

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1) Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Dalam melakukan perawatan komprehensif pada ibu hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, penelitian deskriptif yang penulis gunakan. Jenis penelitian deskriptif ini melibatkan penelaahan kasus, yang melibatkan analisis suatu masalah, variabel yang mempengaruhi, dan peristiwa saat ini dan sebelumnya (Fitrah & Luthfiah, 2017). Asuhan yang diberikan secara komprehensif pada ibu hamil pada trimester III usia kehamilan 35 minggu, yang merupakan pasien dari PMB Emi Narimawati Bantul. Kemudian pasien tersebut diikuti mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi-baru lahir sampai dengan neonatus.

2) Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini terdiri dari empat komponen: perawatan kehamilan, perawatan persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Sehubungan dengan makna operasional masing-masing asuhan antara lain :

- a. Asuhan kehamilan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan mulai usia kehamilan 35 minggu.
- b. Asuhan persalinan asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I, kala II sampai dengan observasi kala IV secara online via telepon dan langsung kepada pasien.
- c. Asuhan nifas asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF4).
- d. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN 3.

3) Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain :

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, Doppler, timbangan berat badan, metlin, thermometer, jam, dan sarung tangan.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : pedoman wawancara, format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas, dan bayi, dan kuesioner.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan rekam medis atau status pasien, buku KIA.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara adalah jenis komunikasi tatap muka antara dua atau lebih pihak. Salah satu pihak melakukan wawancara, dan pihak lain melakukan wawancara dengan tujuan tertentu (Fadhallah, 2021). Data ibu hamil dikumpulkan melalui wawancara yang dilakukan di rumah pasien pada tanggal 17 Februari 2023. Informasi yang dikumpulkan termasuk identitas ibu hamil, keluhan saat ini, sejarah menstruasi, obstetric terdahulu, penyakit, dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari

2) Observasi

Observasi adalah proses yang kompleks yang terdiri dari berbagai proses biologis dan psikologis. Ini terjadi selama masa kehamilan dan selama masa nifas (Sugiyono, 2015).

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah tindakan berkelanjutan yang dapat mengidentifikasi berbagai macam data penting sebagai data dasar klien. Data yang dikumpulkan dapat berupa pernyataan atau data subjektif klien, keluarga, atau tim medis. Data tambahan dari objektif diperoleh melalui auskultasi, perkusi, palpasi, dan inspeksi (Hidayanti, 2019). Pada studi kasus ini, ibu dan keluarga

memberikan izin untuk melakukan pemeriksaan fisik, yang dibuktikan dengan lembar informed consent.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan khusus yang dilakukan untuk alasan medis tertentu dikenal sebagai pemeriksaan penunjang. Menurut penelitian kasus, pasien melakukan pemeriksaan penunjang laboratorium dan USG.

5) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah dokumentasi Riwayat kejadian lalu Menurut Sugiyono (2013), dokumen dapat berupa tulisan, gambar, atau karya seni yang menunjukkan identitas seseorang. Pendokumentasian berarti mencatat atau merekam peristiwa, barang, dan aktivitas pemberian jasa yang dianggap penting dan berharga (Manguji et al., 2013). Studi kasus ini menggunakan foto kegiatan dari kunjungan ke Rumah Sakit Nur Hidayah, PMB Emi Narimawati, dan rumah pasien.

6) Studi Pustaka

Studi pustaka, juga disebut tinjauan teori, kajian pustaka, atau kajian teoritis, digunakan untuk memperdalam pengetahuan yang diberikan dalam studi kasus dari berbagai buku, artikel, jurnal, dan majalah ilmiah yang terpercaya (Hermawan, 2019). Peneliti menggunakan berbagai teori dari buku kebidanan, termasuk kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, dalam studi kasus ini, yang diterbitkan selama sepuluh tahun terakhir dan di jurnal selama lima tahun terakhir.

4. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Untuk melaksanakan asuhan di lapangan, peneliti melakukan persiapan berikut, mulai dari penyusunan laporan pengkajian hingga validasi LTA:

- 1) Melakukan observasi lokasi dan pengambilan kasus LTA di PMB Emi Narimawati dari Sabtu 21 Januari 2023 hingga Jumat 17 Februari 2023.
- 2) Mengirimkan surat izin ke Prodi Profesi Bidan untuk mengantar pasien untuk studi kasus di PMB, dan studi kasus diizinkan pada tanggal Sabtu 21 Januari 2023.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk melakukan asuhan.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny.RKJ umur 30 tahun G2P1AH0 UK 35 minggu 3 Hari di PMB Emi Narimawati Pleret Bantul dan rumah pasien ibu pada tanggal 17 Februari 2023.
- 5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent) pada tanggal 20 Februari 2021.
- 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA di mulai tanggal 20 Februari 2023.
- 7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA dimulai tanggal 20 Februari 2021.
- 8) Melakukan validasi pasien LTA pada hari Rabu tanggal 1 Maret 2023.

b. Tahap Pelaksanaan

Bagian ini berisikan Analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan hingga asuhan yang diberikan dibahas di bagian ini. Tahap pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif meliputi :

- 1) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif
 - a) Asuhan ANC (Antenatal Care) dilakukan 4 kali yang dimulai TM III pada umur kehamilan 35 minggu 3 hari pada hari Jumat 17 Februari 2023.
 - b) Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan di PMB Emi Narimawati Pleret dengan dirujuk ke Rumah Sakit Nur Hidayah, 7 Maret 2023.
 - c) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum.
 - (1)KF I dilakukan pada hari ke 1 nifas pada hari Selasa, 7 maret 2023 dengan asuhan memberikan konseling tentang gizi tinggi protein pada ini nifas, personal hygiene, perawatan masa nifas, ASI eksklusif, teknik menyusui, tanda bahaya masa nifas dan terapi komplementer senam kegel dan kompres dingin.
 - (2)KF II dilakukan pada hari 6 nifas pada hari Senin 13 Maret 2021 dengan asuhan memberikan konseling perawatan payudara dan terapi komplementer aromaterapi lavender, mandi air hangat serta konsumsi buah nenas dan daun kelor.
 - (3)KF III dilakukan pada hari 20 nifas pada hari Minggu 26 Maret 2022 dengan asuhan memberikan perawatan payudara, dan melakukan pijat oksitosin.
 - (4)KF IV dilakukan pada hari 30 nifas pada hari Rabu 05 April 2023 dengan konseling Keluarga Berencana.
 - d) Asuhan BBL dilakukan sejak usia 0 hari atau sampai dengan 28 hari atau KN III.
 - (1) KN I dilakukan pada hari ke 1 tanggal 7 Maret 2023 dengan asuhan memberikan konseling menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi, ASI eksklusif serta frekuensi menyusui, perawatan tali pusat dan KIE tanda bahaya bayi baru lahir.

(2) KN II dilakukan pada hari ke 6 tanggal 13 Maret 2023 dengan asuhan memberikan konseling perawatan tali pusat, frekuensi menyusui, cara memperbanyak asi dan masalah dalam menyusui dan kie tanda bahaya bilirubin tinggi serta kie penanganan yang dapat dilakukan oleh ibu.

(3) KN III dilakukan pada hari ke 20 hari minggu tanggal 26 maret 2023 dengan asuhan KIE Imunisasi BCG, Mengingatkan ibu Kembali terkait ASI Eksklusif, perawatan sehari-hari bayi dan tanda bahaya pada bayi.

Pada Hari ke 30, Hari Rabu tanggal 30 April 2023 memberikan pengkaji melakukan asuhan imunisasi BCG, dan melakukan pijat bayi.

c. Tahap Penyelesaian

Hasil akhir dari penelitian tersebut adalah penyusunan laporan asuhan, yang dimulai dengan tinjauan teori, metodologi LTA, tinjauan kasus, diskusi, kesimpulan, dan saran sampai persiapan ujian hasil LTA dari tanggal 01 mei 2023- 30 Juli 2023

B. Tinjauan Kasus

Dokumentasi Asuhan Kehamilan

Kunjungan ANC I

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.RKJ USIA 30 TAHUN G2P1A0 DI PUSKESMAS PLERET BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian : Senin 20 Februari 2023

Tempat pengkajian : Puskesmas Pleret

Identitas

Nama Ibu	: Ny. RKJ	Nama Suami	: Tn. DK
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Jawa/Indonesia	Suku	: Jawa/indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	:Depok RT 02 Wonolelo		

A. DATA SUBJEKTIF (Senin 20 januari 2023, Pukul 08.00 WIB)

1. Alasan Berkunjung

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya dan ingin melakukan pemeriksaan darah lengkap.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan memiliki riwayat janin meninggal diusia 24 minggu (IUFD) karena virus yang tidak diketahui secara pasti.

Ibu mengatakan Susah tidur dimalam hari, karena Gerakan janin di malam hari yang aktif, dan merasa nyeri pada tulang kemaluan sehingga membuat ibu tidak nyaman.

3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin satu kali, ini merupakan perkawinan pertama, sah secara agama dan hukum, umur menikah saat 27 tahun, usia perkawinan 3 tahun.

4. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche pertama umur 13 tahun, lamanya 7 hari, jumlah mengganti pembalut, 3-4 pembalut sehari, siklus 28 hari, bauk has darah dan sifat encer, mengalami disminore ringan setiap kali menstruasi.

HPHT : 11-06-2022. HPL : 18-03-2023.

5. Riwayat Kehamilan Saat Ini

a. Riwayat Ante Natal Care (Dilihat dari Buku KIA)

Tabel 3.1 Riwayat ANC

No	Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan dan Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
1	15 Agustus 2022	Mual dan Muntah	1.Keadaan Umum Baik.TD: 106/84 mmHg, BB:48,9Kg, TB: 154cm. Lila:24cm 2. Usia Kehamilan 9mgg+2hari 3.PP test Positif. HB;12,4gr/dl 4.Golongan Darah O, Protein Urine : Negative, Gula darah: Negatif, PPIA:Nonreaktif. TT:3 5.Memberikan Asam Folat 1x1	Puskesmas Pleret
2	10 September 2022	Mual	1.Keadaan Umum Baik. TD: 117/82 mmHg, BB:51 Kg 2. Usia Kehamilan 13mgg. 2jari diatassymphysis,Djj:157x/menit 3.Memberikan Asam Folat 1x1 malam	PMB Emi Narimawati
3	01 Oktober 2022	Tidak Ada	1. Keadaan Umum Baik. 2.Usia Kehamilan 16mgg, TFU : ½ symphysis-pusat 3. Golongan Darah O	PMB Emi Narimawati

			4. Memberikan Calcifar XV dan Tablet tambah darah XV	
4	29 Oktober 2022	Tidak Ada	<p>1. Keadaan Umum Baik. TD: 108/76mmHg, Nadi: 97x/m, Suhu:30C, BB:53 Kg,</p> <p>2.Usia Kehamilan 20mgg, TFU : 3 jari bawah pusat, Djj:157x/menit.</p> <p>4.Memberikan Etabion XX, Calcifar XX.</p>	PMB Emi Narimawati
5	19 November 2022	Tidak ada	<p>1. Keadaan Umum Baik. BB:58kg TD:105/79mmHg, Nadi: 108x/menit, Suhu:37OC</p> <p>2.Usia Kehamilan 23mgg, TFU: 18cm, Ballotemen +, djj: 157x/menit.</p> <p>3. Memberikan Calcifar XX dan Etabion XX</p>	PMB Emi Narimawati
6	17 Desember 2022	Sering BAK	<p>1. Keadaan Umum Baik. TD: 116/76mmHg, Nadi: 116x/m, Suhu:36,30C, BB:60 Kg.</p> <p>2.Usia Kehamilan 27mgg, TFU : 20cm, punggung kanan, preskep, Djj:145x/menit.</p> <p>4.Memberikan Calcifar XX dan Etabion XX</p> <p>5.Kie Tanda bahaya kehamilan, dan gerak janin kunjungan ulang 2-3 mnggu mendatang.</p>	PMB Emi Narimawati
7	14 Januari 2023	Susah tidur	<p>1. Keadaan Umum Baik. TD: 117/79mmHg, BB:63 Kg.</p> <p>2.Usia Kehamilan 30mgg, TFU : 25cm, Djj:150x/menit.</p> <p>4. Memberikan Calcifar XX dan Etabion XX</p>	PMB Emi Narimawati

8	11 Februari 2023	Nyeri Punggung	1. Keadaan Umum Baik. TD: 117/82 mmHg, BB:68 Kg. 2.Usia Kehamilan 34mgg+6hari, preskep, pu-ka. 4. Memberikan Calcifar XX dan Etabion XX	PMB Emi Narimawat
9	20 februari 2023	Nyeri pada paha dan susah tidur dimalam hari.	1.Keadaan Umum Baik. TD: 124/94 mmHg, BB:68Kg, 2. Usia Kehamilan 35mgg+6hari Presentasi kepala, Punggung Kanan,TFU:29cm, divergen. 3. HB;12,4gr/dl, GDS: 84mg/dl. GDP:134mg/dl. HMT;37,2%. Protein urine : Negatif. 4.Kie tanda Persalinan, Tanda bahaya dan ketidanyaman kehamilan, komplementer pijat akupresure dan edukasi teruskan Tablet tamba darah.	Puskesmas Pleret
10	03 Maret 2023	Nyeri Paha, punggung , cemas dan kesulitan tidur.	1.Keadaan Umum Baik. TD: 123/87 mmHg, BB:68Kg, 2. Usia Kehamilan 37mgg+6hari Presentasi kepala, Punggung Kanan,TFU:35cm, divergen. 3.Kie tanda Persalinan, Tanda bahaya dan ketidanyaman kehamilan,teruskan Tablet tamba darah dan kalsium.	PMB Emi Narimawati

- b. Ibu mengatakan merasakan Gerakan janin pertama umur kehamilan 4 bulan 16 minggu). Pergerakan janin dalam 12 jam >10 kali dan sangat aktif dimalam hari.

c. Pola Nutrisi

Tabel 3.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Bulan Lalu		Bulan ini	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi Macam	3 kali sehari, piring sedang, Menu nasi, sayur, Lauk (tempe, tahu, telur,ikan, daging)	8-10gelas 250cc/gelas. Jenis yaitu air putih	3 kali sehari, piring sedang, Menu nasi, sayur, Lauk (tempe, tahu, telur,ikan, daging) T.A.K	8-10gelas 250cc/gelas. Jenis yaitu Air putih

d. Eliminasi

Tabel 3.3 Tabel Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning
	Kecoklatan	Jernih	Kecoklatan	Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek.	Cair
Jumlah	1 kali	4-6kali	1 kali	7-10kali
Keluhan	Tidak ada.	Tidak ada	Tidak ada.	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Tabel 3.4 Pola Aktivitas

Pola Aktivitas	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Kegiatan Sehari-hari Istirahat/Tidur	Ibu Rumah Tangga Malam 7-8 jam	Ibu Rumah Tangga Malam 7-8 jam (sering terbangun malam hari karena Gerakan janin yang aktif dimalam hari)

f. Pola Hygiene

Tabel 3.5 Pola Personal Hygiene

Pola Aktivitas	Sebelum Hamil	Sesudah Hamil
Mandi	Ibu mengatakan bahwa memiliki kebiasaan yaitu mandi 2 kali sehari.	Ibu mengatakan bahwa memiliki kebiasaan yaitu mandi 2 kali sehari.
Vulva Hygiene	Ibu membersihkan alat kelamin setiap kali habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan ibu mengganti pakaian dalam sehabis mandi atau basa, jenis pakaian dalam yang di gunakan berbahan katun. 3-4 kali sehari	Ibu membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan ibu mengganti pakaian dalam sehabis mandi atau basa, jenis pakaian dalam yang di gunakan berbahan katun. Tidak menggunakan
Penggunaan Pembalut		

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi Tentanus Toksoid hingga 3 kali.

- 1) Tahun 2020 Saat sebelum menikah tahun
- 2) Tahun 2021 Saat kehamilan pertama
- 3) Tahun 2022 saat Kehamilan ini

5. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu

G2P1A0Ah1

Tabel 3.6 Pola Personal Hygiene

No	Thn Lahir	Tmpt Partus	Penolong	Umur Hamil	Cara Partus	BBL Gram	L/P	Komp likasi	Ket
1	2021	RS	Bidan	24minggu	Normal	1000	-	IUFD	Mati
2	H a m i l I n i								

6. Riyawat Kontrasepsi yang digunakan.

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah / sedang diderita

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit yang membutuhkan perawatan khusus dan ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC menahun seperti DM dan HIV.

b. Riwayat yang pernah / sedang di derita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC menahun seperti DM dan HIV.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini di inginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

ibu mengatakan senang dan Bahagia dengan kehamilan ini

d. Tanggapan Keluarga terhadap kehamilan ini

ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

B. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital

TD	: 124 /92mmHg.	Suhu	: 36,3oC
Nadi	: 97x/m	RR	: 22x/menit
- 4) Antropometri

TB	: 154cm
BB saat ini	: 68kg
BB sblm hml	: 49kg
IMT	: 28,6 (overweight)
LLA	: 30cm
- 5) Pemeriksaan Fisik

Kepala dan Leher	
Edema Wajah	: Tidakada, tidak ada cloasmgravidarum
Mata	: Bentuk simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, bentuk simetris dan tidak ada caries gigi.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jungularis.
Payudara	: Bentuk simetris, puntung susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, dan tidak ada bekas operasi.
Abdomen	: Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidakada bekas luka operasi, ada strie gravidarum dan linea arga.
Leopold I	: Teraba bulat lembek seperti bokong
Leopold II	: Pada bagian perut kiri ibu teraba keras seperti Tahanan (punggung) dan pada kanan ibu teraba

bagian terkecil (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : Sudah masuk pintu atas panggul (Divergen)

Tfu : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

Auskultasi Djj : Puntum maksimum terdengar jelas pada bagian kiri, frekuensi detak jantung janin 154x/menit

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada varices

Genetalia Luar: Tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada flour albus

Anus : Tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 15 Agustus 2022, Ny.RKJ melakukan ANC terpadu pertama :

- 1) Pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah
- 2) Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu normal tidak ada masalah yang ditemukan.
- 3) Konsultasi Gizi dengan dietisien tentang mempertahankan makanan dengan gizi seimbang (karbohidrat, protein, serat dan vitamin)
- 4) Pemeriksaan Laboratorium yaitu Hb:12,4gr/dl, protein urine negative, reduksi urine negative, HbsAg Negatif, Hiv/Aids negative, syphilis negative.

5) Pada tanggal 20 Februari 2023, Ny.RKJ melakukan ANC terpadu kedua: Pemeriksaan Laboratorium yaitu Hb:12,4gr/dl, protein urine negative, reduksi urine negative, HbsAg Negatif, Hiv/Aids negative, syphilis negative.

C. ANALISA

Ny.RKJ umur 30 tahun G2P1A0 UK 35mgg+6hari dengan Normal

Masalah : Ny.RKJ nyeri paha dan susah tidur di malam hari

Kebutuhan : Edukasi Perubahan Anatomi Fisiologis Trimester III dan kebutuhan rasa nyaman

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi : Perbaiki Posisi dalam beraktivitas, tidur dan terapi komplementer yaitu pijat akupresure.

D. PENATALAKSANAAN

Tgl/Bln Tahun	PENATALAKSANAAN
Kamis 20 Februari 2023, Pukul 11.15 WIB	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu hasil; Keadaan Umum Baik. TD: 124/94 mmHg, BB:68Kg, Usia Kehamilan 35mgg+6hari, Presentasi kepala, Punggung kanan, TFU:29cm, divergen.</p> <p>HB;12,4gr/dl, GDS:84mg/dl, GPS:134mg/dl, HMT: 37,2%, Protein urine Negatif.</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang karena hasil dalam keadaan baik</p> <p>2. Memberikan KIE tentang Perubahan Anatomi Fisiologis Trimester III yang terjadi pada trimester III yaitu susah tidur karena Gerakan janin yang aktif di malam hari, dan nyeri punggung karena usia kehamilan semakin membesar dan posisi duduk atau berdiri ibu yang kurang benar sehingga menyebabkan ibu merasa nyeri punggung dan paha.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali kie yang diberikan.</p> <p>3. Mengedukasi ibu untuk berganti posisi berdiri ataupun duduk setiap 20 menit, dan menganjal punggung atau kaki di tinggikan saat berbaring dan posisi tidur setengah agar dapat membantu mengurangi keluhan yang ibu alami yaitu ketidaknyamanan pada punggung maupun paha.</p>

	<p>Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan kembali edukasi yang diberikan bersedia mengikuti anjuran yang di sampaikan.</p> <p>4. Memberikan Terapi Komplementer yaitu berupa Pijat Akupresure pada Ibu dan Suami,yaitu pemijatan dapat di lakukan pada titik PC 6 berada Dua Cun atau tiga Jari di atas pergelangan tangan di dalam di antara tendon. Lokasi HT 7 terletak di pergelangan tangan bagian bawah sebelah kanan. Titik LV 3; Terletak pada punggung kaki antara celah ibu jari kaki dan jari telunjuk kaki. Lokasi Titik EX-HN 3; berada di tengah antara kedua Alis. Pemijatan Akupresure ini dapat di lakukan di rumah jika ibu kesusahan tidur.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan suami dapat mempraktekan kembali lokasi pemijatan yang ajarkan dan bersedia melakukan pemijatan akupresure jika mengalami susah tidur.</p> <p>5. Memberikan KIE mengenai IUFD yaitu adalah kematian janin didalam kandungan yang terjadi ketika usia kehamilan lebih dari 20 minggu. Penyebab dari IUFD antara lain kelainan pada Plasenta yang menyebabkan plasenta tidak menjalankan fungsinya dengan baik sehingga kemungkinan terjadinya pertumbuhan janin yang terhambat dan mengakibatkan kematian janin, selanjutnya kecacatan genetic yang mengakibatkan organ vital janin seperti otak dan jantung tidak berkembang baik, perdarahan, riwayat penyakit ibu, serta pola hidup buruk. Pencegahan dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai anjuran dokter maupun bidan, serta menerapkan pola hidup sehat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menjawab pertanyaan yang di tanyakan penulis.</p> <p>6. Memberikan KIE mengenai kebutuhan gizi seimbang Trimester III pada ibu hamil, yaitu konsumsi karbohidrat, protein hewani maupun nabati, serat dan vitamin</p>
--	--

	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>7. Memberikan KIE pada ibu Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yaitu yang meliputi tempat bersalin, kendaraan yang akan digunakan, biaya, calon pendonor darah dan pendamping persalinan dan yang akan mengambil keputusan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan berencana Bersalin di PMB Emi Narimawati, Kendaraan Motor pribadi, Mobil keluarga dan tetangga, biaya telah di siapkan, pendamping persalinan suami dan keluarga, pengambil keputusan Bersama, calon pendonor keluarga ibu.</p> <p>8. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu, perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, Gerakan janin berkurang atau berhenti nyeri perut dan bengkak pada wajah dan kaki ataupun tangan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan hal ini dapat di buktikan dengan ibu dapat mengulang KIE yang diberikan dan bersedia kembali ke pusat Kesehatan terdekat saat ada keluhan.</p> <p>9. Mengedukasi ibu untuk tetap melanjutkan konsumsi terapi yang diberikan yaitu Tablet Fe 1x1 (malam hari), KALK 1x1 (siang hari). Hindari mengkonsumsi sayur kangkong, minum teh maupun kafein lainnya bersamaan dengan minum Tablet Fe maupun KALK karena dapat menghambat penyerapan obat.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan hal ini dapat di buktikan dengan ibu dapat mengulang KIE yang diberikan.</p>
--	--

	<p>10. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu mendatan yaitu hari selasa 27 february 2023 atau segera jika memiliki keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan menunda kunjungan tanggal 27 february. Akan tetapi penulis tetap melakukan pemantauan secara online melalui whatsapp.</p>
--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan ANC II**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.RKJ UMUR 30****TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU +6 Hari Di PMB****EMI NARIMAWATI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : Jumat 03 Maret 2023

Waktu Pengkajian : 18.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Emi Narimawati

A. DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Kunjungan
Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan
2. Keluhan Utama
Ibu mengatakan masih merasakan nyeri dan terasa tidak nyaman pada punggung, tulang kemaluan, dan merasa nyeri ini mengganggu aktivitas ibu serta merasa cemas adanya kontraksi palsu yang muncul setiap harinya. Adanya cemas juga membuat ibu terkadang susah tidur di malam hari.
3. Aktivitas sehari-hari
Ibu mengatakan sehari-hari melakukan kegiatan sebagai ibu rumah tangga yaitu membersihkan rumah, mencuci, memasak dan lainnya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda-tanda vital

TD	: 123/87mmHg.	Suhu	: 36,8oC
Nadi	: 119x/m	RR	: 22x/menit
 - d. Antropometri

TB	: 154cm
BB saat ini	: 68kg
BB sbml hml	: 49kg
IMT	: 28,6 (overweight)

LLA : 30cm

2. Pemeriksaan Fisik

Ekspersi Wajah : Ibu tampak kesusahan dan ketidaknyamanan ketika mengubah posisi tubuh saat dilakuka pemeriksaan.

Edema Wajah : Tidakada, tidak ada cloasmgravidarum

Mata : Bentuk simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, bentuk simetris dan tidak ada caries gigi.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jungularis.

Payudara : Bentuk simetris, puntng susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, dan tidak ada bekas operasi.

Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidakada bekas

luka operasi, ada strie gravidarum dan linea arga.

Leopold I : Teraba bulat lembek seperti bokong

Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba keras seperti tahanan

(punggung) dan pada kanan ibu teraba bagian terkecil (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV :Sudah masuk pintu atas panggul (Divergen)

Tfu : 35 cm

TBJ : $(35-11) \times 155 = 3720$ gram

Auskultasi Djj : Puntum maksimum terdengar jelas pada bagian kiri, frekuensi detak jantung janin 144x/menit.

Punggung : Ada nyeri tekan

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada varices

Genetalia Luar: Tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada keputihan dan ada nyeri tekan pada tulang kemaluan.

Anus : Tidak ada hemoroid.

3. Pemeriksaan Penunjang Dilakukan pemeriksaan USG dengan Hasil :

Tafsiran berat Janin : 3.354gr

Air ketuban jernih dan cukup

Plasenta berada di fundus

Punggung bayi berada di bagian kiri ibu, ekstremitas bayi berada di bagian kanan ibu, kepala berada di bawah, dan telah masuk pintu atas panggul.

C. ANALISA

Ny.RKJ umur 30 tahun G2P1A0 UK 37minggu 6hari dengan kehamilan.

Normal

Masalah : Ketidaknyamanan Trimester III

Kebutuhan : Pemenuhan rasa nyaman

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi : Prenatal Yoga untuk mengatasi ketidaknyamanan

D. PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
18.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="456 416 1458 611">1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 123/87mmHg, suhu 36,8oC, pernapasan 22x/menit dan nadi 119x/menit. TFU 35cm, TBJ 3.720gr dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya. <li data-bbox="456 689 1458 943">2. Memberikan KIE tentang Yoga Ibu hamil,yaitu merupakan olahraga yang telah dimodifikasi khusus untuk ibu hamil. Tujuan dari Yoga ini untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk menghadapi proses persalinan serta membantuk mengurangi ketidaknyamanan fisik maupun psikis ibu hamil. Evaluasi : Ibu mengerti tentang Yoga Hamil <li data-bbox="456 1021 1458 1216">3. Menganjurkan ibu untuk mandi air hangat dimalam hari untuk mengatasi kecemasan dan susah tidur. Ini terjadi karena mandi air hangat akan membuat otot tubuh menjadi lebih rileks dan dapat membantu ibu mengatasi keluhan cemas dan susah tidur. Evaluasi: Ibu mengerti dan mengatakan bersedia mandi air hanggat saat mengalami cemas dan susah tidur. <li data-bbox="456 1350 1458 1653">4. Melakukan konsultasi atau ijin pada dokter dengan Bidan untuk melakukan Yoga Ibu hamil dan membuat kontrak waktu untuk melakukan Yoga Hamil pada Ny.RKJ Evaluasi : Doker dan Bidan mengatakan kondisi ibu baik sehingga dapat melakukan Yoga dan Ibu bersedia melakukan Yoga Hamil dirumah pada Hari Sabtu 04 Maret 2023 <li data-bbox="456 1686 1458 1930">5. Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan komsumsi tablet tambah darah,kalsium dan vitamin C setiap harinya sesuai jadwal minun dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu mendatang yaitu tanggal 10 maret 2023 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan memahami yang di edukasi.

Kunjungan ANC III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.RKJ UMUR 30
TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU DI RUMAH
PASIEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : Sabtu 04 Maret 2023
Waktu Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : Depok RT 02 Wonelo

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu merasakan nyeri Kesadaran dan terasa tidak nyaman pada punggung, tulang kemaluan, dan merasa cemas karena waktu persalinan yang semakin dekat dan kontraksi palsu yang muncul setiap harinya

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

TD : 118/70mmHg. Suhu : 36,5oC

Nadi : 90x/m RR : 22x/menit

d. Antropometri

TB : 154cm

BB saat ini : 68kg

BB sblm hml: 49kg

IMT : 28,6 (overweight)

LLA : 30cm

e. Pemeriksaan Fisik

Ekspersi Wajah : Ibu tampak kesusahan dan ketidaknyamanan ketika mengubah posisi tubuh saat dilakuka pemeriksaan.

Edema Wajah : Tidakada, tidak ada cloasmgravidarum

Mata	: Bentuk simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, bentuk simetris dan tidak ada caries gigi.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
Payudara	: Bentuk simetris, puntung susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, dan tidak ada bekas operasi.
Abdomen	: Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada striae gravidarum dan linea arga. Tidak dilakukan pemeriksaan leopard.
Punggung	: Ada nyeri tekan
Ekstremitas	: Tidak ada edema, tidak ada varices
Genetalia	: Tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada keputihan dan ada nyeri tekan pada tulang kemaluan.
Anus	: Tidak ada hemoroid.

f. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

C. ANALISA

Ny.RKJ umur 30 tahun G2P1A0 UK 38 dengan kehamilan Normal

Masalah : Ketidaknyamanan Trimester III

Kebutuhan : Pemenuhan rasa nyaman

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi : Prenatal Yoga untuk mengatasi ketidaknyamanan

D. PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN
	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan Darah :118/70mmHg. Suhu:36OC, Nadi:90x/menit.R:22x.menit. Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menjelaskan Pengertian dan Tujuan dari Yoga Prenatal. Yoga adalah Gerakan yang dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan ibu hamil. Yoga juga merupakan gerakan yang komprehensif menggunakan postur fisik, latihan pernafasan, konsentrasi dan meditasi atau rileksasi. Tujuan dilakukan agar keluhan ibu hamil dapat berkurang secara fisik maupun psikis.Evaluasi :Ibu dapat mengulang kembali mengenai pengertian dan tujuan dari yoga.</p> <p>3. Melakukan Skrining Sebelum melakukan Yoga. Evaluasi : Tanda vital dalam batas normal, ibu tidak ada riwayat keguguran berulang/perdarahan pada kehamilan sebelumnya maupun kehamilan sekarang, dan ibu tidak memiliki riwayat plasenta previa.</p> <p>4. Melakukan Yoga Prenatal</p>
	<p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Salam pembuka b. Perkenalan diri c. Penjelasan topic dan tujuan d. Kontrak waktu e. Tahap Prenatal Yoga : <p>A. Centering dan pranayama</p> <ol style="list-style-type: none"> (7) Duduklah bersila sukhsana (8) Pegang dada dengan tangan kiri, pegang perut dengan tangan kanan memegang perut. (9) <i>Inhale</i> dan <i>exhale</i> melalui hidung <p>B. Warminng Up</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Head 2. Slide Head

(22) Sukhsana In Urdhva Namaskara
4. Side Elbow
5. Janu Sirsasana
6. Badda Konasana
7. Upavista Konasana
8. Upavista Side Stretch
9. Open Satu
10. Virasana
C. Gerakan Inti
11. Cat Cow Pose
12. Adho Mukha Virasana
13. Adho Mukha Svanasa
14. Uttanasana
15. Utkatasana
16. Virabhadrasana
17. Virabhadrasana 2
18. Stretch Twist
19. Goddess Pose
D. Pendinginan
20. Adho Mukha Virasana
21. Squatting
22. Release
23. Anantasana
24. Happy Baby
E. Relaksasi
25. Savasana

Dokumentasi Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.RKJ UMUR
30 TAHUN G2PIAH0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 1 HARI
DENGAN INPARTU KALA I LAMA DI PMB EMI NARIMAWATI
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : Senin 6 Maret 2023
Waktu Pengkajian : 07.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Emi Narimawati

Identitas

Nama Ibu	: Ny. RKJ	Nama Suami	: Tn. DK
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Jawa/Indonesia	Suku	: Jawa/indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	:Depok RT 02 Wonolelo		

A. DATA SUBJEKTIF (Senin 6 Maret 2023, Pukul 07.00 WIB)

1. Alasan Datang (Senin 06 Maret 2023, jam 03.00 WIB)

Ny.RJK mengatakan ingin bersalin

2. Keluhan Utaman

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng dan keluar lender dari kemaluan mulai pukul 19.00 WIB (Minggu 05 Maret 2023)

3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin satu kali, ini merupakan perkawinan pertama, sah secara agama dan hukum, umur menikah saat 27 tahun, usia perkawinan 3 tahun.

4. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche pertama umur 13 tahun, lamanya 7 hari, jumlah mengganti pembalut, 3-4 pembalut sehari, siklus 28 hari, bauk has darah dan sifat encer, mengalami disminore ringan setiap kali menstruasi.

HPHT : 11-06-2022. HPL : 18-03-2023.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

G2 P1 AH0

No	Tahun Lahir	Tempat Partus	Penolong	Usia Khmln	Cara Partus	BBL (gram)	JK	Kompli kasi	Ket
1	2021	RS Jogja	Dokter	24 mnggu	Spontan Induksi	1000	P	IUFD	Mati
2	H a m i l I n i								

6. Riwayat Hamil Sekarang

Ibu mengatakan saat hamil trimester 1 mengalami mual dan muntah, trimester II dan III mengeluhkan ketidaknyamanan pada punggung, paha, susah tidur di malam hari dan cemas karena kenceng-kenceng tiap hari.

7. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan Riwayat kontrasepsi apapun.

8. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Sistemik yang pernah / sedang di derita

Ibu mengatakan ibu tidak ada menderita penyakit menular, menurun maupun menahun.

b. Riwayat Sistemik yang pernah / sedang di derita

Ibu mengatakan keluarga ibu (ibu dan bapak) tidak ada menderita penyakit menular, menurun maupun menahun.

c. Riwayat Keturunan Kembar

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-Kebiasaan

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

9. Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan pada hari minggu tanggal 5 maret 2023 pukul 20.00 WIB, porsi sedang, jenis nasi, lauk sayur dan minum terakhir tanggal 6 Maret 2023 pukul 06.00 WIB dengan jenis teh manis ½ gelas.

10. Pola Eliminasi

BAB terakhir hari minggu tanggal 5 maret 2023 pukul 10.00 WIB
BAK terakhir hari minggu tanggal 6 maret 2023 pukul 05.00 WIB

11. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan berjalan kaki ringan di sekitaran ruang bersalin

12. Pola Istirahat

Ibu mengatakan baru tidur 3-4 jam sejak tanggal 05 maret 2023.

13. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi, gosok gigi, dan ganti pakaian terakhir pada sore hari pukul 17.00 WIB (minggu 05 maret 2023)

14. Pola Psikologi

Ibu merasa senang karena proses persalinan sudah dekat, tetapi merasa cemas karena perut terasa mules dan kenceng terus menerus.

B. Data Objektif (Senin 06 Maret 2023, Pukul 08.00 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 117/73mmHg
 - Nadi : 89x/menit
 - Suhu : 36.70C
 - Pernapasan : 24x/menit

d. Antropometri

Tinggi Badan : 154 cm

BB sblm hamil : 48kg

BB sekarang : 68kg

Lila : 30cm

e. Pemeriksaan Fisik

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda.

Payudara : Simetris kiri dan kanan, adanya hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan dan asi sudah keluar.

Abdomen : Adanya linea arga, adanya striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi

Palpasi :

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lembek, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada Perut bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (punggung kiri), pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat dan keras (kepala).

Leopold IV : Bagia terbawah tidak dapat digerakan (divergen)

TFU : 35cm

DJJ : 144x/menit

TBJ : 3.720gr

Ekstremitas : Kaki tidak odema dan kuku tidak pucat, reflek patella positif.

Tangan tidak odema dan kuku tidak pucat

Genetalia : Tidak Varises, tidak ada bekas luka, tidak odema.

Vaginal Toucher : Vulva dan Vagina tidak odeman, porsio kaku, Pembukaan serviks 1-2 Cm, ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan 2/5,

penumbungan tidak ada, molase tidak ada, kesan panggul normal, SLDT (-).

C. Analisa

Ny. RKJ umur 30 tahun G2P1AH0 umur kehamilan 38minggu 1 hari inpartu kala 1 fase laten dengan normal.

Masalah : Ibu mengatakan merasa cemas karena perut terasa mules dan kenceng terus menerus.

Kebutuhan: KIE Tanda dan Proses Persalinan dan pemberian terapi Komplementer *Gym Ball*.

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

D. Penatalaksanaan (Senin 06 Maret 2023 Pukul 08.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan
08.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu, yaitu keadaan umum Baik, TD: 117/73mmHg, Nadi:89x/menit, suhu: 36,7°C, presentasi kepala di bawah dan sudah masuk panggul, ibu dalam kala 1 fase laten yaitu dengan pembukaan serviks 1cm, STLD (-), punggung bayi berada di sebelah kiri ibu dan djj 144x/menit.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan KIE persalinan bahwa tanda mulai terjadinya persalinan yaitu adanya kontraksi Rahim (kenceng-kenceng atau mules pada perut) yang muncul 3-5kali setiap 10 menit dengan durasi yang baik 30 detik atau lebih dari 45 detik, dan adanya lendir yang bercampur darah keluar dari kemaluan. Dengan kontraksi uterus yang baik dapat membantu proses percepatan pembukaan serviks dan pemeriksaan dalam akan dilakukan setiap 4 jam atau jika ada indikasi lainnya seperti pecah ketuban atau adanya doranteknus.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat mengulang KIE yang diberikan.</p>

	<p>3. Mengajarkan ibu untuk melakukan Teknik pernapasan Yoga yang telah di ajarkan agar dapat membantu mengalihkan perhatian ibu terhadap mules kontraksi yang di rasakan sehingga ibu tetap rileks ketika adanya kontraksi.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia dan melakukan Teknik pernapasan sstts dan humming bee.</p> <p>4. Memberikan asuhan komplementer yaitu birth ball atau gym ball yaitu terapi bola besar secara fisik yang dapat membantu ibu dalam proses mempercepat kala 1 persalinan.</p> <p>Evaluasi :Ibu bersedia melakukan terapi fisik gymball</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk jalan kaki santai di sekitar ruang bersalin yang bertujuan untuk merangsang adanya kontraksi dikarenakan dengan berjalan kaki akan membantu area panggul lebih bebas dan fleksibel, juga dapat membantu penurunan bayi ke panggul karena adanya gravitasi ke bawah.</p> <p>Evaluasi: Ibu Bersedia dan telah berjalan di sekitar ruang bersalin.</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk tetap makan dan minum yang mudah di cerna agar tetap memiliki energi.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia. Ibu minum ½ gelas teh dan 1 buah roti.</p> <p>7. Memberikan terapi komplementer Aroma Terapi Lavender (<i>Linalil Asetat</i>) pada ruang tunggu ibu bersalin Ny.RKJ dan menjelaskan tujuan pemberian yaitu agar dapat merangsang pengeluaran hormone endorphine sehingga dapat membuat lebih rileks.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tampak lebih rileks setelah di nyalakan aroma terapi lavender</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk beristirahat di sela kontraksi agar ibu tetap memiliki tidur yang cukup walaupun terputus-putus karena adanya kontraksi</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia dan tidur di sela kontraksi</p>
--	--

Tabel Hasil Data Observasi Perkembangan kala I Fase Laten

Waktu	Tanda – Tanda Vital				Kontraksi	DJJ	Pembukaan
	Tekanan Darah	Nadi	RR	Suhu			
08.00 WIB	117/73 mmHg	89x	24x	36,7°C	3 x 10' 30'	144x	1-2cm
09.00 WIB	101/70 mmHg	90x	20x	36,5°C	3 x 10' 30'	139x	
10.00 WIB	110/73 mmHg	88x	21x	36,5°C	3 x 10' 30'	145x	
11.00 WIB	109/76 mmHg	92x	24x	36,6°C	3 x 10' 30'	144x	

Data Perkembangan I

Tanggal Pengkajian : Senin 6 Maret 2023

Waktu Pengkajian : 12.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Emi Narimawati

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut terasa kenceng-kenceng semakin sering.

B. DATA OBYEKTIF

1. Tanda-Tanda Vital

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah : 97/64mmHg.

Nadi : 89x/menit

Suhu : 36,7oC

RR : 23x/menit

d. Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lembek, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan (Punggung Kiri) dan pada bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas Janin).

Leopold III : Pada bagian perut bawah teraba bulat dan keras (Kepala).

Leopold IV : Bagian terbawah tidak dapat di gerakan (divergen).

TFU : 35 cm

HIS : 2x10menit' 30 detik

DJJ : 132x/menit

Genetalia : Tidak odema, tidak ada varises dan tidak ada bekas luka

Vaginal Toucher :
 Portio : Tebal dan kaku
 Pembukaan : 3cm
 Presetase : Tidak teraba
 Penurunan : Hodge II
 Pelepasan : Lendir

C. ANALISA

Ny.RKJ Usia 30 Tahun G2P1 UK 38 Minggu +1 hari dengan Inpartu
 Kala I Fase Laten Normal.

Masalah : Cemas karena kontraksi semakin sering.

Kebutuhan : KIE Tanda Proses Persalinan dan Pemberian Terapi
 Komplementer.

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada.

D. PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN
12.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu, yaitu keadaan umum Baik, TD: 97/64mmHg, Nadi:89x/menit, suhu: 36.7oC, pembukaan 3cm, djj 132x/menit, ketuban utuh, his 2x10' menit 30 detik, STLD (-). Evaluasi: Ibu mengerti dan telah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum yang agar tetap memiliki energi. Evaluasi: Ibu bersedia. Ibu minum 1 gelas air putih dan nasi, sayur lauk dan buah porsi sedikit tapi sering. 3. Memberikan terapi komplementer kompres hangat pada punggung ibu karena dengan Kompres hangat dapat merangsang reseptor suhu di kulit dan menekan nyeri

	<p>Evaluasi : Ibu tampak lebih rileks, tenang dan nyaman dengan pemberian aroma kompres hangat</p> <p>4. Memberikan sugesti afirmasi kepada ibu bahwa ibu hebat, persalinan ini akan berjalan lancar, Rahim ibu akan membuka semakin lengkap bersamaan dengan lebih seringnya kontraksi, ketuban ibu jernih, tali pusat adek baik, plasenta ibu bagus dan bayi ibu akan lahir sehat, lengkap dan selamat.</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa senang dengan afirmasi yang diberikan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di sela kontraksi agar ibu tetap memiliki tidur yang cukup walaupun terputus-putus karena adanya kontraksi</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia dan mencoba tidur di sela kontraksi</p>
--	--

**Tabel Hasil Data Observasi Perkembangan kala I Fase Laten
Perkembangan I**

Waktu	Tanda – Tanda Vital				Kontraksi	DJJ	Pembukaan
	Tekanan Darah	Nadi	RR	Suhu			
12.00 WIB	117/73 mmHg	90x	22x	36,7°C	2 x 10' 30'	132x	2-3cm
13.00 WIB	101/70 mmHg	95x	20x	36,5°C	2 x 10' 30'	139x	
14.00 WIB	110/73 mmHg	80x	23x	36,8°C	2 x 10' 30'	140x	
15.00 WIB	109/76 mmHg	79x	24x	36,6°C	2 x 10' 30'	148x	

Data Perkembangan II

Tanggal Pengkajian : Senin 6 Maret 2023

Waktu Pengkajian : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Emi Narimawati

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut terasa kenceng-kenceng.

B. DATA OBYEKTIF

1. Tanda-Tanda Vital

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Kestabilan Emosi : Ibu tampak cemas dan kecapean.

d. Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah : 100/63mmHg.

Nadi : 98x/menit

Suhu : 36,7oC

RR : 23x/menit

e. Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lembek, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan (Punggung Kiri) dan pada bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas Janin).

Leopold III : Pada bagian perut bawah teraba bulat dan keras (Kepala).

Leopold IV : Bagian terbawah tidak dapat di gerakan (divergen).

TFU : 35 cm

HIS : 4x10menit' 30 detik

DJJ : 136x/menit

Genetalia	: Tidak odema, tidak ada varises dan tidak ada bekas luka
Vaginal Toucher	:
Portio	: Tebal dan kaku
Ketuban	: Pecah (Rembes)
Pembukaan	: 3cm
Preseptase	: Tidak teraba
Penurunan	: Hodge II
Pelepasan	: Lendir

C. ANALISA

Ny.RKJ Usia 30 Tahun G2P1 UK 38 Minggu +1 hari dengan Inpartu Kala I Fase Laten Normal.

Masalah : Cemas karena kontraksi semakin sering.

Kebutuhan: KIE Tanda Proses Persalinan dan Pemberian Terapi Komplementer.

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada.

D. PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN
16.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu, yaitu keadaan umum Baik, TD: 100/63mmHg, Nadi:98x/menit, suhu: 36.5°C, pembukaan 3cm, djj 136x/menit, ketuban rembes, his 4x10' menit 35 detik, STLD (-).</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan telah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan terapi music klasik yang berguna untuk tetap menenangkan kecemasan ibu dalam kala 1 persalinan selama kurang lebih 30 menit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan merasa tidak nyaman dengan pemutaran music klasik, sehingga terapi di hentikan.</p>

<p>3. Memberikan terapi komplementer yaitu pemutaran <i>Moruttal</i> yang tujuannya agar ibu lebih tenang dan rileks. Evaluasi: Ibu tampak rileks dan tenang</p> <p>3. Memberikan ibu terapi komplementer <i>Endorphin Massage</i> yaitu teknik relaksasi dengan pemijatan lembut yang dilakukan pada seluruh tubuh ibu, yang berguna untuk merangsang pelepasan hormone endorphin yang sehingga tubuh ibu dapat menciptakan perasaan nyaman terutama pada ibu dalam kala 1 fase laten lama. Evaluasi : Ibu merasa nyaman dan mulai bisa tidur ketika dilakukan <i>endorphine masase</i></p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum yang agar tetap memiliki energi. Evaluasi: Ibu bersedia. Ibu minum ½ gelas susu dan 1 cup puding .</p> <p>5. Memberikan asuhan terapi komplementer Pijat Akupresure pada titik L14 (di antara jari jempol dan telunjuk) dan titik SP6 (4 jari di atas mata kaki) yang berguna untuk merangsang adanya kontraksi. Evaluasi : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di sela kontraksi agar ibu tetap memiliki tidur yang cukup Evaluasi : Ibu bersedia dan tertidur di sela kontraksi</p>

**Tabel Hasil Data Observasi Perkembangan kala I Fase Laten
Perkembangan II**

Waktu	Tanda – Tanda Vital					Kontraksi	DJJ	Pembukaan
	Tekanan Darah	Nadi	RR	Suhu				
16.00 WIB	100/63 mmHg	98x	24x	36,5°C		4 x 10' 35'	133x	2-3cm
17.00 WIB	105/70 mmHg	95x	20x	36,5°C		4 x 10' 35'	140x	
18.00 WIB	112/65 mmHg	83x	21x	36,6°C		4 x 10' 35'	150x	
19.00 WIB	109/73 mmHg	75x	22x	36,8°C		4 x 10' 35'	152x	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Data Perkembangan III

Tanggal Pengkajian : Senin 6 Maret 2023

Waktu Pengkajian : 20.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Emi Narimawati

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut terasa kenceng-kenceng.

Ibu mengatakan cemas karena tidak kunjung bersalin dan merasa kelelahan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Tanda-Tanda Vital

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Kestabilan Emosi : Ibu tampak cemas dan kecapean.

d. Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah : 117/73mmHg.

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,7oC

RR : 23x/menit

SPO2 : 99%

e. Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lembek, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan (Punggung Kiri) dan pada bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas Janin).

Leopold III : Pada bagian perut bawah teraba bulat dan keras (Kepala).

Leopold IV : Bagian terbawah tidak dapat di gerakan (divergen).

TFU : 35 cm

HIS	: 4x10menit' 30 detik
DJJ	: 136x/menit
Genetalia	: Tidak odema, tidak ada varises dan tidak ada bekas luka
Vaginal Toucher	:
Portio	: Tebal dan kaku
Ketuban	: Pecah (Rembes)
Pembukaan	: 3cm
Presetase	: Tidak teraba
Penurunan	: Hodge II
Pelepasan	: Lendir

C. ANALISA

Ny.RKJ Usia 30 Tahun G2P1 UK 38 Minggu +1 hari dengan Inpartu Kala I Fase Laten lama.

Masalah : Cemas karena kontraksi semakin sering.

Kebutuhan : KIE Tanda Proses Persalinan dan Pemberian Terapi Komplementer.

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada.

D. PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN
20.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu, yaitu keadaan umum Baik, TD: 117/73mmHg, Nadi:84x/menit, suhu: 36.7°C, pembukaan 3cm, djj 145x/menit, ketuban rembes, his 2x10' menit 30detik, STLD (-).</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan telah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan motivasi dan dukungan secara Mental bahwa ibu dapat bersalin normal dan bayi akan lahir sehat dengan selamat dan memberikan dukungan spiritual.</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa semangat dan meyakini bahwa bisa bersalin normal.</p> <p>3. Bersama Bidan memberikan terapi komplementer yaitu <i>Gym Ball</i> kombinasi dengan <i>Labor dance</i> dilakukan bersama suami yang berguna untuk mengurangi nyeri persalinan dan membantu tubuh ibu lebih merasa nyaman ibu saat datangnya kontraksi dan meningkatkan hubungan dan kerjasama ibu dan suami.</p> <p>Evaluasi: Ibu melakukan terapi <i>gym ball</i> dan <i>labor dance</i></p>

**Tabel Hasil Data Observasi Perkembangan kala I Fase Laten
Perkembangan III**

Waktu	Tanda – Tanda Vital				Kontraksi	DJJ	Pembukaan
	Tekanan Darah	Nadi	RR	Suhu			
20.00 WIB	117/73 mmHg	103x	23x	36,8°C	4 x 10' 35'	133x	2-3cm
21.00 WIB	118/83 mmHg	95x	20x	36,5°C	4 x 10' 35'	140x	

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

Data Perkembangan IV

Tanggal Pengkajian : Senin 6 Maret 2023

Waktu Pengkajian : 22.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Emi Narimawati

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa kelelahan dan khawatir dengan keadaan ibu

B. DATA OBYEKTIF

1. Tanda-Tanda Vital

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Kestabilan Emosi : Ibu tampak cemas dan kecapean.

d. Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah : 118/77mmHg.

Nadi : 98x/menit

Suhu : 36,8oC

RR : 22x/menit

SPO2 : 99%

2. Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lembek, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan (Punggung Kiri) dan pada bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas Janin).

Leopold III : Pada bagian perut bawah teraba bulat dan keras (Kepala).

Leopold IV : Bagian terbawah tidak dapat di gerakan (divergen).

TFU : 35 cm

HIS : 4x10menit' 30 detik

DJJ : 136x/menit

Genetalia : Tidak odema, tidak ada varises dan tidak ada bekas luka

Vaginal Toucher :

Portio : Tebal dan kaku

Ketuban : Pecah (Rembes)

Pembukaan : 3cm

Presetase : Tidak teraba

Penurunan : Hodge II

Pelepasan : Lendir

C. ANALISA

Ny.RKJ Usia 30 Tahun G2P1 UK 38 Minggu +1 hari dengan Inpartu

Kala I Fase Laten lama.

Masalah : Inpartu Kala I Fase laten lama

Kebutuhan : Kolaborasi dengan dokter

Diagnosa Potensial: Trauma obstetric dan asfiksia

Antisipasi : Rujuk

D. PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN
22.00 WIB	<p>1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan Darah 118/77 mmhg. RR:22x/menit, suhu : 36.8°C, Nadi : 98x/menit, kepala bayi sudah masuk panggul, pembukaan 3cm, penurunan kepala hodge II, air ketuban rembes. Evaluasi :Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan Penjelasan tentang kondisi ibu bahwa salah satu tanda bahaya dalam proses persalinan yaitu kala 1 lama yaitu ibu tidak ada kemajuan persalinan sehingga dapat membahayakan ibu yang meliputi trauma persalinan, infeksi pada air ketuban dan plasenta mengikat air ketuban telah merembes. Bahaya kala 1 fase laten pada bayi yaitu beresiko mengalami asfiksia.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan</p>

<p>3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan dirujuk ke Rumah sakit Nur Hidayah karena kala 1 fase laten lama Evaluasi : Ibu, suami beserta keluarga mengerti dan menyetujui akan di rujuk ke Rumah Sakit Nur Hidayah</p> <p>4. Memberikan motivasi ke ibu untuk tetap berpikiran positif dan semangat dengan cara berdoa dan memutar <i>morrutal</i> agar ibu tenang dan semuanya lancar. Evaluasi : Ibu dan keluarga telah berdoa dan ibu bersaha tenang dengan memutar dan menyayikan <i>moruttal</i> .</p> <p>5. Memasangkan Infus RL 500cc di tangan kiri ibu dengan 20tetes/menit. Evaluasi : ibu telah di pasangkan infus</p> <p>6. Menyiapkan persyaratan rujukan yaitu Hasil dokumentasi Observasi selama 18 jam di PMB Emi Narimawati, BPJS, surat rujukan dan identitas ibu dan suami. Evaluasi : Persyaratan telah di siapkan</p> <p>7. Mendampingi Ibu, merujuk ke Rumah Sakit Nur Hidayah Evaluasi : Ibu sudah di rujuk</p> <p>8. Melakukan Kolaborasi dengan Bidan jaga, dan Dokter kandungan untuk Tindakan selanjunya. Evaluasi : Dokter menganjurkan di induksi</p>
--

Asuhan Persalinan (Data Sekunder Rekam Medis)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY.RKJ UMUR
30TAHUN MULTIGRAVIDA DENGAN USIA KEHAMILAN
38 MINGGU 2 HARI DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH
BANTUL YOGYAKARTA**

A. Kala I Fase Aktif

Ny. RKJ tiba di ruang bersalin Rumah Sakit Nurhidayah dengan rujukan dari PMB Eminarimawati pukul 22.30 WIB pada tanggal 6 Maret 2023. Setelah pasien diserahkan, Bidan Langsung melakukan pemeriksaan objektif dan segera bekerja sama dengan dokter Sp.OG untuk menyelesaikan masalah Ny.RKJ yang didiagnosis dengan fase laten Kala I lama. Advice dokter menyarankan melakukan pemberian 10 IU Oxytocin dalam botol infus secara intravena. Pada Tanggal 07 Maret 2023 pukul 03.30 WIB bidan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil keadaan umum baik, TD :110/70 mmHg, Nadi :80x/menit, RR 23x/menit, Suhu: 36oC, djj 140x/menit dan his 3x10 >40detik. Dilakukan Vaginal Toucher dengan hasil pembukaan serviks 6cm, hodge 2, ketuban jernih, dan tidak ada penyusupan.

B. Kala II

Pada Pukul 04.30 Ny.RKJ merasakan kenceng yang tidak tertahankan seperti ingin BAB dan spontan merasa ingin mengedan.

Vaginal Toucher dengan hasil pembukaan serviks 10cm, hodge 4, ketuban sudah pecah dan jernih, dan tidak ada penyusupan.

Proses persalinan selama 50 menit dari pembukaan lengkap pukul 04.30 WIB sampai bayi dengan jenis kelamin Perempuan lahir pukul 05.20 WIB di tolong oleh bidan dengan penilaian selintas 9/10, tonus otot aktif, kulit kemerahan dan menagis kuat.

C. Kala III (Rekam Medis)

Tidak ada janin kedua, menyuntikan oksitosin 10 IU secara Intramuscular. Melakukan klem dan memotong tali pusat dan segera meletakkan bayi didada dan ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

Melakukan perenggangan tali pusat terkendali, dan pukul 05.25 WIB plasenta lahir lengkap, tidak ada sisa plasenta yang tertinggal, kotiledon lengkap, dan selaput ketuban Utah, terdapat episiotomy derajat II.

D. Kala IV (Rekam Medis)

Pada Hari Selasa 07 Maret 2023 Pukul 05.26 WIB Ny.RKJ memasuki kala IV persalinan dengan luka episiotomi derajat 2 dan telah di lakukan jahitan simpul ikan terputus pada otot dan jahitan jelujur pada kulit luarn perineum.

Selama kala IV tanda-tanda vital Ny.RKJ dalam batas normal, Tinggi Fundus 2 jari di bawah pusat, Uterus berkontraksi dengan kuat dan keras, kandung kemih kosong, dan total perdarahan 150cc.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas ke I**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.M UMUR 30 TAHUN****P2AH1 POST PARTUM 10 JAM DENGAN KURANGNYA****PENGETAHUAN MASA NIFAS DI RUMAH SAKIT****NUR HIDAYAH BANTUL****Kunjungan Nifas ke I (10 Jam Post Partum)**

Hari/Tgl/Thn : Selasa 7 Maret 2023

Tempat : Ruang Nifas Rumah Sakit Nur Hidayah

IDENTITAS

Nama	:	Ny.RKJ	Tn. DK
Umur	:	30 tahun	30 tahun
Suku/Bangsa	:	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	:	Islam	Islam
Pendidikan	:	SMA	SMA
Pekerjaan	:	IRT	Wiraswasta
Alamat	:	Depok RT 02 Wonolelo	

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan terasa nyeri pada jalan lahir karena di lakukan penjahitan pada jalan lahir

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi makan utama dengan jenis nasi, sayur, lauk dan sudah minum 1 gelas susu dan 2 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil 2 kali dan belum buang air besar

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa miring ke kiri dan kekanan, juga sudah bisa buang air kecil ke WC dan mandi sendiri.

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar

3. Data Psikososial, Spiritual dan Kultural

Ibu mengatakan bahwa, ibu, suami dan seluruh keluarganya merasa senang karena bayinya telah lahir dengan selamat. Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas dan ibu juga mengatakan tidak ada pantangan atau perlakuan khusus makanan apapun selama masa nifas.

4. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas

5. Riwayat Persalinan ini

a. Tempat Persalinan

Ruang Bersalin Rumah Sakit Nur hidayah Bantul

b. Tgl/Bl/Thn dan Jam Persalinan

Selasa 07 Maret 2023, Pukul 05.20 WIB, dengan usia kehamilan 38minggu2hari

c. Jenis Persalinan

Spontan normal (Induksi)

d. Penolong

Dokter dan Bidan

e. Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan

f. Kondisi Ketuban

Ketuban Pecah Pukul 03.30 WIB

g. Lama Persalinan

Kala I (FaseAktif)	: 2 Jam	Kala III	: 5 menit
Kala II	: 1 Jam	Kala IV	: 2 jam

6. Pengeluaran Asi

Asi keluar sedikit-sedikit

7. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan Bayi baik, Jenis Kelamin Perempuan, dengan berat badan 3600, Panjang badan 50cm, lingkar kepala 36cm, lingkar dada 35cm, lingkar lengan 12cm dan dilakukan rawat gabung.

8. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik)

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 108/77 mmHg

Nadi : 98x/menit

Pernapasan : 23x/menit

Suhu : 36.30C

4. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut hitam bersih dan tidak ada benjolan

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Bersih, tidak ada secret atau kotoran

Mulut : Bibir lembab, gusi merah muda, gigi lengkap caries.

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid

Dada : Tidak ada retraksi dada.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, asi suda keluar

Perut : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, linea arga dan stretchmark ada.

Genetalia : Tidak ada odema, ada jahitan pada jalan lahir, lochea rubra.

Anus : Tidak ada hemoroid

Tangan : Tidak odema, simetris, jari lengkap

Kaki : Tidak odema, simetris dan jari lengkap.

5. Pemeriksaan Penunjang
Antigen Sars Covid-19 : Negatif

C. ANALISA

Ny.RKJ umur 30tahun P2AH1 Post Partum 10 jam normal

Masalah: Ketidaknyamanan pada jalan lahir

Kebutuhan: Pemenuhan rasa nyaman

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi: Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

TGL/BLN/THN	PENATALAKSANAAN
Selasa 07 April 14.57 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 108/77 mmHg, pernapasan: 23x/menit, nadi:98x/menit, suhu:36.30C. TFU 2 jaridibawah pusat, kontraksi uterus keras dan bundar, lochea rubra dan jahitan masih basah. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik.</p> <p>2. Melakukan pencegahan dan deteksi dini perdarahan post partum akibat atonia uteri yaitu dengan mengajarkan cara melakukan masase uterus, dan memperkenalkan kontraksi yang baik yaitu teraba bundar dan keras. Masase uterus juga di ajari kepada suami dan mertua. Evaluasi: Ibu, suami dan mertua dapat melakukan masase uterus dan dapat mengenali kontraksi uterus yang baik.</p> <p>3. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran lochea berbau atau ada nanah, demam (suhu > 37.50C), nyeri perut yang hebat atau tidak tertahankan, perdarahan aktif seperti haid, sakit kepala berat, sesak atau sukar bernapas, gangguang</p>

	<p>buang air kecil atau tidak bisa mengontrol BAK dan nyeri saat BAK, dan merasa sedih terus menerus.</p> <p>Evaluasi:Ibu mengerti dengan KIE yang di berikan oleh mahasiswa.</p> <p>4. Memberitahu Ibu tentang perawatan perineum yaitu setelah BAB/BAK bersihkan genetalia dari arah depan ke belakang(tidak perlu menggunakan sabun pencuci), kemudian keringkan dengan kain bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila sudah penuh, atau terasa sudah tidak nyama (3-4 kali sehari), tidak di sarankan mencuci dengan air hangat karena dapat membuat rapuh benang jahit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan edukasi yang diberikan oleh mahasiswa.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres dingin (coolpack) pada jahitan agar dapat mengurangi nyeri post jahit</p> <p>Evaluasi:Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.</p> <p>6. Mengajari ibu senam Kegel dan menganjurkan ibu untuk sesering mungkin (4-6kali sehari) yang berguna untuk memperlancar sirkulasi darah sehingga dapat membantu proses penyembuhan luka pada jalan lahir,</p> <p>Evaluasi:Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam kegel.</p> <p>7. Memberikan ibu KIE nutrisi yaitu perbanyak mengkonsumsi protein hewani seperti putih telur, daging merah, ataupun daging ayam maupun ikan gabus guna untuk membantu proses percepatan penyembuhan luka perineum ibu</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>8. Mengingatkan ibu Kembali untuk tetap meminum obat yang diberikan oleh pihak rumah sakit yaitu Amoxicillin Trihydrate 500mg 3x1, Paracetamol 500mg 3x1, VIT C 50mg 1x1 dan VIT A 200IU 1 kapsul.</p> <p>Evaluasi:Ibu mengatakan ibu bersedia meminum sesuai anjuran</p>
--	--

Kunjungan Nifas ke II**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.M UMUR 30 TAHUN****P2AH1 POST PARTUM 6 HARI DENGAN HIPERTENSI****DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL**

Tgl/Bln/Thn : Senin 13 Maret 2023

Pukul : 14.53 WIB

IDENTITAS

Nama	:	Ny.RKJ	Tn. DK
Umur	:	30 tahun	30 tahun
Suku/Bangsa	:	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	:	Islam	Islam
Pendidikan	:	SMA	SMA
Pekerjaan	:	IRT	Wiraswasta
Alamat	:	Depok RT 02 Wonolelo	

A.DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa pusing dan terkadang merasa tegang pada leher belakang, merasa sedih dengan bayinya.

2. Pemenuhan Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 2 buah roti, dan 1 porsi menu utama yaitu nasi, sayur dan lauk, dan sudah minum 1200 air mineral.

3. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitasnya 3 hari terakhir terbatas hanya duduk menemani bayinya yang dirawat di ruang bayi dan menyusui setiap 2 jam.

4. Pola Istirahat

Ibu mengatakan selama 3 hari tidur ibu tidak teratur, tidur hanya 2jam sekali dan kadang terbangun.

5. Pola Menyusui

Ibu mengatakan asi sudah keluar lancar dan menyusui setiap 2 jam

6. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, dan mengganti pembalut sehari 3-4 kali sehari.

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 142/87 mmHg
 - Respirasi : 25x/menit
 - Suhu : 36°C
 - Nadi : 103x/menit
4. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Rambut hitam bersih dan tidak ada benjolan
 - Muka : Tidak pucat, tidak odema
 - Mata : Sklera putih, conjungtiva merah muda
 - Hidung : Bersih tidak ada secret
 - Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi lengkap dan ada caries
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
 - Dada : Tidak ada retraksi dada
 - Payudara : Putting susu menonjol, asi lancar dan tidak ada Odema.
 - Perut : Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat-sympisis, linea nigra dan stretchmark ada.
 - Genetalia : Jahitan telah kering, lochea sangunolenta (merah kekuningan), tidak ada odema maupun tanda infeksi.
 - Anus : Tidak ada hemoroid
 - Kaki : Tidak odema, jari lengkap dan tidak ada varisi
 - Tangan : Tidak odema dan jari lengkap.

C. ANALISA

Ny.RKJ umur 30tahun P2AH1 nifas 6 hari post partum Patologis

Masalah : Tekanan darah tinggi (Hipertensi)

Diagnosa Potensial: Preeklamsi Post Partum

Antisipasi : Kolaborasi dengan bidan jaga

D. PENATALAKSANAAN

Waktu	PENATALAKSANAAN
Senin 13 Maret 14.53 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu bahwa tekanan darah ibu tinggi yaitu 142/87mmHg, RR: 25x/menit. Suhu 360C, Nadi 103x/menit. Jahitan ibu sudah mongering, lochea sangunolenta (merah kekuningan) dan tidak ada tanda infeksi, TFU pertengahan pusat dan sympisis dan kontraksi uterus berkontraksi dengan keras. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberitahu ibu bahwa kemungkinan tekanan darah ibu meningkat karena pola istirahat ibu yang tidak baik karena sering begadang menunggu bayi di ruang perawatan dan kecemasan ibu terhadap kondisi bayinya. Evaluasi: Ibu mengetahui penyebab terjadi kenaikan tensi yang di alami. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pompa ASI atau menyetok asi dan menyarankan ibu untuk meminta tolong suami atau keluarga perempuan lainya untuk memberikan ASI kepada bayi agar ibu dapat beristirahat. Evaluasi :Ibu mengatakan pihak Rumah sakit tidak memberikan ijin untuk wali lain untuk memberikan ASI kepada bayi selain ibu kandung bayi. 4.Menganjurkan ibu untuk beristirhat secara maksimal ketika bayi tertidur, dan dapat mendengarkan music klasik agar kualitas tidur ibu meningkat dan tekanan darah diharapkan dapat turun dengan istirahat dan music klasik.

	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dengan anjuran yang diberikan.</p> <p>5. Menjelaskan bahwa cemas juga termasuk factor yang melatarbelakangi terjadi kenaikan tekanan darah karena saat ibu merasa cemas pembuluh darah akan menyempit sehingga tekanan darah meningkat.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Memberikan ibu dukungan secara emosional yaitu mendengarkan secara seksama ketika saat ibu bercerita, dan memberikan respon dan pujian pada setiap cerita yang disampaikan.</p> <p>Evaluasi: Ibu tampak merasa senang dengan dukungan yang diberikan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang dapat menurunkan tekanan darah yaitu buah yang mengandung banyak air yaitu buah semangka, anggur, dan ketimun. Serta menyarankan ibu menghindari konsumsi makanan yang asin atau tinggi garam, yang bersantan dan berlemak.</p> <p>Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>8. Memberitahukan kepada Bidan jaga yaitu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu didapati peningkatan tekanan darah pada Ny.RKJ.</p> <p>Evaluasi: Bidan telah mengetahui hasil pemeriksaan yang di lakukan pengkaji dan mengatakan akan menganjurkan ibu periksa di poli kandungan atau poli umum.</p>
--	--

Kunjungan Nifas ke III**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.RKJ
UMUR 30 TAHUN P2AH1 POST PARTUM 19 HARI
DI RUMAH PASIEN BANTUL**

Tgl/Bln/Thn : Minggu 26 Maret 2023

Tempat : Dirumah Pasien (Depok RT 02 Wenelo)

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa asinya terasa kurang untuk bayinya

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan utama adalah nasi, sayur dan lauk hewani, serta buah atau roti sebagai cemilan. Minum dalam sehari kurang lebih 3000ml.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan setiap hari buang air besar pada pagi hari.

Ibu mengatakan sehari 5-7 kali buang air kecil sehari.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan beraktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga yaitu menyapu rumah, memasak, mencuci dan menjaga anak.

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan setiap 2 jam menyusui bayinya

e. Pola Istirahat

Ibu mengatakan jam tidur masih tidak teratur karena pada malam hari masih terbangun untuk menyusui anaknya

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari, mengganti pakaian luar dan dalam sesuai kenyamanan ibu.

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 105/73 mmHg
 - Pernapasan : 22x/menit
 - Nadi : 78x/menit
 - Suhu : 36.20C
4. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Rambut hitam kuat,bersih dan tidak ada benjolan
 - Mata : Sklera putih dan conjungtiva merah muda
 - Hidung : Bentuk simentris, tidak ada secret
 - Mulut : Mukosa bibir lembab,lidan bersih,gigi lengkap, ada caries
 - Telinga : Bentuk simetris, pendengaran baik dan tidak ada serumen
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
 - Dada : Tidak ada retraksi dada
 - Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada benjolan, asi keluar
 - Perut : Linea nigra memudar, stretchmark memudar, TFU tidak teraba
 - Genetalia : Tidak ada odema atau tanda infeksi.
 - Anus : Tidak ada hemoroid
 - Kaki : Bentuk simetris, tidak ada varises maupun odema.
 - Tangan : Bentuk simetris, tidak ada odema
5. Pemeriksaan Penunjang
 - Tidak di lakukan

C. ANALISA

Ny.RKJ umur 30 tahun P2AH1 Post Partum Normal dengan kurangnya pengetahuan

Masalah : Ibu mengatakan ASInya terasa kurang untuk bayinya

Kebutuhan : KIE kebutuhan Nutrisi pada Bayi dan Pijat Oksitosin

D. PENATALAKSANAAN

Tgl/Bln/Thn	Penatalaksanaan
<p>Minggu 26 Maret 2023 17.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="560 416 1414 730"> <p>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah 105/73 mmHg, Pernapasan 22x/menit, nadi 78x/menit dan suhu 36.20C, dan TFU sudah tidak teraba.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan telah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <li data-bbox="560 745 1414 1223"> <p>2. Memberikan KIE tanda bayi cukup atau telah merasa kenyang saat menyusui yaitu, bayi tampak puas, bayi sering BAK (15-20kali sehari), Frekuensi menyusui lebih dari 8kali sehari, bayi akan mulai menjauh dari payudara ibu, kemampuan menelan asi melambat, cegukan, gumoh, konsentrasi menyusui menurun saat menyusui bahkan tertidur saat menyusui.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan telah mengetahui KIE yang diberikan. Hal ini dapat di buktikan dengan ibu dapat mengulang KIE yang diberikan.</p> <li data-bbox="560 1238 1414 1435"> <p>3. Menganjurkan suami untuk membantu ibu dalam merawat bayi pada malam maupun siang hari, agar ibu dapat beristirahat dengan cukup</p> <p>Evaluasi: Tn.DK bersedia membantu istri dalam merawat bayi.</p> <li data-bbox="560 1451 1414 1877"> <p>4. Menjelaskan Pijat oksitosin yaitu pemijatan yang dilakukan guna untuk memperpanjang produksi ASI, pemijatan dilakukan mulai dari leher, sepanjang tulang belakang (<i>Vertebrae</i>) dan tulang rusuk (<i>costae</i> ke lima-enam) yang berguna untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin. Durasi waktu pemijatan yang dibutuhkan adalah selama kurang lebih 15 menit dan dapat dilakukan setiap hari sebelum menyusui atau sebelum melakukan perawatan payudara.</p>

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Hal ini dapat dibuktikan dengan ibu dapat mengulang KIE yang diberikan</p> <p>5. Menjelaskan tentang Perawatan payudara yaitu perawatan khusus yang dilakukan pada ibu pasca persalinan yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran air susu sehingga dapat memperlancar pengeluaran air susu. Perawatan Payudara dapat dilakukan setiap hari sebelum mandi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan bersedia melakukan perawatan payudara sesuai anjuran.</p> <p>6. Meminta Persetujuan untuk dilakukan Pemijatan Oksitosin dan perawatan payudara kepada ibu dan keluarga.</p> <p>Evaluasi: Ibu dan keluarga ibu bersedia dilakukan pemijatan oksitosin dan perawatan payudara.</p> <p>7. Melakukan pemijatan oksitosin yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan ruangan yang aman dan nyaman, menyiapkan handuk sebagai penutup dada ibu dan oil untuk pemijatan b. Menganjurkan ibu untuk membuka pakaian atas, mengantur posisi duduk, dengan kepala bersandarkan pada tangan yang diletakan pada Kasur didepan ibu, dengan posisi tersebut di harapkan bagian tulang belakang menjadi lebih muda di lakukan pemijatan. c. Melumuri kedua telapak tangan dengan oil d. Memulai Pemijatan lembut dari leher, sepanjang tulang belakang dan tulang rusuk menggunakan kedua kepalan tangan, dengan jari tangan menunjuk kedepan. e. Menekan kuat kedua sisi tulang belakang membentuk Gerakan-gerakan melingkar kecil dengan kedua jari.
--	--

	<p>f. Pada saat bersamaan melakukan pemijatan lembut dengan kedua telapak tangan (Gerakan mengusap) dari leher, sepanjang tulang belakang dan tulang rusuk.</p> <p>g. Mengulangi pemijatan 3-5 kali</p> <p>h. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin bergantian</p> <p>Evaluasi: Pemijatan Oksitosin telah dilakukan dan ibu merasa senang</p> <p>8. Melakukan perawatan Payudara :</p> <p>a. Mengompres puting susu dengan oil selama 1- 2menit yang berguna untuk melunakkan kotoran yang menempel pada puting dan melakukan pembersihan puting susu.</p> <p>b. Melakukan pengurutan pertama: arah pengurutan dimulai ke arah atas kemudian kesamping dan kebawah, dilakukan sebanyak 10-15kali</p> <p>c. Melakukan pengurutan kedua: Salah satu tangan menopang payudara dan tangan satunya melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi tangan di seputaran payudara, dilakukan 10-15 kali.</p> <p>d. Melakukan pengurutan ketiga: Tangan satu menopang payudara, dan tangan lainnya dikepalkan, dan melakukan pengurutan dari arah atas payudara menuju puting susu, di lakukan seputaran payudara sebanyak 10-15 kali.</p> <p>e. Mengompres payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian.</p> <p>f. Melakukan pemerahan asi yaitu dengan gunakan jari telunjuk dan jari jempol kemudian melakukan pengurutan di seputaran areola ibu.</p> <p>Evaluasi: Perawatan payudara telah di lakukan, ibu mengatakan merasa senang telah dilakukan perawatan payudara.</p>
--	--

	<p>9. Mengingatkan ibu bahwa ada kunjungan nifas terakhir pada hari Rabu 5 april 2023</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan sesuai anjuran.</p>
--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas ke IV**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS PADA
NY.RKJ UMUR 30 TAHUN P2AH1 POST PARTUM 29 HARI
DI PMB EMI NARIMAWATI PLERET BANTUL**

Tgl/Bln/Thn : Rabu 05 April 2023

Tempat : PMB Emi Narimawati

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang mengganggu

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan utama adalah nasi, sayur dan lauk hewani, serta buah atau roti sebagai cemilan. Minum dalam sehari kurang lebih 3000ml.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan setiap hari buang air besar pada pagi hari.

Ibu mengatakan sehari 5-7 kali buang air kecil sehari.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan beraktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga yaitu menyapu rumah, memasak, mencuci dan menjaga anak.

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan setiap 2 jam menyusui bayinya

e. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam 5-8 jam tetapi terputus-putus, dan tidur siang 2 jam sehari,

f. Pola Hygine

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari, mengganti pakaian luar dan dalam sesuai kenyamanan ibu.

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 102/70mmHg
 - Pernapasan : 21x/menit
 - Nadi : 79x/menit
 - Suhu : 36.50C
4. Berat Badan : 57kg
5. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Rambut hitam kuat,bersih dan tidak ada benjolan
 - Mata : Sklera putih dan conjungtiva merah muda
 - Hidung : Bentuk simentris, tidak ada secret
 - Mulut : Mukosa bibir lembab,lidan bersih,gigi lengkap, ada caries
 - Telinga : Bentuk simetris, pendengaran baik dan tidak ada serumen
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
 - Dada : Tidak ada retraksi dada
 - Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada benjolan, asi keluar
 - Perut : Linea nigra memudar, dan stretchmark memudar
 - Genetalia : Tidak ada odema atau tanda infeksi.
 - Anus : Tidak ada hemoroid
 - Kaki : Bentuk simetris, tidak ada varises maupun odema.
 - Tangan : Bentuk simetris, tidak ada odema

C. ANALISA

Ny.RKJ umur 30 tahun P2AH1 Post Partum Normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan: Tidak ada

Diagnosa Potensial: Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

Tgl/Bln- Thn/Jam	Penatalaksanaan
Rabu 05 April 2023 Pukul 16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 102/70 mmHg, Pernapsan 21x/menit, nadi 79x/menit, suhu 36,50C, berat badan 57kg. Evaluasi: Ibu mengerti dan telah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan. 2. Menjelaskan tentang jenis-jenis kontrasepsi yang dapat digunakan ibu menyusui yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. KB dengan Metode Amenore Laktasi (MAL), merupakan KB yang mengandalkan kemampuan ibu dalam mengasahi. Hal ini disebabkan oleh kadar prolaktin yang meningkat saat menyusui sehingga produksi hormon lain seperti gonatropin melambat. Akibatnya, tubuh ibu juga akan mengalami penurunan hormon estrogen sehingga tingkat kesuburan menurun. Ovulasi tidak akan terjadi ketika hormon estrogen tidak meningkat b. KB dengan menggunakan metode kalender, yaitu metode pencegahan kehamilan tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Tetapi memperhatikan siklus menstruasi serta waktu subur setiap bulannya, c. Pil KB Progesteron (Mini Pil) dapat di gunakan pada ibu menyusui yaitu dengan cara diminum tiap hari dijam yang sama. d. Kondom merupakan salah satu alat kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui. Karena dasarnya kondom juga tidak mengandung hormone apapun, tetapi ketelitian dalam penggunaan harus baik untuk menghindari adanya kebocoran pada kondom

	<p>e. Suntik KB 3 bulan (KB ini hanya mengandung hormone progesterone di dalamnya, sehingga aman bagi ibu yang menyusui) disuntikkan setiap 3 bulan sekali,</p> <p>f. Implan biasanya dipakai dalam waktu jangka panjang 3 – 4 tahun (tergantung merk yang digunakan). Implan memiliki kandungan hormon progesteron yang aman untuk kualitas menyusui sang ibu.</p> <p>g. KB IUD (<i>Intra Uterine Device</i>) untuk melindungi dari proses kehamilan dalam jangka panjang hingga 10 tahun yang tidak mengandung <u>hormon</u> apa pun (nonhormonal).</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan kontrasepsi yang telah diberikan.</p> <p>3. Memberikan ibu kebebasan dalam memilih alat kontrasepsi sesuai kebutuhan dan kemauan ibu.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa dia ingin memilih metode kontrasepsi alami (Kalender dan coitusinterruptus) Hal ini karena Ny.RKJ ingin segera hamil lagi. Menurut pengetahuan dan budaya Ny.RKJ, penggunaan kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi kesuburan dalam waktu lama, sehingga untuk mencegah untuk ibu ingin menggunakan kontrasepsi nonhormonal</p>
--	--

Asuhan Bayi Baru Lahir (Data Sekunder)
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY.RKJ UMUR 0
JAM NORMAL DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL

Tgl/Bln/Thn : Selasa 7 Maret 2023

Pukul : 05.20 WIB

A. Identitas Pasien

Nama Bayi : By.Ny.RKJ

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 0 Jam

Identitas Orangtua

Nama Ibu : Ny.RKJ Tn.DK

Umur : 30 tahun 30 tahun

Agama : Islam Islam

Suku : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia

Pendidikan :SMA SMA

Pekerjaan : IRT Swasta

Alamat : Depok RT 02

1. DATA SUBYEKTIF (Rekam Medis)

Pada hari Selasa tanggal 07 april 2023, dini hari pukul 05.20 WIB By.Ny.RKJ lahir secara spontan dengan bantuan obatan induksi. By.Ny.RKJ lahir langsung menangis kuat, gerak aktif, tonus otot kuat dan APGAR Score 9/10. Segera setelah bayi lahir dilakukan pengisapan lender dari hidung dan mulut bayi , kemudian dilakukan pengeringan diseluruh tubuh bayi terkecuali telapak tangan bayi. Dilakukan pengukuran antropometri dengan

hasil: Berat Badan 3600gr, Panjang Badan 50cm, Lingkar kepala 36cm, Lingkar dada 35cm, dan Lingkar lengan 12cm. Kemudian melakukan pemberian Salep mata antibiotic untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata dan Injeksi Vitamik K (Phytomenadione) 1mg dosis tunggal secara intramuscular pada paha kiri atas, dilakukan aspirasi sebelum melakukan penyuntikan. Dilakukan pemberian Asi setelah dilakukan pemeriksaan antropometri, pemberian saleb mata dan penyuntikan vitamin K.

2. DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Tidak dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik karena kunjungan 0 jam dilakukan secara daring via WhatsApp.

3. ANALISA (REKAM MEDIS)

By.Ny.RKJ umur 0 jam, jenis kelamin perempuan, lahir cukup bulan, dalam keadaan normal.

4. PENATALAKSANAAN (ASUHAN DARING)

Tgl/Bln/ Thn/Jam	Penatalaksanaan
Selasa 07 April 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pujian Selamat kepada ibu dan suami Atas kelahiran bayi Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dan berterimakasih atas pujian 2. Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara suhu ruangan tidak boleh terlalu dingin maupun panas, jauhkan bayi dari tempat yang terbuka seperti jendela maupun pintu, pakaikan bayi pakaian yang cukup menghangatkan tetapi tidak berlebihan, gunakan topi, sarung tangan dan kaki juga bedong jika di perlukan tetapi jangan terlalu kuat.

	<p>Evaluasi: Ibu dan suami mengerti bersedia menjaga kehangatan bayi</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan asi setiap 2 jam atau sesuai kebutuhan bayi</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan asi setiap 2 jam</p> <p>4. Membuat kontrak waktu akan dilakukan kunjungan neonates I pada hari ini selasa 7 maret 2023 pukul 14.30 WIB</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia di lakukan kunjungan neonates I</p>
--	---

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUAR
YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus ke I

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY.RKJ UMUR 10 JAM NORMAL DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL

Tgl/Bln/Thn/Jam : Selasa 07 Maret 2023

Tempat : Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak tahu banyak dan tidak begitu mengerti tentang perawatan bayi baru lahir dan kebutuhan bayi baru lahir.

Ibu mengatakan bayi telah buang air kecil sebanyak 2 kali dan Buang air besar 1 kali. Ibu mengatakan bayi telah mendapatkan imunisasi HB0 2 jam setelah lahir.

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - Laju jantung : 129x/menit
 - Pernapasan : 44x/menit
 - Suhu : 36,70C
4. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Bentuk lonjong, besarnya normal dan simetris,
Ubun- ubun besar dan ubun-ubun kecil belum
Menutup (teraba cembung), sutura tidak teraba.
Rambut warna hitam, lebat dan kuat.
 - Muka : Kemerahan, kulit wajah halus dan bentuk simetris
 - Mata : Bentuk simetris, conjungtiva merah mudah, tidak
ada tanda infeksi
 - Hidung : Ada sekat hidung, bersih dan tidak ada kelainan
 - Mulut : Bentuk simetris, gusi dan lidah bersih.
 - Telinga : Bentuk simetris, tidak ada pengeluaran serumen
 - Leher : Tidak dapat pembesaran kelenjar tyroid.

Dada	: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dada, putting susu sejajar dan tidak ada pengeluaran dari putting susu.
Abdomen	: Pembesaran sesuai, tali pusar basah, tidak ada tanda infeksi.
Punggung	: Alur tulang belakang simetris, tidak ada kelainan
Genetalia	: Labia mayora menutupi labia minora, tidak ada kelainan
Anus	: Berlubang dan tidak ada kelainan.
Tangan	: Bentuk dan Panjang simetris, jari lengkap dan jari bersih.
Kaki	: Bentuk dan Panjang simetris, jari lengkap dan jari bersih.
Pemeriksaan Refleks	
Moro	: Ya, Positif
Rooting	: Ya, Positif
Tonikneck	: Ya, Positif
Babinskin	: Ya, Positif
Sucking	: Ya, Positif
Graps	: Ya, Positif

C. ANALISA

By.Ny.RKJ bayi baru lahir usia 10 jam dalam keadaan normal.

D. PENATALAKSANAAN

Tgl/Bln/ Thn/Jam	Penatalaksanaan
Selasa 07 Maret 2023 Pukul 14.57 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pengkaji yaitu keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital bayi dalam batas normal dan dalam pemeriksaan fisik yang dilakukan Head to Toe normal. Evaluasi: Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE Perawatan Bayi Baru Lahir yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Pola Tidur bayi, dalam sehari pada bayi baru lahir akan membutuhkan waktu tidur hingga 20 jam. b. Perawatan tali pusat, tali pusat cukup dikeringkan dengan kasa strelir/bersih tanpa diberikan apapun.

	<p>c. Memandikan bayi, dapat dilakukan setelah 6 jam lahir jika tidak ada keluhan dan dapat menggunakan sabun atau produk-produk khusus bayi baru lahir.</p> <p>d. Jenis pakaian bayi, dianjurkan menggunakan kain yang berbahan lembut, tidak kaku dan hangat.</p> <p>e. Pola buang air besar, sehari bayi dapat BAB 3-4kali sehari dan buang air kecil 5-6kali sehari.</p> <p>f. Personal Hygiene bayi, bayi dapat di mandikan 2kali sehari dengan air hangat. Membersihkan mata, telinga hidung danmulut atau lidah dapat menggunakan kasa atau kain yang diberikan air hangat lalu di bersihkan secara lembut. Kemudian untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang.</p> <p>g. Menjemur bayi, dapat dilakukan antara jam 6 – 8 pagi dengan durasi maximal 15 menit.</p> <p>h. Waktu Menyusu, umumnya bayi akan menyusu setiap 2 jam tetapi ini bukanlah jadwal paten, ibu dapat memberikan asi ketika bayi memberikan isyarat saat lapar seperti memasukkan tangan ke dalam mulut, menggenggam tangan, mengeluarkan suara seperti mengecap-ngecap (ah uh ah).</p> <p>i. Penglihatan bayi, bayi hanya dapat melihat dengan jarak 20cm-30cm, penglihatan bayi sensitive dengan cahaya hingga beberapa bulan kedepan sehingga terkadang bayi terlihat seperti juling (merupakan normal untuk bayi baru lahir). Pada bayi baru lahir pendengaran bayi belum matang sehingga bayi terbatas mendengar sekitar, biasanya bayi akan lebih peka terhadap suara ibunya (Bounding) dan bayi akan sensitive dengan suara yang keras.</p> <p>j. Bayi Kuning, Pada umumnya bayi akan mengalami kuning pada usia 2-7 hari. Kuning yang perlu diwaspadai jika terjadi dalam 24 jam pertama setelah lahir.</p>
--	---

	<p>k. Kolik pada bayi, jika bayi menangis terus menerus dan tidak dapat dihentikan mungkin bayi mengalami kolik. Ini dapat di kendalikan dengan gendong bayi dengan lembug dan posisikan bayi dalam tengkurap.</p> <p>l. Gumoh, untuk mencegah terjadinya gumoh yaitu sendawakan bayi, letakkan bayi dalam posisi tegak pada bahu atau pangkuan kemudia tepuk-tepuk ringan punggung bayi setiap selesai menyusui.</p> <p>m. Saat berpergian keluar rumah, mengingatkan ibu kembali untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan menjaga jarak dengan orang lain demi meminimalisir penularan Virus Covid-19 maupun penyakit lainnya, dan memastikan bayi sehat untuk di bawa keluar.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan yang diberikan, hal ini dapat di buktikan dengan ibu dapat mengulang Kembali KIE yang diberikan.</p> <p>n. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu terdekak jika bayi demam suhu lebih dari 37,50C dingin suhu kurang dari 36,50C, muntah disertai kembung atau tidak ada BAB, Kejang, sesak napas, terdapat nanah dimata, malas menyusu dan lebih banyak tertidur, kuning sampai berusia 2 minggu, tali pusat berbau, kemerahan, atau berdarah, dan BAB mencret segera ke pusat Kesehatan terdekat jika terdapat salah satu tanda diatas.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan KIE tanda bahaya dan bersedia kepusat Kesehatan jika terdapat gejala diatas.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif yaitu sampai bayi usia 6 bulan tanpa diberikan apapun.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>4. Membantu dan mengajari ibu melakukan posisi menyusu yang benar yaitu:</p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none">a. Cuci tangan dengan air bersih dan mengalir.b. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.c. Mengatur posisi duduk dengan santai, kaki tidak boleh menggantung atau ibu boleh berbaring.d. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.e. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.f. Mulut bayi berada di depan puting ibu.g. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.h. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.i. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.j. Cek apakah perlekatan sudah benar, Daggu menempel ke payudara ibu, Mulut terbuka lebar, Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi dan Bibir bayi terlipat keluar.k. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI). Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunt menelan. Ibu tidak kesakitan dan Bayi tenang. <p>5. Membuat kontrak waktu untuk kunjungan ulang neonates yang ke II yaitu hari selasa tanggal 13 maret 2023</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia pengkaji melakukan kunjungan sesuai jadwal.</p>
--	--

Kunjungan Neonatus ke II

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY.RKJ USIA 6 HARI DENGAN HIPERBILIRUBIN DI RUANG PERINATOLOGI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH

Tgl/Bln/Thn/Jam : Senin 13 Maret 2023

Tempat : Ruang Perinatologi Rumah Sakit Nur Hidayah

A. DATA SUBYEKTIF

Ny.RKJ mengatakan pada hari jumat Ny.RKJ melakukan kunjungan neonates hari ke 3 di rumah sakit, di dapati bahwa bayi tampak kuning dan dari hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan, di dapati bahwa By.Ny.RKJ mengalami Hiperbilirubin dengan hasil: Bilirubin Direk 0,75MG/dL, Bilirubin Indirek 20.91mg/dL dan Bilirubin total 21mg/dL sehingga di haruskan bayi untuk melakukan fototerapi selama 36jam pertama.

Sesudah di lakukan Fototerapi siklus pertama, dilakukan pemeriksan Laboratorium terkait kadar bilirubin kedua dan di dapati hasil Bilirubin Direk 0,73MG/dL, Bilirubin Indirek 17.43mg/dL dan Bilirubin total 18.16mg/dL, sehinggannya harus di lakukan fototerapi 36 jam siklus kedua.

B. DATA OBYEKTIF

A. Keadaan Umum : Baik

B. Fototerapi : Ya, bayi sedang di fototerapi.

Tidak dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dikarenakan akses masuk ke ruang Perinatologi sangat terbatas.

C. ANALISA (Rekam Medis)

By.Ny.RKJ Usia 6 hari dengan Hiperbillirubin

D. PENATALAKSANAAN

Tgl/Bln/ Thn/Jam	Penatalaksanaan
Senin 13 Maret 2023 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu bahwa bilirubin bayi akan kembali normal, bayi dapat segera pulih dan Kembali ke rumah. Evaluasi: Ibu mengerti 2. Mengingatkan ibu Kembali untuk melakukan ASI Eksklusif dan tetap memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau segera jika bayi membutuhkan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan asi setiap 2 jam atau jika bayi membutuhkan lebih. 3. Mengantur jadwal kunjugan neonates ke III Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan neonates ke III

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
 YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus ke III

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY.RKJ USIA 19

HARI FISIOLOGIS DI RUMAH PASIEN

Tgl/Bln/Thn/Jam : Minggu 26 Maret 2022, Pukul 17.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

A. DATA SUBYEKTIF

Ny.RKJ mengatakan tidak ada keluhan yang mengganggu bayinya.

B. DATA OBYEKTIF

a. Keadaan Umum: Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda Vital :

Laju Jantung : 126x/menit

Pernapasan : 43x/menit

Suhu : 36.50C

d. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, Rambut hitam kuat

Wajah : Bentuk simetris dan kemerahan

Mata : Conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada infeksi

Hidung : Terdapat sekat hidung, tidak ada secret atau kelainan

Mulut : Bibir lembab, lidah bersih dan gusi merah muda

Telinga : Bentuk simetris, tidak ada serumen atau kelainan

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

Perut : Bentuk normal

Ano-Genetalia : Labia mayora, menutupi labia minora, anus berlubang

Tangan : Simetris, jari lengkap dan tidak ada kelainan

Kaki : Simetris, jari lengkap dan tidak ada kelainan

C. ANALISA

BY.I usia 19 hari dengan Keadaan Normal

D. PENATALAKSANAAN

Tgl/Bln/ Thn/Jam	Penatalaksanaan
<p>Minggu 26 Maret 2023 Pukul 17.00 WIB</p>	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital bayi dalam batas normal dan pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan,</p> <p>2. Mengingatkan ibu Kembali agar tetap melanjutkan pemberian Asi Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan tanpa di berikan makanan atau minuman tambahan apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan Asi Eksklusif</p> <p>3. Mengingatkan ibu Kembali tentang perawatan bayi, tanda bahaya dan sakit pada dan mengajurkan segera ke pusat Kesehatan terdekat jika menemukan tanda bahaya dan sakit pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan bayi dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika menemukan tanda dan bahaya bayi sakit.</p> <p>4. Memberikan konseling tentang Imunisasi dasar bayi kepada ibu yaitu : Imunisasi BCG di berikan kepada bayi dengan maksimal usia hingga bayi usia 2 bulan, imunisasi ini berguna mencegah penyakit Tuberculosis atau TBC. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Mengatur jadwal untuk dilakukan pemberian Imunisasi BCG pada hari Rabu tanggal 05 April 2023 Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang membawa bayi imunisasi sesuai jadwal.</p>

Kunjungan Neonatus ke IV
ASUHAN KEBIDANAN BAYI SEHAT PADA BY.I USIA 29 HARI
DENGAN IMUNISASI BCG DI PMB EMI NARIMAWATI
PLERET BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal Kunjungan : Rabu 05 April 2023

Jam Pengkajian : 16.00 WIB

A. DATA SUBYEKTIF

Ny.RKJ mengatakan bayinya sehat dan ingin mendapatkan imunisasi BCG.

B. DATA OBYEKTIF

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Berat Badan : 4100gram
- d. Panjang Badan : 52cm
- e. Tanda-tanda Vital :
 - Laju Jantung : 143x/menit
 - Pernapasan : 45x/menit
 - Suhu : 36.8⁰C
- f. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, Rambut hitam kuat
 - Wajah : Bentuk simetris dan kemerahan
 - Mata : Conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada infeksi
 - Hidung : Terdapat sekat hidung, tidak ada secret atau kelainan
 - Mulut : Bibir lembab, lidah bersih dan gusi merah muda
 - Telinga : Bentuk simetris, tidak ada serumen atau kelainan
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe
 - Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
 - Perut : Bentuk normal
 - Ano-Genetalia : Labia mayora, menutupi labia minora, anus berlubang
 - Tangan : Simetris, jari lengkap dan tidak ada kelainan
 - Kaki : Simetris, jari lengkap dan tidak ada kelainan

C. ANALISA

BY.I usia 29 Hari Sehat dengan Imunisasi BCG

D. PENATALAKSANAAN

Tgl/Bln/Thn	Penatalaksanaan
Rabu 05 April 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="507 584 1332 835">1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan antropometri didapati bahwa BB:4100gram dan PB:52cm dan pemeriksaan TTV bayi dalam batas Normal yaitu Laju jantung 145x/menit, Pernapasan 45x/menit dan Suhu badan 36.8⁰C. Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil yang di sampaikan. <li data-bbox="507 965 1332 1552">2. Menjelaskan Kembali bahwa imunisasi BCG di berikan sebagai Upaya preventif untuk mencegah terjadinya radang otak akibat dari komplikasi penyakit Tuberkolosis. Bayi juga dapat mengalami efek samping dari imunisasi ini, seperti kenaikan suhu badan, bayi lebih banyak rewel karena ketidaknyamanan pada bekas suntikan, hingga nanti munculnya gelembung, yang dapat meninggalkan bekas parut di tempat suntikan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan Penjelasan yang diberikan, hal ini dapat di buktikan dengan ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang di berikan. <li data-bbox="507 1570 1332 1709">3. Meminta persetujuan akan dilakukan penyuntikan imunisasi BCG. Evaluasi: Ibu bersedia bayinya diberikan imunisasi BCG. <li data-bbox="507 1727 1332 1865">4. Berkerjasama dengan bidan jaga untuk melakukan penyuntikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intracutan pada lengan kiri bayi.

	<p>Evaluasi: Imunisasi BCG telah berhasil diberikan, hal ini dapat dibuktikan dengan timbulnya gelembung cairan pada bekas suntikan.</p> <p>5. Memberikan obat Antipiretik yaitu Paracetamol dengan dosis 50gram dan menganjurkan ibu untuk memberikan kepada bayi jika bayi tampak rewel (kemungkinan terasa nyeri/tidak nyaman pada bekas suntikan) atau Ketika suhu tubuh terasa hangat (Suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$)</p> <p>Evaluasi : Ibu menerima obat dan bersedia memberikan obat kepada bayi sesuai anjuran yang di berikan.</p> <p>6. Membuat kesepakatan Bersama ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu mendatang yaitu tanggal 3 mei untuk diberikan imunisasi selanjutnya</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia sesuai dengan tanggal kunjungan.</p> <p>7. Mengenalkan Pijat bayi dengan dilakukan KIE kepada ibu yaitu pengertian pijat bayi yaitu pijatan yang dilakukan dengan cara usapan, dan tekanan lembut dipermukaan kulit, yang merupakan salah satu bentuk stimulasi untuk memanipulasi jaringan atau organ tubuh yang bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf otot, dan sistem pernafasan serta memperlancar sirkulasi darah, sehingga akan memberikan keuntungan yang positif bagi Kesehatan fisik dan psikis bayi.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan dari pijat bayi.</p> <p>8. Mengatur jadwal Ulang melakukan Pijat Bayi</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan pijat bayi sesuai jadwal</p>
--	---

Kunjungan Neonatus ke V
ASUHAN KEBIDANAN BAYI SEHAT PADA BAYI USIA BULAN
DENGAN PIJAT BAYI DI RUMAH PASIEN DEPOK PLERET BANTUL

Tanggal Kunjungan : Jumat 28 April 2023

Jam Pengkajian : 16.00 WIB

A. DATA SUBYEKTIF

Ny.RKJ mengatakan bayinya sehat, pergerakan bayi aktif, bayi full menyusu ASI.

Ny.RKJ mengatakan menginginkan bayinya di pijat.

B. DATA OBYEKTIF

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital :
 - Laju Jantung : 133x/menit
 - Pernapasan : 40x/menit
 - Suhu : 36.70C
- d. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, Rambut hitam kuat
 - Wajah : Bentuk simetris dan kemerahan
 - Mata : Conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada infeksi
 - Hidung : Terdapat sekat hidung, tidak ada secret atau kelainan
 - Mulut : Bibir lembab, lidah bersih dan gusi merah muda
 - Telinga : Bentuk simetris, tidak ada serumen atau kelainan
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe
 - Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
 - Perut : Bentuk normal
 - Ano-Genetalia : Labia mayora, menutupi labia minora, anus berlubang
 - Tangan : Simetris, jari lengkap dan tidak ada kelainan
 - Kaki : Simetris, jari lengkap dan tidak ada kelainan

C. ANALISA

BY.I usia 2 Bulan dengan Keadaan Normal

D. PENATALAKSANAAN

Tgl/Bln/Thn	Penatalaksanaan
Jumat 28 April 2023 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan baik dan tanda vital berada dalam batas normal Evaluasi: Ibu mengerti dan tampak senang karena hasil pemeriksaan bayi sehat. 2. Menjelaskan kembali pengertian dari pijat bayi adalah terapi sentuhan, usapan dan rangsangan raba yang memiliki manfaat dapat meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua Bersama anak dan dapat meningkatkan produksi asi. Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali pengertian dan manfaat dari pijat bayi. 3. Melakukan Pijat Bayi <ol style="list-style-type: none"> a. Kaki Perahan cara india dengan memegang bayi pada pangkal paha dan menggerakkan tangan kebawah sampai ke pergelangan kaki secara bergantian seperti memerah susu. <ol style="list-style-type: none"> 1) Peras dan putar pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan dan dengan memeras dan memutar kaki bayi dengan lembut dari pangkal paha ke arah mata kaki. 2) Telapak kaki dengan mengurut telapak kaki bayi menggunakan ibu jari mulai umit kaki menuju jarijari di seluruh telapak kaki. 3) Tarikan lembut jari dengan memijat jari-jarinya satu persatu dengan memutar menjauhi telapak kaki.

	<p>4) Gerakan regangan, pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari kearah tumit, regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit</p> <p>5) Tekan Telapak kaki, Tekan kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari.</p> <p>6) Punggung kaki dengan memijat punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari.</p> <p>7) Gerakan menggulung dengan memegang pangkal paha bayi dan membuat gerakan menggulung dari pangkal menuju pergelangan kaki.</p> <p>8) Gerakan akhir dilakukan setelah merapatkan kedua kaki bayi dengan meletakkan kedua tangan anda pada pantat dan pangkal paha kemudian mengusap kedua kaki dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki.</p> <p>b. Perut</p> <p>1) Mengayuh sepeda dengan gerakan memijat perut bayi dari atas ke bawah perut dengan tangan kanan dan kiri bergantian serta mengangkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan.</p> <p>2) Ibu jari kesamping dengan meletakkan kedua ibu jari di samping kanan kiri pusar perut kearah tepi perut kanan dan kiri.</p> <p>3) Bulan dan matahari dengan membuat lingkaran searah jarum jam dengan tangan kiri dari perut sebelah kanan bawah ke atas, kembali ke daerah kanan bawah.</p> <p>4) Gunakan tangan kanan membuat gerakan setengah lingkaran dari bagian kanan bawah perut sampai bagian kiri perut bayi.</p> <p>5) Gerakan I LOVE YOU</p> <p>I : Pijat perut bayi dari bagian kiri atas ke bawah dengan jari tangan kanan membentuk huruf I.</p> <p>LOVE : Pijat perut bayi membentuk huruf L terbalik dari kanan atas ke kiri atas dan sebaliknya.</p>
--	--

	<p>YOU : pijat perut bayi membentuk huruf U terbalik dari kanan bawah ke atas dan ke kiri, ke bawah serta berakhir di perut kiri bawah.</p> <p>6) Jari – jari berjalan dengan meletakkan ujung jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan sampai ke kiri untuk mengeluarkan gelembung – gelembung udara.</p> <p>c. Dada</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jantung besar dengan membuat gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada bayi dengan gerakan ke atas sampai ke bawah kemudian ke samping ulang selakang dan kebawah membentuk jantung. 2) Kupu –kupu dengan cara tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada ke arah bahu kanan sedangkan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke uluh hati. <p>d. Tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memijat ketiak dengan membuat gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Lakukan gerakan ini sebanyak 3-5x. 2) Perahan cara india dengan memegang bayi pada pangkal lengan dan menggerakkan tangan kebawah sampai ke pergelangan tangan secara bergantian seperti memerah susu. 3) Peras dan putar pegang kaki bayi pada pangkal tangan dengan kedua tangan dan dengan memeras dan memutar tangan bayi dengan lembut dari pangkal tangan ke arah pergelangan tangan. 4) Membuka tangan dan memutar jari-jari dengan cara memijat telapak tangan dengan kedua ibu jari dari pergelangan tangan ke arah jari-jari kemudian pijat jari bayi menuju ke arah ujung jari dan diakhiri dengan gerakan tarikan lembut pada tiap ujung jari. 5) Punggung tangan dengan cara meletakkan tangan bayi di antara kedua tangan anda dengan mengusap punggung tangan dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut.
--	---

6) Peras & putar pergelangan tangan, Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.

7) Gerakan menggulung, Peganglah lengan bayi bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan, Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju kearah pergelangan tangan/jari-jari.

E. Muka

1) Menyetrika Dahi, dengan menekan jari-jari anda secara lembut dari tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri serta menggerakkan ke bawah di daerah pelipis kemudian gerakan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata.

2) Alis: menyetrika Alis meletakkan kedua ibu jari untuk memijat pada alis mata mulai dari tengah ke samping.

3) Hidung: Senyum I, Hidung dengan menekan ibu jari anda dari pertengahan alis turun melalui tepi hidung ke arah pipidengan membuat gerakan ke samping dan ke atas.

4) Mulut Bagian Atas: Senyum II, dengan meletakkan kedua ibu jari di atas mulut di bawah sekat hidung mulai dari tengah ke samping dan ke atas daerah pipi.

5) Mulut bagian bawah : Senyum III dengan meletakkan ibu jari di tengah dagu melalui gerakan dari tengah ke samping kemudian ke atas kearah pipi.

6) Lingkaran Kecil dirahang dan bahan telinga dengan membuat lingkaran kecil di daerah rahang bayi dan menggunakan ujung-ujung jari dengan cara memberikan tekanan lembut pada belakang telinga kanan dan kiri.

7) Belakang telinga, Dengan mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan & kiri, Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu.

F. Punggung

1) Gerakan maju mundur, dengan menengkurapkan bayi dengan posisi kepala di sebelah kiri dan kaki di sebelah kanan anda

	<p>kemudian pijat punggung bayi dengan gerakan maju mundur dari bawah leher sampai ke pantat bayi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Gerakan Menyetrika dengan cara memegang pantat bayi dengan tangan kanan kemudian tangan kiri mulai memijat dari leher kebawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi. 3) Gerakan menyetrika dan mengangkat Kaki dengan mengulang gerakan 'b' kemudian tangan kanan memegang kaki bayi dan gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki. 4) Gerakan melingkar dengan jari-jari kedua tangan membentuk lingkaran kecil dari batas tengkuk turun kebawah di sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai ke pantat. 5) Gerakan Menggaruk dengan menekan lembut kelima jari dan membuat gerakan menggaru ke bawah memanjang sampai kepantat. <p>G. Pergangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Relaksasi, Membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan-tepukan halus & melambung-lambungkan secara lembut. 2) Tangan disilangkan dengan memegang pergelangan tangan bayi dan menyilangkan keduanya di dada. 3) Membentuk diagonal tangan dan kaki dengan cara mempertemukan ujung tangan dan kaki kanan dan kiri di atas tubuh sehingga membentuk garis diagonal. 4) Menyilang Kaki dengan cara memegang pergelangan kaki lalu di silangkan ke atas. 5) Menekuk kaki dengan cara memegang pergelangan kaki kanan dan kiri dalam posisi lurus lalu menekuk lutut kaki menuju ke arah perut. 6) Menekuk kaki bergantian, dengan cara seperti 'd' tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian.
--	--