

### BAB III

#### TINJAUAN KASUS

##### A. Asuhan Kehamilan

**Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal Ny. D Umur 35 Tahun G3P1A1AH1  
Umur Kehamilan 31<sup>+4</sup> Minggu Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul  
Yogyakarta**

Kunjungan Kehamilan 1

Tanggal Pengkajiam : 11 Februari 2022

Jam Pengkajian : 14.00 WIB

Tempat : TPMB Appi Ammelia

Pengkaji : Debby Dama Pertiwi

##### Identitas atau Biodata

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. D
Umur	: 35 Tahun	37 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Penjahit	Wiraswasta
Alamat	: Karangjati RT 06 Tamantirto, Kasihan, Bantul	

##### Data Subjektif

###### 1. Keluhan Utama:

Pada tanggal 31/01/2023 ibu mengatakan mengalami presentasi bokong dan disarankan oleh bidan untuk melakukan *knee chest position* 10 – 15 menit/hari dan dievaluasi pada kunjungan pemeriksaan tanggal 11 Februari 2023. Pada kunjungan

saat ini ibu mengatakan untuk saat ini nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah, sering kencing di malam hari dan memeriksakan kehamilannya terutama presentasi janinnya.

## 2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 23 tahun dengan suami sekarang kurang lebih ± 12 tahun

## 3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur : 12 tahun.

Siklus : 28 hari, teratur.

Lamanya : 5-6 hari.

Sifat darah : encer

Dismenorrhoe : tidak ada

Banyak darah : ± 3 ganti pembalut

HPHT : 06 Juli 2022

HPL : 13 April 2023

## 4. Riwayat Kehamilan ini

### a. Riwayat ANC

Tabel 3.1 Riwayat ANC

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
1.	11/08/2022	Mual - mual	- Makan sedikit tapi sering - Istirahat cukup - Therapi fe 1 x 1 dan B12 1 x 1	TPMB Appi Ammelia
2.	12/10/2022	Tidak ada keluhan	- Melakukan ANC terpadu umur kehamilan 13 minggu.	Puskemas Kasihani 1

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil laboratorium HB 13,9 gr/dl, protein urine (-), GDS 61 mg/dl, HbsAG (-), HIV (-), Sipilis (-)</li> <li>- Therapi lanjut fe 1 x 1, asam folat 1 x 1, vitamin c 1 x 1</li> </ul>	
3.	25/10/2022	Pilek dan batuk	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1</li> <li>- Saran rujuk ke puskesmas apabila dalam 3 hari tidak membaik</li> <li>- Cukup istirahat dan makan makanan bergizi</li> </ul>	TPMB Appi Ammelia
4.	28/11/2022	Panas, batuk, dan pilek	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1</li> <li>- Saran rujuk ke puskesmas apabila dalam 3 hari tidak membaik</li> <li>- Cukup istirahat dan makan makanan bergizi</li> </ul>	TPMB Appi Ammelia
5.	01/12/2022	Pilek dan USG	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1</li> </ul>	Dr. SpoG

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			- Makan makanan yang bergizi, kurangi minum es teh, kurangi tidur diatas pukul 21.00 WIB, dan hindari suhu dingin dan debu.	
6.	07/12/2022	Pilek	- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1 - Saran rujuk ke puskesmas apabila dalam 3 hari tidak membaik - Cukup istirahat dan makan makanan bergizi	TPMB Appi Ammelia
7.	05/01/2023	Pilek	- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1 - Hindari suhu dingin dan debu. - Cukup istirahat dan makan makanan bergizi	Dr. SpoG
8.	31/01/2023	Tidak ada keluhan	- Hasil USG presentasi bokong - Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee chest untuk mengatasi presbo.	Puskesmas Kasian 1

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapi dilanjut, cukup istirahat, dan makan makan yang bergizi</li> <li>- Hitung gerakan janin dalam 10 menit</li> </ul>	
9.	05/02/2023	Tidak ada keluhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pemeriksaan Leopold presentasi bokong</li> <li>- Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee chest 5 kali/hari untuk mengatasi presbo.</li> <li>- Therapi dilanjut, cukup istirahat, dan makan makan yang bergizi</li> </ul>	TPMB Appi Ammelia
10.	09/02/2023	Tidak ada keluhan dan USG	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pemeriksaan Leopold presentasi bokong</li> <li>- Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee chest 5 kali/hari untuk mengatasi presbo.</li> </ul>	Puskemas Kasihan 1

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 14 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.

## c. Pola Nutrisi

Tabel 3.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	9 – 10 x/hari
Jenis	Nasi, lauk nabati/hewani, sayur	Air putih, jus, es teh
Jumlah	Sedikit 1-2 centong nasi	Gelas sedang
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## d. Pola Eliminasi

Tabel 3.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 x/hari	6-7 kali
Warna	Kuning kecoklatan	Jernih kekuningan
Bau	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak, tidak sulit dikeluarkan	Cair

## e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Memasak, bersih-bersih rumah, menjahit baju sampai malam
- 2) Istirahat/Tidur : ± 5-6 jam x/hari
- 3) Seksualitas : Normal, teratur, keluhan tidak ada

## f. Personal Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai BAK dan BAB, dan mengganti pakaian dalam 2-3 kali yang berbahan katun.

g. Imunisasi Tetanus toxoid (TT)

TT 5 (Lengkap)

h. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub>

Tabel 3.4 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan ke -	UK	Riwayat Persalinan	Penyulit persalinan	JK	Komplikasi nifas	BB	PB	Usia Sekarang	Riwayat menyusui
12 Mei 2012	Aterm	Spontan	-	Laki – laki	-	3200 gram	49 cm	11 tahun	Asi eksklusif
16 Januari 2020	5 minggu	Abortus	Kecapekan membersihkan rumah dan curetase di Dr. Andang						
2022	Hamil ini	HPHT : 06 Juli 2022	HPL : 13 April 2023						

i. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB sederhana yaitu senggama terputus.

j. Riwayat Kesehatan

1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Tidak ada

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Tidak ada

3) Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

4) Riwayat Alergi

Makanan : Tidak Ada

Obat : Tidak Ada

5) Kebiasaan-kebiasaan

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

k. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- 1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan
  - 2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
  - 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
  - 4) Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini  
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
  - 5) Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan mengaji
1. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Ny. D mengatakan akan bersalin di TPMB Appi Ammelia, kendaraan yang disiapkan untuk sewaktu-waktu jika diperlukan adalah mobil dan motor, pendonor darah yang bersedia adalah Tn. R ayah kandung dari Ny. D dan jaminan kesehatan menggunakan BPJS.

**Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran: Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah	: 100/70mmHg
Nadi	: 80 x/r menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,5 ° C
Umur kehamilan	: 31 <sup>+4</sup> minggu
TB	: 148 cm



BB : sebelum hamil 40.9 kg, BB sekarang 49.1 kg  
 IMT : 22,4  
 LLA : 21.5 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Rambut : Bersih, hitam bergelombang  
 Wajah : Tidak oedem  
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih  
 Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran cairan / lendir  
 Telinga : Simetris, bersih, pendengaran baik  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan jugularis  
 Dada : Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran asi belum keluar, tidak ada teraba massa  
 Abdomen : Pembesaran perut simetris, tidak ada bekas luka operasi  
 Palpasi Leopold I : Teraba besar dan lunak (bokong), TFU 26 cm  
 Palpasi Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras, memanjang dan ada tahanan (puka), bagian kiri ibu teraba ekstremitas janin  
 Palpasi Leopold III : Bagian terendah janin terasa keras bulat dan melenting, (preskep)  
 Palpasi Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen)  
 Auskultasi : 138 x/menit  
 TBJ :  $(26-12) \times 155 = 2.170$  gram

Ekstremitas Atas dan Bawah : Tidak ada

Oedem

Ekstremitas Bawah Varices : Tidak ada

Ekstremitas Bawah Refleks : +/-

Patela

3. Pemeriksaan Penunjang : Pada tanggal : 27 / 02 / 2023

Hb : 12,5 gr/dl

Protein Urin : Negatif

Sifilis : Negatif

HbSAg : Negatif

HIV : Negatif

Reduksi Urin : Negatif

GDS : 123 mg/dl

### Analisa

1. Diagnosis Kebidanan

Ny. D umur 35 tahun G3P1A1Ah1 usia kehamilan 31<sup>+</sup>4 minggu janin hidup, tunggal, preskep, intra uterine dengan kehamilan normal.


Masalah : ketidaknyaman pada TM III yaitu nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah dan sering kencing di malam hari.


Kebutuhan : Yoga hamil


2. Diagnosa Potensial : Tidak ada


3. Tindakan Segera : Tidak ada

### Pelaksanaan

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
14.00 WIB	1. Lakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital dan pemeriksaan antenatal care. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, antenatal care dan hasil pemeriksaannya kondisi ibu maupun	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
14.15 WIB	<p>janin dalam keadaan normal, pemeriksaan fisik bagian palpasi leopold preskep, puka, konvergen.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang kondisinya dan senang sekali karena presentasi kepala sudah sesuai dengan semestinya untuk melahirkan secara spontan atau pervagina.</p> <p>2. Beritahu ibu ketidaknyamanan TM III</p> <p>Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan TM III yaitu sering kencing, konstipasi, sulit tidur, nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah. Hal ini terjadi karena adanya perubahan anatomi fisiologis selama kehamilan. Cara mengatasi keluhan Ny. D nyeri punggung yaitu saat tidur miring bagian punggung, perut bawah diganjal dengan bantal, mengatasi nyeri perut bagian bawah waktu duduk tidak membuka paha terlalu lebar, menganjurkan untuk mengikuti yoga hamil dan saat bekerja menjahit usahakan merubah posisi setiap 30 menit sekali agar tidak pegal - pegal. Cara mengatasi keluhan ibu D sering kencing yaitu mengurangi minum dimalam hari, menganjurkan sebelum tidur untuk berkemih.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasinya.</p>	
14.17 WIB	<p>3. Anjurkan ibu mengikuti yoga hamil</p> <p>Menganjurkan ibu mengikuti yoga hamil yang dilaksanakan pada tanggal 15 Februari 2023. Manfaat dari yoga hamil yaitu membantu melatih pernafasan, melancarkan sirkulasi darah, membantu memperbaiki postur tubuh, meningkatkan kualitas tidur baik, mengurangi kecemasan, meringankan</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
14.20 WIB	<p>keluhan ibu nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah, sesak nafas, pegel – pegel dan mual.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti yoga hamil pada tanggal 15 februari 2023.</p> <p>4. Anjurkan ibu istirahat yang cukup</p> <p>Menganjurkan ibu istirahat yang cukup agar tidak mengganggu pekerjaan atau aktivitas sehari hari dan membantu menjaga imunitas tubuh tetap stabil.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia istirahat yang cukup.</p>	
14.21WIB	<p>5. Anjurkan makan-makanan yang bergizi</p> <p>Menganjurkan makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu maupun pertumbuhan serta perkembangan janin. Konsumsi makanan yang banyak memenuhi kebutuhan energi seperti mengandung protein, vitamin serta mineral sebagai pemelihara masa kehamilan sampai cadangan selama masa menyusui. Membatasi makanan yang mengandung banyak garam, minuman kafein yang menghambat penyerapan zat besi, salah satunya minum teh.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia dan menerapkan makan-makanan yang bergizi.</p>	
14.22WIB	<p>6. Berikan ibu tablet fe dan menganjurkan ibu untuk meminumnya</p> <p>Memberikan ibu tablet fe dan kalsium, saat minum fe menganjurkan ibu untuk meminumnya sehari 1 kali di malam hari untuk mengurangi mual, dan seiringan dengan waktu minum vitamin c agar penyerapan fe sempurna, serta</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
14.23WIB	<p>memberi tanda (√) atau tanggal di buku KIA khusus lembar ketepatan minum tablet fe gunanya mengontrol keteraturan ibu D dalam meminum tablet fe.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah rutin meminum tablet fe</p> <p>7. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan.</p> <p>Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui jadwal untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan.</p>	
14.24WIB	<p>8. Beritahu tanda bahaya kehamilan TM III</p> <p>Memberitahu tanda bahaya kehamilan TM III yaitu adanya perdarahan, kontraksi yang semakin kuat meskipun sudah beristirahat, sakit kepala sampai berkunang – kunang, kejang, ada pembengkakan area muka dan ekstremitas, mual muntah sampai tidak mau makan, keluar cairan (air ketuban), penurunan gerakan janin selama 12 jam kurang dari 10 kali gerakan, segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan TM III.</p>	

**Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal Pada Ny. D Umur 35 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub>  
Umur Kehamilan 32<sup>+1</sup> Minggu Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul  
Yogyakarta**

Kunjungan Kehamilan 2

Tanggal Pengkajian : 15 Februari 2023

Jam Pengkajian : 15.00 WIB

Tempat : TPMB Appi Ammelia

Pengkaji : Debby Dama Pertiwi

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan saat kunjungan pada tanggal 11 Februari 2023, hasil pemeriksaan palpasi Leopold III teraba keras dan bulat (kepala) dan dianjurkan untuk mengikuti yoga hamil pada tanggal 15 Februari 2023. Ibu sudah mendapatkan intervensi cara mengatasi ketidaknyaman TM III tetapi masih merasakan nyeri bagian punggung saat kebanyakan duduk dan nyeri perut bagian bawah. Saat ini ibu mengatakan merasa mual setiap minum fe tetapi jika minum fe bersamaan dengan minum teh rasa mualnya berkurang dan ingin memeriksakan kehamilannya.

**Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesasaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 97/68 mmhg

Nadi : 97 x/m

Respirasi : 20 x/m

Suhu : 36,5° C

BB : 49,1 kg

Umur kehamilan : 32<sup>+1</sup> minggu

## 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah	:	Tidak oedem
Mata	:	Konjungtiva merah muda, sklera putih, penglihatan baik
Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan jugularis
Dada	:	Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran asi belum ada
Abdomen	:	Pembesaran perut simetris, tidak ada bekas luka operasi.
Palpasi Leopold I	:	Teraba besar dan lunak (bokong), TFU 27 cm
Palpasi Leopold II	:	Bagian kiri ibu teraba bagian bagian kecil (ekstremitas), bagian kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan (punggung) atau puka.
Palpasi Leopold III	:	Bagian terendah janin terasa keras bulat dan melenting, (preskep)
Palpasi Leopold IV	:	Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen)
Auskultasi	:	146 x/menit
TBJ	:	$(27-12) \times 155 = 2.325$ gram
Ekstremitas Oedema	:	Tidak oedem
Ekstremitas Varises	:	Tidak ada

## 3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

## Analisa

### 1. Diagnosis Kebidanan

Ny.D umur 35 tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> UK 32<sup>+1</sup> minggu janin hidup, tunggal, preskep, intra uterine dengan kehamilan normal.


Masalah : Ibu mengalami nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah, merasa mual setiap minum fe dan kebiasaan minum fe bersamaan dengan minum teh.

Kebutuhan : Gerakan yoga hamil sesuai dengan keluhan ibu dan cara minum fe yang benar.


2. Diagnosa Potensial : Tidak ada


3. Tindakan Segera : Tidak ada


### Pelaksanaan


Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15.15 WIB	<p>1. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital dan pemeriksaan antenatal care.</p> <p>Melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, antenatal care dan hasil pemeriksaannya bahwa janin yang ada di dalam kandungan ibu baik, janin hidup tunggal, begitu pula dengan keadaan ibu yang baik. Hasil pemeriksaan ttv dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ibu merasakan nyeri bagian punggung dan perut bagian bawah.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang kondisinya dan akan melakukan yoga hamil.</p>	
15.25 WIB	<p>2. Beritahu ketidaknyamanan Trimester III.</p> <p>Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III. Kehamilan trimester ketiga merupakan trimester akhir yang</p>	
	<p>berlangsung sejak minggu ke-29 hingga minggu ke-40. Ketidaknyamanan yang terjadi bisa disebabkan oleh</p>	



Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15.28 WIB	<p>bertambahnya ukuran bayi sehingga membutuhkan penyesuaian postur tubuh baru. Hal ini yang menyebabkan nyeri pada bagian punggung dan pinggang karena ada regangan pada tubuh, perubahan hormonal, dan beragam perubahan lain yang terjadi sebagai respons tubuh ibu hamil untuk mempersiapkan kelahiran bayi. Cara mengatasinya saat tidur miring bagian punggung, perut bawah diganjal dengan bantal, menganjurkan untuk mengikuti yoga hamil dan saat bekerja menjahit usahakan merubah posisi setiap 30 menit sekali agar tidak pegal - pegal. Nyeri perut bagian bawah kurangi gerakan yang membuka paha terlalu lebar agar menjaga kestabilan simpisis pubis.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasinya.</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk menghitung gerakan janin dalam 12 jam.</p> <p>Menganjurkan ibu untuk menghitung gerakan janin dalam 12 jam dengan cara menghitung berapa lama waktu yang diperlukan untuk merasakan 10 tendangan atau gerakan lainnya. Idealnya, gerakkan janin disebut normal apabila ibu merasakan setidaknya dalam 12 jam 10 kali gerakkan. Jika kurang dari 10 kali, dicoba untuk beristirahat kemudian ulangi perhitungan gerakkan janin, jika masih kurang dari 10 kali maka segera ke tenaga kesehatan.</p>	
	<p>Evaluasi : Ibu bersedia menghitung gerakan janin dalam 12 jam.</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15.30 WIB	<p>4. Anjurkan ibu istirahat yang cukup.</p> <p>Mengajarkan ibu istirahat yang cukup agar tidak mengganggu pekerjaan atau aktivitas sehari hari dan membantu menjaga imunitas tubuh tetap stabil.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.</p>	
15.30 WIB	<p>5. Anjurkan ibu makan-makanan yang bergizi.</p> <p>Menganjurkan makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu maupun pertumbuhan serta perkembangan janin. Konsumsi makanan yang banyak memenuhi kebutuhan energi seperti mengandung protein, vitamin serta mineral sebagai pemelihara masa kehamilan sampai cadangan selama masa menyusui. Membatasi makanan yang mengandung banyak garam, minuman kafein yang menghambat penyerapan zat besi salah satunya teh. Makanan makanan terutama menambah Hb yaitu daging, hati sapi, ikan tuna, ikan salmon, ikan sarden, telur, bayam, brokoli, daun kelor, tahu, buah (kurma, pisang, jeruk, strowberry, apel, dan semangka).</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menerapkan makan-makanan yang bergizi.</p>	
15.31 WIB	<p>6. Beritahu ibu cara minum fe yang benar.</p> <p>Memberitahu ibu cara minum fe yang benar untuk mengurangi mual maka minum di malam hari sebelum tidur. Minum fe dapat bersamaan dengan air jeruk yang mengandung vitamin c agar membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah paham tentang cara minum fe yang benar.</p>	
15.31 WIB	<p>7. Beritahu ibu melakukan untuk cek Hb.</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15.31 WIB	<p>Memberitahu ibu untuk cek Hb tanggal 27 Februari 2023 karena Ny. D mempunyai kebiasaan minum fe bersamaan minum teh untuk mengurangi mual.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk cek Hb.</p> <p>8. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan.</p>	
15.31 WIB	<p>9. Ingatkan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III. Mengingatkan ibu tentang bahaya kehamilan TM III yaitu nyeri kepala hebat, penglihatan kabur, kejang, bengkak di wajah dan kaki/tangan, perdarahan, nyeri ulu hati, mual muntah sampai tidak mau makan, keluar cairan (air ketuban), penurunan gerakan janin selama 12 jam kurang dari 10 kali gerakan, segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah paham dan ingat dengan tanda bahaya kehamilan trimester III.</p>	
15.50 WIB	<p>10. Melakukan yoga hamil gerakan squat sesuai dengan keluhan Ny. D</p> <p>Melakukan yoga hamil gerakan sques sesuai dengan keluhan Ny. D nyeri punggung dan nyeri bagian bawah perut. Untuk membantu menjaga kestabilan simpisis pubis, hindari gerakan membuka kaki terlalu lebar yang semakin menarik tulang pubis. Saran untuk ibu hamil yang mengalami simfisis pubis disfungsi melakukan gerakan yang merapatkan kedua paha.</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.53 WIB	<p>Sedangkan nyeri punggung disebut gangguan sendi sacroiliaca atau <i>sacroiliaca joint dysfunction</i> memilih gerakan seperti utkatasana (<i>chair pose</i>) atau gomukhasana (<i>cow face pose</i>) dan jika mengalami gangguan simfisis pubis disfungsi dan gangguan sendi sacroiliaca menggunakan pose anahatasana.</p> <p>Evaluasi : Ibu merasakan lebih nyaman dan rileks.</p> <p>11. Anjurkan ibu untuk mengikuti yoga hamil kembali jika ada yoga hamil.</p> <p>Menganjurkan ibu untuk mengikuti yoga hamil kembali jika ada jadwal yoga hamil lagi. Yoga hamil ini dapat membantu mengurangi rasa ketidaknyamanan pada TM III yang dialami ibu yaitu memperbaiki postur tubuh, meringankan nyeri punggung, pegel – pegel, selain itu yoga hamil dapat melatih pernafasan, melancarkan sirkulasi darah, meningkatkan kualitas tidur baik, mengurangi kecemasan, nyeri bagian bawah perut, sesak nafas dan mual.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti yoga hamil kembali jika ada jadwal yoga hamil.</p>	

**Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal Pada Ny. D Umur 35 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub>  
Umur Kehamilan 33<sup>+6</sup> Minggu Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul  
Yogyakarta**

Kunjungan Kehamilan 3

Hari / Tanggal : Rabu, 27/02/2023

Tempat Pengkajian : TPMB Appi Ammelia

**Data Subyektif**

Ibu mengatakan hasil pemeriksaan pada tanggal 15 Februari 2023 ibu merasa lebih nyaman dan nyeri bagian punggung maupun nyeri perut bagian bawah yang dialami Ny. D sudah berkurang setelah melakukan yoga hamil dan dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan Hb karena kebiasaan Ny. D minum fe bersamaan dengan minum teh untuk mengurangi mual. Saat ini ibu mengatakan sudah merubah cara minum fe bersamaan minum air jeruk untuk mengurangi mual dan merasakan kadang – kadang perutnya kenceng kelamaan duduk.

**Data Obyektif**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 52.5 kg, TD 112/ 72 mmHg, Nadi 89 x/menit, Respirasi 21 x/menit, Suhu 36,4<sup>0</sup>c. Hasil pemeriksaan fisik bagian wajah tidak oedema, bagian mata kunjungtiva merah muda, sklera mata putih, bagian payudara belum ada pengeluaran kolostrum, tidak ada teraba massa, bagian perut pembesaran uterus sesuai usia kehamilan 33<sup>+6</sup> minggu, TFU 28 cm, preskep, puka DJJ 142 x/m, konvergen, TBJ 2.480 gram, bagian ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedem. Pemeriksaan penunjang HB 11, 5 gr %, protein urine negatif, GDS 123 mg/dl.

**Analisa**

1. Diagnosis Kebidanan

Ny.D umur 35 tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> UK 33<sup>+6</sup> minggu janin hidup, janin tunggal, preskep, intra uterine dengan kehamilan normal.


Masalah : kadang – kadang perutnya kenceng kelamaan duduk


Kebutuhan : cara mengatasi ketidaknyaman yang dialami Ny. D

2. Diagnosa Potensial : Tidak ada

3. Tindakan Segera : Tidak ada

**Pelaksanaan**

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.20 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan pemeriksaan penunjang Hb 11,5 gr % dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan merasa senang.</p>	
09.30 WIB	<p>2. Memberitahu ketidaknyaman TM III yang dialami ibu kadang – kadang kenceng adalah hal yang normal terjadi, maka jika saat kenceng dibuat untuk istirahat 30 menit. Jika dalam 30 menit kenceng – kenceng menetap maka segera periksakan ke tenaga kesehatan. Kurangi posisi terlalu banyak berdiri dan kelamaan duduk.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tetang keluhannya dan paham cara mengatasinya.</p>	
09.31 WIB	<p>3. Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat dan tetap makan makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan perkembangan dan pertumbuhan janin. Terutama untuk menambah Hb yaitu makan banyak mengandung protein, makan mengandung B12 seperti sayuran hijau, bayam, susu, jeruk, dan kedelai, kacang hijau) agar kadar Hb tetap stabil sehingga kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat.</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.32 WIB	<p>Evaluasi : Ibu sudah bersedia cukup istirahat dan makan – makanan yang dapat menambah Hb.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menghitung gerakan janin selama 12 jam (hasil kurang lebih 10 x gerakan janin).</p>	
09.33 WIB	<p>Evaluasi : Ibu sudah paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Menganjurkan terapy dilanjut (FE dan kalsium).</p>	
09.34 WIB	<p>Evaluasi : Ibu bersedia.</p> <p>6. Memberitahu tanda bahaya pada kehamilan TM III.</p>	
09.35 WIB	<p>Evaluasi : Ibu sudah paham tentang tanda bahaya TM III.</p> <p>7. Memberitahu tanda tanda persalinan.</p>	
09.36 WIB	<p>Evaluasi : Ibu sudah paham tanda tanda persalinan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu kontrol ulang pada tanggal 15 Maret 2023 untuk ANC terpadu atau K4 di Puskemas.</p>	
	<p>Evaluasi : Ibu bersedia kontrol di Puskesmas.</p>	

**Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal Pada Ny. D Umur 35 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub>  
Umur Kehamilan 36<sup>+1</sup> Minggu Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul  
Yogyakarta**

Kunjungan Kehamilan 4

Hari / Tanggal : Senin, 15/03/2023

Tempat Pengkajian : Puskesmas Kasihan 1

**Data Subyektif**

Ibu mengatakan pada kunjungan kehamilan tanggal 27/02/2023 dianjurkan untuk melakukan K4 dan hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu BB 52.5 kg, TB 148 cm, IMT 23.9, TD 112/ 72 mmHg, pemeriksaan fisik bagian wajah tidak oedema, bagian mata konjungtiva merah muda, sklera mata putih, palpasi Leopold preskep, puka DJJ 142 x/m, konvergen, TBJ 2.480 gram, bagian ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedem. Pemeriksaan penunjang HB 11, 5 gr %, protein urine negatif, GDS 123 mg/dl. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan K4.

**Data Obyektif**

Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 52.8 kg, TB 148 cm, IMT 24.1, TD 107/71 mmhg, Nadi 85 x/menit, Respirasi 21 x/menit, Suhu 36,5°C. Pemeriksaan fisik bagian wajah tidak oedema, mata konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, bagian payudara tidak ada bengkak, tidak ada teraba massa, belum ada pengeluaran kolostrum, bagian perut palpasi Leopold preskep, puka DJJ 145 x/m, TFU 29 cm, konvergen, TBJ 2.635 gram, UK 36<sup>+1</sup> minggu. Pemeriksaan penunjang (Ny. D dalam keadaan puasa 10 jam) Hb 11 gr %, protein urine negatif, reduksi negatif, GDP 110 mg/dl, sipilis negatif, HIV negatif, HbsAg negatif, keadaan psikologi ibu stabil, dan status gizi ibu dalam keadaan baik.

**Analisa**

1. Diagnosis Kebidanan

Ny.D umur 35 tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub> UK 36<sup>+1</sup> minggu janin hidup, tunggal, preskep,



intra uterine dengan kehamilan normal.

Masalah : Tidak ada


Kebutuhan : Tidak ada

2. Diagnosa Potensial : Tidak ada

3. Tindakan Segera : Tidak ada

**Pelaksanaan**

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.20 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan merasa senang.	D /
09.35 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat dan tetap makan makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan perkembangan dan pertumbuhan janin. Terutama untuk menambah Hb di perbanyak seperti makan banyak mengandung tinggi protein, makan mengandung B12 seperti sayuran hijau, bayam, susu, jeruk, dan kedelai, kacang hijau). Evaluasi : Ibu sudah bersedia cukup istirahat dan makan – makanan yang dapat menambah Hb.	
09.36 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan setiap pagi berjalan jalan pagi selama 30 menit dan melakukan yoga hamil (sesuai waktu luang ibu) melalui video yang sudah saya buat dengan gerakan diperbanyak latihan nafas maupun gerakan persiapan persalinan. Evaluasi: Ibu sudah paham dan bersedia melakukannya.	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.37 WIB	<p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menghitung gerakan janin selama 12 jam (hasil kurang lebih 10 x gerakan janin).</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah paham dan bersedia melakukannya.</p>	
09.38 WIB	<p>5. Menganjurkan terapy dilanjut (fe 2 x 1, vitamin c 2 x 1(50 mg) dan kalsium 1 x 1).</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia.</p>	
09.39 WIB	<p>6. Memberitahu tanda bahaya pada kehamilan TM III perdarahan pervagina, sakit kepala hebat, pandangan kabur, wajah dan ekstresmitas bengkak, gerakan janin kurang aktif seperti biasanya atau &lt; 10 kali gerakan janin/12 jam, demam, ketuban pecah sebelum waktunya, nyeri dada hebat, dan nyeri perut hebat.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah paham tentang tanda bahaya TM III.</p>	
09.40 WIB	<p>9. Memberitahu tanda tanda persalinan muncul his palsu yang semakin lama hisnya teratur, nyeri perut sampai punggung, keluar lendir putih dan bercampur darah, ketuban pecah.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah paham tanda tanda persalinan.</p>	
20.36 WIB	<p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 27/03/2023.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia kontrol ulang pada tanggal 27/03/2023.</p>	

## B. Asuhan Persalinan

### Asuhan Kebidanan Bersalin Pada Ny. D Umur 35 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Usia Kehamilan 39<sup>+3</sup> Minggu KPD Dengan Persalinan Normal Di TPMB Appi Ammelia

Tanggal Pengkajiam : Jumat, 07/04/2023  
 Jam Pengkajian : 11.30 WIB  
 Tempat : TPMB Appi Ammelia  
 Pengkaji : Debby Dama Pertiwi

#### Identitas atau Biodata

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. D
Umur	:35 Tahun	37 Tahun
Agama	:Islam	Islam
Suku/ Bangsa	:Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	:SMK	SMK
Pekerjaan	:Penjahit	Wiraswasta
Alamat	:Karangjati RT 06 Tamantirto, Kasihan, Bantul	

#### Data Subjektif

##### 1. Keluhan Utama:

Ibu mengatakan untuk saat ini kenceng – kenceng dalam 10 menit (2 x / 20”) dan pukul 07.00 WIB keluar lendir darah.

##### 2. Riwayat Kehamilan ini

###### a. Riwayat ANC

HPHT : 06 Juli 2022

HPL : 13 April 2023

Tabel 3.5 Riwayat ANC

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
1.	11/08/ 2022	Mual - mual	- Makan sedikit tapi sering - Istirahat cukup - Therapi fe 1 x 1 dan B12 1 x 1	TPMB Appi Ammelia
2.	12/10/ 2022	Tidak ada keluhan	- Melakukan ANC terpadu umur kehamilan 13 minggu. - Hasil laboraturium HB 13,9 gr/dl, protein urine (-), GDS 61 mg/dl, HbsAG (-), HIV (-), Sipilis (-) - Therapi lanjut fe 1 x 1, asam folat 1 x 1, vitamin c 1 x 1	Puskemas Kasihani 1
3.	25/10/ 2022	Pilek dan batuk	- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1 - Saran rujuk ke puskesmas apabila dalam 3 hari tidak membaik - Cukup istirahat dan makan makanan bergizi	TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
4.	28/11/ 2022	Panas, batuk, dan pilek	- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1  - Saran rujuk ke puskesmas apabila dalam 3 hari tidak membaik  - Cukup istirahat dan makan makanan bergizi	TPMB Appi Ammelia
5.	01/12/ 2022	Pilek dan USG	- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1  - Makan makanan yang bergizi, kurangi minum es teh, kurangi tidur diatas pukul 21.00 WIB, dan hindari suhu dingin dan debu.	Dr. SpoG
6.	07/12/ 2022	Pilek	- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1  - Saran rujuk ke puskesmas apabila dalam 3 hari tidak membaik  - Cukup istirahat dan makan makanan bergizi	TPMB Appi Ammelia
7.	05/01/ 2023	Pilek	- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1	Dr. SpoG

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hindari suhu dingin dan debu.</li> <li>- Cukup istirahat dan makan makanan bergizi</li> </ul>	
8.	31/01/ 2023	Tidak ada keluhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil USG presentasi bokong</li> <li>- Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee chest untuk mengatasi presbo.</li> <li>- Therapi dilanjut, cukup istirahat, dan makan makan yang bergizi</li> <li>- Hitung gerakan janin dalam 10 menit</li> </ul>	Puskesmas Kasian 1
9.	05/02/ 2023	Tidak ada keluhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pemeriksaan leopold presentasi bokong</li> <li>- Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee chest 5 kali/hari untuk mengatasi presbo.</li> <li>- Therapi dilanjut, cukup istirahat, dan makan makan yang bergizi</li> </ul>	TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
10.	09/02/ 2023	Tidak ada keluhan dan USG	- Hasil leopold bokong  - Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee chest 5 kali/hari untuk mengatasi presbo.	Puskemas Kasihani 1
11.	11/02/ 2023	Ibu ingin memeriksa kehamilannya terutama prentasi janin, nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah, dan sering BAK dimalam hari.	- Hasil palpasi presentasi kepala, puka, konvergen.  - Menyarankan mengikuti yoga hamil pada tanggal 15/02/2023 mengatasi nyeri punggung dan perut bagian bawah.  - Menganjurkan kurangi minum di malam hari dan biasakan BAK sebelum tidur.	TPMB Appi Ammelia
12.	15/02/ 2023	ingin memeriksa kehamilannya, sering mual saat minum fe dan jika minum fe bersamaan	- Hasil palpasi presentasi kepala, puka, konvergen.  - Menganjurkan minum fe di malam hari sebelum tidur dan minum fe	TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
		minum teh dapat mengurangi mual dan mengukti yoga hamil.	bersamaanair jeruk untuk membantu penyerapan zat besi. Menganjurkan makan makanan yang mengandung zat besi. - Therapi fe dan kalsium dilanjut. - Menganjurkan untuk cek Hb pada tanggal 27/02/2023. - Melakukan yoga hamil dan gerakan squat sesuai keluhan Ny.D.	
13.	27/02/ 2023	Ingin memeriksakan kehamilannya karena kadang perut kenceng - kenceng jika kebanyakan duduk.	- Hasil pemeriksaan fisik bagian mata konjungtiva merah muda, sklera putih, palpasi leopold presentasi kepala, puka, konvergen dan pemeriksaan penunjang Hb 11,5 mg/dl. - Therapi fe dan kalsium dilanjut. - Kenceng – kenceng perut dialami Ny. D hal yang normal, cara	TPMB Appi Ammelia



No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			<p>mengatasinya yaitu dengan dalam setiap 30 menit merubah posissi duduk dan jangan terlalu lama duduk maupun berdiri.</p> <p>- Menganjurkan Ny. D untuk kunjungan K4 dipuskesmas.</p>	
14.	15/03/ 2023	Tidak ada keluhan	<p>- Hasil pemeriksaan dalam batas normal.</p> <p>- Menganjurkan makan makanan yang mengandung zat besi.</p> <p>- Therapi fe dan kalsium dilanjut dan cukup istirahat.</p>	Puskesmas Kasihani 1
15.	27/03/ 2023	Tidak ada keluhan	<p>- Hasil pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal, pemeriksaan penunjang Hb 11,5 gr %.</p> <p>- Therapi fe dan kalsium dilanjut dan cukup istirahat.</p>	Rumah Ny.D dan TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
16.	06/04/ 2023	Kenceng – kenceng hilang jika untuk istirahat dan ingin USG	- Memberitahu bahwa kondisi yang dialami Ny. D dalam keadaan normal. - Hasi USG kondisi janin baik dan normal. - Menganjurkan Ny. D untuk berjalan – jalan selama 30 menit agar mempercepat penurunan kepala janin.	TPMB Appi Ammelia
17.	07/04/ 2023	Pukul 05.00 WIB ibu mengatakan kenceng – kenceng dalam 10 menit (2 x / 20”) dan pukul 07.00 WIB keluar lendir darah.	- Memberikan dukungan psikologis bahwa Ny. D dalam proses persalinan. - Menganjurkan Ny. D mempraktikkan cara pernafasan dalam yoga hamil saat menghadapi proses persalinannya. - Menganjurkan Ny. D jalan – jalan agar mempercepat penurunan kepala janin.	TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan suami membantu memassase punggung Ny. D saat kontraksi untuk mengurangi nyeri.</li> <li>- Menganjurkan Ny. D tetap makan dan minum.</li> <li>- Memberitahu tanda – tanda persalinan dan persiapan persalinan.</li> </ul>	

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 14 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.

c. Pola Nutrisi

Tabel 3.6 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	9 – 10 x/hari
Jenis	Nasi, lauk nabati/hewani, sayur	Air putih, jus, air jeruk
Jumlah	Sedikit 1-2 centong nasi	Gelas sedang
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## d. Pola Eliminasi

Tabel 3.7 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 x/hari	7-8 kali
Warna	Kuning kecoklatan	Jernih kekuningan
Bau	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak, tidak sulit dikeluarkan	Cair

## e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Memasak, bersih-bersih rumah, menjahit baju sampai malam.

Istirahat/Tidur :  $\pm$  6 jam x/hari

Seksualitas : Normal, teratur, keluhan : tidak ada

## f. Personal Hygiene

Ny. D mengatakan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai BAK dan BAB, mengganti pakaian dalam 2-3 kali/hari.

## g. Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

TT 5 (Lengkap)

h. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub>

Tabel 3.8 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan ke -	UK	Riwayat Persalinan	Penyulit persalinan	JK	Komplikasi nifas	BB	PB	Usia Sekarang	Riwayat menyusui
12 2012	Mei	Aterm	Spontan	-	Laki - - laki	3200 gram	49 cm	11 tahun	Asi eksklusif
16 2020	Januari	5 minggu	Abortus	Kecapekan membersihkan rumah dan curetase di Dr. Andang					
2022		Hamil ini	HPHT : 06 Juli	HPL : 13 April 2023					

i. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB sederhana yaitu senggama terputus dan ingin ber-KB yang dapat memberikan jarak kehamilan cukup lama karena ia ingin fokus dengan bayinya.

j. Riwayat Kesehatan

1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita : tidak ada.

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : tidak ada

3) Riwayat keturunan kembar : tidak ada

4) Riwayat Alergi

Makanan : Tidak Ada

Obat : Tidak Ada

5) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

Ibu mengatakan sedikit cemas karena mengalami KPD, namun kecemasan berkurang karena suami maupun keluarga selalu memberikan dukungan, memotivasi dan berdoa Ny. D bisa melahirkan secara spontan pervagina dengan lancar.

**Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik,

Kesadaran: composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 112/ 75 mmHg

Nadi : 85 x/r menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Umur kehamilan : 39<sup>+3</sup> minggu

TB : 148 cm

BB : sebelum hamil 40.9 kg, BB sekarang 52.8 kg. Kenaikann BB : 11.9 kg, IMT : 24.1, LLA: 25 cm.

## 2. Pemeriksaan Fisik

Rambut : Bersih, hitam bergelombang  
 Wajah : Tidak oedema  
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih  
 Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran cairan/lendir  
 Telinga : Simetris, bersih, pendengaran baik  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan jugularis  
 Dada : Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran asi kolustrum sudah keluar, tidak ada teraba massa.  
 Abdomen : Pembesaran perut simetris, tidak ada bekas luka operasi  
 Palpasi Leopold : Teraba besar dan lunak (bokong), TFU 26 cm  
 Palpasi Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras, memanjang dan ada tahanan (puka), bagian kiri ibu teraba ekstremitas janin  
 Palpasi Leopold III : Bagian terendah janin terasa keras bulat dan melenting, (pres-kep)  
 Palpasi Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)  
 Auskultasi : 138 x/menit  
 Ekstremitas Oedem : Tidak ada  
 Ekstremitas Varices : Tidak ada  
 Genetalia : Terdapat lendir darah dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil dinding vagina licin, servik teraba lunak dan tebal bagian samping kanan, pembukaan 1 cm, ketuban utuh, preskep, uuk +, molase 0, Hodge 1, penumbungan -, STLD +

## 3. Pemeriksaan Penunjang


Tanggal : 27 / 03 / 2023


Hb :11.5 gr/dl.

### Analisa


1. Diagnosa : Ny. D umur 35 Tahun G3P1A1Ah1 Hamil 39<sup>+3</sup> minggu hidup, tunggal, preskep, intra uterine dengan KPD inpartu kala I fase laten.  
Masalah : Inpartu kala I fase laten dengan KPD  
Kebutuhan : Asuhan sayang ibu
2. Diagnosa Potensial : Infeksi
3. Tindakan Segera : Kolaborasi dengan dokter pemberian terapi untuk mencegah terjadinya infeksi.

### Pelaksanaan

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
11.30 WIB	<p>1. Informasikan pada ibu tentang keadaannya.</p> <p>Menginformasikan kepada ibu tentang keadaannya :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. TTV : TD : 112/ 75 mmHg, Pernapasan : 20 x/menit, Nadi : 85 x/menit, Suhu : 36,5°C</li> <li>b. DJJ 139 x/m, divergen, dalam 10 menit his 2x / 15"</li> <li>c. VT : dinding vagina licin, servik teraba lunak dan tebal bagian samping kanan, pembukaan 1 cm, ketuban utuh, preskep, uuk +, molase 0, Hodge 1, penumbungan -, STLD +.</li> <li>d. Hasil pemeriksaan kondisi ibu saat ini dalam proses persalinan dan menganjurkan ibu untuk pulang kerumah dulu agar lebih tenang.</li> <li>e. Jika kenceng – kenceng makin teratur, lendir darah bertambah banyak dan air ketuban merembes segera datang ke TPMB.</li> </ol> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan.</p>	



Pukul	Pelaksanaan	Paraf
11.45 WIB	<p>2. Anjurkan ibu untuk melakukan vulva hygiene dan kosongkan kandung kemih.</p> <p>Menganjurkan ibu untuk melakukan vulva hygiene dan kosongkan kandung kemih paling sedikit setiap 2 jam jika kandung kemih terasa penuh. Jika ibu tidak dapat ke kamar mandi, berikan wadah penampung urine.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah melakukan vulva hygiene dan kosongkan kandung kemih.</p>	
11.46 WIB	<p>3. Anjurkan ibu untuk jalan-jalan.</p> <p>Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala disela – sela kontraksi.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk berjalan-jalan ringan.</p>	
11.47 WIB	<p>4. Perhatikan kebutuhan nutrisi dan cukup istirahat ibu.</p> <p>Memperhatikan kebutuhan nutrisi dan cukup istirahat ibu. menganjurkan ibu untuk tetap mendapat asupan (makan dan minum) selama proses persalinan yaitu disela – sela kontraksi dan istirahat agar saat persalinan ada tenaga untuk mengejan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cukup istirahat pada Ny. D.</p>	
11.48 WIB	<p>5. Berikan dukungan emosional.</p> <p>Memberikan dukungan emosional berupa kalimat positif agar ibu merasakan proses persalinan adalah hal menyenangkan dengan mengingatkan cara latihan nafas seperti saat latihan yoga (ibu sudah melakukan) saat kontraksi, memotivasi persalinan akan berjalan lancar, sehat, dan normal. Maupun dukungan spritual agar membantu</p>	




Pukul	Pelaksanaan	Paraf
11.50 WIB	<p>proses persalinaan lancar dan dukungan dari suami serta keluarga.</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa lebih yakin untuk proses persalinaan secara normal.</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan barang yang dibutuhkan selama proses persalinaan di PMB Appi Ammelia.</p> <p>Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan barang yang dibutuhkan selama proses persalinaan seperti perlengkapan bayi dan Ny. D di TPMB Appi Ammelia.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah menyiapkan barang kebutuhan yang dibawa ke TPMB Appi Ammelia.</p>	

PERPUSTAKAAN  
 UNIVERSITAS JENDERAL  
 YOGYAKARTA

### Catatan Perkembangan Persalinan

Jumat, 07/04/2023, Pukul 15.15 WIB	Paraf
<p>Hasil pemeriksaan : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, psikologis stabil, TD 118/ 69 mmHg, N 90 x/m, preskep, DJJ 147 x/m, divergen, dalam 10 menit his 2x / 25 “, pemeriksaan dalam dinding vagina licin, servik teraba lunak dan masih sedikit tebal bagian kanan, pembukaan 1,5 cm, ketuban utuh, preskep, uuk +, molase 0, Hodge 1, penumbungan -, STLD +.</p> <p>Asuhan yang diberikan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu dianjurkan untuk menunggu diruang bangsal kirani 2.</li> <li>b. KIE ibu untuk berjalan – jalan ringan dan jika tiduran anjurkan miring ke kiri senyamannya ibu selama tidak sesak, mengingatkan cara latihan nafas seperti saat latihan yoga (ibu sudah melakukan).</li> <li>c. Menganjurkan suami untuk melakukan pijat dibagian punggung ibu (suami sudah melakukan).</li> <li>d. Menganjurkan ibu untuk tetap makan minum dan istirahat disela sela kontraksi.</li> <li>e. Pukul 16.45 WIB memberikan 1 tablet vosea untuk mengurangi mual pada ibu.</li> </ol>	
Jumat, 07/04/2023, Pukul 18.10 WIB	Paraf
<p>Hasil pemeriksaan : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, psikologis stabil, TD 110 / 72 mmHg, N 82 x/m, preskep, DJJ 135 x/m, divergen, dalam 10 menit his 2x / 25 “, pemeriksaan dalam dinding vagina licin, servik teraba lunak dan masih sedikit tebal bagian kanan, pembukaan 2 cm longgar, ketuban pecah jernih (-), lakmus +, preskep, uuk +, molase 0, Hodge 1, penumbungan -, STLD +.</p> <p>Asuhan yang diberikan yaitu :</p>	

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu keadaannya bahwa ia dalam proses persalinan dan ketuban sudah pecah sehingga menganjurkan bedrest atau mengurangi jalan – jalan dan jika tiduran anjurkan miring ke kiri atau senyamannya ibu selama tidak sesak, mengingatkan cara latihan nafas seperti saat latihan yoga (ibu sudah melakukan) dan kemajuan persalinannya diobservasi selama 12 jam.</li> <li>2. Menganjurkan suami untuk melakukan pijat dibagian punggung ibu (suami sudah melakukan).</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan minum dan istirahat disela sela kontraksi.</li> <li>4. Memberikan dukungan emosional agar ibu merasakan lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan, meskipun ketuban sudah pecah namun dalam waktu 12 jam ada kemajuan persalinan maka dapat bersalin secara normal.</li> <li>5. Memberikan 1 tablet diberikan amoxiciline 500 mg untukantisipasi terjadinya infeksi sesuai dengan anjuran dokter.</li> <li>6. Pukul 20.00 WIB, DJJ 146 x/m, dalam 10 menit his 2x / 25 “, VT pembukaan 3 cm, porsio lunak dan masih sedikit tebal.</li> <li>7. Pukul 21.00 WIB DJJ 130 x/m, dalam 10 menit his 2x / 25”.</li> <li>8. Pukul 00.00 WIB DJJ 150 x/m, dalam 10 menit his 2x / 25”, dan memberikan terapy Amoxiciline 500 mg 1 tablet dan vosea 10 mg 1 tablet.</li> <li>9. Pukul 01.00 WIB DJJ 140 x/m.</li> <li>10. Pukul 02.00 WIB DJJ 145 x/m.</li> </ol>	
Sabtu, 08/04/2023, Pukul 03.00 WIB	Paraf
TD 113 / 72 mmHg, N 80 x/m, preskep, DJJ 145 x/m, divergen, dalam 10 menit his 2x / 25 “, pemeriksaan dalam dinding vagina licin, servik teraba lunak, pembukaan 4.5 cm longgar, ketuban pecah	

<p>jernih (-), preskep, uuk +, molase 0, Hodge 1, penumbungan -, STLD +.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa ada kemajuan persalinan, tetap anjurkan ibu untuk bedrest atau mengurangi jalan – jalan dan jika tiduran anjurkan miring ke kiri atau senyamannya ibu selama tidak sesak dan mengingatkan cara latihan nafas seperti saat latihan yoga (ibu sudah melakukan).</li> <li>2. Menganjurkan suami untuk melakukan pijat dibagian punggung ibu (suami sudah melakukan).</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan minum dan istirahat disela sela kontraksi.</li> <li>4. Memberikan dukungan emosional agar ibu merasakan lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan serta sentiasa berdoa untuk kelancaran persalinannya.</li> <li>5. Pukul 04.45 WIB DJJ 140 x/m, dalam 10 menit his 3x / 25 “, VT pembukaan 5 cm.</li> <li>6. Pukul 06.00 WIB DJJ 145 x/m, dalam 10 menit his 3x / 35 “, VT pembukaan 5 cm dan di kateter urine.</li> <li>7. Pukul 07.00 WIB DJJ 135 x/m, dalam 10 menit his 3x / 45 “, VT pembukaan 9 cm, dan pindah keruang VK, alat sudah disiapkan.</li> <li>8. Pukul 07.25 WIB DJJ 137 x/m, dalam 10 menit his 3x / 45 “, VT pembukaan 10 cm, mengatur nafas dan pimpin meneran.</li> <li>9. Melakukan pendokumentasian di patograf.</li> </ol>	
--	--

**Kala II** (Tanggal: 08 April 2023, pukul: 07.25 WIB)

**Data Subyektif**

Keluhan utama : Ibu mengatakan mulas semakin meningkat, ada rasa dorongan ingin meneran seperti buang air besar.

**Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, keadaan emosional stabil, TD 120/80 mmHg, respirasi 20 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36,3°C.

2. Pemeriksaan Fisik Utama

a. Abdomen

His : 3 x 10 lamanya 45 detik

DJJ : 140 kali/menit

b. Genitalia

Ada dorongan ingin meneran, tekanan pada anus menonjol, perineum menonjol, vulva terbuka, kandung kemih kosong, PD dinding vagina licin, poriso tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah pukul 18.10 WIB warna jernih, preskep, uuk +, molase 0, Hodge 1, penumbungan -, STLD +.

**Analisa**

1. Diagnosa Kebidanan : Ny. D umur 35 tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Hamil 39<sup>+3</sup> minggu dengan inpartu Kala II.


Masalah : Ibu merasa kesakitan


Kebutuhan : Asuhan sayang ibu yaitu memberikan dukungan emosional dan membimbing meneran.

2. Diagnosa Potensial : Tidak ada

3. Tindakan Segera : Tidak ada

**Pelaksanaan** (Tanggal : 08 April 2023 Pukul : 07.25 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
07.25 WIB	<p>1. Persiapan pertolongan persalinan</p> <p>Mempersiapkan alat – alat pertolongan persalinan dan mempersiapkan diri atau APD (sarung tangan, pelindung pribadi, celemek, penutup kepala, masker dan alas kaki) sesuai standar APN.</p> <p>Evaluasi : alat – alat pertolongan persalinan dan APD sudah disiapkan</p>	
07.28 WIB	<p>2. Berikan dukungan emosional pada ibu</p> <p>Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu selama ibu bersalin.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mendapatkan dukungan emosional dari keluarga dan bidan.</p>	
07.29 WIB	<p>3. Jelaskan kepada ibu tentang jenis jenis posisi bersalin dan memberi kebebasan ibu untuk memilih posisi yang diinginkan.</p> <p>Menjelaskan jenis posisi dalam persalinan memberi kebebasan pada ibu untuk memilih posisi ibu sesuai dengan keinginan ibu yaitu posisi miring ke kiri, posisi lithotomi dalam membimbing ibu meneran pukul 07.28 WIB, dan ibu boleh meneran pada saat his (mulas) datang, dan istirahat sejenak saat mulas hilang.</p> <p>Evaluasi : Ibu memilih posisi lithotomi dan dapat melakukan sesuai instruksi.</p>	
07.30 WIB	<p>4. Informasikan kemajuan persalinan</p> <p>Memberikan informasi kemajuan persalinan dengan memberi dukungan semangat kepada ibu dan keluarga bahwa ibu segera</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
07.30 WIB	<p>melahirkan/menganjurkan ibu untuk mencegah dehidrasi dan ibu istirahat diantara kontraksi.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui kemajuan persalinannya dan bersedia minum atau makan disela – sela kontraksi.</p> <p>5. Menjaga kebersihan perineum ibu</p> <p>Memberi minum pada ibu untuk menghindari dehidrasi menjaga kebersihan perineum agar terhindar dari infeksi, jika ada lendir dan darah, cairan ketuban, BAB segera bersihkan.</p> <p>Evaluasi : Perineum ibu sudah bersih.</p>	
07.30 WIB	<p>6. Jaga privasi ibu</p> <p>Menjaga privasi ibu dengan menutup pintu ruang VK.</p> <p>Evaluasi : Privasi ibu sudah dijaga</p>	
07.31 WIB	<p>7. Memimpin meneran</p> <p>Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan untuk meneran dan mengajarkan ibu meneran yang benar dan efektif, tampak kepala maju secara perlahan di perineum, kepala lahir, tidak ada lilitan tali pusat dileher, sangga tubuh bayi dan lahirkan kaki.</p> <p>Evaluasi : Bayi baru lahir spontan pukul 07.35 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, JK perempuan, hangatkan &amp; keringkan bayi, isap lendir, potong tali pusat, hangatkan bayi, cek uterus tidak ada janin kedua.</p>	
07.38 WIB	<p>8. Melakukan IMD</p> <p>Membantu ibu untuk melakukan IMD (inisiasi menyusui dini), segera setelah persalinan.</p> <p>Evaluasi : Bayi menyusu pada ibu selama 1 jam.</p>	

**Kala III** (Tanggal : 08 April 2023, pukul : 07.36 WIB)

**Data Subyektif**

Ibu mengatakan merasa sangat bahagia atas kelahiran bayinya dan perutnya masih mulas.


**Data Obyektif**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/73 mmHg, nadi 83 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,5°C, bayi baru lahir spontan pukul 07.35 WIB, JK : perempuan, BB 2965 gram, PB : 49 cm, Apgar Score 7/9, perdarahan ± 100 cc, plasenta belum lahir. Pemeriksaan fisik abdomen TFU setinggi pusat dan janin tunggal, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik. Pemeriksaan genetalia adanya semburan darah dan tali pusat memanjang.


**Analisa**

1. Diagnosa : Ny. D umur 35 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> dengan inpartu kala III.  
 Masalah : Tidak ada  
 Kebutuhan : Dukungan dan motivasi
2. Diagnosa Potensial : tidak ada
3. Tindakan Segera : tidak ada

**Pelaksanaan**

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
07.36 WIB	1. Berikan informasi kepada ibu bahwa ia dalam proses persalinan plasenta dan tidak ada janin kedua.  Memberikan informasi kepada ibu bahwa ia dalam proses persalinan plasenta dan tidak ada janin kedua.  Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan keadaannya.	
07.36 WIB	2. Lakukan Manajemen Aktif Kala III Melakukan pertolongan manajemen aktif KALA III: a. Menyuntikkan oksitosin 10 UI secara IM.	



Pukul	Pelaksanaan	Paraf
07.47 WIB	<p>b. Lihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin memanjang, semburan darah secara tiba-tiba, kontraksi adekuat, uterus teraba globuler.</p> <p>c. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari arah vulva.</p> <p>d. Masase Fundus Uteri searah jarum jam.</p> <p>e. Melakukan peregangannya tali pusat terkendali.</p> <p>f. Tangan kiri melakukan dorsokranial sehingga plasenta lepas dan tangan kanan melakukan PTT.</p> <p>g. Saat plasenta muncul di intraotus vagina lahirkan vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta sehingga selaput ketuban terpilin, kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadahnya.</p> <p>h. Lakukan massage uterus sampai uterus berkontraksi dengan baik. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan mengajarkan suami atau keluarga untuk massase uterus.</p> <p>i. Evaluasi jalan lahir pada vagina dan perenium terlihat adanya robekan derajat 2</p> <p>Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 07.45 WIB, selaput ketuban utuh panjang tali pusat <math>\pm</math> 50 cm diameternya <math>\pm</math> 22 dan tebalnya <math>\pm</math> 2 cm, TFU 1 jari dibawah pusat, perdarahan <math>\pm</math> 150 cc, terdapat laserasi jalan lahir derajat 2.</p> <p>3. Observasi keadaan ibu dan dokumentasikan dalam lembar partograf</p> <p>Melakukan observasi keadaan ibu dan dokumentasikan dalam lembar partograf.</p> <p>Evaluasi : Sudah dilakukan observasi keadaan ibu dan dokumentasikan dalam lembar partograf.</p>	

## Kala IV

**Data Subyektif** (Tanggal : 08 April 2023, pukul : 07.50 WIB)

Keluhan utama : Ibu mengatakan senang atas kelahiran anaknya dan lega karena plasenta sudah lahir, namun ibu masih merasa mulas.

## Data Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD 120/80 mmHg, respirasi 20 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,3<sup>0</sup>C.

### 2. Pemeriksaan Fisik Utama

#### a. Abdomen

TFU : 1 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : keras

Kandung Kemih : kosong

#### b. Genital

Vulva atau perenium : ada leserasi jalan lahir derajat 2

Pengeluaran darah pervaginam : ± 150 cc

## Analisa

1. Diagnosa : Ny. D umur 35 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> inpartu Kala IV


Masalah : Lelah


Kebutuhan : Istirahat dan asupan makanan dan minuman


2. Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

## Pelaksanaan

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
07.50 WIB	1. Berikan informasi bahwa ia dalam kondisi kala IV dan akan di observasi selama 2 jam post partum.  Memberikan informasi bahwa ia dalam kondisi kala IV dan akan di observasi selama 2 jam post partum dan hasil pemeriksaan	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	<p>yang dilakukan : TD : 120/80 mmHg, RR : 20 x/menit, Nadi : 85 x/menit, Suhu: 36,3<sup>0</sup>C, TFU 1 jari dibawah pusat, dan kontraksi baik, perdarahan pervagina dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti hasil pememeriksaannya dan bersedia di observasi.</p>	
08.00 WIB	<p>2. Jelaskan pada ibu tentang laserasi jalan lahir yang di alaminya dan tindakan yg akan dilakukan.</p> <p>Menjelaskan pada ibu tentang ruptur laserasi jalan lahir yang dialami ibu di derajat II dan akan dilakukan hecting.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang laserasi jalan lahir yang dialami ibu, bersedia untuk di hecting dan hecting sudah dilakukan dengan anastesi 1 Amp ledocain (H luar 2 teknik jelujur dan H dalam 4 teknik jelujur).</p>	
08.05 WIB	<p>3. Lakukan hecting laserasi jalan lahir.</p> <p>Melakukan hecting pada ibu terhadap laserasi jalan lahir derajat 2 yang dialami ibu dengan menggunakan hecting set.</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan heacting laserasi jalan lahir.</p>	
08.10 WIB	<p>4. Berikan ibu asupan makanan dan minum.</p> <p>Memberikan ibu makan dan minum karena setelah melahirkan ibu merasa lelah.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah makan nasi, ayam, tahu, sayur dan minum teh manis.</p>	
08.36 WIB	<p>5. Jelaskan tanda bahaya kala IV.</p> <p>Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya di Kala IV yaitu kontraksi yang tidak baik ditandai oleh uterus yang tidak berkontraksi atau uterus ibu lembek.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kala IV.</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
08.47 WIB	<p>6. Bersihkan ibu dan tempat persalinan.</p> <p>Membersihkan ibu dengan air DTT menggunakan waslap, memakai pembalut, kain bersih dan membersihkan alat.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan sudah merasa nyaman dan alat sudah bersih.</p>	
08.50 WIB	<p>7. Lakukan rawat gabung.</p> <p>Melakukan rawat gabung ibu dan bayi untuk bounding attachment dan belajar menyusui serta memberikan obat amoxiline 500 mg 1 x 1, paracetamol 500 mg 1 x 1, Vit A 200.000 IU 2 x 1, SF 2 x 1.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke tempat perawatan dan melakukan bounding attachment dan obat sudah diminum.</p>	
08.55 WIB	<p>8. Lakukan pendokumentasian perlengkapan di partograf.</p> <p>Melakukan observasi kala IV pukul 08.10 - 08.30 WIB dengan hasil kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat dan TTV dalam batas normal dalam setiap 15 menit sekali pada jam pertama dan jam kedua setiap 30 menit sekali.</p> <p>Evaluasi: Pendokumentasian partograf terlampir.</p>	

### C. Asuhan Nifas

**Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny.D P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Umur 35 Tahun Nifas 6 Jam Dengan Nifas Normal Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan Nifas 1

Tanggal Pengkajiam : Sabtu, 08/04/2023

Jam Pengkajian : 16.00 WIB

Tempat : TPMB Appi Ammelia

Pengkaji : Debby Dama Pertiwi

#### Identitas atau Biodata

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. D
Umur	: 35 Tahun	37 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Penjahit	Wiraswasta
Alamat	: Karangjati RT 06 Tamantirto, Kasihan, Bantul	

#### Data Subjektif

##### 1. Keluhan Utama:

Ibu mengatakan bahagia telah melahirkan anak keduanya dan mengeluh ASI nya belum lancar.

##### 2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 23 tahun dengan suami sekarang kurang lebih ± 12 tahun

##### 3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur : 12 tahun.

Siklus : 28 hari, teratur.

Lamanya : 5-6 hari.  
 Sifat darah : encer  
 Dismenorhoe : tidak ada  
 Banyak darah :  $\pm$  3 ganti pembalut

#### 4. Riwayat Kehamilan ini

##### a. Riwayat ANC

HPHT : 06 Juli 2022

HPL : 13 April 2023

Tabel 3.9 Riwayat ANC

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
1.	11/08/2022	Mual - mual	- Makan sedikit tapi sering - Istirahat cukup - Therapi fe 1 x 1 dan B12 1 x 1	TPMB Appi Ammelia
2.	12/10/2022	Tidak ada keluhan	- Melakukan ANC terpadu umur kehamilan 13 minggu. - Hasil laboraturium HB 13,9 gr/dl, protein urine (-), GDS 61 mg/dl, HbsAG (-), HIV (-), Sipilis (-) - Therapi lanjut fe 1 x 1, asam folat 1 x 1, vitamin c 1 x 1	Puskemas Kasihan 1
3.	25/10/2022	Pilek dan batuk	- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1	TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saran rujuk ke puskesmas apabila dalam 3 hari tidak membaik</li> <li>- Cukup istirahat dan makan makanan bergizi</li> </ul>	
4.	28/11/ 2022	Panas, batuk, dan pilek	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1</li> <li>- Saran rujuk ke puskesmas apabila dalam 3 hari tidak membaik</li> <li>- Cukup istirahat dan makan makanan bergizi</li> </ul>	TPMB Appi Ammelia
5.	01/12/ 2022	Pilek dan USG	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1</li> <li>- Makan makanan yang bergizi, kurangi minum es teh, kurangi tidur diatas pukul 21.00 WIB, dan hindari suhu dingin dan debu.</li> </ul>	Dr. SpoG
6.	07/12/ 2022	Pilek	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1</li> <li>- Saran rujuk ke puskesmas apabila</li> </ul>	TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			dalam 3 hari tidak membaik - Cukup istirahat dan makan makanan bergizi	
7.	05/01/ 2023	Pilek	- Therapi fe 1 x 1 dan kalsium 1 x 1 - Hindari suhu dingin dan debu. - Cukup istirahat dan makan makanan bergizi	Dr. SpoG
8.	31/01/ 2023	Tidak ada keluhan	- Hasil USG presentasi bokong - Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee chest untuk mengatasi presbo. - Therapi dilanjut, cukup istirahat, dan makan makan yang bergizi - Hitung gerakan janin dalam 10 menit	Puskesmas Kasian 1
9.	05/02/ 2023	Tidak ada keluhan	- Hasil pemeriksaan leopold presentasi bokong - Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee	TPMB Appi Ammelia



No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			chest 5 kali/hari untuk mengatasi presbo. - Therapi dilanjut, cukup istirahat, dan makan makan yang bergizi	
10.	09/02/ 2023	Tidak ada dan USG keluhan	- Hasil pemeriksaan Leopold presentasi bokong - Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi knee chest 5 kali/hari untuk mengatasi presbo.	Puskemas Kasihan 1
11.	11/02/ 2023	Ibu ingin memeriksakan kehamilannya terutama prentasi janin, nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah, dan sering BAK dimalam hari.	- Hasil palpasi Leopold presentasi kepala, puka, konvergen. - Menyarankan mengikuti yoga hamil pada tanggal 15/02/2023 mengatasi nyeri punggung dan perut bagian bawah. - Menganjurkan kurangi minum di malam hari dan biasakan BAK sebelum tidur.	TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
12.	15/02/ 2023	ingin memeriksakan kehamilannya, sering mual saat minum fe dan jika minum fe bersamaan minum teh dapat mengurangi mual dan mengukti yoga hamil.	- Hasil pemeriksaan palpasi presentasi kepala, puka, konvergen. - Menganjurkan minum fe di malam hari sebelum tidur dan minum fe bersamaan air jeruk untuk membantu penyerapan zat besi. - Menganjurkan makan makanan yang mengandung zat besi. - Therapi fe dan kalsium dilanjut. - Menganjurkan untuk cek Hb pada tanggal 27/02/2023. - Melakukan yoga hamil dan gerakan squat sesuai keluhan Ny.D.	TPMB Appi Ammelia
13.	27/02/ 2023	Ingin memeriksakan kehamilannya karena kadang perut kenceng - kenceng jika	- Hasil pemeriksaan fisik bagian mata konjungtiva merah muda, sklera putih, palpasi leopold presentasi kepala, puka, konvergen dan	TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan		Penanganan	Tempat Periksa
		kebanyakan duduk.		<p>pemeriksaan penunjang Hb 11,5 mg/dl.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapi fe dan kalsium dilanjut.</li> <li>- Kenceng – kenceng perut dialami Ny. D hal yang normal, cara mengatasinya yaitu dengan dalam setiap 30 menit merubah posissi duduk dan jangan terlalu lama duduk maupun berdiri.</li> <li>- Menganjurkan Ny. D untuk kunjungan K4 dipuskesmas.</li> </ul>	
14.	15/03/ 2023	Tidak ada keluhan	ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pemeriksaan dalam batas normal.</li> <li>- Menganjurkan makan makanan yang mengandung zat besi.</li> <li>- Therapi fe dan kalsium dilanjut dan cukup istirahat.</li> </ul>	Puskesmas Kasihani 1
15.	27/03/ 2023	Tidak ada keluhan	ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal,</li> </ul>	Rumah Ny.D dan TPMB

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			pemeriksaan penunjang Hb 11,5 gr %.	Appi Ammelia
			- Therapi fe dan kalsium dilanjut dan cukup istirahat.	
16.	06/04/ 2023	Kenceng – kenceng hilang jika untuk istirahat dan ingin USG	- Memberitahu bahwa kondisi yang dialami Ny. D dalam keadaan normal. - Hasi USG kondisi janin baik dan normal. - Menganjurkan Ny. D untuk berjalan – jalan selama 30 menit agar mempercepat penurunan kepala janin.	TPMB Appi Ammelia
17.	07/04/ 2023	Pukul 05.00 WIB ibu mengatakan kenceng – kenceng dalam 10 menit (2 x / 20’’) dan pukul 07.00 WIB keluar lendir darah.	- Memberikan dukungan psikologis bahwa Ny. D dalam proses persalinan. - Menganjurkan Ny. D mempraktikan cara pernafasan dalam yoga hamil saat menghadapi proses persalinannya.	TPMB Appi Ammelia

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan Ny. D jalan – jalan agar mempercepat penurunan kepala janin.</li> <li>- Menganjurkan suami membantu memassase punggung Ny. D saat kontraksi untuk mengurangi nyeri.</li> <li>- Menganjurkan Ny. D tetap makan dan minum.</li> <li>- Memberitahu tanda – tanda persalinan dan persiapan persalinan.</li> </ul>	

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 14 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.

c. Pola Nutrisi

Tabel 3.10 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	9 – 10 x/hari
Jenis	Nasi, lauk nabati/hewani, sayur	Air putih, jus, air jeruk
Jumlah	Sedikit 1-2 centong nasi	Gelas sedang

Pola Nutrisi	Makan	Minum
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## d. Pola Eliminasi

Tabel 3.11 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 x/hari	7-8 kali
Warna	Kuning kecoklatan	Jernih kekuningan
Bau	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak, tidak sulit dikeluarkan	Cair

## f. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Memasak, bersih-bersih rumah, menjahit baju sampai malam.

Istirahat/Tidur :  $\pm$  6 jam x/hari

Seksualitas : Normal, teratur, keluhan : tidak ada

## g. Personal Hygiene

Ny. D mengatakan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai BAK dan BAB, mengganti pakaian dalam 2-3 kali/hari.

## h. Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

TT 5 (Lengkap)

i. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub>

Tabel 3.12 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan ke -	UK	Riwayat Persalinan	Penyulit persalinan	JK	Komplikasi nifas	BB	PB	Usia Sekarang	Riwayat menyusui
12 Mei 2012	Aterm	Spontan	-	Laki - laki	-	3200 gram	49 cm	11 tahun	Asi eksklusif
16 Januari 2020	5 minggu	Abortus	Kecapekan membersihkan rumah dan						

---

curetase di Dr.			
Andang			
2022	Hamil ini	HPHT : 06 Juli 2022	HPL : 13 April 2023

---

j. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB sederhana yaitu senggama terputus dan ingin ber-KB yang dapat memberikan jarak kehamilan cukup lama karena ia ingin fokus dengan bayinya.

k. Riwayat Kesehatan

1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita : tidak ada.

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : tidak ada

3) Riwayat keturunan kembar : tidak ada

4) Riwayat Alergi

Makanan : Tidak Ada

Obat : Tidak Ada

5) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua: Ibu dan suami merasa bahagia atas kehadiran bayi yang diharapkan oleh ibu dan suaminya serta sudah siap mengasuh anaknya.

b) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi :

Anggota keluarga besar juga sangat senang dengan kelahiran bayinya.

c) Dukungan keluarga: Sudah ada pembagian tugas rumah tangga dengan suaminya.

d) Ibu selama hamil melaksanakan sholat 5 waktu dan mengaji.

l. Riwayat laktasi : Ibu mengatakan anak pertama diberikan asi eksklusif dan anak kedua berusaha diberikan asi eksklusif pada bayinya.

## Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD 115 / 75 mmHg, nadi 83 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5 °C, nifas 6 jam.

### 2. Pemeriksaan Fisik

Rambut	: Bersih, hitam bergelombang
Wajah	: Tidak oedema
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: Bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran cairan / lendir
Telinga	: Simetris, bersih, pendengaran baik
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan jugularis
Dada / payudara	: Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran asi (kolostrum) keluar tetapi sedikit, tidak ada teraba massa.
Abdomen	: Pembesaran perut simetris, tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kadung kemih kosong.
Ekstremitas Oedem	: Tidak ada
Ekstremitas Varices	: Tidak ada
Ekstremitas Refleks	: +/+
Patela	
Genetalia	: Terdapat hecing derajat 2, pengeluaran lochea rubra (berwarna merah, bau khas, konsistensi kental), tanda – tanda infeksi (-).

### 3. Pemeriksaan Penunjang :

Tidak dilakukan pemeriksaan

## Analisa

1. Diagnosa : Ny. D umur 35 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> dengan nifas fisiologis 6 jam.




Masalah : Asinya belum lancar


Kebutuhan : Pijat oksitosin dan makan makanan dapat melancarkan ASI


2. Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

**Pelaksanaan** (Sabtu, 08/04/2023)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<p>1. Informasikan tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan.</p> <p>Tanggal : 08 April 2023, Pukul : 16.00 WIB, Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan TD 110/73 mmhg, respirasi 20 x/menit, nadi 84 x/menit, suhu 36,4°C, perdarahan normal, TFU 2 jari dibawah pusat.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan.</p>	
16.07 WIB	<p>2. Jelaskan keluhan yang dirasakan ibu.</p> <p>Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu merupakan hal yang normal, ibu dianjurkan untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan sesering mungkin untuk merangsang ASI untuk keluar.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti keluhan yang dirasakan ibu adalah normal.</p>	
16.10 WIB	<p>3. Melakukan dan mengajari suami pijat oksitosin.</p> <p>Melakukan dan mengajarkan ibu pijat oksitosin dengan bantuan suami.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah dilakukan pijat oksitosin.</p>	
16.21 WIB	<p>4. Beritahu ibu nutrisi yang seimbang.</p> <p>Memberitahu ibu tentang gizi yang seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.22 WIB	<p>buahan, ikan dan minum susu dan zat gizi yang banyak untuk membantu melancarkan produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui gizi yang seimbang.</p> <p>5. Ajarkan ibu untuk menyusui dengan teknik yang baik.</p> <p>Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher dan perut ibu dan bayi menempel agar membantu membangun body attachment.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui yang benar.</p>	
16.30 WIB	<p>6. Ajarkan ibu perawatan payudara.</p> <p>Mengajarkan ibu perawatan payudara mandiri dengan cara di bersihkan dengan air dingin terlebih dahulu, setelah itu di kompres, dan lakukan pemijatan dengan baby oil, dengan cara tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara kemudian urut ke atas lalu ke samping kemudian urut ke bawah hingga tangan menyanggah payudara kemudian sentakkan ke bawah payudara secara perlahan, telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari - jari tangan saling dirapatkan, kemudian sisi keliling tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting, demikian pula payudara kanan, telapak tangan menopang payudara pada cara ke-2 kemudian jari tangan kanan dikepalkan lalu buku-buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting, lakukan secara rutin dan bersihkan dengan air hangat dan di alap pakai handuk yang kering.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan perawatan payudara yang diberikan.</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.40 WIB	<p>7. Beritahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas.</p> <p>Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara, baby blues, sampai depresi postpartum. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke petugas kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas.</p>	
16.42 WIB	<p>8. Beritahu pada ibu tetap menjaga personal hygiene.</p> <p>Memberitahu kepada ibu, untuk tetap personal hygiene daerah genitalia dan mengganti pembalut saat lembab atau sesering mungkin. Membersihkan perineum setiap buang air besar/buang air kecil dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan sesudah BAB/BAK</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p>	
16.43 WIB	<p>9. Berikan therapi</p> <p>Memberikan therapi oral berupa vitamin A 200.000 IU, amoxciline 3 x 1, Asmed 3 x 1, SF 2 x 1 dan cara meminumnya tidak menggunakan teh atau susu.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan bersedia meminum obat sesuai anjuran.</p> <p>Evaluasi : therapi sudah diminum secara rutin.</p>	
17.00 WIB	<p>10. Minta kesedian ibu kunjungan ulang 2 hari lagi untuk dilakukan pemantauan ibu dan bayi.</p> <p>Meminta kesediaan ibu dilakukan kunjungan lanjutan untuk memantau keadaan ibu dan bayi.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan lanjutan.</p>	

**Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. D P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Umur 35 Tahun Nifas Hari Ke – 5  
Dengan Nifas Normal Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan Nifas 2

Tempat Pengkajian : TPMB Appi Ammelia

Tanggal/Waktu Pengkajian : 13 April 2023 / 16.00 WIB

**Data Subyektif**

Ibu melahirkan anaknya 5 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik, jahitannya masih terasa nyeri dan kualitas tidur baik karena suami membantu dalam menjaga anak di malam hari.

**Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

KU baik, kesadaran composmentis, TD: 110 /69 mmHg respirasi 20 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,4°C, nifas hari ke 5 tidak ada tanda tanda bahaya dan infeksi masa nifas.

2. Pemeriksaan Fisik Utama

Muka : Tidak ada oedem

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : ASI kolostrum +, nyeri (-), bengkak (-), kemerahan (-)

Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat-simpisis

Lochea : Sanguilenta

Luka Hecting : Tampak kering

3. Pemeriksaan penunjang :

Tidak dilakukan

**Analisa**

1. Diagnosa : Ny. D umur 35 tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> dengan nifas hari ke 5 fisiologis.


Masalah : tidak ada


Kebutuhan : tidak ada

2. Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

**Pelaksanaan** (13 April 2023 / 16.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.00 WIB	1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik, tidak ada tanda infeksi dan pola eliminasi baik.  Evaluasi: Ibu mengerti dan mengetahui kondisinya.	
16.05 WIB	2. Memberitahu ibu tetap menjaga personal hygiene untuk mencegah infeksi.  Evaluasi : Ibu bersedia menjaga personal hygiene.	
16.06 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi pemenuhan nutrisi ibu selama proses pemulihan luka persalinan yaitu perbanyak makanan mengandung protein tinggi dan pemenuhan gizi yang baik pada ibu berdampak positif terhadap produksi ASI ibu seperti makan daun katuk, jantung pisang, kacang – kacangan, susu almond dan makanan yang mengandung serat dapat memperlancar BAB.  Evaluasi: Ibu bersedia untuk makan makanan yang benutrisi.	
16.07 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga.  Evaluasi: Ibu bersedia beristirahat.	
16.08 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi secara on demand dan asi eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik .  Evaluasi: Ibu mengerti tentang ASI eksklusif.	
16.09 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk ber-KB.	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.10 WIB	Evaluasi: Ibu ada ingin ber-KB metode jangka panjang yang sesuai dengan kondisinya.  7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang atau jika ada keluhan.  Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang atau jika ada keluhan	

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. D P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Umur 35 Tahun Nifas Hari Ke –  
22 Dengan Normal Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan Nifas 3

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. D

Tanggal/Waktu Pengkajian : 5 Mei 2023/16.00 WIB

**Data Subyektif**

Ibu mengatakan nifas hari ke 22, keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI, pengeluaran pervaginam tidak berbau, saat ini tidurnya kurang efektif karena bayinya selalu bangun untuk minum ASI.

**Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Kedaan umum baik, kesadaran composmentis, emosional stabil, TD 109 /70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, 36,5°C, nifas hari ke 22 tidak ada tanda tanda bahaya dan infeksi masa nifas.

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera putih.

Payudara : ASI sudah keluar lancar dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : Kontraksi uterus baik dan TFU tidak teraba di atas simfisis

Genetalia : Pengeluaran pervaginam berwarna kekuningan (lochea serosa), tidak berbau dan luka jahitan kering (tidak ada tanda tanda infeksi).

Ekstremitas atas dan : tidak oedem, tidak sianosis.

bawah

**Analisa**

1. Diagnosa : Ny. D umur 35 tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> dengan nifas hari ke 22 fisiologis.


Masalah : kualitas tidur terganggu karena bayi mau minum asi.

Kebutuhan : memperbaiki kualitas tidur


2. Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

**Penatalaksanaan (5 Mei 2023/16.00 WIB)**

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu normal dan tidak ada tanda infeksi. TD : 109 /70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36,5°C, TFU sudah tidak teraba di atas simfisis, genetalia tidak ada tanda infeksi, menganjurkan ibu untuk tidur saat bayi tidur agar kualitas tidur cukup, dan pola eliminasi tidak ada gangguan.  Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pememriksaanya dalam keadaan normal dan baik dan paham cara mengatasi kurang tidur.	
16.06 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk tetap memakan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup, seperti mineral, vitamin, protein. Minum air putih minimal 3 liter/hari, minum pil zat besi. Ibu sudah minum 9 - 10 gelas/hari, tetap menjaga personal hygiene agar mencegah terjadinya infeksi dan cukup istirahat agar stamina maupun imunitas tubuh terjaga tetap stabil.  Evaluasi: Ibu sudah paham dan bersedia melakukannya.	
16.07 WIB	3. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI eksklusif serta mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.	



Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.07 WIB	<p>Evaluasi: Ibu sudah mengerti tentang pemberian ASI pada bayi dan sudah mengerti cara perawatan payudara.</p> <p>4. Memberikan konseling macam - macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi ibu yaitu KB suntik, MAL, IUD, AKBK dan kontap. Kemudian menjelaskan tentang keuntungan dan efek samping dari tiap -tiap alat kontrasepsi tersebut. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan macam - macam KB tersebut.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah paham dan ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya.</p>	
16.13 WIB	<p>5. Mengajukan Ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang dan apabila ada keluhan yang ia rasakan.</p>	

**Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. D P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Umur 35 Tahun Nifas Hari Ke – 40 Dengan Nifas Normal Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan Nifas 4

Tempat Pengkajian : TPMB Appi Ammelia

Tanggal/Waktu Pengkajian : 13 Mei 2023/ 15.00 WIB

**Data Subyektif**

Ibu melahirkan anaknya 40 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya baik, tidur mulai teratur, ibu merasa percaya diri ASI nya cukup, dan ibu ingin berKB IUD.

**Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

KU baik, kesadaran composmentis, TD 109/69 mmHg, respirasi 20 x/menit, nadi 86 x/menit, suhu 36,6 x/menit, nifas hari ke 40 tidak ada tanda tanda bahaya dan infeksi masa nifas.

2. Pemeriksaan Fisik Utama

Muka : tidak ada oedem

Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih

Payudara : ASI +, kemerahan (-), bengkak (-)

Abdomen : kontraksi uterus tidak teraba, TFU tidak teraba

Genetalia : Lochea alba dan luka heacting tampak kering

Ekestremitas atas dan bawah : sianosis (-) dan oedema (-).

3. Pemeriksian Penunjang :

Tidak dilakukan

**Analisa**

1. Diagnosa : Ny. D umur 35 tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> dengan nifas hari ke 40 fisiologis.


Masalah : tidak ada


Kebutuhan : KIE macam – macam metode jenis alat kontrasepsi

2. Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

**Penatalaksanaan** (13 Mei 2023/ 15.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD : 109/69 mmHg dan tidak ada tanda infeksi pada masa nifas, tidak ada gangguan pola eliminasi.  Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui kondisinya.	
15.08 WIB	2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.  Evaluasi: ibu sudah paham tentang kecukupan ASI pada bayi.	
15.07 WIB	3. Memberi tahu keluarga untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya.  Evaluasi: keluarga tampak memberikan dukungan dengan membantu pekerjaan istri dirumah dan tidak memberikan pantangan makanan apapun pada Ny. D.	
15.08 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.  Evaluasi: ibu bersedia untuk mengkonsumsi makan yang bernutrisi seimbang.	
15.10 WIB	5. Memberikan KIE ulang tentang KB IUD, keuntungan, kelemahan, efek samping KB IUD, cara memeriksa benang KB IUD mandiri dirumah, kapan waktu kontrol ulang ke tenaga kesehatan, dan kontraindikasi dan indikasi KB IUD.	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15. 20 WIB	Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan. 6. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian pada laporan komprehensif. Evaluasi: sudah dilakukan.	

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. D P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Umur 35 Tahun Nifas Hari Ke – 42 Dengan Nifas Normal Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan Nifas 5

Tempat Pengkajian : TPMB Appi Ammelia

Tanggal/Waktu Pengkajian : 15 Mei 2023/ 15.00 WIB

**Data Subyektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan , tidak ada masalah dalam merawat bayinya dan nifasnya. Hari ini ingin melakukan KB IUD sesuai dengan keputusan bersama suami.

**Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

KU baik, kesadaran composmentis, TD 115/73 mmHg, respirasi 20 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,4<sup>o</sup>c, nifas hari ke 42 tidak ada tanda tanda bahaya dan infeksi masa nifas.

2. Pemeriksaan Fisik Utama

Muka : tidak ada oedema

Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih

Payudara : ASI +, lancar, kemerahan (-), bengkak (-)

Abdomen : kontraksi uterus tidak teraba, TFU tidak teraba

Genetalia : Ngefek - ngeflek seperti haid dan luka heacting tampak kering  
Ekeestremitas atas dan bawah : sianosis (-) dan oedema (-).

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

**Analisa**

1. Diangnosa : Ny. D usia 35 tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> dengan nifas hari ke 42 fisiologis.


Masalah : tidak ada


Kebuuhan : KB IUD

2. Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

**Penatalaksanaan** (15 Mei 2023/ 15.00 WIB)

Pukul	Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi	Paraf
15.00 WIB	<p>1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD : 115/73 mmHg dan tidak ada tanda infeksi (normal).</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui kondisinya.</p>	
15.08 WIB	<p>2. Tetap memotivasi ibu untuk memberikan ASI karena dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi bayinya sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah paham dan bersedia.</p>	
15.09 WIB	<p>3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk mengkonsumsi makan yang bernutrisi seimbang.</p>	
15.10 WIB	<p>4. Mengingatkan lagi KIE ulang KB IUD bersama pasangan tentang keuntungan, kelemahan, efek samping KB IUD, cara memeriksa benang KB IUD mandiri dirumah, kapan waktu kontrol ulang ke tenaga kesehatan, dan kontraindikasi dan indikasi KB IUD.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia dipasang KB IUD.</p>	
15.20 WIB	<p>5. Melakukan persiapan, inform consent, dan pemasangan KB IUD pada Ny. D yang memiliki efektivitas selama 8 tahun.</p> <p>Evaluasi: Ny. D sudah menjadi akseptor KB IUD.</p>	

Pukul	Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi	Paraf
15.30 WIB	6. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian pada laporan komprehensif.  Evaluasi: sudah dilakukan.	

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

#### **D. Asuhan Bayi Baru Lahir**

##### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By Ny. D Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Asuhan BBL 2 jam post partum

Tanggal pengkajian : 08 April 2023

Jam : 07.35 WIB

Tempat pengkajian : TPMB Appi Ammelia

#### **Data Subyektif**

##### 1. Identitas bayi

Nama : Bayi Ny. D

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal Lahir : 08 April 2023

Anak ke : 3

##### 2. Identitas orang tua

Nama ibu : Ny. D

Umur : 35 Tahun

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Penjahit

Alamat : Karangjati RT 06, Tamantirto

##### 3. Riwayat kehamilan : G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub>

Komplikasi kehamilan : Tidak ada

##### 4. Riwayat persalinan

Kala I 17 jam 40 menit, kala II 10 menit, kala III 10 menit dan pemantauan kala IV dalam batas normal.

Tanggal/jam persalinan bayi : 08 April 2023/07.35 WIB



Tanggal/jam persalinan plasenta : 08 April 2023/07.45 WIB

Jenis persalinan : Spontan

Penolong persalinan : Bidan

Penyulit persalinan : Tidak ada

Bounding Attachment : Ya

#### 5. Penilaian bayi baru lahir

Bayi cukup bulan : Ya

No	Aspek	0-1 menit	1-5 menit	5-10 menit
1.	Warna kulit	1	1	2
2.	Nadi	2	2	2
3.	Tonus otot	1	2	2
4.	Pernafasan	1	2	2
5.	Respon reflek	2	2	2
Total		7	9	10

#### Data Obyektif

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 2.965 gram

PB : 49 cm

Lk : 32 cm

Ld : 31 cm

Lila : 11 cm

Tanda-tanda vital : Frekuensi Jantung: 148 x/menit, RR: 48 x/menit, S: 36,5°C

Tali pusat : Masih basah

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut, kulit kepala, mesosephal

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik

Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran, tidak terdapat sekret

Telinga : Tidak ada serumen

Mulut : Bibir merah muda, tidak ada labiopalatosyitis  
 Leher : Tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis  
 Dada : Simetris, nafas normal tidak ada kelainan, tarikan dinding dada (-)  
 Abdomen : Simetris, tidak ada pembesaran, kembung (-)  
 Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, lubang vagina dan uterus terpisah, belum BAK, BAB + sudah 1 kali/2 jam  
 Ekstremitas : oedema (-), tidak ada varises, tungkai simetris, tidak turgor kulit.


### 3. Reflek


Reflek morro positif, reflek tonic neck positif, reflek rooting positif, reflek palmar grape positif, reflek sucking positif, reflek swallowing positif.

### Analisa

1. Diagnosa : By. Ny. D umur 2 jam post partum cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan neonatus fisiologis.  
 Masalah : tidak ada  
 Kebutuhan : tidak ada
2. Diagnosa Potensial : tidak ada
3. Tindakan Segera : tidak ada

### Penatalaksanaan (08 April 2023/07.35 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
07.37 WIB	1. Melakukan pengukuran antropometri pada BBL dengan hasil BB bayi 2.965 gram, PB 49 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, lila 11cm. Evaluasi : sudah dilakukan pengukuran antropometri.	
07.40 WIB	2. Melakukan suntik vit K pada bayi untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi maupun bayi tidak mudah memar, jika terjadi luka memar akan cepat sembuh. Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan vit K pada paha kiri bagian luar atas dengan dosis 1 ml.	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
07.43 WIB	<p>3. Memberikan salep mata pada bayi karena BBL jika tidak mendapatkan salep mata dalam waktu kurang dari 1 jam menyebabkan infeksi mata.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan pemberian salep mata tetrasiklin 1%.</p>	
07.44 WIB	<p>4. Melakukan IMD agar membantu stabilisasi pernapasan, meningkatkan bounding attachment dan mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik.</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan IMD selama 1 jam.</p>	
08.44 WIB	<p>5. Menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan baju, topi, bedang karena sangat dibutuhkan bayi agar tidak hipotermi</p> <p>Evaluasi : telah dipakaikan baju, topi, bedang.</p>	
16.07 WIB	<p>6. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan pemberian ASI eksklusif secara on demand, yaitu bayi yang hanya di berikan ASI saja tanpa makanan/minuman tambahan, kecuali mineral, vitamin, obat-obatan selama bayi berusia 6 bulan. ASI yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan bayi setiap saat dalam pemberian, apabila bayi tidur, sebaiknya dibangunkan selang 2 jam sekali.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif secara on demand agar bayi tidak terjadi dehidrasi dan kebutuhan nutrisi bayi tercukupi.</p>	
16.08 WIB	<p>7. Melakukan penyuntikan imunisasi HB0 pada By. Ny. D untuk mencegah penularan hepatitis B.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan HB0 pada paha kanan bagian luar atas / anterotal dengan dosis 0,5 ml.</p>	

**Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By Ny. D Cukup Bulan Sesuai Masa  
Kehamilan Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan BBL 1

Tanggal pengkajian : 08 April 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Appi Ammelia

**Data Subyektif**

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 1 kali/6 jam, BAB 2 kali/6 jam, menyusu kuat tetapi ASI belum lancar.

**Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 2.965 gram, PB 49 cm, Lk 32 cm, Ld 31 cm, Lila 11 cm, frekuensi jantung 148 x/menit, respirasi 48 x/menit, suhu 36,5°C, tali pusat masih basah.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut, kulit kepala, mesosephal

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik

Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran, tidak terdapat sekret

Telinga : Tidak ada serumen

Mulut : Bibir merah muda, tidak ada labiopalatosyitis

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

Dada : Simetris, nafas normal tidak ada kelainan, tarikan dinding dada (-)

Abdomen : Simetris, tidak ada pembesaran, kembung (-)

Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, lubang vagina dan uterus terpisah, BAK + , BAB +

Ekstremitas atas dan bawah: Oedema (-), tidak ada varises, tungkai simetris, tidak turgor kulit

### 3. Pemeriksaan Reflek


Refleks Moro	Ada, reaksi By Ny. D saat menyentuh bagian tubuh seperti akan memeluk karena adanya rangsangan yang membuat bayi kaget dan mengubah posisi bayi secara tiba-tiba.
Refleks Grasping	Ada, reaksi By Ny. D saat menyentuh jari-jari telapak tangan bayi, tiba tiba tangan bayi langsung menggenggam.
Refleks Sucking	Ada, terdapat refleks menghisap By Ny. D saat bayi diberi stimulasi, seperti puting susu disentuh disekitar mulut.
Refleks Babinski	Ada, reaksi By Ny. D jari kaki bisa mengembang ketika telapak kaki digoreskan sepanjang tepi luar yang dimulai dari tumit.
Reflek Tonick Neck	Ada, By Ny. D terdapat reaksi perubahan posisi bila disentuh kepala ke satu sisi.
Refleks Rooting	Ada, By Ny. D terdapat refleks mencari puting susu saat diberikan rangsangan dengan jari kelingking di sudut mulut
Refleks Swallowing	Ada, By Ny. D terdapat refleks menelan saat bayi minum ASI.


#### Analisa

- Diagnosa : By. Ny. D umur 6 jam post partum cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan dengan neonatus fisiologis.  
Masalah : bayi menyusu kuat tetapi asi belum lancar  
Kebutuhan : tetap berikan asi secara on demand
- Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

**Penatalaksanaan** (08 April 2023/16.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi dalam keadaan normal dan baik. Frekuensi Jantung : 148 x/menit, Respirasi : 48 x/menit, Suhu : 36,5°C, asi belum lancar hal yang fisiologis tetap menyusui bayi lama kelamaan asi akan lancar.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah paham dengan kondisinya maupun bayinya, ibu merasa senang dan tenang.</p>	
16.08 WIB	<p>2. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju bersih dan kering serta memakaikan topi bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.</p>	
16.07 WIB	<p>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif 0 - 6 bulan dan memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam atau jika bayi haus.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif.</p>	
16.08 WIB	<p>4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi cukup 10-15 menit.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia menjemur bayi.</p>	
16.09 WIB	<p>5. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar dan tanda bayi menyusu dengan benar.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia menyusui teknik yang benar.</p> <p>6. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk menjaga tali pusat tetap kering untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia menjaga tali pusat.</p>	
16.10 WIB	<p>7. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah, bergerak hanya jika di pegang, sesak nafas, bayi</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	<p>merintih, pusar kemerahan sampai dinding perut, demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C atau teraba dingin (suhu tubuh kurang dari 36,5°C) dan warna kulit menguning dan pucat.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah paham tanda bahaya pada bayi.</p>	
16.11 WIB	<p>8. Menganjurkan ibu untuk bonding attachment untuk meningkatkan ikatan ibu dan bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk bonding attachment.</p>	
16.12 WIB	<p>9. Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.</p>	

PERPUSTAKAAN  
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
 YOGYAKARTA

**Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By Ny. D Umur 5 Hari Cukup Bulan  
Sesuai Masa Kehamilan Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan BBL 2

Tanggal : 13 April 2023, pukul : 16.00 WIB

Tempat Praktek : TPMB Appi Ammelia

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan hanya memberikan ASI pada bayi, daya hisap bayi adekuat, tali pusat sudah lepas pada tanggal 13 April 2023.

**Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, respirasi 46 x/menit, nadi 124 x/menit, suhu 36,6°C, berat badan 3100 gram, bayi menghisap kuat saat menyusu.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Bayi tidak ada tanda ikterus.
- b. Wajah tidak pucat, tidak oedema, mata conjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Dada tidak ada retraksi dada.
- d. Tali pusat sudah lepas, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- e. Ekstremitas atas dan bawah : oedem (-), sianosis (-)
- f. Eliminasi BAK : 5-6 kali/hari warna jernih BAB : 2-3 kali/hari feses berwarna kuning dan padat.

3. Reflek

Reflek morro positif, reflek tonic neck positif, reflek rooting positif, reflek palmor grape positif, reflek sucking positif, reflek swallowing positif.

**Analisa**

1. Diagnosa : By. Ny. D umur 5 hari cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan dengan neonatus fisiologis.

Masalah : Tidak ada




Kebutuhan : Tidak ada

2. Diagnosa Potensial : Tidak ada

3. Tindakan Segera : Tidak ada

**Penatalaksanaan** (13 April 202, Pukul 16.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<p>1. Memberitahu kepada ibu bahwa keadaan bayi sehat, ibu harus tetap menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi bayi dan tidak menempatkan di ruangan yang dingin.</p> <p>Evaluasi : ibu merasa senang dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</p>	
16.05 WIB	<p>2. Melihat bekas pelepasan tali pusat, pusar dalam keadaan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah paham.</p>	
16.07 WIB	<p>3. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sesuai kebutuhan bayi selama minimal 6 bulan tanpa makan tambahan dan menyusui bayinya sesering mungkin kurang lebih setiap 2 jam.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif.</p>	
16.08 WIB	<p>4. Mengingatkan ibu untuk menjemurkan bayinya di pagi hari selama 10-15 menit.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah melakukannya dan bersedia.</p>	
16.09 WIB	<p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kejang, Demam, tidak mau menyusui, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning, untuk segera datang ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah paham.</p>	

**Asuhan Kebidanan Neonatus Pada By Ny. D Umur 22 Hari Cukup Bulan Sesuai  
Masa Kehamilan Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan Neonatus 3

Tanggal : 5 Mei 2023, pukul : 15.00 WIB

Tempat Praktek : Rumah Ny. D

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan bayinya sehat, pergerakan bayi kuat dan bayi menyusui dengan baik.

**Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, respirasi 40 x/menit, nadi 121 x/menit, suhu 36,3°C, berat badan 3700 gram, bayi menghisap kuat saat menyusui.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit tidak ada tanda ikterus.
- b. Wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Dada tidak ada retraksi dinding dada.
- d. Ekstremitas atas dan bawah : oedem (-) dan sianosis (-).
- e. Eliminasi BAK : 5-6 kali/hari warna jernih BAB : 2-3 kali/hari feses berwarna kuning dan padat.
- f. Tali pusat sudah lepas, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

3. Reflek

Reflek morro positif, reflek tonic neck positif, reflek rooting positif, reflek palmor grape positif, reflek sucking positif, reflek swallowing positif.

**Analisa**

1. Diagnosa : By Ny.D umur 22 hari cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan dengan neonatus fisiologis.


Masalah : tidak ada

Kebutuhan : tidak ada

2. Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

**Penatalaksanaan** (5 Mei 2023, pukul 15.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi dengan hasil dalam batas normal dan baik.  Evaluasi : Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan bayinya dan merasa senang.	
15.06 WIB	2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi bayi dan tidak menempatkan di ruangan yang dingin.  Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.	
15.07 WIB	3. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sesuai kebutuhan bayi selama minimal 6 bulan tanpa makan tambahan dan menyusui bayinya sesering mungkin kurang lebih setiap 2 jam.  Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif.	
15.08 WIB	4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus seperti: kejang, demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning, untuk segera datang ke tenaga kesehatan.  Evaluasi : Ibu sudah paham dan mengingatnya.	
15.09 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan di TPMB Appi Ammelia.  Evaluasi : Ibu bersedia bayinya di imunisasi BCG.	

**Asuhan Kebidanan Neonatus Pada By Ny. D Umur 40 Hari Cukup Bulan Sesuai  
Masa Kehamilan Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan Neonatus 4

Tanggal : 13 Mei 2023, pukul : 15.00 WIB

Tempat Praktek : TPMB Appi Ammelia

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan ingin memeriksakan bayinya karena terdapat ruam – ruam pada badan bayi, cukur rambut bayi, tindik bayi, bayinya tidak demam, pergerakan bayi kuat, bayi menyusui dengan baik.

**Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, respirasi 37 x/menit, nadi 126 x/menit, suhu 36,5<sup>o</sup>c, berat badan 3860 gram, bayi menghisap kuat saat menyusui.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit tidak ada tanda ikterus tetapi di seluruh tubuh terdapat ruam merah atau biang keringat.
- b. Wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Dada tidak ada retraksi dinding dada.
- d. Ekstremitas atas dan bawah : oedem (-) dan sianosis (-).
- e. Eliminasi BAK : 5 kali/hari warna jernih BAB : 1-2 kali/hari feses berwarna kuning dan padat.

3. Reflek

Reflek morro positif, reflek tonic neck positif, reflek rooting positif, reflek palmor grape positif, reflek sucking positif, reflek swallowing positif.

**Analisa**

1. Diagnosa : By Ny.D umur 40 hari cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan dengan miliaria.


Masalah : Ruam pada badan bayi

Kebutuhan : Mengatasi ruam pada badan bayi

2. Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

**Penatalaksanaan** (13 Mei 2023, pukul 15.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi dengan hasil dalam batas normal dan baik. Cara mengatasi ruam – ruam dengan menggunakan caladine lotion 2 x 1, dan memakai pakaian yang nyerat keringat.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan bayinya dan merasa tenang.</p>	
15.06 WIB	<p>2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi bayi dan tidak menempatkan di ruangan yang dingin.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p>	
15.07 WIB	<p>3. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sesuai kebutuhan bayi selama minimal 6 bulan tanpa makan tambahan dan menyusui bayinya sesering mungkin kurang lebih setiap 2 jam.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</p>	
15.10 WIB	<p>4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kejang, Demam, tidak mau menyusui, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning, untuk segera datang ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah paham dan mengingatnya.</p>	
15.11 WIB	<p>5. Mengingatkan ibu untuk memberikan imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan di TPMB Appi Ammelia.</p>	

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15.12 WIB	Evaluasi : Ibu bersedia bayinya di imunisasi BCG. 6. Melakukan pencukuran dan tindik bayi Ny. D. Evaluasi : sudah dicukur dan ditindik.	

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**Asuhan Kebidanan Neonatus Pada By Ny. D Umur 42 Hari Cukup Bulan Sesuai  
Masa Kehamilan Di TPMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta**

Kunjungan Neonatus 5

Tanggal : 15 Mei 2023, pukul : 15.00 WIB

Tempat Praktek : TPMB Appi Ammelia

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan ruam/biang keringat di tubuh bayi sudah berkurang, bayi sehat, pergerakan bayi kuat, bayi menyusui dengan baik dan terdapat benjolan kemerahan tumbuh di kulit bagian dagu kiri bayi.

**Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, respirasi 36 x/menit, nadi 124 x/menit, suhu 36,5°C, berat badan 3880 gram,

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit tidak ada tanda ikterus.
- b. Wajah tidak pucat, tidak oedema tetapi terdapat benjolan kemerahan tumbuh di kulit bagian dagu kiri bayi, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Dada tidak ada retraksi dinding dada.
- d. Ekstremitas atas dan bawah : oedem (-) dan sianosis (-).
- e. Eliminasi BAK : 5 kali/hari warna jernih BAB : 1-2 kali/hari feses berwarna kuning dan padat.
- f. Bayi menghisap kuat saat menyusui.

3. Reflek

Reflek morro positif, reflek tonic neck positif, reflek rooting positif, reflek palmor grape positif, reflek sucking positif, reflek swallowing positif.

**Analisa**

1. Diagnosa : By Ny.D umur 42 hari cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan dengan

hemangioma.


Masalah : Terdapat hemangioma pada bagian dagu kiri bayi.

Kebutuhan : Rujuk ke dokter spesialis anak

2. Diagnosa Potensial : tidak ada

3. Tindakan Segera : tidak ada

**Penatalaksanaan** (15 Mei 2023, pukul 15.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi dengan hasil dalam batas normal dan baik. Benjolan kemerahan di dagu kiri adalah tanda lahir atau hemangioma. Hemangioma tidak berbahaya dan cara mengatasi rujuk ke dokter spesialis anak agar mendapatkan penanganan lebih lanjut. Evaluasi : Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan bayinya dan bersedia ke dokter spesialis anak.	
15.06 WIB	2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.	
15.07 WIB	3. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sesuai kebutuhan bayi selama minimal 6 bulan tanpa makan tambahan dan menyusui bayinya sesering mungkin kurang lebih setiap 2 jam. Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif.	
15.13 WIB	4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kejang, demam, tidak mau menyusui, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning, untuk segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu sudah paham dan mengingatnya.	
15.14 WIB	5. Mengingatkan kembali pada ibu untuk melakukan imunisasi BCG bayi umur 1 bulan di TPMB Appi Ammelia. Evaluasi : Ibu bersedia bayinya di imunisasi BCG.	