

BAB III TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

1. Kunjungan Pertama

Asuhan Kebidanan Pada Ny.W G2P1A0Ah1 Umur 29 Tahun
UK 34⁺¹ Minggu Di PMB Sri Martuti

Tanggal/Pukul : 06 Februari 2022/17.00 WIB

Tempat : PMB Sri Martuti

a. Data Subyektif (S)

1) Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny. W	Tn. S
Umur : 29 Tahun	29 Tahun
Agama : Islam	Islam
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan : S1	S1
Pekerjaan : Bidan	Karyawan Swasta
Alamat : Kembangsari, Rt 04 Srimartani, Piyungan	
No. Hp : 085877333326	

2) Keluhan utama: Ibu mengatakan bahwa ini adalah kehamilannya yang kedua dan mengatakan bahwa dirinya merasa sedikit lelah dan lemas.

3) Riwayat menstruasi

Menarche : 12 Tahun	Siklus : 28 hari
Lama : 5-7 hari	Teratur : Teratur
Sifat darah : Encer dan berwarna merah	Keluhan : Tidak Ada

4) Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Sah
Menikah ke : 1x
Lama : 4 tahun

Usia menikah pertama kali : 25 Tahun

5) Riwayat Obstretic: G2P1A0Ah0

No	Persalinan						Nifas		
	Tgl	UK	Jenis Partus	Penolong	Komplikasi	JK	BB /PB	Laktasi	Komplikasi
1.	30/5/2019	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3.75 0/51	AE	Tidak ada
2.	Hamil	Ini							

Tabel 3.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

6) Riwayat Keluarga Berencana

No	Jenis	Mulai Memakai			Berhenti/Ganti Cara		
		Tgl	Oleh	Tempat Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat Keluhan
1.	IUD	2019	Bidan PMB Sri Martuti	Pendarahan	2020	Bidan PMB Sri Martuti	Tidak ada
2.	PIL	2020	Bidan PMB Sri Martuti	Tidak ada	2020		

Tabel 3.2 Riwayat pemakaian alat kontrasepsi.

7) Riwayat Kehamilan Sekarang

- a) HPHT : 12 - 06 - 2022
- b) HPL : 19 - 03 - 2023
- c) ANC pertama umur kehamilan : 6 Minggu 6 Hari
- d) Kunjungan ANC

Trimester I

- Frekuensi : 2 kali,
- Tempat : PMB Sri Martuti
- Keluhan : Mual dan Muntah
- Terapi : Tablet Fe 1x1 dan B6 1x1

Trimester II

- Frekuensi : 1 kali
- Tempat : Puskesmas Piyungan
- Keluhan : Tidak Ada

Terapi : ANC Terpadu
Trimester III
Frekuensi : 3 kali
Tempat : Puskesmas Dlingo dan Puskesmas Piyungan
Keluhan : Tidak Ada
Terapi : Tablet Fe 2x1 dan Kalk 1x1

e) Imunisasi TT : 5 kali

f) Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari)

Ibu mengatakan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir ± 15 kali.

8) Riwayat kesehatan

a) Penyakit yang pernah/sedang diderita ibu (menular, menurun dan menahun)

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat menular seperti HIV/AIDS, TBC, tidak memiliki riwayat menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, Asma, dan tidak memiliki riwayat menahun seperti kanker, jantung koroner, hipertensi, diabetes, dan stroke.

b) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (menular, menurun dan menahun)

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu dan keluarga suami tidak memiliki riwayat menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, Asma, dan tidak memiliki riwayat menahun seperti kanker, jantung koroner, hipertensi, diabetes, dan stroke.

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun dari keluarga suami tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

d) Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan operasi apapun.

e) Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat

9) Pola pemenuhan kebutuhan

	Sebelum hamil	Saat hamil
a) Nutrisi		
Makan		
Frekuensi	: 2-3 x/hari	3-4 x/hari
Jenis	: Nasi + sayur + lauk	Nasi + sayur + lauk
Porsi	: 1 Piring	1 Piring
Pantangan	: Tidak Ada	Tidak Ada
Minum		
Frekuensi	: \pm 6 x/hari	\pm 8-9 x/hari
Jenis	: Air putih	Air putih
Porsi	: 1 Gelas	1 Gelas
Pantangan	: Tidak Ada	Tidak Ada
b) Eliminasi		
BAB		
Frekuensi	: 1x/hari	1x/hari
Warna	: Kekuningan	Kekuningan
Konsistensi	: Lunak	Lunak
Keluhan	: Tidak Ada	Tidak Ada
BAK		
Frekuensi	: \pm 4-5 x/hari	\pm 5-7 x/hari
Warna	: Kuning	Kuning jernih
Keluhan	: Tidak Ada	Tidak Ada
c) Istirahat		
Tidur siang		
Lama	: \pm 2 jam/hari	\pm 1 jam/hari
Tidur malam		
Lama	:6-7 jam/hari	\pm 4-5 jam/hari
d) Personal Hygiene		
Mandi	: 2 x/hari	2x/hari
Ganti pakaian	: 2 x/hari	3-4 x/hari

TB : 158 Cm
 BB sebelum hamil : 67 Kg
 BB Sekarang : 75 Kg
 IMT : 26,84 (Berlebih)
 Kenaikan BB : 8 Kg (Normal)
 LILA : 28,5 Cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, rambut hitam, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan atau benjolan.

Wajah : nampak pucat, tidak ada cloasmagravidarum.

Mata : Conjungtiva anemis, sklera tidak ikterus.

Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada polip.

Mulut : Bibir lembab, gusi tidak berdarah, gigi tidak berlubang.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran normal

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar thyroid

Dada : Simetris

Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar

Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : Pada bagian fundus perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin) TFU: 29 cm

Leopold II : teraba pada perut bagian kanan ibu datar, dan keras memanjang seperti papan yaitu punggung janin (PUKA) dan teraba pada kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstermitas janin.

Leopold III : bagian perut bawah ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala janin dan kepala janin masih bisa di goyangkan.

Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (*Konvergen*)

DJJ : 140 x/menit, regular
 TBJ : 2.790 gr
 Ekstremitas Atas dan : Tidak ada oedema, kuku bersih refleks
 Bawah patella positif, tidak ada varices.
 Genetalia luar : Tidak ada varices, tidak ada bekas luka
 Anus : Tidak hemoroid

3) Pemeriksaan penunjang

a) Di buku KIA

HB : 10, 2 gr/dl (12 Desember 2022 di PKM Dlingo).

b) Pemeriksaan USG

Tanggal	Tempat	Hasil
10 September 2022	Klinik Kurnia	BB: 65,9 Kg, TD: 128/83 mmHg, Uk: 12 mgg 1 hari, Presentasi: Sungsang, HPL: 24 Maret 2022.
2 Oktober 2022	Klinik Kurnia	UK: 15 mgg 2 hari, Presentasi: Sungsang.
13 November 2022	Klinik Kurnia	BB: 70,5 Kg, TD: 107/67 mmHg, UK: 21 mgg, Jenis kelamin : Laki-laki, Prestasi: Kepala di bawah.
24 Desember 2022	Klinik Kurnia	BB: 73,9 Kg, TD: 109/69 mmHg, UK : 27 mgg, Jenis kelamin : Laki-laki, Presentasi: Kepala di bawah.
1 Januari 2023	PMB Angi Rahayu	BB: 73,2 Kg, TD: 109/69 mmHg, UK: 29 mgg 1 hari, TFU: 24 cm.
3 Februari 2023	Klinik Kurnia	BB: 75,2 Kg, TD: 100/60 mmHg, UK: 33 mgg 6 hari, Jenis kelamin : Laki-laki, Presentasi: Kepala belum masuk PAP, AK: cukup, Djj: 152 x/m, TBJ: 2.695 Gram, Terlihat adanya lilitan tali pusat, Kontrol 2 mgg lagi.
21 Februari 2023	Klinik Kurnia	BB: 76,3 Kg, TD: 110/70 mmHg, Uk: 36 mgg 2 hari, Jenis kelamin: Laki-laki, Presentasi: Kepala sudah masuk PAP, Djj: 140 x/m, TBJ: 2.650 Gram, Sudah tidak terlihat lilitan tali pusat, Kontrol 1 mgg lagi.
13 Maret 2023	RSKIA Sadewa	BB: 76,8 Kg, TD: 119/74 mmHg, UK: 39 mgg 1 hari, TBJ: 3.600 Gram, tidak ada lilitan tali pusat, kontrol lagi tanggal 20 maret 2023 (jika belum lahiran akan dilakukan induksi)

Tabel 3.3 Pemeriksaan USG.

c. Analisa (A)

Diagnosa: Ny. W Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34⁺¹ minggu dengan Anemia Ringan.

d. Penatalaksanaan (P)

Tanggal: 06 Februari 2023

Pukul: 17.10 WIB

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 107/66 mmHg, nadi: 84 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, suhu: 36,2 °C, pemeriksaan obstetrik letak kepala berada di bagian simpisis dan di bagian bawah teraba kepala, belum masuk panggul dari hasil pemeriksaan tersebut bahwa posisi janin normal.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dirinya normal.

- 2) Memberitahu ibu, bahwa ibu mengalami anemia ringan di lihat pada buku KIA bahwa HB ibu 10,2 mg/dl. Sehingga, menganjurkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 60 mg yang diberikan dengan dosis minum 1x1 dan calsiium 500 mg dengan dosis minum 1x1 setelah makan dan jangan pernah berhenti untuk mengkonsumsinya yang bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia berat.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan mengetahui bahwa dirinya mengalami anemia.

- 3) Memberitahu ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia yaitu keguguran, pendarahan selama kehamilan, persalinan premature, gangguan janin, gangguan persalinan dan masa nifas, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, kematian janin.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti mengenai tanda bahaya anemia.

- 4) Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, ketuban pecah sebelum waktunya, tali pusat atau tangan bayi keluar ari jalan lahir, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti,

nyeri perut yang hebat serta oedema pada muka atau ekstremitas, jika terjadi tanda bahaya tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.

- 5) Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan trimester 3 yaitu ibu akan lebih cepat merasa lelah, sesak nafas, nyeri punggung, dan sering buang air kecil.
- 6) Evaluasi: Ibu sudah mengetahui apa saja ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 3.
- 7) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dengan cara mengganti pakaian dalam setiap ibu merasa lembab dan membasuh organ reproduksinya dari arah depan kebelakang setiap ibu selesai BAK/BAB.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya.

- 8) Melakukan dokumentasi tindakan.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.

Mahasiswa

(Ni Made Novariani)

2. Catatan Kunjungan Kedua

Tanggal Pengkajian : Senin, 13 Februari 2023

Pukul : 18.00 WIB

a. Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan bahwa saat ini tidak ada keluhan yang dirasakannya.

b. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

BB Sekarang : 75,6 Kg

Tekanan darah : 110/60 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Pernafasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

UK : 35 Minggu 1 Hari

2) Pemeriksaan Kebidanan (Palpasi Leopold)

Leopold I : pada bagian fundus perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin) TFU: 29 cm.

Leopold II : teraba pada perut bagian kanan ibu datar, dan keras memanjang seperti papan yaitu punggung janin (PUKA) dan teraba pada kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstermitas janin.

Leopold III: bagian perut bawah ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala janin dan kepala janin masih bisa digoyangkan.

Leopold IV: Kepala belum masuk PAP (Konvergen)

DJJ : 138 x/m

c. Analisa (A)

Ny. W Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 35⁺¹ minggu dengan Anemia Ringan.

d. Penatalaksanaan (P)

Tanggal: Senin, 13 Februari 2023

pukul: 18.00 WIB

- 1) Memberitahu ibu tentang keadaan umum dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal yaitu: tekanan darah :110/60 mmhg, nadi: 80 kali/menit, pernafasan: 20 kali/menit, suhu: 36,5° C dan UK ibu saat ini adalah 35 Minggu 1 Hari.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

- 2) Melakukan asuhan komplementer pada ibu yaitu pemberian sayur bayam sebanyak 100 gram yang dapat diolah dengan cara dimasak tetapi jangan terlalu lama hingga layu serta dianjurkan untuk memakan sayur tidak lebih dari 3 jam setelah dimasak. Sedangkan jus jambu biji merah diberikan sebanyak 250 ml yang dapat dikonsumsi bersamaan dengan tablet Fe untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin ibu yang rendah. Mengonsumsi sayur bayam dapat membantu meningkatkan kadar HB ibu yang rendah karena sayur bayam yang telah dimasak mengandung zat besi sebanyak 8,3 mg/100 gram dan jambu biji merah banyak mengandung vitamin C yang paling tinggi 2 kali lipat dari jeruk. Dalam 100 gram buah jambu biji merah mengandung 87 mg vitamin C. Sedangkan buah jeruk manis mempunyai kandungan 49 mg/100 gr.

Evaluasi: Ibu bersedia diberikan asuhan komplementer yaitu diberikan sayur bayam dan jus jambu biji merah untuk mencegah terjadinya anemia berat.

- 3) KIE tentang Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu dengan mempersiapkan penolong saat persalinan, tempat untuk persalinan, pendamping saat persalinan, dokumen atau

keperluan lain untuk persalinan, transportasi yang digunakan menuju tempat persalinan serta pendonor darah jika diperlukan saat persalinan.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya.

- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil karena senam hamil dapat membantu melatih pernafasan dan dapat membuat ibu hamil menjadi rileks sehingga memudahkan adaptasi ibu terhadap perubahan tubuh selama kehamilan.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa dirinya mengikuti senam hamil privat di rumah.

- 5) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang kefasilitas kesehatan terdekat atau jika ibu ada keluhan.

- 6) Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

- 7) Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Evaluasi: Dokumentasi tindakan telah dilakukan.

Mahasiswa

(Ni Made Novariani)

3. Catatan Kunjungan Ketiga

Tanggal Pengkajian : Rabu, 10 Maret 2023

Pukul : 16.30 WIB

a. Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan yang dirasakannya saat ini, ibu hanya merasa sedikit lelah karena jadwal pekerjaan ibu yang sangat padat dan sesekali ibu merasakan kencang-kencang pada perutnya.

b. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda vital :

Tekanan darah : 104/69 mmHg

Nadi : 78 kali/menit

Pernafasan : 22 kali/menit

Suhu : 36 °C

BB Sekarang : 76 Kg

IMT : 30,4 (Berlebih)

Kenaikan BB saat ini : 9 kg

UK : 38 Minggu 5 Hari

2) Pemeriksaan Kebidanan (Palpasi Leopold)

Leopold I : pada bagian fundus perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin) TFU : 32 cm.

Leopold II : teraba pada perut bagian kiri ibu datar, dan keras memanjang seperti papan yaitu punggung janin (P-UKI) dan teraba pada kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstermitas janin.

Leopold III : bagian perut bawah ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala janin.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)

DJJ : 148 x/m

TBJ : 3.100 gr

3) Pemeriksaan Penunjang (*Sumber:* Buku KIA Ny. W)

Hasil Lab : 06 Maret 2023 (PKM Piyungan)

HB : 9,5 gr/dl.

c. Analisa (A)

Ny. W Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38⁺⁵ minggu dengan Anemia Ringan.

d. Penatalaksanaan (P)

Tanggal: Rabu, 10 Maret 2023 pukul: 16.30 WIB

- 1) Memberitahu ibu tentang keadaan umum dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal yaitu: tekanan darah :104/69 mmhg, nadi: 78 kali/menit, pernafasan: 22 kali/menit, suhu: 36 °C dan umur kehamilan ibu saat ini adalah 38 Minggu 5 Hari.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam keadaan sehat.

- 2) Melakukan evaluasi apakah ibu sudah mengkonsumsi sayur bayam dan jus jambu biji merah untuk membantu meningkatkan HB ibu yang rendah.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa dirinya sudah mengkonsumsi jus jambu biji merah dan mengkonsumsi sayur bayam tetapi tidak rutin dikarenakan aktivitasnya yang padat.

- 3) Menganjurkan untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 60 mg yang diberikan dengan meningkatkan dosis minum yaitu 2x1 perhari dan calcium 500 mg dengan dosis minum 1x1 setelah makan atau sebelum tidur yang serta tetap mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti jus jambu biji merah, sayur bayam, buah bit, dan hati ayam. Serta tidak menganjurkan atau membatasi ibu dalam mengkonsumsi

minuman kopi atau teh karena jenis minuman tersebut dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam tubuh.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk minum tablet Fe dan calsiium setiap hari.

- 4) Menganjurkan agar ibu istirahat yang cukup serta tidak melakukan pekerjaan yang berat agar ibu tidak mengalami kelelahan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

- 5) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu ibu merasakan kontraksi yang teratur, keluar lendir darah dari vagina, rasa sakit dan nyeri pada pinggang dan sering BAK.

Evaluasi: KIE tanda-tanda persalinan sudah diberikan dan ibu mengerti.

- 6) Memberitahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan untuk persiapan persalinan seperti dokumen-dokumen yang diperlukan untuk bersalin, kendaraan, pendonor darah jika diperlukan serta pakaian ibu dan bayi yang akan dibutuhkan saat persalinan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan segera akan melakukannya.

- 7) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu tidak ada keluhan.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukannya.

- 8) Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Evaluasi: Dokumentasi tindakan telah dilakukan.

Mahasiswa

(Ni Made Novariani)

B. Asuhan Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny.W Umur 29 Tahun
G2P1A0 Umur Kehamilan 40 Minggu 1 Hari
Di RSKIA Sadewa

Tanggal Pengkajian : 22 Maret 2023 Pukul : 17.00 WIB

Tempat Pengkajian : Whatapps dan di Rumah Ny. W

1. Data Subyektif (S)

Pada tanggal 20 maret 2023 pukul 20.05 WIB Ny. W menghubungi lewat aplikasi *Whatapps* bahwa dirinya sedang di rawat di RSKIA Sadewa. Ny. W mengatakan bahwa dirinya dirawat sejak pukul 16.30 WIB dan saat ini sedang dalam perawatan tindakan induksi persalinan yang ditemani oleh suaminya.

Hal tersebut dilakukan karena diketahui umur kehamilan Ny. W sudah 40 minggu 1 hari dan lewat dari HPL dimana HPL Ny. W yaitu tanggal 19 Maret 2023. Sedangkan sampai saat ini, Ny. W belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan sehingga dokter Sp.OG menganjurkan agar Ny. W segera dirawat untuk dilakukan tindakan induksi persalinan.

2. Data Objektif (O)

(Sumber: data sekunder rekam medis RSKIA Sadewa)

a. Kala I

Pada tanggal 20 Maret 2023 pukul 16.30 WIB dilakukan pemeriksaan pada Ny. W oleh petugas dengan hasil pemeriksaan yaitu: keadaan umum baik, tanda-tanda vital tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 80x/m, s: 36 °C, respirasi: 20 x/m, pemeriksaan fisik normal, ditemukan Ny. W memiliki hemoroid. Kemudian dilakukan pemeriksaan kebidanan dengan hasil his: 1x dalam 10 menit lamanya '15 detik' dengan kekuatan his jarang dan lemah, DJJ: 142 x/m, pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio retro teraba tebal lunak, belum ada pembukaan serviks (0 cm), selaput ketuban (+), ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan

kepala Hodge I, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung dan STLD (-). Kemudian dilakukan juga pemeriksaan laboratorium pada Ny. W dengan hasil pemeriksaan yaitu diketahui: HB: 10,4 gr/dL, HIV/AIDS: negatif, protein urine: negatif, HbsAg: negatif.

Petugas terus melakukan pemantauan atau observasi kemajuan persalinan pada Ny. W. Setelah dilakukan tindakan induksi persalinan terlihat adanya kemajuan persalinan pada tanggal 21 Maret 2023 pukul 19.40 WIB. Petugas melakukan pemeriksaan pada Ny. W dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal tekanan darah:110/70 mmHg, nadi: 86x/m, suhu: 36,7 °C, respirasi: 22 x/m, his 5x dalam 10 menit '45 detik', DJJ:142 x/m, pemeriksaan dalam: vulva/uretra tenang,dinding vagina licin, preskep, pembukaan lengkap (10 cm), penurunan 0/5, uuk dijam 12, portio tidak teraba, selket (-), ketuban (-) tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+).

b. Kala II

Pada tanggal 22 maret 2023 pukul 21.19 WIB. Ny. W mengabarkan lewat aplikasi *Whatsapps* bahwa dirinya sudah melahirkan pada tanggal 21 maret 2023 pukul 19.45 WIB secara spontan dengan tindakan induksi. Ny. W menceritakan proses persalinannya, bahwa pada tanggal 21 maret 2021 pukul 21.40 WIB Ny. W merasakan kenceng-kenceng semakin sering, teratur dan kuat seperti ingin BAB dan memiliki keinginan untuk mengedan.

Petugas kemudian melakukan pemeriksaan pemeriksaan dalam yaitu VT (*Vagina Toucher*) dan didapatkan hasil: pembukaan lengkap (10 cm), penurunan 0/5, uuk dijam 12, portio tidak teraba, selket (-), ketuban (-) tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+). Pada pukul 19.45 WIB Ny.W melahirkan bayi lahir secara spontan menagis kuat, BB 3.665 gr, PB: 51 cm, dengan jenis kelamin laki-laki. Lama kala II pada Ny. W dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi yaitu 5 menit.

c. Kala III

Ny. W menceritakan bahwa setelah bayinya lahir, petugas melakukan pemeriksaan untuk memastikan bahwa janin tunggal dan tidak ada janin kedua. Kemudian petugas memberitahu ibu, bahwa ibu akan diberikan suntikan oksitosin 10 IU secara Intramuskular. Setelah ibu disuntik oksitosin petugas melakukan tindakan pemotongan tali pusat dan meletakkan bayi diatas perutnya ibu untuk dilakukan IMD. Kemudian 1 menit setelah diberikan suntikan oksitosin, petugas melakukan peregangan tali pusat terkendali dan pukul 19.48 WIB plasenta dan selaput plasenta lahir lengkap, tidak ada sisa-sisa plasenta yang tertinggal dan terdapat robekan pada jalan lahir derajat II.

d. Kala IV

Pada tanggal 21 Maret 2023 pukul 19.50 WIB Ny. W memasuki kala IV persalinan dengan robekan jalan lahir derajat 2 dan telah dilakukan jahitan. Kemudian petugas melakukan pemantauan atau observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, serta jumlah pendarahan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Selama kala IV berlangsung, semua hasil pemeriksaan pada Ny. W dalam batas normal yaitu keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, dan jumlah pendarahan ± 100 CC.

Setelah proses persalinan pukul 22.00 WIB Ny. W diberikan terapi obat oral Amoxicilin 500 mg 1x1, Asam Mefenamat 500 mg 1x1 mg, Lactamor 600 mg 1x1, Vitamin A 200.000 Iu II/ 1x1, serta diberikan salep Borraaginol 15 gr 1x1 untuk dioleskan pada hemoroidnya.

C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

1. Kunjungan Pertama

Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Normal KF 1

Pada Ny.W Umur 29 Tahun P2A0 Nifas 2 Hari

Tanggal/ Pukul : 23 Maret 2023/17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

a. Data Subyektif (S)

1) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. S
Umur	: 29 Tahun	29 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: Bidan	Karyawan Swasta
Alamat	: Kembangsari, Rt 04 Srimartani, Piyungan	
No. Hp	: 085877333326	

2) Keluhan Utama: Ibu mengatakan bahwa pada tanggal 21 maret 2023 pukul 19.45 WIB dirinya telah melahirkan anak keduanya dengan BB 3.665 gram, PB 51 cm dan saat ini ibu masih merasakan sedikit mules pada perutnya.

3) Riwayat Persalinan

- a) Tempat Persalinan : Ruang bersalin di RSKIA Sadewa.
- b) Tanggal/Jam persalinan : 21 Maret 2023/19.45 WIB.
- c) Jenis Persalinan : Persalinan Spontan dengan induksi.
- d) Penolong : Bidan.
- e) Komplikasi : Tidak ada komplikasi.
- f) Kondisi Ketuban : Ketuban pecah spontan pukul 19.40 WIB.
- g) Lama Persalinan : Kala I : 25 jam 40 menit
Kala II : 0 jam 5 menit

Kala II : 0 jam 3 menit

Kala II : 2 jam 0 menit

4) Pola pemenuhan Kebutuhan

a) Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 3x sehari, 1 porsi sedang dengan jenis nasi, sayur dan lauk, minum $\pm 8-9$ gelas/hari dengan jenis air putih.

b) Pola eliminasi

Ibu sudah BAK $\pm 3-4$ kali dan sudah BAB 1 kali.

c) Pola Mobilisasi

Ibu mengatakan bahwa dirinya sudah bisa pergi ke kamar mandi sendiri, berjalan-jalan dan tidak merasakan pusing.

d) Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayinya lahir langsung diletakan pada dada ibu atau dilakukan IMD selama 1 jam.

e) Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak dilakukannya IMD dan ASI nya sudah keluar banyak.

f) Pengeluaran Lochea

Ibu mengatakan pengeluaran darah yang keluar berwarna merah, jumlah sedang, tidak berbau busuk, bau khas.

g) Robekan Perineum

Ibu mengatakan luka jahitannya masih sedikit terasa nyeri.

b. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 113/73 MmHg Nadi : 79 x/m

Suhu : 36,7 °C RR : 22 x/m

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, rambut hitam, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan atau benjolan.

- Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasmagravidarum.
- Mata : Conjuctiva merah muda, sklera tidak ikterus.
- Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada polip.
- Mulut : Bibir lembab, gusi tidak berdarah, gigi tidak berlubang.
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran normal.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar thyroid.
- Dada : Simetris.
- Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
- Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran darah normal.
- Genetalia : Vulva dan vagina ibu bersih, lochea rubra 20 cc, terdapat jahitan akibat robekan jalan lahir saat persalinan, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Ekstermitas : Simetris tidak ada varices, tidak ada oedema.

c. Analisa (A)

Ny. W umur 29 tahun P2A0 2 hari post partum dengan nifas normal.

d. Penatalaksanaan (P)

Tanggal: 23 Maret 2023

Pukul : 17.10 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal.
Evaluasi: Ibu sudah mengetahui keadaanya.
- 2) memberikan KIE tentang keluhan ibu yaitu masih terasa mules pada perut hal tersebut hal yang normal yang berarti uterus ibu sedang berkontraksi dengan baik.
Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan keluhan yang dirasakannya.
- 3) Memberitahu ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada ibu nifas seperti ibu mengalami pendarahan yang berlebihan, mengalami

demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$, mengalami sakit kepala hebat, kesulitan bernafas atau nyeri dada, gangguan buang air kecil dan sebagainya. Jika ibu mengalami tanda bahaya tersebut maka segera ibu pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada ibu nifas dan bersedia pergi ke fasilitas kesehatan terdekat saat ibu mengalami tanda bahaya.

- 4) Melakukan asuhan kebidanan komplementer yaitu pijat oksitosin pada ibu nifas yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI, memberikan rasa nyaman pada ibu serta dapat membuat tubuh ibu menjadi lebih rileks.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti tentang manfaat pijat oksitosin dan bersedia untuk di pijat.

- 5) Memastikan pada ibu apakah ibu sudah diberikan vitamin A oleh petugas kesehatan setelah ibu melahirkan dan menganjurkan ibu agar tetap rutin mengkonsumsi obat yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan untuk masa nifas ibu

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa dirinya saat setelah melahirkan sudah diberikan terapi obat oleh tenaga kesehatan yaitu: pemberian vitamin A 200.000 Iu II/ 1x1, Asam Mefenamat 500 mg 3x1, Amoxicilin 500 mg 3x1, Lactamor 600 mg 3x1 dan Bionemi 1x1.

- 6) Menganjurkan ibu agar mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi, seimbang, beragam dan tinggi protein untuk memperbanyak produksi ASI serta untuk mempercepat penyembuhan pada luka perineum .

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut

- 7) Menjelaskan kepada ibu tentang cara melakukan perawatan pada luka perineum dan memberitahu ibu pentingnya menjaga kebersihan genitalia.

Evaluasi: Ibu mengerti cara melakukan perawatan luka perineum dan melakukannya.

- 8) Memberikan konseling pentingnya dan manfaat ASI Eksklusif yaitu

ASI tinggi/kaya akan kandungan protein, vitamin, mineral dan sebagainya. Semua zat-zat yang terkandung pada ASI sangat dibutuhkan serta mudah dicerna oleh bayi, ASI juga dapat memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit, mencegah terjadinya infeksi, bersih, segar, siap untuk diminum, hemat dan ibu tidak boleh memberikan apapun kepada bayinya selain ASI selama 6 bulan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan.

- 9) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali, bangunkan bayi jika tertidur untuk menyusu, bayi menyusu cukup pada 1 payudara hingga payudara kosong kemudian pada payudara satunya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya

- 10) Memberitahu ibu cara merawat tali pusat bayi yaitu dengan menggunakan kassa steril tanpa dibubuhi apapun.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti

- 11) Mengingatkan ibu tentang tanggal kunjungan ulang 1 minggu kedepan untuk memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak terjadi pendarahan, menilai adanya tanda-tanda infeksi serta kontrol jahitan.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 28 maret 2023 di RSKIA Sadewa.

Mahasiswa

(Ni Made Novariani)

2. Kunjungan Kedua

Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Normal KF 2

Pada Ny.W Umur 29 Tahun P2A0 Nifas 7 Hari

Tanggal/ Pukul : 28 Maret 2023/17.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

a. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dialaminya,ibu mengatakan perutnya sudah tidak mules seperti kunjungan sebelumnya.

b. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 113/80 MmHg Nadi : 88 x/m

Suhu : 36,3 °C RR : 20 x/m

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasmagruvidarum.

Mata : Conjuktiva merah muda, sklera tidak ikterus.

Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada polip.

Mulut : Bibir lembab, gusi tidak berdarah, gigi tidak berlubang.

Telinga : Simetris,tidak ada serumen, pendengaran normal.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar thyroid.

Dada : Simetris.

Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI banyak.

Abdomen : TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran darah normal.

Genetalia :Vulva dan vagina bersih, lochea sanguinolenta, luka jahitan perineum sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ekstermitas : Simetris, bersih tidak ada varices, tidak ada oedema.

c. Analisa (A)

Ny. W umur 29 tahun P2A0 7 hari post partum dengan nifas normal.

d. Penatalaksanaan (P)

Tanggal: 28 Maret 2023

Pukul : 17.35 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu serta asuhan yang sudah diberikan.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui keadaanya.

- 2) Mengkaji kembali apakah ibu mengalami tanda bahaya nifas seperti ibu mengalami pendarahan yang berlebihan, mengalami demam tinggi $> 38^{\circ}\text{C}$, mengalami sakit kepala hebat, kesulitan bernafas atau nyeri dada, gangguan buang air kecil dan sebagainya.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa dirinya tidak mengalami tanda bahaya nifas.

- 3) Mengingatkan kembali kepada ibu agar mengkomsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, tahu, tempe, telur, daging, buah-buahan, sayuran dan sebagainya, untuk memperbanyak produksi ASI serta istirahat yang cukup.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut.

- 4) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk merawat dan menjaga kebersihan terutama daerah genitalia agar tidak menimbulkan infeksi dan jamur dengan menggunakan air mengalir dengan cara membasuh genitalia dari arah depan kebelakang serta sering mengganti pembalut jika pembalut sudah penuh atau terasa lembab.

Evaluasi: Ibu mengerti dan telah melakukannya.

- 5) Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali, bangunkan bayi jika bayi tertidur untuk menyusui, bayi menyusui cukup pada 1 payudara hingga payudara kosong kemudian pada payudara satunya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah melakukannya.

- 6) Mengingat kembali kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet penambah darah yang diberikan oleh bidan.

Evaluasi : Ibu telah meminumnya.

- 7) Mengingat ibu untuk tetap kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak terjadi pendarahan, menilai adanya tanda-tanda infeksi serta kontrol jahitan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Mahasiswa

(Ni Made Novariani)

3. Kunjungan Ketiga

Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Normal KF 3

Pada Ny.W Umur 29 Tahun P2A0 Nifas 28 Hari

Tanggal/Pukul : 16 April 2023/16.00 WIB

Tempat : PMB Sri Martuti

a. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan saat ini kondisinya sehat dan tidak ada keluhan

b. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 124/90 MmHg Nadi : 81x/m

Suhu : 36,5 °C RR : 20 x/m

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasmagruvidarum.

Mata : Conjunctiva merah muda, sklera tidak ikterus.

Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada polip.

Mulut : Bibir lembab, gusi tidak berdarah, gigi tidak berlubang.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran normal.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar thyroid.

Dada : Simetris.

Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI Banyak.

Abdomen : TFU tidak teraba dan normal seperti sebelum hamil.

Genetalia : Vulva dan vagina bersih, tidak ada keputihan.

Ekstermitas : Simetris, bersih tidak ada varices, tidak ada oedema.

c. Analisa (A)

Ny. W umur 29 tahun P2A0 28 hari post partum dengan nifas normal.

d. Penatalaksanaan (P)

Tanggal: 16 April 2023

Pukul : 16.08 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

- 2) Memberikan asuhan komplementer yaitu mengajarkan ibu melakukan yoga postnatal yaitu yoga atau gerakan yang bisa dilakukan oleh ibu yang baru melahirkan. Yoga pada ibu nifas yang bermanfaat untuk membantu ibu nifas dalam memulihkan tenaga dan pikiran setelah melahirkan. Selain itu yoga juga dapat meningkatkan rasa tenang, memperbaiki postur tubuh, mengurangi ketegangan otot sehingga membuat badan ibu menjadi rileks.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan gerakan postnatal yoga dan ibu mengatakan setelah melakukan yoga postnatal tubuh ibu terasa lebih rileks.

- 3) Mengingatkan kembali kepada ibu agar mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, tahu, tempe, telur, daging, buah-buahan, sayuran dan sebagainya untuk memperbanyak produksi ASI.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut.

- 4) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk merawat dan menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genitalia agar tidak menimbulkan infeksi dan jamur dengan menggunakan air mengalir dengan cara membasuh genitalia dari arah depan kebelakang setiap ibu selesai BAK/BAB.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genitalia.

- 5) Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali, bangunkan bayi jika tertidur untuk menyusu, bayi menyusu cukup pada 1 payudara hingga payudara kosong kemudian pada payudara satunya.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa dirinya sudah menyusui bayinya

dengan sering dan membangunkan bayinya setiap 2 jam sekali untuk menyusui. Dalam proses menyusui bayinya ibu menggunakan kedua payudaranya secara bergantian.

- 6) Mengkaji ibu tentang rencana alat kontrasepsi KB yang akan digunakan.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa dirinya berencana menggunakan alat kontrasepsi KB IUD.

Mahasiswa

(Ni Made Novariani)

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS JOGJAKARTA

Lingkar Kepala : 36 Cm.
 Lingkar Dada : 33 Cm.
 Lingkar Perut : 33 Cm.
 LLA : 11 Cm.

3) Eliminasi

BAB : +
 BAK : +

4) Penilaian *Apgar Score* : 9/10/10

Tanda	1 Menit	5 Menit	10 Menit
Warna kulit (<i>Appearance</i>)	2	2	2
Denyut Jantung (<i>Pulse</i>)	2	2	2
Reaksi Terhadap Rangsangan (<i>Grimace</i>)	2	2	2
Tonus Otot (<i>Activity</i>)	2	2	2
Pernafasan (<i>Respiration</i>)	1	2	2
Total	9	10	10

Tabel.3.4 *Apgar Score* By. Ny. W.

c. **Analisa (A)**

Bayi Ny. W umur 0 jam BBLC, CB, SMK, Spontan.

d. **Penatalaksanaan (P)**

1) Melakukan thermogulasi pada bayi.

2) Terapi salep mata dan Vit K.

Evaluasi: salep mata dan vit. K telah diberikan pada tanggal 21 Maret 2023 pukul: 20.45 WIB

3) Pemberian Imunisasi HB0.

Evaluasi: Imunisasi HB0 telah diberikan pada tanggal 21 Maret 2023 pukul: 21. 45 WIB.

E. Asuhan Kunjungan pada Neonatus

1. Kunjungan Pertama

Asuhan Kebidanan Neonatus KN 1 Pada Bayi Ny. W
Usia 2 Hari dengan Neonatus Normal

Tanggal/Pukul : 23 Maret 2023/17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

a. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bahwa dirinya sudah melahirkan anaknya yang kedua dengan jenis kelamin laki-laki pada tanggal 21 Maret 2023 pukul 19.45 WIB di RSKIA Sadewa dengan tindakan induksi. Ibu mengatakan bahwa setelah lahir anaknya sudah berikan salep mata, imunisasi Vit.K dan HB0.

b. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik, menangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan.

BB bayi saat lahir : 3.665 gram.

BB bayi sekarang : 3.620 gram.

TTV : N : 130 x/menit

S : 37 °C

RR : 50 x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, verniks kaseosa sedikit, ada lanugo.

Kepala : Rambut hitam, tidak ada caput secedanum, tidak ada cephalohematoma.

Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterus.

Hidung : Lubang simetris, bersih, tidak ada pernafasan cuping.

Mulut : Refleks hisap baik, bibir tidak kering, dan tidak ada

	Kelainan.
Telinga	: Simeris, bersih, dan tidak ada kelainan.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis.
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan.
Abdomen	: Tidak ada kembung, tidak ada pendarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat belum lepas dan masih basah.
Genetalia	: Laki-laki, terdapat lubang pada penis, testis sudah turun.
Anus	: Terdapat lubang anus.
Ekstermitas	: Simetris, jumlah jari tangan dan kaki lengkap dan tidak ada kelainan.

3) Pemeriksaan Refleks

Morro (+)	: Bayi terkejut saat diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan.
Grasping (+)	: Saat telapak tangan disentuh, bayi menggenggam dengan cepat.
Rooting (+)	: Saat pipi bayi di sentuh oleh jari, maka ia akan menoleh dan mencari sentuhan tersebut.
Sucking (+)	: Saat bayi menyusui, bayi berusaha mengisap.

c. Anasis data (A)

Diagnosa : By. Ny.W umur 2 hari neonatus normal.

d. Penatalaksanaan (P)

Tanggal : 23 Maret 2023

Pukul : 17.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya lahir cukup bulan dan normal dengan BB bayinya sekarang yaitu: 3.620 gr, PB : 51 cm.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan bayi lahir

dengan BB normal yaitu 2.500-4.000 gr, dan PB normal yaitu 49-51 cm.

2. Memberikan konseling mengenai pemberian ASI Eksklusif yaitu bayi yang diberikan ASI saja hingga 6 bulan pertama kelahiran, dimana bayi tidak boleh diberikan makanan atau minuman lain kecuali ASI yang bermanfaat untuk pertahanan tubuh bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif.

3. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand yaitu dengan disusui sesering mungkin jika bayi tidur sebaiknya dibangunkan untuk disusui, minimal bayi disusui setiap 2 jam sekali.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

4. Memberitahu ibu cara menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat yaitu memakaikan topi di kepala bayi, menyelimuti bayi, menjauhkan bayi dari benda-benda dingin, tidak menghidupkan kipas angin didekat bayi, segera mengganti baju jika basah, memandikan bayi dengan air hangat dan jika bayi tidak mengalami kedinginan/hipotermi suhunya $< 36,5^{\circ}\text{C}$.

Evaluasi: Ibu mengerti dan melakukannya agar suhu bayinya tetap hangat.

5. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara menjaga tali pusat agar tali pusat tetap bersih dan kering. Tali pusat dapat dibungkus dengan menggunakan kassa steril tanpa dibubuhi apapun.

Evaluasi: Tali pusat bayi sudah dibungkus dengan kassa steril.

6. Memberitahu tanda bahaya pada bayi diantaranya bayi bergerak hanya saat dirangsang, bayi rewel, merintih, kejang, kuning, bayi tidak mau menyusu, tali pusat berbau, bengkak dan kemerahan. Jika terjadi tanda-tanda tersebut diharapkan ibu segera membawa kepetugas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan mengatakan akan memantau keadaan bayinya dan jika terjadi salah satu hal tanda bahaya yang sudah dijelaskan akan segera mendatangi petugas kesehatan terdekat.

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 25 Maret

2023 dengan tujuan memeriksa keadaan bayinya atau jika ada tanda-tanda bahaya pada bayi agar ibu segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat .

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan dan bersedia untuk kontrol ulang pada tanggal 25 Maret 2023.

Mahasiswa

(Ni Made Novariani)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Kunjungan Kedua

Asuhan Kebidanan Neonatus KN 2

Pada Bayi Ny. "W" Usia 7 Hari

Tanggal/ Pukul : 28 Maret 2023/17.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

a. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas pada saat bayi berumur 6 hari. Bayi kuat menyusui, BAK \pm 5-6 kali/hari, BAB 3 kali/hari.

b. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik, menangis, tonus otot kuat, kulit kemerahan, bayi tidur saat dilakukan kunjungan.

TTV N : 134 x/menit

S : 36,8 °C

RR : 48 x/menit

BB : 3.680 gram

2) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan dan tidak terlihat kuning.

Kepala : Rambut hitam, tidak ada caput secedanum, tidak ada cepet hematoma

Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterus.

Hidung : Lubang simentris, bersih, tidak ada pernafasan cuping.

Mulut : Refleks hisap baik, bibir tidak kering, tidak ada kelainan.

Telinga : Simeris, bersih, dan tidak ada kelainan.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada

kelainan.

Abdomen : Tidak kembung, tidak ada pendarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat sudah lepas.

3) Pemeriksaan Refleks

Morro (+) : Bayi terkejut saat diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan.

Grasping (+) : Saat telapak tangan disentuh, bayi menggenggam dengan cepat.

Rooting (+) : Saat pipi bayi di sentuh oleh jari, maka ia akan menoleh dan mencari sentuhan tersebut.

Sucking (+) : Saat bayi menyusui, bayi berusaha mengisap.

c. Anasis data (A)

Diagnosa : By. Ny.W umur 7 hari.

d. Penatalaksanaan (P)

Tanggal : 28 Maret 2023

Pukul : 17.30 WIB

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal yaitu warna kulit kemerahan, bergerak aktif, tali pusat sudah lepas, suhu tubuhnya normal dan sudah dimandikan.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayinya dalam keadaa sehat.

2) Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI cukup tanpa diberi pendamping ASI atau susu formula.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa bayinya selalu diberikan ASI dan tidak diberikan makanan tambahan lainnya.

3) Memberikan konseling pada ibu setelah tali pusat lepas yaitu agar ibu tetap menjaga kebersihan pusat bayi serta tidak dibubuhi apapun.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan pusat bayi.

4) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi untuk mencegah

ikterus pada bayi atau bayi kuning.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari.

- 5) Memberitahu ibu cara menyusui bayinya dengan benar yaitu dengan cara mengeluarkan sedikit asi terlebih dahulu kemudian oleskan pada puting untuk mencegah puting lecet, badan bayi menempel pada perut ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah masuk lebih banyak pada mulut bayi.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti tentang cara menyusui bayinya.

- 6) Mengingatkan ibu kembali agar bayi disusui sesering mungkin jika bayi tidur sebaiknya dibangunkan untuk disusui, minimal bayi disusui setiap 2 jam sekali.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin yaitu minimal setiap 2 jam.

- 7) Mengingatkan kembali pada ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat yaitu dengan memakaikan topi dikepala bayi, menyelimuti bayi, menjauhkan bayi dari benda-benda dingin, tidak menghidupkan kipas angin didekat bayi, segera mengganti baju jika basah, memandikan bayi dengan air hangat.

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah melakukannya.

- 8) Memberitahu tanda bahaya pada bayi diantaranya bayi bergerak hanya saat dirangsang, bayi rewel, merintih, kejang, kuning, bayi tidak mau menyusu, pusat berbau, bengkak dan kemerahan. Jika terjadi tanda-tanda tersebut diharapkan ibu segera membawa kepetugas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan mengatakan akan memantau keadaan bayinya dan jika terjadi tanda bahaya yang sudah dijelaskan akan segera mendatangi petugas kesehatan terdekat.

- 9) Memberitahu ibu untuk kontrol ulang atau jika ada tanda-tanda bahaya pada bayi.

Evaluasi: Ibu bersedia datang untuk melakukan kunjungan ulang dan segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat jika ada tanda-

tanda bahaya yang terjadi pada bayinya.

Mahasiswa

(Ni Made Novariani)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

3. Kunjungan Ketiga

Asuhan Kebidanan Neonatus KN 3

Pada Bayi Ny. "W" Usia 28 Hari

Tanggal/Pukul : 16 April 2023/16.00 WIB

Tempat : PMB Sri Martuti

a. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bahwa bayinya sehat dan bayi kuat menyusu.

b. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik, menangis, tonus otot kuat, kulit kemerahan,
tidak ada kelainan atau tidak ikterus.

TTV : N : 136 x/menit

S : 36,7 °C

RR : 45 x/menit

BB : 4.480 Gram

2) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan

Kepala : Rambut hitam, tidak ada caput secedanum, tidak
ada cepat hematoma

Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikte-
rus.

Hidung : Lubang simentris, bersih, tidak ada pernafasan cu-
ping.

Mulut : Refleks hisap baik, bibir tidak kering,tidak ada kel-
ainan.

Telinga : Simeris, bersih, dan tidak ada kelainan.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena ju-
gularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada

kelainan.

Abdomen : Tidak kembung, tidak ada pendarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat sudah lepas dan kering.

c. Anasis data (A)

Diagnosa : By. Ny.W umur 28 hari.

d. Penatalaksanaan (P)

Tanggal : 16 Maret 2023

Pukul : 16.00 WIB

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal yaitu warna kulit kemerahan, bergerak aktif, tali pusat sudah lepas dan kering, suhu tubuhnya normal dan sudah dimandikan.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

2) Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan asuhan komplementer kebidanan yaitu pijat bayi dan memberitahu ibu manfaat pijat bayi yaitu dapat membantu dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta dapat membuat tidur bayi menjadi bayi lebih nyenyak

Evaluasi: Ibu sudah mengerti manfaat pijat bayi dan bersedia bayinya untuk dipijat.

3) Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI cukup tanpa diberi pendamping ASI atau susu formula.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa bayinya selalu diberikan ASI saja dan tidak diberikan makanan tambahan lainnya.

4) Memastikan ibu apakah bayinya sudah dijemur pada pagi harinya untuk mencegah ikterus pada bayi.

Evaluasi: Ibu mengatakan bayinya sudah dijemur 8 sampai 10 menit pada pagi hari setiap jam 07.30 atau 08.00 WIB.

5) Mengingatkan kembali pada ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat yaitu memakaikan topi di kepala bayi, menyelimuti bayi, menjauhkan bayi dari benda-benda dingin, tidak menghidupkan kipas

angin didekat bayi, segera mengganti baju jika basah, memandikan bayi dengan air hangat.

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah melakukannya.

- 6) Memberikan konseling tentang imunisasi pada bayi bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap. Imunisasi pertama didapatkan pada saat bayi berusia sebelum 7 hari yaitu imunisasi hepatitis B yang fungsinya untuk melindungi anak dari penyakit hepatitis sedini mungkin. Pada saat bayi berusia 1 bulan bayi mendapatkan imunisasi BCG untuk melindungi bayi dari penyakit TBC. Setelah bayi berusia 2 bulan sampai 4 bulan bayi diberikan imunisasi DPT, PCV dan Polio, kemudian pada bayi berusia 9 bulan bayi mendapatkan imunisasi campak.

Evaluasi: Ibu mengatakan bayinya sudah berikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam bayi lahir dan ibu akan membawa bayinya untuk imunisasi sesuai jadwal dan usia anak.

- 7) Memberitahu tanda bahaya pada bayi diantaranya bayi bergerak hanya saat dirangsang, bayi rewel, merintih, kejang, kuning, bayi tidak mau menyusu, pusat berbau, bengkak dan kemerahan. Jika terjadi tanda-tanda tersebut diharapkan ibu segera membawa kepetugas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan memantau keadaan bayinya dan jika terjadi salah satu hal yang sudah dijelaskan akan segera mendatangi petugas kesehatan terdekat.

- 8) Memberitahu ibu untuk membawa bayinya tiap bulan untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan sesuai usianya di posyandu.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

Mahasiswa

(Ni Made Novariani)