lancar, puting susu tidak lecet, tidak ada bengkak, tidak ada kemerahan

Abdomen : TFU tidak teraba, tidak ada luka bekas operasi

Genitalia : Lokhea serosa, perdarahan ± 2 cc, laserasi kering, tidak ada bau

Ekstremitas atas dan bawah : Tangan dan kaki tidak edema

Analisa

Diagnosa :P2A1 AH2 nifas hari ke 13 normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE kebutuhan nutrisi, KIE pola istirahat dan KIE menyusui

b. Penatalaksanaan

Table 4.13 penatalaksanaan

Tanggal /waktu /tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberia suhan
29 Maret 2022 08.30 WIB Klinik PuriAdisty	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu ibu bahwa keadaanya baikserta tanda-tanda vital ibu dalam keadaan baik Melakukan pemeriksaan payudara (ASI) Evaluasi : ibu mengetahui keadaanya melak dan tidak ada tanda infeksi pada payudara 2) melakukan pemeriksaan tinggi fundus dan kandung krmih Evaluasi: hasil normal 3) melakukan pemeriksaan lokea serosa serta laserasi kering Evaluasi: lochea serosa dan lukaperineum kering 4) Memberitahu ibu agar memberikan ASI dengan teknik menyusui yang tepat. Evaluasi : ibu mengerti 5) Memberikan informasi kepada ibu agar rutin menjaga kebersihan genetalia dari arah depan ke belakang. Evaluasi : ibu mengerti 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia 7) memberitahu ibu agar istirahat yangcukup Evaluasi : ibu bersedia 	

6. Asuhan nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY A UMUR 32 TAHUN P2A1AH2 NIFAS HARI KE 31 NORMAL DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY

Data perkembangan 3 KF 4 nifas hari ke 31

Tanggal : 16 April 2022
Waktu : 16.00 WIB
Tempat : Klinik Puri Adisty

Data subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan serta ASI lancar

Data objektif

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda –tanda vital

TD : 120/76 mmHg
N : 88 x/menit
R : 22 x/menit
S : 36,6°C

Berat badan : 64 kg

Wajah : normal, tidak edema dan tidak pucat.

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik, normal

Leher : normal, kelenjar limfe, vena jugulahir dan nyeri telan

Payudara : Simetris, puting menonjol, ASI keluar, tidak nyeri tekan, tidak bengkak, tidak adakemerahan.

Abdomen : normal, TFU idak teraba

Genetalia : Lokhea alba (putih), tidak adaperdarahan, luka laserasi kering, tidakada bau.

Ekstermitas : normal, tidak edema

Analisa

Diagnosa : P2A1 Ah2 nifas hari ke 30 normal

Masalah :tidak ada

Kebutuhan :KIE Keluarga Berencana

b. Penatalaksanaan

Tabel 4.14 penatalaksanaan

Tanggal/ waktu /tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
16 April 2022 16.00 WIB klinik Puri Adisty	1) Memberikan informasi kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan normal Evaluasi :ibu mengetahui kondisinya 2) melakukan pemeriksaan payudara (ASI) tidak ada tanda infeksi dan ASI lancar. Evaluasi : ASI keluar 3) melakukan pemeriksaan TFU dan kandung kemih Evaluasi :TFU tidak teraba dan kandung kemih kosong 4) Melakukan pemeriksaan lokea dan luka laserasi Evaluasi: Lochea alba (putih) dan laserasi kering 5)memberitahu ibu mengenai hubungan seks dapat dilakukan setelah nias 42 hari atau ketika sudah tidak ada keluhan. Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 6)Memberikan konseling KB Evaluasi : ibu dan suami sudah memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan	

7. Dokumentasi Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BA RU LAHIR BY,NY.A UMUR 1 JAM NORMAL DI KLINIK PURI ADISTY

Tempat pengkajian :Klinik Puri Adisty
 Hari / tanggal pengkajian :Kamis / 17 april 2022
 Jam pengkajian :08.00 WIB

Data Subjektif

Identitas bayi

Nama :By.Ny.A
 Jenis kelamin :laki-laki
 Anak ke :2 (dua)

Identitas orang tua

	Ibu	Suami
Nama	Ny. A	Tn. F
Umur	32 tahun	33 tahun
Suku/Bangsa	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	S1	D1
Pekerjaan	Pengawai Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	Jl. Sogo No 74 tahun	

a. Data kesehatan

1) Riwayat kehamilan

Komplikasi selama kehamilan : ibu mengatakan pada masa hamil pernah mengalami nyeri punggung

2) Riwayat persalinan

a) Tanggal/jam :16 Maret 2022 /10.30 WIB
 b) Jenis persalinan :normal
 c) Lama persalinan
 Kala I :3 jam
 Kala II :10 menit

Kala III : 10 menit
 Kala IV : 2 jam

d) Anak lahir seluruhnya : anak lahir seluruhnya 00.10WIB
 e) Warna ketuban : jernih
 f) Trauma persalinan : tidak ada
 g) Penolong persalinan : bidan
 h) Penyulit persalinan : tidak ada
 i) Bonding attachment : IMD

Data objektif

c. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda-tanda vital

HR : 138 x/menit

RR : 45x/menit

S : 36.6°C

Antropometri

BB : 3.800 gram

PB : 52 cm

LK : 35cm

LD : 34cm

LP : 25 cm

LILA : 13 cm

d. Pemeriksaan fisik

Warna kulit : tidak hipotermi, tonus otot aktif, menangis kuat

Kepala : Tidak ada molase, bentuk normal

- Telinga : normal, ada lubang pada kedua telinga
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda
 Hidung : normal, terdapat sekat diantara lubang hidung
 Mulut : simetris, tidak terdapat tanda infeksi
 Leher : Normal tidak ada pembesaran kelenjar tryoid
 Dada : Normal, tidak ada tarikan dinding dada
 Tangan : Simetris, jari-jari lengkap
 Abdomen : Normal, tidak ada bising usus
 Genetalia : Normal, testis turun pada skortum
 Anus : Normal
 Ektremitas atas dan bawah: Normal, jari-jari lengkap, tidak adakelainan

e. APGAR Sekor

Table 4.15 APGAR Sekor

Tanda	1 Menit	Menit	Menit
Appearance (warna kulit)	2	2	2
Pulse (denyut jantung)	1	2	2
Grimace (tonus otot)	1	1	2
Activity (aktivitas)	2	2	2
Respiration (pernapasan)	2	2	2
Total	8	9	10

f. Pemeriksaan reflek

- Rooting : meletakkan jari diujung bibir bayi, kepala bayi bergerak ke arah jari dan membuka mulut (+)
 Sucking : melihat ketika bayi menyusu dan dapat menghisap dengan baik (+)
 Tonik neck : bayi dapat menggerakkan kepala ke arah posisi awal ketika leher digerakan ke kanan atau kiri

Moro :reaksi terkejut bayi pada saat keduatangan dihentikan di saping kiri dan kanan

Grasping :bayi reflek memegang pada saat jari telunjuk di letakkan di telapak tangan bayi

Babinsky ketika telapak kaki digores, bayi memberikan reflek.

Analisa

Diagnosa : By. Ny. A umur 1 jam normal

Masalah :tidak ada

Kebutuhan : Jaga kehangatan pada bayi, KIE perawata bayibaru lahir

g. penatalaksanaan

Tanggan /waktu/tempat	Penatalaksanaan	Nama asuhan.	penberi
16 Maret 2022 08.00 WIB Klinik Puri Adisty	1) Memberikan informasi kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik, N : 130 mmHg 45x/ menit, s : 36,6 °C, PB 52 cm, BB 3,8 kg. Evaluasi: ibu mengetahui hasilnya 2) Memberitahu ibu agar bayi tetap hangat. Evaluasi: sudah dilakukan 3) Memberikan informasi pemberian vit K dan salep mata pada bayi. Evaluasi: telah diberikan sintik vit k dan salep mata 4) Memberikan anjuran untuk memberi ASI. Evaluasi: ibu mengerti 5) Pendokumentasian Evaluasi: sudah didokumentasikan		

8. Asuhan neonatus

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY,NY A UMUR 6 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY

Data Penatalaksanaan 1(KN 1)

Tanggal :16 Maret 2022

Waktu :08.00WIB

Tempat :Klinik Puri Adisty

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya aktif menyusu serta tidak ada keluhan

Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

2) Tanda –tanda vital

- Nadi : 120 x/menit
Suhu : 36.5°C
Respirasi : 50 x/menit
Berat badan : 3.800 gram

b. Pemeriksaan fisik

- Kepala : normal, molase 0
Wajah : simetris, tidak edema dan tidak pucat
Mata : normal, tidak ikterik, konjungtiva tidak anemi, tidak terdapat tanda- tanda infeksi
Hidung : normal, tidak ada kelainan
Mulut : normal, terdapat palatum
Telinga : normal, terdapat lubang telinga
Leher : normal, tidak ada kelainan, tidak ada pembesaran kelenjaran tyroid.
Dada : normal, payudara sejajar kanan dan kiri
Ekstremitas atas : simetris, jari lengkap, tidak ada kelainan dan fraktur.
Abdomen : normal, tidak ada perdarahan dan penonjolan tali pusat.
Genetalia : normal, testis di skrotum dan berlubang, tidak ada kelainan.
Ekstremitas bawah: normal, kelengkapan jari lengkap
Punggung : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida
Anus : Berlubang

c. Pemeriksaan antropometri

- BB : 3.800 gram
PB : 42 cm
LK : 35 cm
LD : 34 cm
LILA : 13 cm

d. Pemeriksaan refleks

- Rooting : bayi membuka mulut ketika jari berada didekat mulut bayi
- Sucking : bayi dapat menelan dan menghidap dengan baik
- Tonik neck : leher bayi mampu kembali keposisi semula pada saat kepala dimiringkan ke salah satu arah kanan atau kiri
- Moro : reaksi terkejut bayi pada saat keduatangan dihentikan di saping kiri dan kanan
- Grasping : bayi reflek mengegam pada saat jari telunjuk di letakkan di telapak tangan bayi
- Babinsky : ketika telapak kaki digores, bayi memberikan refleks

Analisa

- Diagnosa : Bayi Ny.A umur 6 jam dengan keadaan normal
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan : konseling mempertahankan kehangatan bayi, mencegah infeksi, merawat tali pusat, edukasi jemur pagi, personal hygiene dan pemberian ASI.

Penatalaksanaan (16 Maret 2022, Jam 08.00 WIB)

- Diagnosa : By. Ny. A umur 6 jam normal
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan : KIE menjaga kehangatan bayi

e. penatalaksanaan

Tabel 4.16 penatalaksanaan

Tanggal /waktu/tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan

16 Maret 2022 08.00 WIB

Klinik Puri Adisty

- 1) Memberikan informasi hasil pemeriksaan bayi sehat. , N 120x/ m, S : 36,5C, BB 3,8 kg, PB 52 cm.
 - 2) Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan
 - 3) Memberikan anjuran kepada ibu agar bayi tetap hangat, dengan memakaikan baju dari topi, selimut, kaos kaki dan kaos tangan.
 - 4) Evaluasi : ibu mengerti
 - 5) Memberikan konseling cara merawat tali pusat agar tidak infeksi.
 - 6) Evaluasi : ibu mengetahui hasil konseling
 - 7) Memberitahu ibu agar tali pusat dibersihkan dengan air bersih dan tidak dibungkus apapun, biarkan terbuka.
Evaluasi: ibu mengerti
 - 8) Memberikan anjuran personal hygiene pada bayi, seperti mandi 2x/ hari, selalu ganti popok setelah bayi BAB/ BAK.
Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan
 - 9) Memberitahu ibu agar memeberikan ASI sesering mungkin.
evaluasi : ibu mengerti
 - 10) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 27 maret 2022
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
-

9. Asuhan neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY,NY AUMUR 5 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY

Penatalaksanaan 1 (KN 2)

Tanggal :22 Maret 2022
Waktu :09.20 WIB
Tempat :Klinik Puri Adisty

Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan anaknya mengkonsumsi ASI eksklusif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum :Baik
- 2) Tingkat kesadaran :composmentis
- 3) Tanda-tanda vital

Heart rate	:131x/menit
Respirasi	:40x/menit
Suhu	:36.7 ⁰ C
- 4) Berat badan :3.900 gram

5) Lingkar kepala 37

b. Pemeriksaan fisik

Kulit	: warna kulit kemerahan, normal
Kepala	: bersih, tidak terdapat caput secedenum, tidak ada caphal hematoma
Mata	: simetris, tidak anemi. sclera tidak ikteirk, tidak ada infeksi
Telinga	: normal, terdapat lubang telinga
Hidung	: normal, tidak ada kelainan
Mulut	: normal, bibir lembab, ada pallatum
Leher	: normal, tidak ada kelainan
Klavikula	: normal, tidak ada kelainan
Dada	: normal, tidak ada tarikan dinding dada tidak ada bunyi whezing dna ronkhi.
Abdomen	: tali pusat sudah terlepas
Ekstremitas	: simetris, tidak ada kelainan
Jari /bentuk	: Lengkap/normal
Gerakan	: aktif
Kelainan	: tidak ada
Punggung	: simetris, tidak ada spina bifida
Genetalia	: normal
Anus	: terdapat lubang anus
Eliminasi	
BAB	: keluhan tidak ada
BAK	: keluhan tidak ada

Analisa

Diagnosa : Bayi Ny.A bayi umur 6 hari dalam keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : menjaga kehangatan bayi

Penatalaksanaan (22 Maret 2022, Jam 09.20 WIB)

Diagnosa : By. Ny. A umur 6 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE menjaga kehangatan bayi dan KIE perawatan Tali pusat

C, penatalaksanaan

Tabel 4.17 penatalaksanaan

Tanggal /waktu /tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
22 Maret 2022 09.20 WIB Klinik Puri Adisty	<p>1) Memberikan informasi bahwa bayi dalam keadaan sehat, BB naik menjadi 3600 gr, PB 48 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>Evaluasi : ibu duduh tahu hasil pemeriksaan anaknya</p> <p>2) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak hipotermi.</p> <p>Evaluasi :ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinnya</p> <p>3) Mengingatkan untuk merawat tali pusat bayi dengan cara Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, Jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke bulan tanpa memberikan makanan tambahan, karena ASI ermanfaat untuk pembentukan kekebalan agar bayi tidak mudah terserang penyakit, MPASI diberikan setelah bayi berumur 6 bulanagar sistem cerna bayi lebih siap dan tidak mengalami gangguan pencernaan. Oleh karena itu, dianjurkan agar memberikan ASI secara eksklusif atau ASI saja.</p> <p>4) Evaluasi: ibu mengerti manfaat ASI eksklusif dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif padabayinya</p>	

Tanggal /waktu /tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberiasuhan
	<p>puntung tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat, supaya cepat kering dan tidak infeksi, bersihkan dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara saksama dengan menggunakan kainbersih.</p>	
	<p>Evaluasi :ibu sudah mengerti cara merawat tali pusat bayi</p>	
	<p>5) Memberi tahu ibu untuk mengenali tanda-tanda infeksi pada tali pusat yaitu kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihati ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti apa saja tanda-tanda infeksi pada tali pusat</p>	
	<p>6) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesring mungkin agar kebutuhan ASI untuk bayi terpenuhi.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya</p>	
	<p>7) Memeberitahu ibu tanda bahaya neonates demem suhu tubuh 37,5 C, mata bayi bernanah, diare, mata cekung, tidak sadar jika perut dicubit akan kembali lambat apabila bayi mengalami salah satu dari yang telah di sampaikan makan segera dibawah ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi:ibu sudah tahu tanda bahaya neonatus</p>	
	<p>8) Mengingatkan ibu kembali terkat ASI eksklusif dan manfaatnya, yaitu ibu mulai menyusui bayinya dari bayi baru lahir atau 0 bulan sampai dengan bayi berusia 6</p>	

10. Asuhan neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BY,NY A UMUR 31 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTY

Data Perkembangan 3 (KN 3)

Tanggal :16 April 2022
Waktu : 16.00 WIB
Tempat : Di kediaman Ny. A

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Data Objektif

a. Pemeriksaan fisik

KU :baik

Kesadaran :

composmentisTTV

HR :131 x/menit

R :40x/men

Suhu : 36,6 C

Berat badan :4000 gram

Kulit :warna kulit kemerahan, normal

Kepala :normal, tidak ada caput secedenum, tidak adacaphal hematoma

Mata :normal, idakanemi, sklera tidak ikterik

Telinga :normal, tidak ada kelainan, terdapat 2 daun telinga

Hidung :simetris, normal, terdapat lubang hidung

Mulut : lembab, tidak terdapat kelainan, ada pallatum

Leher : normal, tidak ada kelainan

Klavikula : normal

Dada :normal, tdak ada tarikan dinding dada serta bunyi whezing dan ronkhi.

Abdomen : tali pusat sudah terlepas, simetris, abdomentidak kembang

Ekstremitas :normal, simetris

Jari /bentuk :Lengkap/normal

Gerakan : aktif

Kelainan :tidak ada

Punggung : simetris, tidak ada spina bifida, normal

Genetalia : Terdapat lubang uretra, testis berada diskrotum

Anus : terdapat lubang

Eliminasi

BAB : keluhan tidak ada

BAK : keluhan tidak ada

Analisa

Diagnosa : By. Ny. A neonatus hari ke 8 normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE

Penatalaksanaan (16 April 2022, Jam 16.00WIB)

Diagnosa : By. Ny. A umur 8 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE menjaga kehangatan bayi

b. penatalaksanaan

Tanggal /waktu/tempat : 16 April 2022 16.00 WIB Klinik Puri Adisty

Table 4.18 penatalaksanaan

Penatalaksanaan	Nama pemberi
<p>1) Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan baik. BB naik menjadi 4000 gr, PB 53, pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>Evaluasi : ibu sudah tahu hasil pemeriksaan anaknya</p>	
<p>2) Tetap menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak hipotermi.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya</p>	
<p>3) menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan.</p>	

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan berkesinambungan dilakukan pada Ny. A umur 32 tahun multipara. Pengkajian awal tanggal 8 Maret hingga 23 April 2022, sejak hamil UK 38 minggu, persalinan hingga bayi lahir, nifas dan BBL.hasi pengkajian dengan perbandingan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, didapatkan hasil antara lain :

1. Asuhan Kehamilan

Menurut (Prawirohardjo, 2016) Kehamilan merupakan pembuahan yang didapatkan dari pertemuan antara sel telur dengan sel sperma yang berlangsung lamanya 40 hari. Disebut kehamilan apabila terdapat pembuahan sampai bayi lahir lamanya 40 minggu atau 9 bulan 7 hari (Yulizawati, 2017). Manuaba (2010) menjelaskan, kehamilan adalah proses dengan berkesinambungan dari pembuahan, migrasi bertemu dengan sperma kemudian bertemu dirahim hingga terbentuknya plasenta serta pertumbuhan hasil konsepsi sampai usia matang.

Asuhan kehamilan pada Ny.A diberikan 15 kali yang diberikan oleh Klinik Puri Adisty meliputi pengkajian hingga pemberian asuhan. Ny A melakukan kunjungan sebanyak 18 kali dilihat dari buku KIA dan rekam mendis yaitu 1 kali yang diberikan oleh Klinik Puri Adisty dan 1 kali diberikan oleh Puskesmas Umbulharjo pada kehamilan trimester 1. Dan 8 kali diberikan oleh Bidan dan di Klinik Puri Adisty pada trimester ke II dan 7 kali diberikan oleh bidan dan 1 kali diberikan oleh dokter spesialis di Klinik Puri Adisty.

Asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny. A pada saat TM III di Klinik Puri Adisty pada tanggal 8 Maret 2022 UK 38minggu ibu mengalami nyeri pada bagian punggung, obsevasi keadaan umum baik, TTV normal, tinggi badan 162 cm, berat badan 65 kg, lila 27 cm, TFU jari dibawah PX, memberikan KIEtentang ketidaknyamana pada kehamilan TM III, KIE cara mengatasi nyeri punggung seperti yoga, serta konseling tanda ibu akan bersalin, mulai dari keluar lendir dengan darah, his teratur 3x10'30-45", konseling tanda bahaya TM III seperti perdarahan, gerak janin berkurang, KPD, dan lainnya, kemudian diberikan KIE cara menghadapi persalinan agar ibu lebih siap dan tidak khawatir menjelang persalinan.

2. Persalinan

Menurut (Yulizawati, 2019) persalinan normal merupakan proses keluarnya janin

cukup bulan (37-42 minggu) kehamilan, lahir secara spontan preskep, lamanya <18 jam, tidak ada komplikasi, dimulai ketika ada his, perubahan serviks hingga lahirnya plasenta. Menurut (Prawirohardjo, 2016 dan Sholichah, 2017) persalinan normal apabila tanpa bantuan alat-alat atau pertolongan istimewa, lama persalinan <24 jam.

Didapatkan dari data subjektif, pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 8.30 Ny. A datang ke Klinik Puri Adisty karena sudah kenceng- kenceng. Menurut (Hutchison, 2019) kala I merupakan awal masa ibu bersalin, ketika ada his teratur dan signifikan. Menurut (Prawirohardjo, 2016) kala I sejak his sampai serviks membuka 10 cm atau lengkap. Menurut (Sumarah, 2009) persalinan kala I terdapat 2 fase, meliputi fase laten dan fase aktif. Fase laten, servik membuka lambat, pembukaan secara bertahap ketika ada his, sampai membuka 4 cm, lamanya 3 jam, sedangkan fase aktif, ketika serviks sudah membuka 4-10 cm, lamanya 6 jam dengan 3 subfase, periode akselerasi (2 jam, pembukaan 4 cm), periode dilatasi (2 jam, pembukaan jadi 9 cm), periode deselerasi (berlangsung lambat, jam sampai buka 10 cm). Fase aktif pada tanggal 16 maret 2022 08.30 Ny. A sampai di Klinik Puri Adisty ibu mengatakan kencang-kencang semakin bertambah, keadaan umum baik, TTV normal, hasil VT serviks buka 4 cm, his 4x10'40". STLD (+), DJJ 147X/menit, asuhan kala I ialah pemantauan dengan lembar patograf, meliputi detak jantung janin, TTV, makan minum, lama kala I 4 jam 30 menit.

Kala II persalinan (pembukaan 10 cm sampai bai lahir) menurut (Yulizawati, 2019). Pada primipara lamanya 2 jam sedangkan multipara 1 jam jam (Kurniarum, 2016). Tanda gejala kala II menurut (JNPK-KR, 2017 dan Rosyati, 2017) yaitu kontraksi kuat dan teratur, rasa mengejan, tekanan pada anus atau vagina, perineum meonjol, vulva dan sfingter ani membuka, keluar lendir berampur darah. Pukul 10.30 WIB Ny.A merasa ingin BAB dan mengejan, didapatkan hasil KU baik, TTV normal, detak jantung janin 130x/menit, his 5x10'45", VT didapatkan hasil pembukaan 10 cm (lengkap), tali pusat tidak menumbung, molase 0, preskep, STLD (+), Hodge IV. Dilakukan pertolongan persalinan dengan pimpinan meneran sesuai APN, bayi lahir lengkap pukul 10.50 WIB, penilaian sepintas bayi menangis kuat, tonus otot aktif, laki-laki, IMD (+), apgar score 8/9/10, lamanya kala II 10 menit.

Adapun pada Kala III (bayi lahir sampai plasenta lahir) lamanya 5-30 menit. Pada kala III uterus akan kontraksi, meyebabkan plasenta lepas hingga turun ke bawah uterus atau pada vagina (Kurniarum, 2016 dan Rosyati, 2017). Plasenta lahir lamanya

10 menit, setelah suntik oxctocin pertama, plasenta lahir, dan dilakukan PTT, masase uterus, kontraksi keras.

Kala IV menurut (Yulizawati, 2019) berlangsung 1 sampai 2 jam setelah lahirnya plasenta. Pemantauan kala IV meliputi kesadaran, TTV, kontraksi uterus, perdarahan (normal apabila tidak >400-500 cc) (JNPK-KR, 2017). Lama observasi kala IV 2 jam, 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Ny. A mengalami luka laserasi derajat 2 dan di lakukan tindakan jahit perineum dengan teknik jelujur dan sub kutis serta membersihkan ibu dan menganjurkan ibu untuk istirahat dan makan.

3. Asuhan nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelumhamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan ke 4-6 minggu setelah persalinan. untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah- masalah yang terjadi. (Sukma, Hidayati, & Jamil, 2017).

KF I Ny. A tanggal 6 Maret 2022 , 6 jam postpartum jam 08.00 WIB, keluhan nyeri luka laserasi, didapatkan hasil pemeriksaan tanda- tanda vital normal, TFU 2 jari di bawah pusat, ASI lancar, lokea rubra, kontraksi keras, darah yang keluar 30 cc. Asuhan ang diberikan yaitu KIE nifas dan menjelaskan bahwa keluhan nyeri ibu adalah normal dan wajar, memberikan terapi obat vit A 2 tablet, Fe 10 tablet, amox 50 mg, pct 500 mg.

KF II Ny A hari ke-6 ibu tidak ada keluhan, hasil peiksa TTV normal, TFU pertengahan simpisis dan pusat, ASI lancar, lokea sanguinolenta, laserasi kering. Konseling kebutuhan nutrisi, KIE pola istirahat, dan KIE menyusui.

KF III pada Ny.A hari ke 8 ibu menyampaikan ASI keluar lancar, bayi menyusui aktif, dan tidak ada keluhan hasil TD 110/70 mmHg, berat badan 64. kg, TFU tidak teraba, lokhea serosa, perdarahan ± 2 cc, luka perineum kering serta tidak berbau, KIE kebutuhan nutrisi, KIE pola nutrisi, KIE menyusui. Kunjungan keempat pada Ny.A

dilakukan hari ke 30 ibu tidak ada keluhan dan ASI lancar TD 120/70 mmHg , berat badan 64 kg lochea alba, tidak ada darah yang keluar, laseras kering, , KIE keluarga berencana.

4. Asuhan bayi baru lahir dan Neonatus

BBL normal menurut (Kurniarum, 2016) yaitu UK 37- 42 minggu, brat lahir 2500- 4000 gr, PB 48-52 cm, LD 30-38 Cm, LK 33-35 cm, LILA 11-12 cm, DJJ 120-160 x/menit, kulit kemerahan, merupakan bayi lahir normal. Kunjunagn neonatal usia < 1 bulan adalah usia rentan terhadap gangguan kesehatan, sehingga diperlukan penanganan dengan adanya pelayanan kunjungan neonatal (KN) setidaknya 3x, KN 1(6-48 jam), KN 2 (3-7 hari), KN3 (8-28 hari) (Nanny Lia Dewi, 2017).

KN 1 tanggal 17 Maret 2022 didapatkan hasil periksa respirasi normal, kulit kemerahan,gerakkan aktif, berat badan 3.800 gram, panjang badan 52 cm, lingkaran kepala 35 cm, lingkaran dada 34 cm,lingkaran lengan 13 cm, serta dilakukan IMD selama 1 jam By.Ny. A sudah diberikan salep mata, VIT K, serta HB0, bayi sudah BAK dan BAB berwarna hitam dan lengket, bayi tetap hangat, merawat tali pusat, dan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui.

Kunjungan neonatus (KN 2) tanggal 22 Maret 2022pada jam 09.20 WIB di Klinik Puri Adisty dengan keaddan baik, TTV normal, bayi ,BB naik sebanyak 400 gram, menyusui aktif. Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini yaitu KIE menjaga kehangatan bayi serta KIE merawat tali pusat.

Kunjungan neonatus (KN 3) dilakukan pada tanggal 29 Maret 2022pukul 16.00 WIB di Klinik Puri Adisty dengan keaddan baik, TTV normal, BB bayi naik, bayi menyusui aktif. Asuhan yang diberikan pada saat kunjungan ini yaitu KIE tetap menjaga kehangatan pada bayi, KIE cara merawat tali pusat,memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2022 untuk melakukan imunisasi BCG pada pukul 08.00- 10.00 WIB.